



UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

Europe
Regional Office

**INSTITUCINĖ GLOBA –
VAIKŲ IKI TREJŲ METŲ AMŽIAUS TEISIŲ
PAŽEIDIMAS**

Dainius Pūras,
Nepriklausomas Jungtinių Tautų Vyriausiojo žmogaus teisių komisaro biuro
konsultantas

Turinys

Padėka.....	3
Santrauka	4
1. Įvadas.....	5
2. Vertybinis pagrindas.....	8
2.1. JT vaiko teisių konvencija	8
2.2. Tarptautinis ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktas	16
2.3. Neįgaliųjų teisių konvencija	16
2.4. JT Alternatyvios vaikų globos gairės	19
2.5. Kiti svarbūs dokumentai.....	21
3. Institucinės globos poveikis vaikams ir visuomenei	22
3.1. Institucinės globos poveikio vaiko raidai vertinimų evoliucija.....	22
3.2. Naujausios žinios iš „kietųjų mokslų“ fronto	24
3.3. Prastos institucijos ir „geros“ institucijos?	26
3.4. Socialinės pasekmės individams	27
3.5. Kaštai visuomenei	28
4. Institucinės globos prevencija ir jos atsisakymas	29
4.1. Būtiniosios permainų sąlygos	29
4.2. Paramos šeimai paslaugos	30
4.3. Šeima paremtos globos alternatyvos	33
5. Institucionalizacijos paplitimas ir kliūtys pokyčiams.....	34
5.1. Turimos informacijos apžvalga	34
5.2. Subregioninė dimensija	37
5.3. Kelias į priekį	38
6. Pagrindiniai iššūkiai atsisakant institucinės vaikų iki trejų metų amžiaus globos Europos regione ir šių iššūkių analizė.	41
6.1. Bendri pastebėjimai dėl iššūkių masto ir konteksto	41
6.2. Bendrieji žmogaus teisių principai: supratimo ir politinės valios stoka.....	41
6.3. Sistemine užburto rato problema.....	43
6.4. Paslaugos: paradigminio lūžio poreikis.....	45
6.5. Politinė valia	52
6.6. Būtinybė vengti pernelyg paprastų sprendimų	53
6.7. Ištekliai ir suinteresuotų dalyvių, įskaitant EU, vaidmuo.....	57
6.8. Baigiamasis žodis	61
Literatūros sąrašas	63

PADĖKA

JT vyriausiojo žmogaus teisių komisarų biuro Europos regiono padalinys (ROE OHCHR) dėkoja nepriklausomam konsultantui Dainiui Pūriui, pagrindiniam šios publikacijos autoriui. Autorius norėtų padėkoti Janui Jařabui and Dimai Yared už itin vertingus patarimus ir pastabas rengiant šią publikaciją. Už pastabas apie konkrečių šalių atvejus dėkojama Monicai Barbarotto (Italija), George'ui Bogdanovui (Bulgarija), Mariai Herczog (Vengrija), Marijai Nadaždijevai (Slovakija), Miloslavui Macelai, Janui Pfeifferiui ir Klarai Trubačevai (Čekijos Respublika).

Dokumente pateikiamas tik autoriaus požiūris, kuris nebūtinai atspindi ROE OHCHR poziciją.

SANTRAUKA

Šį dokumentą užsakė Jungtinių Tautų vyriausiojo žmogaus teisių komisaro biuro Europos regioninis padalinys. Vienas iš dokumento tikslų buvo paskatinti diskusijas 2011 m. lapkričio 22 d. Prahoje vykusiame subregioniniame pasitarime, kuriame buvo nagrinėjamos pažeidžiamų vaikų iki trejų metų amžiaus teisių apsaugos problemos.

Šis dokumentas išryškina vieną rimčiausių iššūkių žmogaus teisėms Europoje, t.y. tą aplinkybę, kad daug vaikų, įskaitant vaikus iki trejų metų amžiaus, daugelyje valstybių tiek Europos Sąjungoje, tiek ir platesniame Europos regione vis dar gyvena ilgalaikės globos įstaigose. Antrajame dokumento skyriuje pateikiamas normatyvinis problemos kontekstas žvelgiant iš žmogaus teisių perspektyvos ir remiantis visų pirma Jungtinių Tautų vaiko teisių konvencija bei Alternatyviosios vaikų globos gairėmis. Tokiu būdu atskleidžiamas augantis supratimas apie žmogaus teisių reikšmę siekiant atsisakyti institucinės vaikų globos.

Trečiajame skyriuje pristatoma mokslinių tyrimų, atskleidžiančių žalingą institucionalizacijos poveikį jauniems vaikams, apžvalga. Dokumente ne tik atskleidžiami nenuginčijami institucinės globos žalos įrodymai, bet ir parodoma, jog ši žala susijusi ne tik su prastomis materialinėmis sąlygomis kai kuriose tokiose įstaigose, bet visų pirma su emocinio prierašumo ir ryšio su individualiu globėju stoka nuolatinės globos įstaigose.

Ketvirtajame skyriuje išvardinami ir analizuojami būtinos proveržio šioje srityje sąlygos. Penktajame skyriuje pristatomi duomenys apie vaikų iki trejų metų amžiaus institucionalizacijos paplitimą Europos regione. Galiausiai šeštajame skyriuje aptariami įvairūs veiksniai (kontekstiniai, nusistovėjusių požiūrių, ir kt.), kurie iki šiol neleido imtis veiksmingo deinstitucionalizacijos proceso daugelyje Europos šalių, ypač Vidurio ir Rytų Europoje. Šioms (ir kitoms) šalims pateikiamos rekomendacijos, kaip, vadovaujantis naujausiomis mokslinėmis žiniomis, tarptautine žmogaus teisių samprata bei praktine patirtimi, įgyvendinti visapusišką vaikų globos sistemų transformaciją.

Atskira Lietuvos, Čekijos Respublikos, Vengrijos, Slovakijos, Bulgarijos, Ukrainos ir Italijos atvejų analizė pateikiama OHCHR regioninio Europos biuro interneto svetainėje.

1. ĮVADAS

2010 m. spalį Briuselyje įvyko Jungtinių Tautų vyriausiojo žmogaus teisių komisaro biuro Europos regioninio padalinio (ROE OHCHR – *Regional Office for Europe of the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*) surengtas seminaras *Pamiršti europiečiai – pamirštos teisės* (ang. *Forgotten Europeans – Forgotten Rights*). „Pamirštais europiečiais“ čia vadinami žmonės, gyvenantys nuolatinės globos įstaigose: vaikai, asmenys su fizinėmis, intelekto ar psichosocialinėmis negaliomis bei pagyvenę žmonės.

Seminare pristatyti duomenys apie grėsmingai didelį skaičių žmonių, gyvenančių tokio pobūdžio institucijose Europos šalyse, taip pat aptarta institucionalizacijos ir grėsmingo jos masto žala suaugusiems ir vaikams. Diskutuodami apie permainų šioje srityje galimybes, pranešėjai ir kiti seminaro dalyviai akcentavo, jog reformos yra ne tik įmanomos, bet ir būtinos, nepaisant pačių sudėtingiausių aplinkybių. Nutarta, jog siekiant sėkmingos transformacijos reikia pasitelkti Europos turimus išteklius, įskaitant Europos Sąjungos (ES) fondų lėšas, užtikrinant atsakingą ir efektyvų šios priemonės panaudojimą.

Pasibaigus *Pamirštų europiečių* renginiui, ROE OHCHR antrąją 2011-ųjų pusę nusprendė paskirti vienai žmonių grupei, kuriai institucionalizacija daro bene didžiausią žalą – tai mažamečiai vaikai iki trejų metų amžiaus.

Šia studija siekiama paskatinti ir praturtinti diskusijas mažamečių institucionalizacijos klausimu ir aptarti priemones, kurių turi imtis visos suinteresuotos pusės nacionaliniuose ir tarptautiniame lygmenyse siekdamos užkirsti kelią tolesniam mažamečių vaikų siuntimui į ilgalaikės globos institucijas.

Įgyvendinant išsikeltą užduotį, dokumente didžiausias dėmesys teikiamas (a) veiksniams ir iššūkiams, paaiškinantiems neleistinai aukštą institucijose augančių jaunųjų europiečių skaičių, ir (b) didėjančioms galimybėms, kurias teikia ES plėtra ir kuriomis pasinaudojęs Europos regionas pajėgtų transformuoti globos sistemą bei išvystytų efektyvų bendruomeninių ir į šeimą nukreiptų paslaugų tinklą, skirtą vaikams (tarp jų ir neįgaliems) bei rizikos grupės šeimoms.

Dokumente gilinamasi visų pirma į opią piktnaudžiavimo institucine globa problemą išsiplėtusioje ES, tačiau taip pat aptariamos ir šio reiškinio gajumas platesniame Europos regione, tai yra, ES nepriklausančiose šalyse Rytų Europoje. Lygindami pasiekimus ir nesėkmes šioje srityje trijose šalių grupėse – „senosiose“ ES šalyse narėse, naujosiose ES šalyse narėse (Vidurio Europos ir Baltijos šalys, kurios į ES įstojo 2004 m., ir Bulgarija bei Rumunija, narėmis tapusios 2007 m.) ir likusioje Europos regiono dalyje (daugiausiai dėmesio skiriant posovietiniam Rytų Europos regionui) – galime pagrįstai tikėtis nustatyti pagrindines kliūtis ir veiksmingiausius būdus toms

kliūtims įveikti. Didžiausias dėmesys studijoje teikiamas šalims narėms, kurios į ES įsiliejo 2004-2007 m. ir kurios aptariamų problemų kontekste vis dar yra laikytinos pereinamojo laikotarpio šalimis.

Valstybės, kurios sudėtingomis permainų sąlygomis pasiryžta vystyti ir įgyvendinti planus pereiti prie bendruomeninių ir į šeimą orientuotų paslaugų, privalo nepamiršti ir mažamečių vaikų žmogaus teisių apsaugos. Suprantama, kad vaikų iki trejų metų amžiaus teises būtina ginti visais atvejais - tiek institucinės globos sąlygomis, tiek vaikui augant šeimoje ar šeimai artimoje aplinkoje.

Kodėl būtent dabar yra parankus metas kalbėti apie šias problemas ir kviesti reformoms?

Visų pirma reikia aptarti optimizmo teikiančias aplinkybes. Keletas naujų studijų ir apžvalgų atkreipė dėmesį į nepateisinamai didelį institucijose augančių vaikų (sveikų ir neįgaliųjų) skaičių, tarp jų ir mažamečių iki trejų metų amžiaus.¹

2011 m. liepos 28 d. UNICEF kartu su OHCHR pristatė bendrai parengtą dokumentą pavadinimu *Metas veikti: vaikai iki trejų metų amžiaus nebeturi gyventi įstaigose (Call to Action: End placing children under three years in institutions)*, o UNICEF tuo pačiu metu savarankiškai pristatė apžvalgą *Namuose ar name? (At home or in a Home?)*. Apžvalgoje įtikinamai parodoma, kad Vidurio ir Rytų Europos bei Nepriklausomų valstybių sandraugos šalyse pokyčiai vaikų globos srityje per pastaruosius dvidešimt metų buvo itin vangūs. Tuo pačiu metu pasirodė ir ROE OHCHR studija *Pamiršti europiečiai – pamirštos teisės*, kurioje institucijose gyvenančių žmonių situacija aptariama iš tarptautinių ir europinių žmogaus teisių standartų perspektyvos.

Įsibėgėjant trečiajam permainų dešimtmečiui, deinstitutionalizacijos klausimą būtina kelti kuo atkakliau, idant nacionalinių vyriausybių ir EU darbotvarkėse jis taptų prioritetiniu. Dabar yra tinkamas metas bendriems veiksams. Jei reformos pavyktų naujosiose ES šalyse narėse, ES nepriklausančios šalys Rytų Europoje turėtų pavyzdį, kuriuo galėtų sekti.

Nagrinėjama tema yra sudėtinga, todėl šiame dokumente jokių būdu nesiekama aptarti visų galimai reikšmingų problemos komponentų. Taip pat neketinama pateikti galutinių atsakymų ir rekomendacijų dėl visų teisinių, administracinių ir kitokio pobūdžio priemonių, kurių derėtų imtis sprendžiant mažamečių vaikų institucionalizacijos problemas. Veikia norima aptarti bendrą vertybinį ir mokslinį pagrindą teisingos veikimo krypties pasirinkimui ir siekiant identifikuoti tuos nesusipratimus, riziką,

¹ Žr. Browne et al, 2004, Gudbrandsson, 2004, Carter, 2005, UNICEF, 2005, European Coalition for Community Living, 2006, Mulheir et al., 2007, European Commission, 2009, Eurochild, 2009, WHO, 2009, Bilson, 2010, EveryChild, 2011, UNICEF, 2011.

„Institucinė globa - vaikų iki trejų metų amžiaus teisių pažeidimas“

grėsmes ir kliūtis, kurios trukdo apsaugoti ir skatinti mažamečių vaikų žmogaus teises, siekiant kuo mažesnio nuo savo tėvų atskirtų vaikų skaičiaus.

2. VERTYBINIS PAGRINDAS

2.1. JT VAIKO TEISIŲ KONVENCIJA

Konvencija ir jos komitetas

Nuo pat jos priėmimo 1989 m., JT vaiko teisių konvencija (VTK) yra pagrindinė tarptautinė sutartis ir teisinis pagrindas, kuriuo remiamasi skatinant ir saugojant vaiko teises. Nagrinėjamų problemų kontekste esminga yra tai, kad JT vaiko teisių komitetas, interpretuojantis konvencijos principus ir straipsnius, yra ne kartą pabrėžęs būtinybę investuoti į paramos šeimai paslaugas, o institucinę globą yra įvardinęs kaip kraštutinę priemonę, kurią pasitelkti reikėtų tik nelikus jokių kitų išeičių.

Per du dešimtmečius nuo konvencijos priėmimo įvyko nemažai pokyčių, pavyzdžiui, atsirado naujų mokslinių duomenų bei praktinių priemonių, susijusių su mažamečiais vaikais ir bendruomeninėmis šeimos paslaugomis. Būtent todėl Komitetui teko ne sykį interpretuoti VTK teiginius dėl mažamečių vaikų teisių ir ypač dėl šių teisių specifikos vaikui augant institucinės globos sąlygomis. Šiame kontekste didžiausią reikšmę turi šie Vaiko teisių komiteto Bendrieji komentarai: Bendrasis komentaras Nr. 7 – Vaikų teisių įgyvendinimas ankstyvojoje vaikystėje (2005), Bendrasis komentaras Nr. 9 – Vaikų su negalia teisės (2006), Bendrasis komentaras Nr. 13 – Vaiko teisės į laisvę nuo bet kokių smurto formų (2011).

Bendrieji vaiko teisių principai

Pagarba vaiko, kaip teises turinčio asmens, orumui, gyvybei, išlikimui, gerovei, sveikatai, vystymuisi, dalyvavimui ir nediskriminavimui privalo būti įtvirtinta ir puoselėjama kaip pagrindinis konvenciją ratifikavusių šalių politikos vaikų atžvilgiu tikslas. Geriausias būdas realizuoti šį tikslą yra gerbti, saugoti ir realizuoti visas teises, įvardintas Vaiko teisių konvencijoje bei papildomuose (fakultatyviniuose) protokoluose. Būtina atsisakyti tokio požiūrio į vaiko apsaugą, kuris vaikus traktuoja vien kaip pagalbos reikalingus „objektus“ ar „aukas“, ir skatinti požiūrį, kuris atitinka Konvencijos raidę ir dvasią – kad vaikas yra savo teisių subjektas ir savininkas, ir kad jis turi visas žmogaus teises, kurios privalo būti apsaugotos.

Tik vaiko teisių principas leidžia gilinti Konvencijoje išdėstytų vaikų teisių realizavimą, vystant atsakingų asmenų gebėjimus vykdyti savo pareigą gerbti, saugoti ir įgyvendinti vaikų teises (str. 4) bei vaikų kaip teisių turėtojų gebėjimus ginti savo teises, remiantis teise į nediskriminavimą (str. 2), geriausiaisiais vaiko interesais (str. 3, par.1), teise į gyvybę, išlikimą ir vystymąsi (str. 6) bei pagarba vaiko nuomonei (str. 12). Naudodamiesi savo teisėmis vaikai taip pat turi teisę į priežiūrą ir pagalbą, kurią jiems suteikia tėvai, globėjai ir bendruomenės nariai, atsižvelgdami į vaiko nuolat besivystančius gebėjimus (str. 5).

Vaiko teisių modelis yra holistinis ir reikalauja stiprinti tiek paties vaiko stiprybes bei išteklius, tiek socialines sistemas, kuriose vaikas gyvena. Pačios svarbiausios iš šių sistemų yra šeima ir bendruomenė. Netrukus įsitikinsime, jog VTK esama akivaizdžių nuorodų, skatinančių vyriausybes vaiko apsaugos paslaugas plėtoti tokiu būdu, kad kaip įmanoma daugiau vaikų gyventų šeimose, o ne globos institucijose.

Mažamečiai vaikai, kaip teisių turėtojai ir savo teisių subjektai

Remiantis VTK, kiekvienas vaikas, įskaitant pačius jauniausius, yra savo teisių turėtojas ir subjektas. Vaikui, kaip ir visiems žmonėms, priklauso visos žmogaus teisės, ir visos jos yra nedalomos ir tarpusavyje susijusios. Žmogaus teisės negali būti rūšiuojamos jokiais hierarchiniais principais. Visi šie principai galioja nuo pat žmogaus gimimo akimirkos.

Vaiko teisių komiteto Bendrajame komentare Nr. 7 aiškiai teigiama, kad mažamečiai vaikai yra Konvencijoje įtvirtintų teisių turėtojai. Jiems yra taikomos ypatingos apsaugos priemonės, kurios, vystantis vaiko gebėjimams, įgalina progresyvų naudojimąsi savo teisėmis. Šiame Bendrajame komentare Komitetas išreiškė susirūpinimą, jog „įgyvendindamos Konvencijoje numatytus įsipareigojimus Konvenciją ratifikavusios šalys lyg šiol skyrė nepakankamai dėmesio mažamečių vaikų teisėms bei įstatymams ir programoms, kurios leistų įgyvendinti vaiko teises šioje specifinėje vaikystės stadijoje“². Vaikų iki trejų metų amžiaus institucionalizavimo problemų kontekste svarbus Bendrojo komentaro teiginys, jog Vaiko teisių konvencija „mažamečių vaikų atžvilgiu turi būti įgyvendinama holistiškai ir atsižvelgiant į visų žmogaus teisių universalumo, nedalomumo ir tarpusavio priklausomybės principus“³.

Visos suinteresuotos šalys vaikų apsaugos srityje privalo pasiekti sutarimą ir įsipareigoti šiuolaikinei sampratai, kad **vaikai nuo pat gimimo akimirkos yra aktyvūs savo teisių turėtojai ir subjektai.**

Konvencija remiasi skirtingomis pripažintomis teisinėmis sistemomis bei kultūrinėmis tradicijomis, tačiau taip pat įtvirtina universaliu susitarimu pagrįstus standartus ir įsipareigojimus, kurie negali būti kvestionuojami. Pagrindiniai žmogaus teisių standartai įtvirtina teisių ir laisvių minimumą, kurio privalo laikytis visos valstybės. Šios teisės ir laisvės remiasi pagarba kiekvieno individo orumui ir vertei nepriklausomai nuo jo rasės, spalvos, lyties, kalbos, religijos, nuomonių, kilmės, turto, gimimo statuso ar gebėjimų ir galioja visiems žmonėms visose vietose. Su šiomis teisėmis ateina ir pareiga – valstybėms ir individams – nesikėsinti į kitų žmonių teises.

² CRC/C/GC/7/Rev/1, para. 3.

³ Ibid.

Šie standartai yra tarpusavyje susiję ir nedalomi – neįmanoma užtikrinti vienu teisių neužtikrinant ar paaukojant kitas teises. Žmogaus amžius (pirmosiomis gyvenimo dienomis, savaitėmis, mėnesiais ar metais) negali tapti dingstimi teisių ribojimui ar primityvioms žmogaus teisių principų interpretacijoms. Priešingai, kadangi kūdikiai negali savęs išreikšti žodžiais, o kūdikystėje patirti teisių pažeidimai nėra įsimenami ir todėl vėliau negali būti pranešami, būtina įvertinti šių aplinkybių svarbą ir paskatinti tarptautinę žmogaus teisių bendruomenę sukurti specialius mechanizmus, kurie skatintų ir stiprintų mažamečių vaikų žmogaus teisių apsaugą. Netgi naujagimiai geba aiškiai reikšti savo reikmes. Būtina tik suprasti mažamečių raiškos būdus ir patenkinti visas jų išreiškiamas reikmes.

Žmogaus teisių imperatyvas privalo tapti ilgalaikės mažamečių institucionalizacijos problemos sprendimo pagrindu. Įgyvendindami institucionalizacijos prevenciją apsaugome ir skatiname pamatines vaikų teises į pagarbą jų orumui bei integralumui ir tokiu būdu skatiname gerbti ir apsaugoti visas Konvencijoje apibrėžtas vaiko teises. Žmogaus teisių imperatyvą sustiprina daugelis kitų argumentų bei moksliniai atradimai, kuriuos aptarsime vėliau. Pabrėžtina, jog papildomi argumentai tik sutvirtina, o ne pakeičia žmogaus teisių imperatyvą. **Strategijų, skirtų mažamečių vaikų institucinės globos problemai spręsti ir prevencijai užtikrinti, rengėjai ilgalaikę institucinę globą turi įvardinti kaip institucinį žmogaus teisių pažeidimą ir įsipareigoti visų pirma vaiko teisėms, o ne labdarai ar gerovės politikai.**

Atėjo metas įsigilinti, kaip VTK išdėstytos individualios teisės papildo viena kitą ir ką visa tai turi bendra su mažamečiais vaikais, kurie gyvena institucinės globos sąlygomis arba gali į tokias sąlygas patekti.

Šeimos svarba

VTK nenumato specifinės teisės į gyvenimą šeimoje, tačiau daugelis Konvencijos straipsnių šeimos stiprinimo principui išreiškia nedviprasmišką palankumą.

Jau preambulėje šeima apibūdinama kaip „pagrindinė visuomenės ląstelė ir natūrali visų jos narių, ypač vaikų, augimo ir gerovės aplinka“. VTK preambulėje taip pat pabrėžiama, kad šeimai „turi būti suteikta reikiama apsauga ir pagalba, kad ji galėtų prisiimti visas pareigas visuomenei“, o „vaikas visapusiškai ir harmoningai vystytis gali tik augdamas šeimoje, jausdamas laimę, meilę ir supratimą“. Šeimos svarba harmoningam vaiko vystymuisi ir būtinybė puoselėti vaiko gyvenimo šeimoje aplinką, pabrėžiant tėvų ir globėjų vaidmenį, aptariama ir VTK straipsniuose Nr. 5, Nr. 8, Nr. 18, Nr. 21, Nr. 23 ir Nr. 27.

Šeimos vaidmens ypatingumas VTK skirtingai akcentuojamas atskiruose straipsniuose:

- 7 str. teigiama, kad vaikas turi „teisę žinoti savo tėvus ir būti jų globojamas“;
- 9 str. iš valstybių dalyvių reikalaujama, „kad vaikas nebūtų išskirtas su savo tėvais prieš jų norą, išskyrus tuos atvejus, kai kompetentingi organai, vadovaudamiesi teismo sprendimu ir taikytiniais įstatymais, atitinkama tvarka nustato, kad toks atskyrimas yra būtinas vaiko interesams“;
- 18 str. kalbama apie valstybės pareigą teikti „tėvams...paramą, reikalingą tinkamam vaikų auklėjimui“;
- 19 str., kuriame kalbama apie įvairiausio pobūdžio fizinį ar psichologinį smurtą vaiko atžvilgiu ir priežiūros nebuvimą, kaip prevencinė priemonė įvardinamos „veiksmingos socialinės programos, leidžiančios suteikti paramą vaikui ir jį globojantiems asmenims“
- 27 str. akcentuojama valstybių dalyvių pareiga padėti tėvams savo vaikams sukurti gyvenimo sąlygas, būtinas vaikui vystytis, ir, esant poreikiui, teikti materialinę paramą ir remti įvairias programas, ypač aprūpinimo maistu, drabužiais ir būstu.

Teisė į nediskriminavimą (VTK str. 2)

Mažamečių vaikų institucijose gyvena neproporcingai daug vaikų iš tam tikrų grupių: vaikai su negalia, etninėms mažumoms priklausantys vaikai, vaikai iš vienišų tėvų šeimų, vaikai, kurių tėvai turi proto, psichosocialinių ar kitokių negalių. Jei vaikas apgyvendinamas globos įstaigoje remiantis jo ar jos tėvų priklausymu šioms ar kitoms pažeidžiamoms grupėms, tai privalo būti laikoma tiesiogine arba netiesiogine diskriminacijos išraiška.

Geriausi vaiko interesai (VTK str. 3)

Kaip netiesiogiai numato VTK (žr. apačioje pastraipas apie 9 ir 20 VTK straipsnius bei JT Alternatyvios vaikų globos gaires), institucinė rūpyba turi būti pasitelkiama tik kaip paskutinė išeitis. Tai reiškia, kad mažamečio vaiko apgyvendinimas institucijoje beveik niekada negali būti laikomas sprendimu, atitinkančiu geriausius vaiko interesus. Kalbant apie vyresnius vaikus, esama situacijų, kuomet, pavyzdžiui, siekiant apsaugoti sudėtingoje padėtyje atsidūrusių paauglių teises, institucinė rūpyba nedidelės gyventojų grupės sąlygomis galėtų būti laikoma sprendimu, atitinkančiu geriausius vaiko interesus. Mažamečiams vaikams tokios išimtys negalioja. Todėl, išbandžius visas priemones apsaugoti biologinę šeimą ir užtikrinti vaiko gyvenimą su biologiniais tėvais, valstybė, įgyvendindama savo pareigą apsaugoti vaiko teises, tokiam vaikui privalo užtikrinti globėjų šeimą.

Vaiko teisių komitetas yra ne kartą akcentavęs, jog geriausių vaiko interesų interpretacija privalo atitikti Konvencijos visumą. Tokiomis interpretacijomis negalima

teisinti praktikų, kurios pažeidžia vaiko žmogaus orumą ir teisę į integralumą. Vertindamas geriausius vaiko interesus suaugusysis neturi teisės pažeisti nei vienos Konvencijoje nustatytos vaiko teisės. Bendrajame komentare Nr. 13 (2011) Komitetas įvardino „pamatines geriausių vaiko interesų apsaugojimo priemones:

- a) Visų smurto formų prevencija ir pozityvaus vaiko auklėjimo skatinimas, pabrėžiant orientaciją į pirminę prevenciją vykdamas ir koordinuojant priemones nacionaliniame lygmenyje;
- b) Pakankamos investicijos į žmogiškuosius, finansinius ir techninius išteklius, siekiant sukurti visapusišką, vaiko teises puoselėjančią vaikų apsaugos ir paramos sistemą.^{4c}

Teisė į gyvybę, išgyvenimą ir vystymąsi (Str. 6)

Vaikų priežiūros institucijos Europoje atsirado siekiant apsaugoti vaikų teisę į gyvybę ir išlikimą. Ankstesniais laikais institucinė globa buvo laikoma bene vienintele išeitimi, galinčia užtikrinti daugybės vaikų išgyvenimą. Įvertinus aplinkybę, kad šias iniciatyvas paskatino geri ketinimai, būtina įvardinti ir nuo to laiko įvykusius pokyčius. Modernus vaiko teisių supratimas seniai peržengė siauras teisės į gyvybę ir fizinį išlikimą ribas.

VTK 6 straipsnyje teigiama, jog žmogaus teisės nėra rūšiuojamos hierarchijos principais, todėl išlikimas negali būti laikomas aukščiausiu tikslu – vaiko teisių apsauga ir skatinimas turi būti interpretuojami ne tik vaiko gyvybės ir išlikimo aspektu, bet vienodai įvertinant ir vaiko teisę vystytis, kuri savo ruožtu turi būti vertinama bendrųjų vaiko apsaugos tikslų kontekste. Todėl valstybės dalyvės pareigos apima visapusišką vaiko apsaugą nuo visų smurto ir išnaudojimo formų, kurios kelia grėsmę vaiko teisei į gyvybę, išlikimą ir raidą. Vaiko teisių komitetas pageidauja (Bendras komentaras Nr. 13), kad valstybės „raidą suprastų kaip plačią ir holistinę sąvoką, apimančią vaiko fizinę, protinę, dvasinę, moralinę, psichologinę ir socialinę raidą.^{5c}

Institucinė globa, kaip vaiko apsaugos priemonė, remiasi siaura ir primityvia žmogaus teisių samprata. Dėl šios priežasties sprendimai suteikti vaikui globą įstaigoje neužtikrina pagrindinių vaiko poreikių patenkinimo. Augdamas institucijoje vaikas negali pilnavertiškai vystytis, t.y., iš jo atimama visapusiškos emocinės, kognityvinės, socialinės ir kultūrinės raidos galimybė, o visa tai yra kertiniai bendrosios raidos komponentai.

Teisė nebūti atskirtam nuo savo šeimos ir savo šeimos aplinkos netekusių vaikų teisės (9 ir 20 str.)

⁴ CRC/C/GC/13, para. 61.

⁵ Ibid, para. 62.

Abu šie straipsniai, ypač vertinami drauge, yra labai svarbūs užkertant kelią institucinei mažamečių vaikų globai. Tiesa, šiuos straipsnius būtina teisingai interpretuoti (pavyzdžiui, atsižvelgiant į 19 straipsnį).

9 straipsnyje rašoma:

„1. Valstybės dalyvės užtikrina, kad vaikas nebūtų išskirtas su savo tėvais prieš jų norą, išskyrus tuos atvejus, kai kompetentingi organai, vadovaudamiesi teismo sprendimu ir taikytiniais įstatymais, atitinkama tvarka nustato, kad toks atskyrimas yra būtinas vaiko interesams. Tai nustatyti gali prireikti tam tikru konkrečiu atveju, pavyzdžiui, kai tėvai žiauriai elgiasi su vaiku arba juo nesirūpina, arba kai tėvai gyvena atskirai ir reikia nuspręsti, kur turi gyventi vaikas.“

VTK straipsnyje nr. 20 iš valstybių dalyvių reikalaujama nuo šeimos atskirtiems vaikams, kurių geriausi interesai nebūtų patenkinti jiems likus gyventi tos šeimos aplinkoje, atrasti alternatyvios priežiūros sprendimą. Tarp tokių sprendimų galima įvardinti globą, įvaikinimą arba, „esant reikalui, atidavimą į atitinkamas vaikų globos įstaigas.“ Ši formuluotė („esant reikalui“) laikytina mažų mažiausiai netiesiogine nuoroda, jog VTK institucinę globą laiko paskutine išėjimu, taikytina tik išbandžius visas kitas galimybes.

Be to, būtina kritiškai įvertinti formuluotę „tinkamos vaikų priežiūros institucijos“, idant šioji nebūtų neteisingai pasitelkiama institucinės globos pateisinimui. VTK buvo parengta devintajame XX a. dešimtmetyje, kuomet institucionalizacija nebuvo laikoma itin opia problema. Pabrėžtina ir tai, kad prie Konvencijos parengimo aktyviai prisidėjo tuometinės komunistinės Rytų ir Vidurio Europos šalys, kuriose vaikų apgyvendinimas didelėse globos įstaigose buvo valstybinės ideologijos dalis. Taigi negriežta formuluotė „tinkamos vaikų priežiūros institucijos“ galėjo būti pasirinkta kaip tas paprasčiausias bendras vardiklis, dėl kurio valstybės galėjo susitarti tuometinėje geopolitinėje situacijoje.

Komitetas vėliau šiuo klausimu pateikė nedviprasmišką interpretaciją. Pačioje XXI a. pabaigoje paaiškėjo, jog, nepaisant ryžtingos pradžios pirmaisiais dešimtojo dešimtmečio metais, deinstitucionalizacijos procesai didelėje Europos dalyje užstrigo. Reaguodamas į tai Komitetas pakartotinai išreiškė susirūpinimą dėl vaikų institucionalizacijos masto Europos šalyse, ypač Vidurio ir Rytų Europoje, ir tai išsakė šioms šalims skirtose Baigiamosiose pastabose, vertindamas kaip šalys įgyvendina Vaiko teisių konvenciją.

Šiandien, prabėjus daugiau nei dviems dešimtmečiams po VTK priėmimo, yra palankus metas paklausti, ar institucinė globa gali būti laikoma "tinkamu" sprendimu vaikų raidai užtikrinti, ypač vaikų iki trejų metų amžiaus; ar yra išimtinių atvejų, kuomet tokių mažų vaikų institucinė globa galėtų būti

pateisinama; ar nereikėtų rimtai apsvarstyti visiško mažiausių vaikų institucinės globos atsisakymo. Šiame dokumente pateikiama interpretacija, kaip saugoti ir skatinti vaikų teises institucinės globos keliamų problemų kontekste, remiasi JT Alternatyvios vaikų globos gairėmis (žr. žemiau)

Teisė būti išklausytam, pagarba mažamečio vaiko pažiūroms ir jausmams (Str. 12)

Vienas pagrindinių VTK principų yra teisė būti išklausytam. Vieną dažniausių klaidų interpretuojant Konvenciją ir jos 12 straipsnį yra taikyti šį principą tik tiems vaikams, kurių amžius leidžia išreikšti savo pažiūras žodžiais.

2004 m. rekomendacijose Komitetas pabrėžė, jog vaiko, kaip teisių turėtojo, sąvoka yra „taikoma vaiko kasdieniam gyvenimui nuo pat pirmosios stadijos“⁶. Tyrimai rodo, kad vaikai yra pajėgūs suformuoti savo pažiūras nuo pat mažumės, netgi tuomet, kai dar negali tų pažiūrų išreikšti žodžiais (Lansdown, 2005). Taigi pilnavertis 12 straipsnio įgyvendinimas reikalauja „pripažinti ir gerbti nežodines bendravimo formas, įskaitant žaidimą, kūno kalbą, veido išraiškas, braižybą ir tapybą – saviraiškos ir bendravimo formas, kuriomis mažamečiai vaikai perteikia savo pažiūras, pasirinkimus ir preferencijas“⁷.

Teisė į laisvę nuo visų smurto formų (19 str.)

Bendrajame komentare Nr. 13 (2011) Komitetas atkreipė dėmesį į „pamatinę šeimos, įskaitant išplėstinę šeimą, svarbą rūpinantis ir saugant vaiką bei vykdant smurto prevenciją“⁸. Komitetas taip pat pripažįsta, jog „didžioji dalis smurto atvejų įvyksta šeimos gyvenimo kontekste, todėl pabrėžia paramos ir išikišimo būtinybę tais atvejais, kuomet vaikai tampa šeimą užklupusių ar šeimoje kilusių sunkumų ir negandų aukomis“⁹.

Institucinio smurto klausimu Komitetas yra pasisakęs taip: „Komitetui yra žinoma, kaip plačiai yra paplitęs smurtas prieš vaikus valstybinėse institucijose, vykdomas valstybę atstovaujančių struktūrų, tokių kaip mokyklos, įvairūs globos ir priežiūros centrai, nuolatinės globos įstaigos, policijos areštinės ir įstatymus pažeidusiais paaugliais besirūpinančios institucijos, kuriose kartais užfiksuojamos netgi tokios smurto formos kaip kankinimas ir žudymas...“¹⁰.

Tame pačiame Bendrajame komentare Komitetas pateikia institucinių ir sisteminių vaiko teisių pažeidimų reiškinių interpretaciją:

⁶ CRC/C/GC/7/Rev/1, para. 14.

⁷ CRC/C/GC/12, para. 3.

⁸ CRC/C/GC/13, para. 3(h).

⁹ Ibid, para. 3(h).

¹⁰ Ibid, para. 3(i).

„Visų lygių valstybės institucijos, atsakingos už vaikų apsaugą nuo smurto, gali tiesiogiai arba netiesiogiai padaryti žalos dėl efektyvių priemonių stokos, kurios yra reikalingos įgyvendinant Konvencijoje nustatytus įsipareigojimus. Pavyzdžiui, valstybė gali neįgyvendinti savo įsipareigojimų dėl nesugebėjimo priimti arba pakeisti įstatymų ar kitų nuostatų, taip pat dėl netinkamo įstatymų ir kitų taisyklių įgyvendinimo arba dėl nepakankamų materialių, techninių bei žmogiškųjų išteklių ir gebėjimų, reikalingų nustatyti smurto prieš vaikus atvejus, vykdyti prevenciją ir tinkamai reaguoti. Valstybė taip pat neatlieka savo įsipareigojimų, jeigu būtinoms priemonėms ir programoms neskiria pakankamai išteklių, reikalingų programų, nukreiptų prieš smurtą vaikų atžvilgiu, efektyvumo ir trūkumų stebėjimui, analizei ir vertinimui. Be to, vykdydami tam tikrus veiksmus, profesionalai gali pažeisti vaikų teisę į laisvę nuo smurto, pavyzdžiui, įgyvendindami savo įsipareigojimus tokiu būdu, kuris ignoruoja geriausių vaiko interesus, vaiko požiūrį ir vaiko vystymosi tikslus“¹¹.

Svarbu pažymėti, jog smurtas, kaip Komitetas pabrėžė Bendrajame komentare Nr. 13, apima „įvairiausio pobūdžio fizinį arba psichologinį smurtą, įžeidimus ar piktnaudžiavimą, priežiūros nebuvimą ar nerūpestingą elgesį, grubų elgesį ar išnaudojimą, įskaitant seksualinį piktnaudžiavimą“¹² (ištrauka iš VTK 19 str. 1 pastraipos). Toliau Komitetas atkreipia dėmesį į tai, kad „šiam Bendrajame komentare naudojamas terminas „smurtas“ negali būti interpretuojamas tokiu būdu, kuris nuvertintų nefizinio ir/ar netyčinio kenkimo formas (pvz., priežiūros nebuvimą arba emocinę prievartą) ir mėgintų sumenkinti poreikį duoti šiems smurto formoms atsaką“¹³.

Šiame kontekste negalima neprisiminti JT Generalinio Sekretoriaus Smurto prieš vaikus tyrimo¹⁴, kuriame vaikų globos įstaigos itinamai pristatomos kaip sisteminių vaiko teisių pažeidimų vietos. Šiame tyrime pateikiama rekomendacija nr. 12 iš valstybių aiškiai pareikalauja visais atvejais pirmenybę teikti tokiems priežiūros sprendimams, kurie remiasi šeima. Rekomendacijose teigiama, kad naujagimių ir mažamečių vaikų atvejais jokios kitos galimybės negali būti nė svarstomos. Kaip teigiama tyrimo išvadose, gyvenimo šeimos aplinkoje nauda vaiko sveikatai, laimei ir jo geriausiems interesams yra nenuginčijama.

Institucijose, kuriose gyvena vaikai, įskaitant mažamečius, neišvengiamai susiformuoja institucinė kultūra, kurią galima laikyti lygiaverte smurto kultūrai. Neatsitiktinai mokslininkai, tyrinėdami smurto prieš vaikus reiškinį ir vaikų institucionalizacijos reiškinį, abiems priskiria labai panašias priežastis bei pasekmes, kurios yra labai tarpuriai tarpusavyje susijusios. Todėl tam tikra prasme JT Smurto prieš vaikus tyrimas gali būti skaitomas kaip studija apie institucinę globą ir jos prevenciją. Tuo tarpu

¹¹ Ibid, para. 32.

¹² Ibid, para. 4.

¹³ Ibid, para. 4.

¹⁴ A/61/299, para. 53-63.

Komiteto Bendrasis komentaras nr. 13 gali būti interpretuojamas kaip vertybinių gairių rinkinys, paaiškinantis kodėl ir kaip turi būti vykdoma vaikų, ypač mažamečių, institucionalizacijos prevencija ir išgyvendinimas.

Toks smurto ir institucinės kultūros sugretinimas yra reikšmingas diskutuojant apie institucinę globą būtuojų, esamuojų ir būsimojū laikais. Mat institucinės vaikų globos šalininkai paprastai argumentuoja, esą sąlygos šiose įstaigose smarkiai pagerėjo, todėl šiandien jas galima laikyti saugiomis ir tinkamomis vietomis vaikams gyventi. Vis dėlto šis argumentas neatsižvelgia į emocinę nepriežiūrą – smurto formą, kuri visuomet lydi ilgalaikį mažamečio vaiko gyvenimą globos įstaigoje. Vien dėl šios priežasties sprendimai apgyvendinti mažamečius vaikus institucinėje aplinkoje, kaip ir bet kokie kiti prievartą prieš vaikus skatinantys ar sukeltantys sprendimai – nebegali būti toleruojami.

2.2. TARPTAUTINIS EKONOMINIŲ, SOCIALINIŲ IR KULTŪRINIŲ TEISIŲ PAKTAS

VTK nėra vienintelė tarptautinė žmogaus teisių sutartis, pabrėžianti šeimos svarbą. Remiantis Tarptautinio ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių paktą straipsniu nr. 10 (1), „šeimai, kuri yra natūrali ir pagrindinė visuomenės ląstelė, turi būti teikiama kuo didesnė apsauga ir pagalba, ypač tuomet, kai ji yra kuriama, ir tol, kol ji yra atsakinga už nesavarankiškų vaikų išlaikymą ir auklėjimą.“

2.3. NEĮGALIŲJŲ TEISIŲ KONVENCIJA

Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencija (NTK) yra dar vienas svarbus tarptautinis dokumentas, kuriuo realiai siekiama apsaugoti žmones nuo apgyvendinimo rūpybos įstaigose. 2011 m. NTK tapo pirmąją tarptautine žmogaus teisių sutartimi, kurią ratifikavo Europos Sąjunga.

Neįgalių vaikų teisės iki NTK

Kai dar nebuvo priimta Neįgaliųjų teisių konvencija, aiškūs nurodymai neįgalių vaikų teisių klausimu jau buvo suformuluoti Vaiko teisių konvencijoje. Pats svarbiausias principas įgyvendinant neįgalių vaikų teises įvardintas VTK 23 str. 1 pastraipoje, kurioje kalbama apie pilnavertį ir prideramą neįgalaus vaiko gyvenimą, kuris garantuotų jo orumą, ugdytų pasitikėjimą savimi ir leistų aktyviai dalyvauti visuomenės veikloje. Būtent šiuo tikslu turėtų vadovautis valstybės dalyvės, siekiančios neįgalių vaikų teisių įgyvendinimo. Kone svarbiausia šios VTK pastraipos mintis yra ta, kad neįgalūs vaikai

turi būti integruoti į visuomenę. Akivaizdu, jog institucinė globa, ypač jeigu ji prasideda nuo kūdikystės, sėkmingos integracijos į visuomenę galimybę sumažina iki minimumo.

Vaiko teisių komitetas šia tema pasisakė Bendrame komentare Nr. 9 – „Neįgalių vaikų teisės“ (2006), kuriame „pakartotinai išreiškiamas susirūpinimas dėl itin didelio neįgalių vaikų, gyvenančių institucijose, skaičiaus ir dėl to, kad daugelyje šalių institucionalizacija vis dar yra dažniausiai taikoma išeitis sprendžiant neįgalių vaikų gyvenamosios vietos problemą....Institucijose neįgalūs vaikai tampa itin pažeidžiami, nes būtent tokiose aplinkose dažniausiai patiriamas emocinė, fizinė bei seksualinė prievarta, taip pat nepriežiūra ir nerūpestingas elgesys“¹⁵. Dėl šių priežasčių Komitetas valstybes dalyves paskatino „sprendimus vaikus apgyvendinti globos įstaigose traktuoti tik kaip paskutinę išeitį, taikytiną esant absoliučiam būtinumui ir jei toks sprendimas atitinka geriausius vaiko interesus“¹⁶.

Remiantis Komiteto rekomendacijomis, valstybės dalyvės, sprendamos institucionalizacijos problemą, turi parengti neįgalių vaikų deinstitutionalizacijos programas ir siekti, kad kuo daugiau vaikų gyventų su savo šeimomis, išplėstinėmis šeimomis arba globėjais. Tėvams bei kitiems išplėstinės šeimos nariams, siekiantiems susigrąžinti vaikus į namų aplinką, privalo būti teikiama visaapimanti pagalba, įskatinat visapusiškas paslaugas bendruomenėje ir tėvų mokymus.

Komitetas valstybėms dalyvėms taip pat rekomendavo sukurti „ankstyvojo išaiškinimo ir ankstyvosios intervencijos sistemas, kaip svarbią sudedamąją sveikatos paslaugų dalį...paslaugos turi būti nukreiptos į bendruomenę ir šeimą, taip pat jos turi būti lengvai pasiekiamos. Be to, tarp ankstyvosios intervencijos sistemų, vaikų darželių ir mokyklų privalo egzistuoti gera bendradarbiavimo sistema, idant būtų užtikrintas sklandus vaiko perėjimas iš vienos sistemos į kitą“¹⁷.

Vertindamas valstybių dalyvių ataskaitas Komitetas panašias rekomendacijas pateikė ir daugelyje savo Baigiamųjų pastabų Europos valstybėms, po to kai šios atsiskaitydavo už Vaiko teisių konvencijos įgyvendinimą.

Specifinis NTK indėlis į vaikų su negalia apsaugą

NTK yra labai svarbus dokumentas mažamečių vaikų, gyvenančių rūpybos įstaigose, teisėms dėl įvairių priežasčių.

Pirma, neįgalūs vaikai sudaro didelę dalį visų Europos globos įstaigose apgyvendintų vaikų iki trejų metų amžiaus.

¹⁵ CRC/C/GC/9, para. 47.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ Ibid, para. 56.

Antra, nepaisant pastangų užtikrinti visas neįgalių mažamečių vaikų teises bei šių vaikų vystymąsi šeimos ir bendruomenės aplinkoje, daugelyje Europos šalių (ypač Vidurio ir Rytų Europoje) neįgalūs vaikai vis dar yra labai dažnai apgyvendinami institucijose. NTK yra itin reikšmingas dokumentas siekiant apsaugoti šių mažamečių vaikų teises. Vaiko, gimusio su raidos negalia, apgyvendinimas globos įstaigoje privalo būti kritiškai įvertintas kaip neadekvačių veiksmų, kuriuos atliko valstybei sveikatos ir socialinės apsaugos srityse atstovaujantys pareigūnai ir profesionalai, pasekmė.

Trečia, tyrimai (pristatomi žemiau) rodo, jog visiškai sveikiems vaikams, kurie nuo pat kūdikystės yra apgyvendami institucijose, raidos sulėtėjimas bei raidos sutrikimai dažnai išsivysto po tam tikro laiko tarpo, praleisto institucijoje, ir būtent todėl, kad šie vaikai gyvena įstaigoje.

NTK meta iššūkį šioms ir kitoms ydingoms praktikoms. Ši konvencija yra stiprus instrumentas (kartu su VTK ir JT Alternatyviosios vaikų globos gairėmis), padedantis įgyvendinti prevencines priemones ir siekti užkirsti kelią neįgalių vaikų institucinei globai, visų pirma siekiant atsisakyti neįgalių mažamečių vaikų institucionalizacijos.

Toliau aptariami šiuo atžvilgiu reikšmingiausi NTK straipsniai:

3 straipsnis išdėsto bendruosius principus, kuriais vadovaujantis turi būti įgyvendinti visi NTK straipsniai. Daugelis šių principų – pagarbos asmens prigimtiniam orumui ir savarankiškumui, nediskriminavimo, visapusiško ir veiksmingo dalyvavimo ir įtraukimo į visuomenę, pagarbos neįgalių asmenų skirtumams ir jų, kaip žmonių įvairovės ir neatskiriamos žmonijos dalies, pripažinimo, pagarbos besivystantiems neįgalių vaikų gebėjimams ir pagarbos neįgalių vaikų teisei išsaugoti savo tapatybę – yra reikšmingi saugant ir skatinant neįgalių mažamečių vaikų teises ir skatinant besiformuojantį konsensuą dėl mažamečių vaikų institucinės globos, kaip nepriimtino ir nepateisinamo reiškimo.

NTK numatyti ir specifiniai įsipareigojimai užtikrinti neįgalių vaikų teisių apsaugą (tam skirtas 7 str.). Toliau išvardinami kiti svarbūs straipsniai, kurie taip pat yra reikšmingi neįgalių vaikų teisių apsaugai, įskaitant teisę į apsaugą nuo apgyvendinimo globos įstaigoje:

- Lygybė ir nediskriminavimas (5 str.);
- Teisė į gyvybę (10 str.);
- Lygybė prieš įstatymą (12 str.);
- Asmens laisvė ir saugumas (14 str.);
- Teisė nebūti kankinamam ar nepatirti žiauraus, nežmoniško ar žeminančio elgesio ar nebūti taip baudžiamam (15 str.);
- Laisvė nebūti išnaudojamam, nepatirti smurto ir prievartos (16 str.);

- Asmens neliečiamumo apsauga (17 str.);
- Gyvenimas savarankiškai ir įtrauktis į bendruomenę (19 str.);
- Privataus gyvenimo neliečiamumas (22 str.);
- Būsto ir šeimos neliečiamumas (23 str.);

NTK svarbą įvertinant institucinės globos netinkamumą ir vaikams iki trejų metų amžiaus daroma žala sustiprina žinojimas, jog žmogaus su raidos negalia (pvz., protinė negalia, cerebrinis paralyžius ir t.t.) gyvenimui milžinišką įtaką daro tai, kaip jis praleido savo pirmuosius savo gyvenimo metus. Veiksmingos ankstyvosios intervencijos paslaugos ir kitos bendruomeninės paslaugos, būtinos holistiniam neįgalaus vaiko vystymuisi šeimos aplinkoje, yra pamatinė sąlyga sėkmingai neįgalaus asmens integracijai į visuomenę vėlesniuose gyvenimo etapuose.

Neįgalų vaiką apgyvendinus globos įstaigoje, įmanomi patys įvairiausi scenarijai. Pavyzdžiui, dažnai nutinka taip, kad po kūdikių namų vaikas keliauja į kitą vaikų/jaunimo ar suaugusiųjų instituciją ir taip nugyvena visą savo gyvenimą. Prasta gyvenimo kokybė ir sisteminiai teisių pažeidėjimai tampa tokio žmogaus gyvenimo kasdienybe, o ne išimtimi. **Iš to galima daryti vienareikšmišką išvadą – nesvarbu ar tai būtų sveiki, ar neįgalūs mažamečiai vaikai, negalima jiems leisti augti globos įstaigose, išskyrus trumpalaikę priežiūrą esant kritiniams atvejams.**

2.4. JT ALTERNATYVIOS VAIKŲ GLOBOS GAIRĖS

Kilus problemų dėl VTK 20 straipsnio interpretacijos, tarptautinėje vaiko teisių bendruomenėje veikiančios organizacijos išreiškė poreikį parengti ir priimti alternatyvios vaikų globos gaires. 2005 m. Komitetas, reaguodamas į šiuos pageidavimus, surengė Bendrosios diskusijos dieną, skirtą be tėvų augančių vaikų teisių apsaugos problemoms aptarti.

Pagrindinė Diskusijos rekomendacija buvo parengti tarptautines gaires, skirtas be tėvų augančių vaikų apsaugos problemoms spręsti, ir pasiūlyti jas priimti JT Generalinei Asamblėjai. 2009 m. Generalinė Asamblėja priėmė JT Alternatyvios vaikų priežiūros gaires. Nors šis dokumentas yra rekomendacinio, o ne privalomojo pobūdžio, Gairės laikytinos svarbiu žingsniu skatinant valstybes dalyves kritiškai įvertinti savo vaikų apsaugos sistemas, kurios daugelyje šalių vis dar remiasi ydinga nuolatinių globos įstaigų sistema.

JT Gairių 22 pastraipoje aiškiai rašoma:

„Remiantis absoliučios daugumos ekspertų pozicija, alternatyvioji globa mažamečiams vaikams, ypač vaikams iki trejų metų amžiaus, turi būti suteikiama šeimos pagrindu.

Išimtyms šiam principui gali būti daromos siekiant neišskirti brolių ir seserų, taip pat kritinės padėties atvejais arba labai trumpam laikotarpiui ir parengus aiškų planą, koku būdu vaikas bus grąžinamas į šeimą arba apgyvendinamas kitokioje tinkamoje ir ilgalaikėje priežiūros aplinkoje“.

JT Gairės (23 pastraipa) taip pat numato, kad „tose šalyse, kuriose vis dar gyvuoja nuolatinės globos įstaigos, turėtų būti rengiamos alternatyvos siekiant įgyvendinti bendrą deinstitucionalizacijos strategiją ir nustatant konkrečiai apibrėžtus tikslus, kurie sudarytų sąlygas palaipsniui atsisakyti šių institucijų. Siekdamos šių tikslų valstybės turėtų nustatyti tam tikrus rūpybos standartus, kurie garantuotų kokybiškas sąlygas visapusiškai vaiko raidai. Tokias sąlygas leistų sukurti individualizuoti ir mažų grupelių pagrindu organizuojami globos sprendimai. Tuo tarpu egzistuojančios institucijos turėtų būti įvertintos pagal šiuos naujai nustatytus rūpybos standartus. ...“

Svarbu pažymėti ir tai, kad JT Gairėse (15 pastraipa) skurdas nelaikomas pakankama priežastimi vaiką perkelti į alternatyviosios globos sektorių, jau nekalbant apie dideles nuolatinės globos įstaigas:

„Finansinis bei materialusis skurdas arba sąlygos, kurias skurdas tiesiogiai sukelia, niekuomet negali būti laikomi pakankamu pateisinimu vaiko atskirymui nuo tėvų, vaiko perkėlimui į alternatyviosios globos sektorių ar vaiko sugrįžimo į visuomenę stabdymui. Atvirkščiai, skurdas turi tapti signalu, skatinančiu šeimai suteikti visą būtiną paramą“.

JT Gairėse nustatyti esminiai principai, kuriais turėtų būti vadovaujama įgyvendinant bet kokius vaiko globos ir apsaugos sprendimus. Toliau išvardinami principai, kurie yra ypač svarbūs nagrinėjant mažamečių vaikų iki trejų metų amžiaus institucionalizacijos problemas:

- Turi būti dedamos visos pastangos, kad vaikas galėtų sugrįžti pas tėvus arba, jeigu tai yra neįmanoma, pas kitus artimus šeimos narius.
- Vaiko atskirimas nuo šeimos svarstytinas tik kaip paskutinė išeitis ir tik kaip trumpojo laikotarpio sprendimas.
- Valstybė įsipareigoja užtikrinti vaikui alternatyvią priežiūrą tais atvejais, kuomet šeima, net ir suteikus reikiamą paramą, negali vaikui suteikti tinkamos priežiūros. Alternatyvios priežiūros sprendimai turi būti priimami atsižvelgiant į kiekvieno atskiro atvejo specifiką. Šiuos sprendimus turi priimti profesionalai, atsižvelgdami į geriausias vaiko interesus.
- Alternatyvioji globa vaikams, ypač iki trejų metų amžiaus, turėtų būti suteikiama šeimos pobūdžio aplinkoje vaiko gyvenamojoje bendruomenėje, o ne globos įstaigoje.

JT Gairių priėmimas buvo istoriškai svarbus įvykis, kuris leido pasiekti sutarimą pripažįstant institucinę globą netinkama išeitimi vaikams iki trejų metų amžiaus ir skatinant bei remiant šeimos pobūdžio globos alternatyvas.

Kitais žodžiais tariant, gyvenimas institucijoje – pavyzdžiui, grupiniuose namuose – tam tikrais atvejais gali atitikti vyresnio amžiaus vaikų geriausius interesus (tai jau kitos diskusijos tema), tačiau sprendimai apgyvendinti vaiką globos įstaigoje visiškai netinkami mažamečiams vaikams. Vienintelė šio principo detalė, dėl kurios ekspertai vis dar gali pagrįstai ginčytis, yra tikslus termino „mažamečiai vaikai“ apibrėžimas. Nors JT Gairėse kalbama apie vaikus iki trejų metų amžiaus, tarptautinių ir nacionalinių sprendimų priėmėjams siūloma pasvarstyti, ar į tą pačią kategoriją neturėtų patekti vaikai iki penkerių ar aštuonerių metų amžiaus, tokiu būdu kuo didesniai vaikų skaičiui garantuojant vystymąsi šeimos aplinkoje be jokių išimčių.

Šiuo klausimu JT Gairės vyriausybėms ir kitoms suinteresuotoms grupėms pateikia svarbias rekomendacijas. 22 Gairių pastraipoje aiškiai rašoma, jog vaikams, ypač iki trejų metų amžiaus, alternatyvioji globa turi būti suteikiama šeimos pobūdžio aplinkoje. Tuo tarpu 23 pastraipoje išaiškinama, kad globos sprendimų alternatyvos turi būti nustatomos bendros deinstitutionalizacijos strategijos kontekste, stengiantis didelių nuolatinės globos įstaigų palaipsniui atsisakyti. Taip pat akcentuojama, kad skurdas negali būti laikoma priežastimi vaiko perkėlimui iš biologinės šeimos į alternatyviosios priežiūros sektorių.

2.5. KITI SVARBŪS DOKUMENTAI

PSO Europos deklaracija dėl sutrikusio intelekto vaikų ir jaunuolių bei jų šeimų narių sveikatos

Šiame dokumente taip pat pateikiamos gairės, kurios yra aktualios sprendžiant institucinės mažamečių vaikų globos problemas Europos regione. Dokumentą 2010 m. patvirtino visos PSO Europos regiono valstybės dalyvės. Ši iniciatyva, kurią palaikė dauguma suinteresuotų grupių, yra savalaikis priminimas apie sutrikusio intelekto vaikų teisių pažeidimus daugelyje Europos šalių. Viena iš tokių pažeidimų formų yra sutrikusio intelekto vaikų apgyvendinimas globos institucijose nuo pat kūdikystės. Dokumente aiškiai išsakoma rekomendacija vengti sutrikusio intelekto vaikų apgyvendinimo bet kokio pobūdžio įstaigose.

Europos Tarybos rekomendacija dėl deinstitutionalizacijos ir bendruomeninių paslaugų teikimo vaikams su negalia

Rekomendacijoje pabrėžiama, kad vaikų siuntimas į globos institucijas „kelia rimtą abejonių dėl gyvenimo tokiose institucijose suderinamumo su vaiko teisių apsauga“. Dokumente iš valstybių dalyvių vyriausybių pageidaujama „imtis visų reikalingų įstatymų leidybos ir administracinių priemonių, kurios realizuotų šios rekomendacijos priede įvardintus principus ir tokiu būdu pakeistų institucinę globą bendruomeninėmis paslaugomis. Tai turi būti padaryta per protingą laikotarpį vadovaujantis kompleksiniu požiūriu.¹⁸“

3. INSTITUCINĖS GLOBOS POVEIKIS VAIKAMS IR VISUOMENEI

3.1. INSTITUCINĖS GLOBOS POVEIKIO VAIKO RAIDAI VERTINIMŲ EVOLIUCIJA

Institucinės globos tradicija atsirado ir sustiprėjo Europoje kaip būdas apsaugoti vaikus bei užtikrinti jų išgyvenimą tais laikais, kai vaikams masiškai grėsė gyvybei pavojingos situacijos.

Taigi, globos įstaigų vystymąsi XIX a. ir XX a. pradžioje be jokios abejonės lydėjo geri ketinimai (lygiai taip pat, kaip šiandien jos lydi humanitarines pastangas skurdžiose Afrikos, Azijos ar kitų žemynų valstybėse, kuriose našlaičių prieglaudos bei vaikų globos namai dažnai yra būtina priemonė užtikrinti elementarų išlikimą). Be to, negalima pamiršti, jog tikėjimas institucijomis yra tam tikra ankstyvosios modernybės paradigmos išraiška, kuri pirmenybę teikė moksliniam racionalizmui – o ne emocijoms, „objektyviems“ fiziologijos atradimams – o ne su mokslu prasilenkiančioms spekuliacijoms; paradigmos, kuri pasitikėjo stambių valstybės valdomų organizacijų pajėgumu veiksmingai spręsti visuomenines problemas.

Antrojoje XX. a. pusėje ši paradigma susidūrė su rimtais iššūkiais. Palaipsniui imta įsisąmoninti, jog emocinė ir socialinė aplinka yra reikšmingas vaiko sveikatos ir raidos komponentas. Atsirado vis daugiau įrodymų, bylojančių apie institucinės globos žalą tiek vaiko socialinei ir psichologinei raidai, tiek jo kognityvinių gebėjimų vystymuisi. Šia prasme itin reikšmingos buvo ankstyvosios Goldfarbo¹⁹ ir Bowlby²⁰ publikacijos, pabrėžusios emocijoms, elgesiui ir kognityviniams gebėjimams padarytą žalą, kurią patyrė globos institucijose augę individai. Kaip kognityvinių gebėjimų sutrikimo pavyzdžius mokslininkai įvardino kalbos raidos problemas, koncentracijos problemas,

¹⁸ CM/Rec(2010)2.

¹⁹ Goldfarb, W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry*, Vol. 102: 18-33.

²⁰ Bowlby J (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Geneva: World Health Organization.

sunkumus užmezgant emocinius santykius. Be to, rūpybos institucijose augę individai pasižymėdavo padidintu poreikiu nuolat siekti aplinkinių dėmesio.

Iš pradžių, šeštajame XX a. dešimtmetyje, Bowlby ir jo pasekėjai šias problemas aiškino vaiko atskyrimu nuo biologinės motinos. Vėliau Bowlby peržiūrėjo savo teoriją. Dabar jis jau tvirtino, jog pirminis globėjas, su kuriuo vaikas suformuoja individualizuotą emocinį ryšį (ypač kūdikystėje), nebūtinai turi būti biologinė motina ir netgi nebūtinai moteris. Įtakingoji *prieraišumo teorija* iš vienos pusės pabrėžė besirūpinančiojo asmens reikšmę normaliai vaiko raidai, o iš kitos – neigiamas institucinės globos pasekmes (ypač lyginant su vaiko globa šeimos aplinkoje)²¹. Remiantis šia teorija, intymumas ir tęstinis emocinis ryšys tarp besirūpinančiojo asmens ir vaiko pirmosiomis kūdikio gyvenimo savaitėmis, mėnesiais ir metais yra gyvybiškai svarbus sveikam vaiko vystymuisi, ir ne ką mažiau svarbus už fiziologinių naujagimio poreikių patenkinimą. Tuo tarpu gyvendamas institucijoje vaikas vietoje intymaus santykio su tėvais ar globėjais jaučia akivaizdžią individualizuoto emocinio prieraišumo stoką.

Svarbu pažymėti ir tai, kad žalingo institucionalizacijos poveikio mastas priklauso nuo amžiaus, kuriame vaikas atsiduria globos įstaigoje, ir nuo laiko, kurį jis ar ji tokioje įstaigoje praleidžia. Jau seniai žinoma bendra plataus masto institucionalizacijos žala vaikų raidai, tačiau tik pastaruoju metu nustatyta, jog daugiausiai žalos gyvenimas globos institucijoje padaro vaikams iki trejų metų amžiaus²². Tyrimai parodė, kad kūdikiai, kurie į instituciją patenka būdami *jaunesnio nei šešių mėnesių amžiaus*, patiria ilgalaikį bendrą raidos sulėtėjimą²³. Taip pat atsiranda vis daugiau įrodymų, jog žalos vaiko sveikatai ir raidai mastas smarkiai išauga mažamečiui globos įstaigoje praleidus *daugiau nei tris mėnesius*.

Kiek lengviau po institucionalizacijos atsigauna mažamečiai, kurie į įstaigą patenka būdami vyresnio nei šešių mėnesių amžiaus. Jei tokio amžiaus vaikas, susiklosčius kritinei padėčiai, yra neilgam laikotarpiui nukreipiamas įstaigos globon, yra didelė galimybė, kad vaiko fizinė ir kognityvinė raida atsistatys jam ar jai grįžus į šeimos aplinką²⁴.

²¹ Bowlby J (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. New York: Basic Books.

²² Browne, K. (2009). *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*. London: Better Care Network and Save the Children, p.14.

²³ Rutter, M., English and Romanian Adoptees Study Team (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39:465–476; Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekewich, K., Handley-Derry, M. (1997). Determinants of behavioural problems in Romanian children adopted in Ontario. *International Journal of Behavioral Development*, 20:17-31.

²⁴ Rutter, M., Op.Cit. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39:465–476; Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekewich, K., Handley-Derry, M. (1997). Op.Cit. *International Journal of Behavioral Development*, 20:17-31.

3.2. NAUJAUSIOS ŽINIOS IŠ „KIETŪJŲ MOKSLŲ“ FRONTO

Ištisus dešimtmečius institucinė globa – ypač Vidurio ir Rytų Europoje – rėmėsi teorija, kuri orientavosi į fiziologinius kriterijus, o informaciją apie psichologinius veiksmus, emocines ir elgesio problemas bei sociologinius ryšius ignoruodavo arba nuvertinančiai vadindavo „minkštųjų mokslų“ reikalu. Tačiau šiandien apie institucinės globos žalą kalba jau ne vien socialiniai mokslai, kurie šio reiškinio neigiamas pasekmes nagrinėja jau ne vieną dešimtmetį, bet ir mokslai, kuriuos tradiciškai vadiname „kietaisiais“. Kaip pavyzdį galima paminėti mokslininkų atradimus apie neigiamą institucionalizacijos poveikį bendrai vaiko fizinei raidai bei centrinės nervų sistemos vystymuisi.

Bukarešto ankstyvosios intervencijos projekto²⁵ tyrėjai palygino, kaip skiriasi didelėse institucijose augusių vaikų vystymosi gebėjimai nuo biologinėse ar globėjų šeimose augusių vaikų. Iš pradžių atsitiktinės atrankos būdu buvo parinkti 208 vaikai (jų amžiaus vidurkis – 22 mėnesiai) iš trijų Rumunijos globos įstaigų. Tuomet tyrėjai kelerius metus stebėjo šių vaikų emocinę, elgesio ir kognityvinę raidą, taip pat smegenų aktyvumą bei kūno augimą. Gauti rezultatai buvo lyginami su atitinkamais biologinių tėvų ar globėjų auginamų vaikų duomenimis. Rezultatai buvo sukrečiantys. Institucijose augusiems vaikams buvo žymiai dažniau nustatomos elgesio ir socialinės anomalijos, pavyzdžiui, elgesio ir socialinės raidos vėlavimas, agresyvus elgesys, dėmesio trūkumas, hiperaktyvumas ir autizmą primenantys požymiai. Bendra šių vaikų fizinė būklė taip pat buvo gerokai sunykusi (per 2.6 mėnesio laikotarpį, praleistą Rumunijos našlaičių prieglaudoje, vaikas pagal fizinį augimą nuo šeimos aplinkoje augančių vaikų atsilieka visu mėnesiu). Šie vaikai taip pat pasižymėjo mažesniu intelekto koeficientu ir mažesniu smegenų aktyvumu. Visų šių institucionalizacijos padarinių mastas tuo nuožmesnis, kuo jaunesnio amžiaus vaikas pirmą kartą pateko į globos instituciją.

Pastarojo meto tyrimai atskleidė neurobiologinę žalą, kurią institucinė globa daro mažamečiams vaikams.²⁶ Tuo pačiu buvo patvirtinta sena ir populiari hipotezė apie, viena vertus, glaudų ryšį tarp žmogaus smegenų struktūrų vystymosi kokybės ir, antra, santykių su žmonėmis kokybės ankstyvojoje vaikystėje iš kitos pusės. Kūdikis gimsta turėdamas apie 100 milijardų neuronų, o kiekvienas neuronas per kelerius pirmuosius gyvenimo metus suformuoja apie 15000 sinapsių²⁷. Sinapsių ir neuronų perteklius smegenyse leidžia kūdikiui prisitaikyti prie aplinkos ir į ją adaptyviai reaguoti (tai vadinama neuroplastiškumu). Neuronų takų skaičius ir kokybė yra priklausoma nuo

²⁵ Bucharest Early Intervention Project (2009). *Caring for Orphaned, Abandoned and Maltreated Children*, Pasiekama: www.crin.org/docs/PPT%20BEIP%20Group.pdf

²⁶ Johnson, R. Browne, K. Hamilton-Giachritsis C. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma, Violence and Abuse* 7(1):1–26.

²⁷ Balbernie, R. (2001). Circuits and circumstances: the neurobiological consequences of early relationship experiences and how they shape later behaviour. *Journal of Child Psychotherapy*, 27(3):237–255.

ankstyvųjų kūdikio patirčių bendraujant su žmonėmis, todėl esama stipraus ryšio tarp gyvybingos bei atliepiančios kūdikio aplinkos ir normalaus vaiko smegenų vystymosi.²⁸

Kūdikis yra genetiškai linkęs reaguoti į besirūpinantį asmenį, kuris savo ruožtu reaguoja į kūdikį, su juo kalbasi ir jautriai juo rūpinasi. Kūdikiui reikia, kad šis asmuo jį supažindintų su naujais stimulais, ir kad tai būtų daroma atsargiai, palaipsniui, pamažėle pripratinant kūdikį prie naujovių ir visuomet atsižvelgiant į kūdikio išsivystymo stadiją.²⁹ Tokia aukštos kokybės priežiūra sukuria saugumo ir prierašumo pojūtį, o visa tai yra sveiko augimo ir smegenų raidos sąlyga.

Ir atvirkščiai – prasta žmogiškų santykių kokybė ir naujų stimulų stoka gali neigiamai paveikti vaiko smegenų augimą ir vystymąsi. Kūdikiui netekus individualios besirūpinančio asmens priežiūros ir palaikymo, neuronų takų vystymosi procesas sutrinka. Emocinė nepriežiūra – itin dažna nuolatinės globos įstaigų palydovė – sukelia chroninę emocinę deprivaciją, kuri savo ruožtu sukelia neurobiologines pasekmes³⁰. Blogiausiai atveju dėl įvardintų priežasčių gali išsivystyti net ir tam tikrų smegenų sričių atrofija.³¹

Ateities tyrinėjimai neabejotinai atskleis dar daugiau faktų apie priežastinius ryšius tarp pirmųjų vaiko santykių kokybės ir smegenų funkcionavimo kokybės vėlesniuose žmogaus gyvenimo etapuose. Vienaip ar kitaip, jau dabar tiksliai žinoma³², kad pirmieji treji gyvenimo metai yra kritinis laikotarpis smegenų vystymuisi. Todėl, jei nuolatinis emocinis santykis su jautriu pastoviu globėju yra normalaus vystymosi pagrindas, tai vaiko emocinė nepriežiūra pirmaisiais gyvenimo metais yra dažna smegenų raidos ir vėlesnio funkcionavimo sutrikimų priežastis. Tai yra neatremiamas argumentas prieš institucinę mažamečių vaikų globą.

Kaip jau minėta anksčiau, esama įrodymų, jog kuo mažiau laiko vaikas praleidžia globos įstaigoje, tuo lengviau jis arba ji sugrįžta į normalią raidos trajektoriją. Vis dėlto netgi santykinai trumpo laikotarpio institucionalizacija gali negrįžtamai sužaloti vaiko

²⁸ Ibid.

²⁹ Perry, B., Pollard, R. (1998). Homeostasis, stress, trauma and adaptation: A neurodevelopmental view of childhood trauma. *Child and Adolescent Clinics of North America*, 7, 33-51.

³⁰ Giese, S., Dawes, A. (1999). Child care, developmental delay and institutional practice. *South African Journal of Psychology*, 29(1): 17-22 Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain – A review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(1): 97-116.

³¹ Balbernie, R. (2001). Op.Cit. *Journal of Child Psychotherapy*, 27(3):237–255.

³² Johnson, R. Browne, K. Hamilton-Giachritsis C. (2006). Op.Cit. *Violence and Abuse* 7(1):1–26.

smegenų mechanizmus, atsakingus už socialų elgesį bei emocinį prisirišimą³³, o tai savo ruožtu didina problemų, ateityje iškiliančių dėl asocialaus elgesio, galimybę³⁴.

3.3. PRASTOS INSTITUCIJOS IR „GEROS“ INSTITUCIJOS?

Žeminančios nepriežiūros ir smurto paplitimas globos įstaigose yra dar vienas reiškinys, nagrinėjamas tyrinėtojų, nors šioje srityje reikėtų dar visapusiškiau ištirti buvusią ir esančią situaciją. Pastebėta, jog iš visų institucijose gyvenančių vaikų labiausiai nuo smurto ir fizinės nepriežiūros kenčia neįgalūs vaikai. Per pastaruosius porą dešimtmečių mus pasiekė daugybė pranešimų apie Europoje veikiančias vaikų globos institucijas, kuriose vaikai gyvena pasibaisėtomis sąlygomis, o darbuotojai nevensia žiauraus, nežmoniško ir vaikus žeminančio elgesio, kuris kartais perauga ir į vaikų kankinimą. Šią tendenciją patvirtina ir didelis skaičius mirčių nuo prastos mitybos ir sveikatos priežiūros stokos. Pavyzdžiui, nemažai tokių atvejų padėjo nustatyti Bulgarijos generalinio prokuroro tyrimas. Tuo nenorima pasakyti, kad piktnaudžiavimas ir nepriežiūra neegzistuoja šeimose. Vis dėlto susidaro įspūdis, jog beasmenis institucinės globos pobūdis skatina sisteminio smurto galimybę, t.y. smurtas nuolatinė globos įstaigose pasireiškia ne kaip pavienės išimtys ar individualaus nusizengimo atvejai, o kaip būdingas egzistuojančiai sistemai požymis.

Daugelis minėtų pranešimų, kaip ir moksliniai institucionalizacijos žalos tyrimai, bent jau anksčiau dažniausiai orientuodavosi į prastai įrengtas ir prastos kokybės vaikų globos įstaigas. Tai skatino, o kartais vis dar ir skatina klaidingą požiūrį, esą institucionalizacijos daromos žalos neliktų, jei tik institucijose iš esmės būtų pagerintos materialinės sąlygos. Šio klaidingo požiūrio gyvybingumą atskleidžia Europos valstybių pranešimai apie įgyvendintus materialinių sąlygų gerinimo projektus priežiūros institucijose, įskaitant kūdikių ir vaikų namus bei kitas įstaigas vaikams iki trejų metų amžiaus.

Nei geresnės gyvenimo sąlygos, nei geresnė higiena negali panaikinti pagrindinės institucinės globos ydos, ypač kalbant apie mažamečius vaikus ir trejų, penkerių ar netgi aštuonerių metų amžiaus. Žinoma, tam tikri gyvenimo institucijoje elementai gali būti patobulinti (pavyzdžiui, Bulgarijos „našlaičių prieglaudose“ maitinimo ir materialinių sąlygų gerinimas leido sumažinti vaikų mirtingumo rodiklius), tačiau kiti žalingi elementai yra būdingi institucinei globai, kaip tokiai, o ne tik „blogoms“ ar prastai įrengtomis institucijoms. Būtina įsisąmoninti, jog geresnė mityba, apšildymas, geresnė

³³ Schore, A. (2001a). Effects of a secure attachment relationship on right brain development affect regulation and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2): 7–66.

³⁴ Glaser, D. (2000). Op.Cit. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(1): 97-116; Schore, A. (2001a). Effects of a secure attachment relationship on right brain development affect regulation and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2): 7–66 and 209-269.

priežiūra ir sąmoningo smurto atvejų išgyvendinimas giliausių institucinės globos problemų neišspręs.

Kaip jau minėta, *emocinė* nepriežiūra ir visapusiško santykio su konkrečiu nuolat besirūpinančiu asmeniu trūkumas gali smarkiai pakenkti vaiko raidai. Santykio su besirūpinančiu asmeniu tęstinumas, artimas emocinis ryšys ir kiti šio santykio elementai yra būtinos sąlygos, kad paaugęs žmogus su kitais žmonėmis pajėgtų kurti santykius, grįstus tarpusavio pasitikėjimu ir sveiku prisirišimu. Nieko panašaus į tokį santykį tarp dviejų žmonių neįmanoma sukurti institucinės kultūros terpėje, nepaisant didžiausių investicijų į materialinius ir žmogiškuosius nuolatinės globos įstaigų išteklius.

Todėl nederėtų stebėtis žala vaiko raidai, patiriama net ir geriausias sąlygas užtikrinančiose nuolatinės globos įstaigose. Pavyzdžiui, dėl atskyrimo nuo tėvų, brolių bei seserų patiriamas sielvartas gali sukelti ilgalaikių psichologinių ir elgesio problemų, kurių neišspręs net ir gerai įrengta bei parūpinta globos įstaiga. Be to, netrumpalaikio pozityvaus santykio su tuo pačiu suaugusiu asmeniu trūkumas gali turėti neigiamos įtakos vaikui formuojant pasitikėjimą savimi bei socialinius įgūdžius, kurie, be kita ko, suaugus bus reikalingi tinkamai auklėjant jau savo vaikus³⁵.

3.4. SOCIALINĖS PASEKMĖS INDIVIDAMS

Institucinė globa kuria „prarastąsias kartas“ – tai jauni žmonės, kurie taip niekada ir nesugeba pilnai įsijungti į visuomenės gyvenimą. Daugybė vaikų, patekusių į globos įstaigą būdami labai jauno amžiaus, vėliau kenčia dėl socialinės ir emocinės raidos nesėkmių, o ką jau kalbėti apie vaikus, ankstyvoje vaikystėje patyrusius fizinį ar psichologinį smurtą – šiems gali tekti visą gyvenimą kentėti nuo ilgalaikių raidos problemų ir traumų – tiek fizinių, tiek emocinių. Be to, kadangi globos institucijos dažniausiai veikia atskirtos nuo bendruomenių, jose augę vaikai neturi galimybes suformuoti įprastų socialinių tinklų, kurie itin praverstų vėlesniuose gyvenimo etapuose. Prie viso to dar galima pridurti ir stigmą, siejamą su faktu, kad vaikystė buvo praleista globos įstaigoje.

Visos šios problemos smarkiai susiaurina šių vaikų gyvenimo galimybes, ypač jei vaikas globos įstaigoje praleido savo ankstyvąją vaikystę. Individai, begyvendami įstaigose išmokę elgtis pagal griežtą rutiną, kurioje viskas nuspręsta už tave ir kur pasirinkimui erdvės beveik nėra, dažnai susiduria su rimtomis problemomis pradėję savarankišką gyvenimą, kupiną nenumatytų iššūkių. Šie jaunuoliai yra labai pažeidžiami ir dėl to jie yra dažnai išnaudojami ir engiami, kadangi prasčiau žino savo

³⁵ Rutter, M. et al. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally deprived and non-deprived adoptees. 1: disinhibited attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (1): 17–30.

teises ir yra pratę vykdyti bet kokius nurodymus jų nekvestionuodami. Be to, jiems sunkiau sekasi užmegzti socialinius ryšius. Dėl savaime suprantamų priežasčių globos įstaigose vaikystę praleidę žmonės turi mažiau gyvenimo teikiamų galimybių, todėl jie labiau linkę į nusikalstamą veiklą. Šie vaikai dargi užauga ir su didesniu polinkiu į asocialų elgesį, prisirišimo sutrikimus, susiduria su sunkumais intymiuose santykiuose ir tėvo arba motinos vaidmenyse. Rusijoje atlikti tyrimai rodo, kad vienas iš trijų institucijoje gyvenusių vaikų vėliau tampa benamiu, vienas iš penkių – „sukaupta“ kriminalinę patirtį, o, remiantis kai kuriais skaičiavimais, vienas iš dešimties – nusižudo³⁶.

3.5. KAŠTAI VISUOMENEI

Institucinė vaikų globa neišvengiamai daro poveikį ir visai visuomenei. Paneigdami vaikui jo teisę į gyvenimą šeimos aplinkoje sumokame milžinišką žmogiškąją, socialinę ir ekonominę kainą kaip visuomenė. Institucionalizacijos kaštai visuomenei yra tiek tiesioginiai, tiek netiesioginiai. Galima kalbėti apie tokius gyvenimo institucijoje paliktus pėdsakus kaip ilgalaikės traumos ir negalios, psichologinės problemos, nekokybiškas išsilavinimas, prastesnis darbo našumas. Negalima nepaminėti ir kaštų, susijusių su teisingumo vykdymu – institucinę globą patyrę individai padaro neproporcingai daug nusikaltimų.

Remiantis Bilsono tyrimų rezultatais³⁷, valstybinės vaikų globos įstaigos visuomenei atneša didelius tiesioginius ir ne ką mažesnius „užslėptus“ kaštus. Tarptautiniai tyrimai rodo, kad didelė dalis be tėvų priežiūros augusių vaikų neišnaudoja savo potencialo, kalbant apie išsilavinimą ir praktinius įgūdžius. Dėl šios priežasties mažėja šių individų indėlis į ekonomiką. Be to, iš globos institucijų „atsineštos“ suaugusio žmogaus problemos dažnai pareikalauja brangiai kainuojančių valstybės intervencijų. Todėl galima apibendrinti, jog asmenys, vaikystę praleidę globos institucijoje, žymiai dažniau tampa priklausomi nuo valstybės ir kitų paslaugų teikėjų, užuot savarankiškai rūpinęsi savo išlikimu ir gerove.

Atsižvelgus į santykinius kaštus, tampa akivaizdu, jog institucinė globa, lyginant su kitomis alternatyvomis, yra pati neekonomiškiausia sistema. Štai ką rodo Moldovoje, Rumunijoje, Rusijoje ir Ukrainoje atlikti tyrimai, kuriuose buvo atsižvelgta į visų amžiaus grupių vaikus: institucinė globa yra šešis kartus brangesnė už socialines paslaugas pažeidžiamoms biologinėms šeimoms arba už paramą šeimoms, kuriose vaiką

³⁶ Tobis, D. (2000). *Moving from Residential Institutions to Community-Based Social Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. Washington, D.C.: The World Bank, p.33.

³⁷ Bilson A. (2010). *The development of gate-keeping function in Central and Eastern Europe and the CIS. Lessons from Bulgaria, Kazakhstan, and Ukraine*. University of Lancashire and UNICEF, preface, iv.

savanoiškai globoja giminaičiai; tris kartus brangesnė už profesionalią globėjų priežiūrą; du kartus brangesnė už bendruomeninių grupinių namų (kuriuose gyvena po 6-8 vyresnius vaikus) išlaikymą.³⁸ Be to, trylikoje Vakarų ir Centrinės Europos šalių vykdytas tyrimas parodė, jog, kalbant apie neįgalius vaikus, institucinė globa yra dvigubai brangesnė už globėjų priežiūrą, o sveikų vaikų atveju – trigubai. Šis dėsningumas galiojo visose šalyse nepriklausomai nuo konkrečioje šalyje vaikų globos kokybei skiriamų lėšų³⁹.

4. INSTITUCINĖS GLOBOS PREVENCIJA IR JOS ATSIŠAKYMAS

4.1. BŪTINOSIOS PERMAINŲ SĄLYGOS

Europos regionas yra sukaupęs daug vertingos patirties teikiant visapusišką paramą biologinėms ir globėjų šeimoms. Jei šia patirtimi būtų remiamasi sistemišku ir tvariu būdu, jei „iš viršaus į apačią“ ir „iš apačios į viršų“ metodai papildytų vienas kitą, neliktų jokių kliūčių visiškam institucinės mažamečių globos išgyvendinimui. Kad tai yra įmanoma, įrodė ne viena Europos šalis.

Ši užduotis nėra lengva. Visų pirma, būtina vengti supaprastintų ir primityvių sprendimų, kurie nesiremia holistine žmogaus teisių perspektyva. Sprendimų priėmėjai ne kartą yra susigundę lengvais vaiko gerovės ir apsaugos problemų sprendimais, kurie net nepriartėdavo prie problemos esmės. Piktnaudžiavimo institucine globa problemos gali būti išspręstos tik kompleksiniais ir visapusiškais sprendimais, grįžtais žmogaus teisėmis ir mokslinėmis žiniomis.

Siekiant sėkmingų reformų, būtina atsižvelgti į keletą būtinų sėkmės sąlygų:

- Nepriklausoma stebėseną (monitoringas);
- Visapusiška ir išsami duomenų kaupimo sistema;
- Pilnateisis nevyriausybinių organizacijų ir kitų pilietinės visuomenės veikėjų įsitraukimas; tarpsektorinis koordinavimas; skaidrūs ir modernios vadybos principais paremti sprendimų priėmimo procesai visose paslaugų transformacijos etapuose.

³⁸ Carter R (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former*

Soviet Union. London: EveryChild., p.34-35.

³⁹ Browne, K., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Ostergren, M., Leth, I. M., Agathonos, H., Anaut, M., Herczog, M., Keller-Hamela, M., Klimakov, A., Stan, V., Zeytinoglu, S. (2005). A European Survey of the number and characteristics of children less than three in residential care at risk of harm. *Adoption and Fostering*, 29(4): 1-12.

Vaiko teisių komitetas, atlikdamas VTK įgyvendinimo stebėseną, visuomet primena visų šių komponentų svarbą. Veiksmingas ir skaidrus valdymas, skaidrumą užtikrinantys mechanizmai, nepriklausomas monitoringas, atskaitomumas, abipusiu supratimu grįsti santykiai tarp valdžios institucijų ir pilietinės visuomenės – visi šie elementai yra būtini sėkmingam paramos šeimai sistemų ir alternatyviosios vaikų gloos paslaugų plėtrai.

Taip pat svarbu skatinti atviras viešas diskusijas apie tokius visuomeninius iššūkius, kaip veiksmingos pagalbos priemonės šeimoms ir vaikams. Būtina skleisti supratimą apie esminius vaiko poreikius, pabrėžiant prierašumą, emocinį ryšį, poreikį vystytis ir visuomet jaustis saugiai. Jei visos suinteresuotos pusės geriau supras visus vaiko poreikius ir visas vaiko teises, bus žymiai lengviau pasiekti visuomeninį sutarimą dėl bendrųjų vaikų ir šeimų rėmimo ir investavimo principų.

4.2. PARAMOS ŠEIMAI PASLAUGOS

Universalios paslaugos ir ištekliai

Tokios paslaugos kaip sveikatos apsauga, švietimas ir bendruomeninė globa turėtų būti prieinamos visoms šeimoms. Tai pabrėžiama ir Tarptautiniame ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių pakte. Be to, Neįgaliųjų teisių konvencijoje pabrėžiama, jog visos plačiajai visuomenei teikiamos paslaugos privalo būti prieinamos ir neįgaliems asmenims, atsižvelgiant į specialius jų poreikius.

Socialinės paslaugos rizikos grupės šeimoms ir išteklių stokojančioms šeimoms

Šios paslaugos gali būti prevencinės, pagalbinės ir reabilitacinės. Dėl jų teikimo sprendžiama įvertinus situaciją, kurioje atsidūręs vaikas ir šeima. Šių socialinių paslaugų pagrindas – individualūs ir bendruomenės ištekliai. Kaip šeimą stiprinančias paslaugas galima paminėti šias⁴⁰:

- Prevencinės programos, skirtos stiprinti šeimų įgūdžius sprendžiant problemas ir užtikrinti pakankamus socialinius ir ekonominius šeimų išteklius;
- Bendruomeninės paramos paslaugos, tokios kaip profesinis lavinimas, laikina vaikų priežiūra ir atokvėpio tarnybos tėvams.
- Namuose teikiamos paslaugos, kuomet darbuotojai arba savanoriai, apsilankę namuose, suteikia būtinas konsultacijas ir suteikia kitokią nematerialią paramą;

⁴⁰ Save the Children, *Family Strengthening and Support: Policy Brief* (2010). Pasiikiama: http://www.crin.org/docs/Family_Strengthening_Final_Sept_2010__3_.pdf.

- Į šeimą orientuoti bendruomenės namai, kuriuose renkasi bendruomenės lyderiai, šeimos, savanoriai ir kiti bendruomenės nariai, kad galėtų koordinuoti šeimos stiprinimo ir paramos šeimai paslaugas;
- Tėvų mokymo programos⁴¹.

Pajamų generavimas ir ekonominės paramos programos

Tai tokios programos kaip pinigų pervedimai (su išankstinėmis sąlygomis ar be jų), vaikų priežiūros išmokos, socialinės pensijos, mokestinės lengvatos, maisto subsidijavimas, atleidimai nuo mokesčio, mikrofinansavimas, taupymo schemos, įgūdžių lavinimas – šios ir kitos būtinųjų gyvenimo reikmių patenkinimo priemonės daro teigiamą įtaką vaikui. Statistiniai duomenys rodo, jog, bent vienam asmeniui neturtingame namų ūkyje gavus papildomą finansinę paramą, padidėja vaikų šansai būti geriau aprūpintiems (pavyzdžiui, geriau maitintis, užaugti aukštesniam, lankyti mokyklą), o tikimybė patirti fizinius sužalojimus ar būti kaip nors išnaudojamam ar engiamam – sumažėja.

Šios priemonės padidina šeimos sanglaudą ir gerovę bei sumažina skaičių vaikų, kurie patys palieka namus arba yra išvaromi iš jų ir atsiduria gatvėje arba tampa vaikų globos įstaigų gyventojais. Protingai derinant šias ir kitas ekonomines bei socialines programas, galima sušvelninti vaikus tykančių pavojų riziką ir sumažinti poreikį alternatyviai globai. Sėkmingas programų įgyvendinimas priklauso nuo keleto veiksnių⁴²: vaikų, tėvų, globėjų ir visuomenės švietimo bei konsultavimo masto ir kokybės; gebėjimo programas nukreipti į tuos vaikus ir šeimas, kuriems labiausiai reikia pagalbos; nuoseklaus teisinio ir politinio pagrindo, orientuoto į paramą ir pagalbą; gerai parengtų darbuotojų ir savanorių, gebančių padėti vaikams ir šeimoms bei užtikrinti sklandų programų įgyvendinimą; kokybiško bendradarbiavimo tarp valstybės tarnybų, paslaugų teikėjų ir profesinių grupių.

Tikslinės globos intervencijos

Kaip tikslinės globos intervencijos įvardintinos šios priemonės⁴³:

- „Vartų saugojimas“ – priemonė, užtikrinanti alternatyviosios priežiūros galimybės svarstymą tik tais atvejais, kai šeima nesugeba arba nenori pasirūpinti vaikais ir kai šios problemos nepavyksta išspręsti paramos šeimai priemonėmis;
- Globos planavimas, pagrįstas siekiu vaiką apgyvendinti kuo geresnėmis sąlygomis arba gražinti į šeimą (kai tai yra įmanoma).

⁴¹ Ibid. p.3.

⁴² Ibid, p.3.

⁴³ Save the children (2009). Keeping children out of harmful institutions. Why we should be investing in family-based care. London, p.14.

- Specialisto apsilankymai namuose, konsultuojant tėvus dėl vaikų auginimo, teikiant informaciją apie egzistuojančias paslaugas ir duodant kitokio pobūdžio patarimus;
- Vaiko apsaugos paslaugos, kuriomis užtikrinama rizikos prevencija ir reaguojama į vaiką išstikusius sunkumus;
- Psichologinė ir socialinė parama vaikams ir šeimoms, padedanti įveikti asmenines ir tarpasmenines problemas;
- Tėvų, laukiančių ar susilaukusių vaiko, švietimas, tėvų ar globėjų, auginančių vaikus su specialiais poreikiais, švietimas;
- Narkotikų ir alkoholio vartojimo prevencija ir reagavimas į narkotikų ir alkoholio vartojimo problemas šeimose;
- Integruotos paslaugos neįgaliems ar sergantiems vaikams ir šeimoms, kuriose esama tokio pobūdžio problemų, taip pat paslaugos šeimoms, kuriose vienas iš tėvų arba abu tėvai turi psichikos sutrikimų ar negalių;
- teisinė parama pažeidžiamoms šeimoms ir šių šeimų atstovavimas, užtikrinant, kad vaikai turėtų gimimo liudijimus ir galėtų naudotis reikalingomis paslaugomis;
- Šeimų atsekimo ir subūrimo paslaugos, kurios yra ypač aktualios konfliktų ar stichinių nelaimių paveiktose zonose, taip pat kai vaikai gyvena gatvėje arba globos įstaigose;
- Platesnio pobūdžio šeimų stiprinimo veikla.

Prie šių priemonių galima priskirti ir paslaugas, kurios paprastai apibūdinamos kaip „bendruomenės plėtos“ ar „bendrosios“ paslaugos. Tiesioginės šeimos stiprinimo paslaugos veikia geriau, jei jas papildo kokybiški bendruomeniniai stebėsenos ir reagavimo mechanizmai, užtikrinantys sklandų pažeidžiamų vaikų išaiškinimą ir, esant reikalui, veiksmingą intervenciją. Siekiant kad bendruomeniniai mechanizmai veiktų sėkmingai, būtina⁴⁴:

- Užtikrinti kad vaikams būtų prieinamos formalaus ir neformalaus išsilavinimo galimybės;
- Užtikrinti kad vaikams ir jų šeimoms būtų prieinamos sveikatos apsaugos paslaugos, įskaitant gydymą nustačius ŽIV ir AIDS;
- Skleisti žinias apie vaikų teises ir šiuolaikinius vaikų priežiūros principus vaikų, tėvų ir kitų suaugusiųjų tarpe;
- Užtikrinti dienos priežiūros ir popamokinės veiklos paslaugas (įskaitant savaitgalius ir atostogas), kad tėvai turėtų pakankamai laiko darbui ir pakankamam uždarbiui;
- Plėtoti bendruomeninius vaikų priežiūros komitetus ir vaikų klubus, kurie skatintų paramą pažeidžiamoms šeimoms ir padėtų nustatyti rizikos grupei priklausančius vaikus;

⁴⁴ Ibid, p.14.

- Neturtingoms šeimoms teikti materialinę paramą;
- Tėvams ir išplėstinės šeimos nariams suteikti daugiau galios ir įsitraukimo galimybių;
- Didinti ekonominę šeimos kompetenciją.

Apibendrinti galima būtų taip, kad yra būtina sukurti lankstų bendruomeninių paslaugų tinklą, kad šis teiktų veiksmingas vaikų priežiūros ir paramos šeimai paslaugas. Tik sukūrus ir palaikant tokį tinklą, galima tikėtis, kad valstybė įvykdys savo įsipareigojimus stiprinti ir išsaugoti šeimas, kuriose vaikai auga su biologiniais tėvais.

4.3. ŠEIMA PAREMTOS GLOBOS ALTERNATYVOS

Net ir sukūrus šeimoms skirtų prevencinių programų tinklą, tam tikras skaičius vaikų vis vien negalės būti globojami ir saugomi savo šeimoje. Todėl atvejams, kuomet vaikai atskiriami nuo savo biologinių šeimų, turi būti pasiruošta, kiekvienu atveju siekiant atrasti kuo veiksmingesnį pakaitinės šeimos sprendimą. Tai gali būti globa išplėstinėje šeimoje arba globėjų šeimoje. Kartu turi būti vystomos nacionalinės įvaikinimo programos.

Gyvenimo šeimoje principu paremta globa su visais būtiniais monitoringo ir paramos mechanizmais yra pati geriausia alternatyviosios vaiko globos forma. Tai galioja visiems vaikams, tačiau šis principas ypač svarbus kalbant apie mažamečius. Ši globos forma ne tik leidžia išvengti žalingo institucionalizacijos poveikio, bet ir suteikia vaikui galimybę augti aplinkoje, kurioje susiformuoja nuolatinis ir individualizuotas globos santykis su tėvų vaidmenį atliekančiais asmenimis ir kurioje vaikas turi galimybę gyventi normalų šeimyninį ir bendruomeninį gyvenimą. Gyvenimas šeimoje leidžia vaikui sveikai vystytis ir išvengti daugybės potencialių raidos problemų. Kaip jau minėta, šeima paremtų globos alternatyvų nauda pabrėžiama tiek Vaiko teisių konvencijoje, tiek JT Alternatyvios vaikų globos gairėse.

Žinoma, visos alternatyvios priežiūros formos turi savo pavojų ir rizikų, todėl valstybė privalo atsakingai ir nuosekliai remti šių globos formų plėtrą, idant šie globos sprendimai būtų veiksmingi, saugūs ir teiktų pirmenybę geriausiems vaiko interesams.

Siekiant išvystyti veiksmingą šeima paremtos globos sistemą, būtina įgyvendinti eilę instrumentų⁴⁵, tokių kaip:

- Tinkamai atrinkti ir apmokyti pakaitines šeimas

⁴⁵ Ibid, p.17.

- Užtikrinti kad sklandžiai veiktų teisiniai ir procedūriniai mechanizmai, kad gerai veiktų „vartų saugojimą“ ir kad aiškiai būtų nustatyti vaidmenys ir pareigos, kurias turi globėjai iš vienos pusės ir valstybė iš kitos pusės, pastarajai prisiimant atsakomybę už minimalių standartų nustatymą ir globos planavimo, priežiūros ir vertinimo paslaugas;
- Užtikrinti socialinės apsaugos mechanizmai, kuriais pakaitinei šeimai užtikrinami pakankami finansiniai ištekliai vaiko išlaikymui;
- Teikti visapusišką techninę ir socialinę paramą, siekiant užtikrinti vaiko globą ir apsaugą;
- Užtikrinti kad pakankamai didelė gerai parengtų socialinių darbuotojų grupė teiktų reikiamą pagalbą globon paimtam vaikui, pakaitinei šeimai bei biologiniams vaiko tėvams;
- Žinių apie šiuolaikinius vaiko globos principus ir galimybes skleidimo kampanijos, siekiant užtikrinti plačiosios visuomenės paramą vaikų globai šeimose;
- Programos, skirtos remti papildomų globos paslaugų globėjams teikimą (pavyzdžiui, globėjų mokymai ir jų supervizijos, laikinio atokvėpio tarnybos tėvams).

Siekdama kaip įmanoma labiau sumažinti nesėkmingos tėvystės atvejų skaičių, valstybė pakaitinėms šeimoms privalo teikti visą reikiamą paramą ir tokiu būdu užtikrinti kokybišką vaiko globą šeimose. Pirmenybė turi būti teikiama globali išplėstinėje šeimoje ir globali globėjų šeimoje, kadangi šie sprendimai neapsunkintų galimo vaiko grįžimo į biologinę šeimą ateityje, ką visada reikėtų laikyti aukščiausiu prioritetu. Jei vis tik paaiškėja, kad toks grįžimas nebus įmanomas, įvaikinimas šalies viduje gali būti laikomas priimtiniu sprendimu. Tuo tarpu tarptautiniai įvaikinimai turi būti vertinami tik kaip paskutinės išeities sprendimai. Kita kraštutine priemone laikoma, kaip jau ne kartą minėta, institucinės globos galimybė.

5. INSTITUCIONALIZACIJOS PAPLITIMAS IR KLIŪTYS POKYČIAMS

5.1. TURIMOS INFORMACIJOS APŽVALGA

Tarptautiniai žmogaus teisių standartai, žmogaus teisių specialistų rekomendacijos, mokslinių vaiko raidos tyrimų rezultatai, kasdienės žmonių patirtys – visi šie šaltiniai byloja tą patį: institucinė vaikų iki trejų metų amžiaus globa turi būti pakeista gyvenimu šeimoje grįžta globa. Tačiau jeigu konsensusas šiuo klausimu iš tikrųjų pasiektas ir sutarimas toks platus, kodėl valstybėms taip sunkiai sekasi judėti šia kryptimi? Kodėl pokyčiai šioje srityje tokie lėti?

Vienareiškiškai paaiškinti šį reiškinį būtų sunku, kadangi situacija turi specifinių atspalvių ir skirtinguose pasaulio regionuose, ir skirtingose Europos Sąjungos šalyse. Be to, esama didžiulių metodologinių nesutarimų ir sumaišties dėl apibrėžimų, jau nekalbant apie sunkumus, išskylančius renkant duomenis. Vis dėlto per paskutinį dešimtmetį buvo atlikti keli tyrimai, leidžiantys gana tiksliai įvertinti mažamečių institucionalizacijos paplitimą Europoje ir Europos Sąjungoje, žinoma, atsižvelgiant į didžiulius skirtumus tarp skirtingų šio regiono šalių.

Įgyvendinant Europos Komisijos Daphne programą, 2003 m. buvo atliktas tyrimas 33 Europos šalyse (regione, kuris apėmė ne vien ES šalis, tačiau neapėmė rusakalbių valstybių), kuriuo pamėginta įvertinti, kiek vaikų iki trejų metų amžiaus tuo metu gyveno globos įstaigose. Skačiuojami buvo tik tie vaikai, kurie institucijoje be tėvų buvo praleidę bent tris mėnesius⁴⁶. Išsiaiškinta, jog globos įstaigose gyveno ir mažiausiai tris mėnesius buvo praleidę 23 099 mažamečiai vaikai (bendra vaikų iki trejų metų amžiaus populiacija – 20,6 milijonai). Taigi iš 10 tūkstančių vaikų iki trejų metų amžiaus 11 gyveno priežiūros įstaigose. Tačiau reali situacija ima aiškėti tik įvertinus milžiniškus skirtumus tarp šalių:

- Keturiuose šalyse 10 tūkstančių mažamečių vaikų teko 0 arba mažiau negu 1 vaikas, gyvenantis įstaigose. Tai Islandija, Norvegija, Slovėnija ir Jungtinė Karalystė – visose šiose šalyse sėkmingai vykdomos programos, kuriomis *visiems* alternatyvios globos reikalingiems vaikams iki penkerių metų amžiaus parūpinama globėjų šeima.
- Dvylikoje šalių 10 tūkstančių vaikų iki trejų metų amžiaus teko nuo 1 iki 10 institucionalizuotų mažamečių.
- Septyniuose šalyse – nuo 10 iki 30 institucijose gyvenančių mažamečių.
- Aštuoniuose šalyse – nuo 31 iki 60 institucijose gyvenančių mažamečių.

Projekto organizatorių įsitikinimu, didžiausią susirūpinimą turėtų kelti situacija penkiolikoje šalių, priklausančių paskutinėms dviem kategorijoms. 2003 m. į šį sąrašą pateko Belgija, Bulgarija, Čekijos Respublika ir Latvija, kuriose 10 tūkstančių mažamečių vaikų teko daugiau nei 50 institucionalizacijos atvejų; Vengrija, Lietuva, Rumunija ir Slovakijos Respublika su daugiau nei 30 institucionalizacijos atvejų, tenkančių 10 tūkstančių visų vaikų; Estija, Suomija, Malta ir Ispanija (>20/10 000), bei Prancūzija, Nyderlandai ir Portugalija (>10/10 000).

⁴⁶ Browne, K. et al. (2004). *Mapping the Number and Characteristics of Children Under Three in Institutions Across Europe at Risk of Harm. European Union Daphne Programme. Final Project Report No. 2002/017/C, Publication 26951.* Birmingham, University of Birmingham.; Browne, K., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Ostergren, M., Leth, I. M., Agathonos, H., Anaut, M., Herczog, M., Keller-Hamela, M., Klimakov, A., Stan, V., Zeytinoglu, S. (2005). A European Survey of the number and characteristics of children less than three in residential care at risk of harm. *Adoption and Fostering*, 29(4): 1-12.

Kitame 2003 m. atliktame tyrime pasitelkta oficiali 27 Centrinės ir Rytų Europos bei buvusios Sovietų Sąjungos šalių statistika. Iš šio tyrimo rezultatų paaiškėjo, kad daugumoje rusakalbių Europos šalių ir Centrinės Azijos šalių 10 tūkstančių vaikų iki trejų metų amžiaus tenka nemažiau kaip 20 vaikų, gyvenančių „vaikų namuose“⁴⁷. Abiejų tyrimų rezultatai buvo panašūs – pavyzdžiui, koreliacija tarp vienuolikos šalių, įtrauktų į abu tyrimus, rezultatų skirtinguose tyrimuose yra itin ryški.⁴⁸ Tai rodo, jog su duomenų rinkimu susiję iššūkiai nėra kliūtis nustatyti patikimą informaciją, be kurios neįmanomi kryptingi ir veiksmingi šios srities problemų sprendimai.

Browne'as et al. (2006) apskaičiavo abiejų tyrimų rezultatų vidurkius ir nustatė bendrą institucionalizuotų mažamečių vaikų skaičių 47 iš 52 (90,4%) PSO Europos ir Centrinės Azijos regionų šalių⁴⁹. Penkios šalys, apie kurias 2003 m. pakankamos informacijos šiuo klausimu neturėta, buvo Izraelis, Liuksemburgas (vėliau nustatytas kad šioje šalyje įstaigose gyvenančių vaikų iki trejų metų amžiaus skaičius, tenkantis 10 tūkstančių mažamečių, yra 12), Monakas, San Marinas ir Šveicarija. Apskaičiuota, jog iš bendros 30,5 milijonų populiacijos 43 842 vaikai iki trejų metų amžiaus (14,4/10 000) buvo be tėvų apgyvendinti globos įstaigose. Didžiausi absoliutūs skaičiai užfiksuoti Rusijoje (10 411), Rumunijoje (4564) ir Ukrainoje (3210).

Remiantis UNICEF TransMONEE duomenų baze, 2008 m. devyniolikoje duomenis pateikusių valstybių kūdikių namuose gyveno 33 100 vaikų. Lyginant su globos įstaigose gyvenančiais vyresniais vaikais, šie skaičiai gali nepasirodyti itin dideli. Tačiau daugelis šių kūdikių dėl tokios gyvenimo pradžios patirs tolesnę institucionalizaciją, smurtą, fizinės ir psichikos sveikatos problemas bei sunkumus, susijusius su kognityvine, emocine ir socialine raida. Šiandien, remdamiesi tyrimų rezultatais, žinome, jog šią žalą sukelia ne genetiniai veiksniai ar prasta mityba nėštumo metu, o būtent vaiko patirtys reikšmingiausiais vystymosi laikotarpiais, išgyventos net ir per santykinai trumpą laiką, praleistą globos įstaigoje⁵⁰.

Dar naujesni duomenys pateikiami Eurochild organizacijos ES valstybėse atlikto tyrimo rezultatuose, parengtuose remiantis nevyriausybinų organizacijų pateikta informacija⁵¹. Šis tyrimas, kuriame orientuotasi ne tik į mažamečių, bet ir į vyresnių vaikų institucionalizacijos paplitimą, taip pat fiksavo esminius skirtumus tarp Europos šalių. Itin didelis institucinės globos mastas nustatytas Vidurio ir Rytų Europoje.

⁴⁷ UNICEF (2004). Innocenti Social Monitor. The Monee Project. Florence, Innocenti Research Centre.

⁴⁸ Browne, K., Hamilton-Giachritsis, C.E., Johnson, R. and Ostergren, M. (2006). Overuse of institutional care for children in Europe. *British Medical Journal*, 332: 485-487 (25/02/06).

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Nelson, C.A., Zeanah, C.H., Fox, N.A. et al. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318 (5838): 1937-1940.

⁵¹ Eurochild. *National Surveys on Children in alternative care. Executive summary (2009)*. Pasiikiama: http://www.eurochild.org/fileadmin/user_upload/Publications/Eurochild_Reports/FINAL_EXEC_SUMMARY.pdf

5.2. SUBREGIONINĖ DIMENSIJA

Vakarų Europa

Daugelyje Vakarų Europos šalių pokario meto sprendimai aptariamoje srityje atspindėjo konkretaus laikotarpio mokslines žinias, o tuo pačiu ir esminę paradigmos kaitą, kuri galiausiai buvo įtvirtinta Vaiko teisių konvencijoje ir JT Gairėse. Pradedant septintuoju ir aštuntuoju dešimtmečiais, prieraišumo teorija ir Bowlby bei jo mokinių atradimai darė vis didesnę įtaką politikos formuotojams, vaikystės ir šeimos srityje dirbantiems profesionalams bei plačiajai visuomenei.

Šios tendencijos pirmiausia pasireiškė Jungtinėje Karalystėje, tačiau kaip mat rado atgarsį ir kitose Šiaurės, Pietų ir Vakarų Europos šalyse. Tokiu būdu prasidėjo tai, ką galima pavadinti globos įstaigų ir didžiųjų vaikų namų saulėlydžiu. Daugumoje šio regiono šalių vaikai (ypač mažamečiai) nuo tada į institucijas siunčiami – jei tai iš vis daroma – tik išskirtiniais kritinės padėties atvejais, absoliučią daugumą institucionalizacijos sprendimų motyvuojant siekiu apsaugoti vaiką nuo žalos ar smurto, kuris buvo nustatytas ar įtartas.

Aptariami pokyčiai Vakarų Europoje turi būti suprantami ne tik kaip mokslinių vaiko raidos tyrinėjimų evoliucijos padarinys, bet ir kaip sudedamoji platesnių permainų dalis. Institucinės vaikų globos saulėlydis sutapo su panašiu persiorientavimu nuo institucinių prie bendruomeninių paslaugų kitoms pažeidžiamoms grupėms, pvz., asmenims su intelektinėmis ir psichosocialinėmis negaliomis. Du geri pavyzdžiai yra Švedija, sugebėjusi išardyti visą institucinės globos sistemą neįgaliems asmenims per trijų dešimtmečių laikotarpį, ir Italija, įgyvendinusi sėkmingą deinstitucionalizaciją įvairiose srityse, pradedant vaikų globa ir baigiant paslaugomis psichikos ir proto negalią turintiems asmenims.

Tiesa, ir tarp Vakarų Europos šalių esama reikšmingų skirtumų. Kai kuriose jų mažamečių institucionalizacijos paplitimas vis dar yra didelis ar bent jau santykinai didelis. Kaip jau minėta aptariant vaikų institucionalizacijos tyrimų rezultatus, 2003 m. prie tokių šalių buvo priskirtinos Belgija, Suomija, Prancūzija, Nyderlandai, Portugalija ir Ispanija.

Vidurio ir Rytų Europa

Vidurio ir Rytų Europoje (VRE) Bowlby mokyklos teorijos ir tyrimai vaikų globos politikai didelės įtakos nepadarė, o emocijų ir psichosocialinių vaiko poreikių tenkinimas šiame regione taip ir netapo prioritetu. Kaip ir anksčiau, kone išimtinai koncentruotasi į fiziologinius vaiko poreikius ir į fizinės aplinkos kontrolę. Šis požiūris

buvo nepalankus šeimos paramos paslaugų vystymuisi ir veiksmingos pakaitinių šeimų (globėjų ir įsivaikinančių) sistemos atsiradimui – regionas liko ištikimas nuolatinės vaikų globos įstaigoms (Browne, 2002).

Dauguma pokomunistinių Vidurio ir Rytų Europos šalių išsaugojo tiek sistemą, paremtą didelėmis globos institucijomis visų amžiaus grupių vaikams, tiek šią sistemą pagrindžiantį požiūrį, kuris Vakarų Europoje vyravo tik iki minėto 1950-1980 metų laikotarpio ir kurį būtų galima apibūdinti kaip požiūrį „iki Bowlby“. Remiantis šia perspektyva, institucinė vaikų, įskaitant mažamečius, globa yra solidus visuomenės atsakas į tokius veiksnius kaip šeimų skurdas, įvairios negalios bei tėvystės įgūdžių stoka, o ne priemonė, skirta vaikų apsaugai nuo patirtos prievartos Vėlgi, esama išimčių. Pavyzdžiui, Slovėnijoje vaikų iki trejų metų amžiaus siuntimas į globos institucijas beveik nepapraktuojamas. Tuo tarpu tokios ES šalys, kaip Lenkija, Rumunija ir Slovakija neseniai pateikė informaciją apie gerokai sumažėjusį mažamečių institucionalizacijos mastą. Vis dėlto, bendrai kalbant, piktnaudžiavimas institucine globa išlieka opi daugelio Vidurio ir Rytų Europos šalių problema. Apie tai kalbama ir naujausioje UNICEF apžvalgoje *Namuose ar Name?*.

Ši UNICEF studija, kaip ir kiti patikimi šaltiniai, įtikinamai parodo, jog VRE šalyse vaikų globos srityje per pastaruosius du dešimtmečius įvykę pokyčiai buvo nepakankami. Priešingai, remiantis šiuo dokumentu, nepaisant deklaratyvaus vyriausybės įsipareigojimo reformoms ir teigiamo BVP augimo per šį laikotarpį, institucijose gyvenančių vaikų skaičius beveik nepakito, o tai, atsižvelgus į sumažėjusį gimstamumą ir bendrą vaikų skaičių, reiškia, kad nuo savo šeimų atskiriamų vaikų procentas per pastaruosius dvidešimt metų tik dar labiau išaugo. Nors šiame tyrime orientuotasi į Rytų Europą (nagrinėtos tik dvi naujosios ES narės: Bulgarija ir Rumunija) ir ne vien į mažamečius vaikus, ši studija nušviečia ir daugelį visoje Europoje aktualių mažamečių institucionalizacijos problemos aspektų. Tokiose šalyse kaip Bulgarija, Rusija, Ukraina ir Kazachstanas institucijose apgyvendintų vaikų iki trejų metų amžiaus skaičius ir toliau išlieka sukrečiančiai didelis. Būtina pripažinti - per pirmąjį XXI a. dešimtmetį daugelyje Rytų Europos šalių mažamečių institucionalizacijos mastas reikšmingai nesumažėjo. Be to, kaip akcentuojama minėtoje UNICEF studijoje, neproporcingai didelę dalį institucijose gyvenančių vaikų šiame regione sudaro neįgalieji, o tai situaciją komplikuoja dar labiau.

5.3. KELIAS Į PRIEKĮ

Kaip turėtų elgtis Vidurio ir Rytų Europos šalys (arba kitos suinteresuotos šalys), siekdamas pereiti nuo nuolatinių globos institucijų tradicijos prie šeima paremto vaikų globos modelio? Remdamasis sėkmę atnešusių strategijų, pasitelktų išsivysčiusiose ir

pereinamojo laikotarpio šalyse, analize, Tobis (2000) pasiūlė strategiją, apimančią šiuos elementus:

- Alternatyvaus priežiūros modelio vystymas, siekiant pademonstruoti naujojo požiūrio į globą pranašumus.
- Keisti viešąją nuomonę ir mobilizuoti bendruomenės paramą naujam modeliui.
- Pasiūlyti naują modelį plėtojant nacionalinę socialinės gerovės infrastruktūrą bei ruošiant naują socialines paslaugas teikiančių specialistų kartą.
- Plėtoti bandomuosius projektus taip, kad kartu būtų tobulinami įstatymai, susiję su situacijų variantų įvairove, vaikų globos būdais bei vaikų teisėmis, ir vystomi nauji paslaugų finansavimo mechanizmai bei stebėsenos sistemos, tokiu būdu iš esmės transformuojant esančių įstaigų sistemą bei palaipsniui uždarančią nuolatinės vaikų globos įstaigas⁵².

Mulheir et al. (2007) savo ruožtu pateikė 10 žingsnių programą šalims, siekiančioms vystyti šeimą paremtą globos sistemą:

Žingsnis Nr. 1: *Kelti sąmoningumą ir skelsti žinias tokiais klausimais kaip globos institucijų daroma žala mažamečiams vaikams ir jų raidai.*

Žingsnis Nr. 2: *Proceso valdymas. Būtina suburti veiksmingą daugiasektoriinę projekto vadybos komandą (nacionaliniame ir regioniniuose lygmenyse), kuri būtų atsakinga už bandomuosius projektus viename ar keliuose regionuose ir vienoje ar keliose įstaigose.*

Žingsnis Nr. 3: *Auditas nacionaliniu lygmeniu. Būtina nacionaliniu lygmeniu audituoti nuolatinės vaikų globos įstaigų paplitimą, būklę ir veiklą bei rinkti duomenis apie jose gyvenančių vaikų skaičių ir tų vaikų ypatumus.*

Žingsnis Nr. 4: *Institucijų lygmens analizė. Atskirose institucijose būtina rinkti ir analizuoti duomenis apie vaikų atvykimus, išvykimus ir jų gyvenimo institucijoje laikotarpį, taip pat analizuoti ir vertinti institucijoje apgyvendintų vaikų individualius poreikius.*

Žingsnis Nr. 5: *Vystyti alternatyvias paslaugas remiantis individualiais vaikų poreikiais ir vertinant egzistuojančias į šeimą nukreiptas paslaugas (pvz., motinos-naujagimio paslaugas naujagimio susilaukusioms šeimoms, kurios patenka į galimo vaiko atsisakymo rizikos grupę) bei paslaugas, kurias reikėtų plėtoti (pvz. dienos priežiūros bei globėjų paslaugas neįgaliems vaikams).*

⁵² Tobis, D. (2000). Op.Cit. Washington, D.C.: The World Bank, foreword, v.

Žingsnis Nr. 6: Išteklių judėjimo planavimas. Aiškus vadybos planas ir praktinis mechanizmas, kurie užtikrintų veiksmingą finansinių, žmogiškųjų ir fizinio kapitalo išteklių judėjimą. Finansai visuomet turi judėti paskui vaiką.

Žingsnis Nr. 7: Vaikų ruošimas perkėlimui ir vaikų perkėlimas į šeimą. Tai turi būti daroma atsižvelgiant į individualius vaiko poreikius ir perkėlimo planus, kurie savo ruožtu turi būti priderinti prie naujosios vaiko gyvenimo vietos ir naujųjų globėjų gebėjimų ir galimybių. Perkėlimo procedūros negali pažeisti vaiko teisių ir geriausių vaikų interesų.

Žingsnis Nr. 8: Darbuotojų ruošimas ir perkėlimas. Šis procesas turi būti vykdomas įvertinant tiek darbuotojų įgūdžius bei tobulinimosi reikmes, tiek darbuotojų lūkesčius, siejamus su naujojo modelio paslaugomis vaikams.

Žingsnis Nr. 9: Logistika. Nuodugnai apsvarstytas logistikos planas, kaip bandomojo projekto sėkmę vienoje institucijoje ar viename regione paversti nacionaliniu strateginiu planu.

Žingsnis Nr. 10: Monitoringas ir vertinimai. Reikia sukurti nacionalinę duomenų bazę, kuri apimtų visus globojamus vaikus. Tai leistų stebėti jų situaciją ir palengvintų vaikų perkėlimą iš institucinės globos sistemos į šeimyninę globą. Sklandžiai proceso eigai būtini sveikatos apsaugos ir socialinių darbuotojų vizitai į šeimų namus, kuriuose gyvena deinstitutionalizuoti arba pirmą kartą į alternatyviąją globą patekę vaikai, taip užtikrinant vaiko individualaus globos ir optimalios raidos planų stebėjimą, vertinimą ir tobulinimą⁵³.

Deinstitutionalizacija ir vaikų perkėlimo į šeimos aplinką procesas turi būti vykdomi kaip įmanoma greičiau. Kita vertus, staigus ir tinkamai nepasirengus vykdomas vaikų perdavimas nepažįstamiems globėjams, nesuteikiant šioms naujai suburtoms šeimoms bendruomeninių sveikatos ir socialinių paslaugų, gali baigtis visiška nesėkme, o vaikui padaryti dar daugiau žalos (Parker et al., 1990). Todėl permainas būtina vykdyti palaiptai ir jautriai, skatinant prieraišumą tarp globėjų ir vaiko ir užtikrinant vaiko teisių apsaugą vaiko perdavimo naujajai šeimai laikotarpiu.

Be to, sėkmingam permainų įgyvendinimui reikalinga veiksminga vadyba, idant būtų išvengta tipinės „pato“ situacijos, kuri šiuo metu yra nusistovėjusi ne vienoje Vidurio ir Rytų Europos šalyje. Aukštos kokybės alternatyviosios globos paslaugų stoka bendruomenės lygyje yra naudojama kaip pasiteisinimas toliau investuoti į institucinę globą, kai iš tikrųjų alternatyviųjų paslaugų kokybė prasta yra būtent dėl to, jog sprendimų priėmėjai stokoja valios imtis sisteminių pokyčių ir jau ne vieną dešimtmetį

⁵³ Mulheir, G. et al. (2007). *De-institutionalising and Transforming Children's Services: A Guide to Good Practice*. Birmingham: University of Birmingham, p.140-143.

demonstruoja aiškų prielankumą institucinėms globos formoms, jas noriai finansuodami.

6. PAGRINDINIAI IŠŠŪKIAI ATSIŠAKANT INSTITUCINĖS VAIKŲ IKI TREJŲ METŲ AMŽIAUS GLOBOS EUROPOS REGIONE IR ŠIŲ IŠŠŪKIŲ ANALIZĖ

6.1. BENDRI PASTEBĖJIMAI DĖL IŠŠŪKIŲ MASTO IR KONTEKSTO

Bulgarijos, Čekijos Respublikos, Vengrijos, Italijos, Lietuvos, Slovakijos ir Ukrainos atvejų apžvalga ir analizė pateikiama ROE OHCHR internetiniame tinklapyje.⁵⁴ Ši apžvalga parodo, jog daugelyje Europos šalių permainos vyko per lėtai, o kai kuriose pastebimi net ir regreso ženklai. Tai reiškia, kad kiekvienoje kelio į globos sistemos transformaciją atkarpoje gali slypėti daugybė spąstų ir nesusipratimų. Dėl šios priežasties būtina dėti visas pastangas siekiant nustatyti veiksnius, kurie ir toliau veikia kaip paskatos institucionalizuoti mažamečius vaikus ir skatina „užburtų ratų“ susidarymą, o sprendimų priėmėjus, specialistus ir tėvus įpratina jaustis bejėgiais.

Nors Europos šalyse, įskaitant Vidurio ir Rytų Europos šalis, esama daug gerų praktikų, jos dažnai ištirpsta bendrame kontekste ir nėra vystomos dėl nuoseklios paramos stokos iš vyriausybės pusės. Tai yra vienas iš galima paaiškinimų, kodėl VRE šalyse nėra sukuriama kritinė masė novatoriškų programų: mėginimai vykdyti reformas dažnai taip ir nepajėgia nutraukti užburto rato, kurį vis dar įsuka pasenę požiūriai ir neveiksmingi sprendimai, „maitinantys“ institucinę vaikų globą.

6.2. BENDRIEJI ŽMOGAUS TEISIŲ PRINCIPAI: SUPRATIMO IR POLITINĖS VALIOS STOKA

Paskutiniojo XX a. dešimtmečio pradžioje daug kas tikėjosi, kad 29 naujosios demokratijos Vidurio ir Rytų Europoje kupinos entuziazmo pasuks Vakarų Europos šalių pramintais keliais⁵⁵. Tačiau pradinę euforiją greitai pakeitė atsargesnės prognozės ir supratimas, jog socialinės kaitos procesui šiame regione kelią užkerta specifinio pobūdžio kliūtys.

⁵⁴ <http://europe.ohchr.org>

⁵⁵ Dahrendorf R. (1990). *Reflections on the Revolution in Europe*. London: TimesBooks.

Šios kliūtys ir iššūkiai puikiai atspindi Vaiko teisių konvencijos įgyvendinimo stebėsenos rezultatuose bei Vaiko teisių komiteto baigiamosiose pastabose, kurios yra teikiamos remiantis individualiomis valstybių dalyvių ataskaitomis. Visoms naujosioms JT narėms iš VRE regiono ratifikavus Vaiko teisių konvenciją, Vaiko teisių komitetas šioms šalims rekomendavo stiprinti ryšius su pilietine visuomene ir prioritetine tvarka vystyti bendruomenines ir šeimynines paslaugas, siekiant sumažinti, o galiausiai ir visiškai atsisakyti priklausomybės nuo institucinės globos. Nepaisant tam tikrų pažangos ženklų, Komitetas yra ne kartą pastebėjęs, kad kai kuriose šalyse problemos nėra sprendžiamos, ir todėl tokiais atvejais prisiimdavo pareigą problemas įvardinti iš naujo ir pateikti pakartotines rekomendacijas.

Savo ataskaitose Komitetui valstybės dalyvės dažniausiai įvardindavo senosios sistemos privalumus (pavyzdžiui, mažą kūdikių ir vaikų iki penkerių metų amžiaus mirtingumą, gerai išvystytą vaikų skiepavimo nuo infekcinių ligų sistemą ir tai kad dauguma vaikų yra apimti švietimo sistemos). Tuo tarpu problemos, susijusios su šeimyninių paslaugų vystymu ir institucionalizacijos prevencija, ataskaitose būdavo aptariamoms nenoriai ir nesavikritiškai. Kai kuriose ataskaitose, ypač buvusios Sovietų Sąjungos valstybių Rytų Europoje, buvo sistemingai reiškiamas požiūris, esą vaikų globos institucijos yra tinkama ir būtina apsaugos forma bei adekvatus atsakas į situaciją, kuomet vaikų atsisakymas tampa dažnai pasikartojančiu reiškiniu. Tiesa, Komitetą pasiekdavo ir alternatyvios ataskaitos, kurias parengdavo regione besivystančio NVO sektoriaus atstovai ir kurios situaciją konkrečiose šalyse nušviesdavo iš kitos pusės. Pasiremdamas sėkmingiausiais pavyzdžiais iš skirtingų pasaulio šalių nevyriausybinių organizacijos parengė ne vieną bandomąjį projektą, dažnai su tarptautinių fondų parama. Deja, šios iniciatyvos dažniausiai nesusilaukdavo nacionalinės ir vietinės valdžios institucijų paramos, ir taip iškilo grėsmė inovatyvių paslaugų tęstinumui. Dėl šios priežasties VRE šalyse iki šiol dažnai susidaro nepalanki situacija, kuomet greta egzistuoja dvi paralelinės paslaugų sistemos, o valdininkai skirstydami lėšas prioritetą teikia valstybinėms paslaugoms, kurias teikia valstybinės įstaigos (o tai dažnai būna nuolatinės globos įstaigos), o ne NVO siūlomoms alternatyvioms į šeimą ir bendruomenę nukreiptoms paslaugoms.

Šiame regione būtina skatinti diskusijas žmogaus teisių tema, nors tai ir nėra lengvas uždavinys. Daugelyje šalių buvusios Sovietų Sąjungos teritorijoje žmogaus teisių įgyvendinimo praktikos susilaukia kritikos ir pasipriešinimo iš nemenkos visuomenės dalies, ypač jei tai yra susiję su pilietinėmis pažeidžiamų visuomenės grupių teisėmis. Viena iš tokių grupių yra vaikai iš socialiai nepalankių ir tėvystės įgūdžių stokojančių šeimų - didelė visuomenės dalis šio regiono šalyse siūlo kalbėti visų pirma apie šių žmonių „pareigas, o ne teises“. Kita dažnai pasitaikanti klaidinga nuomonė yra laikyti universalias žmogaus teises ir jomis grįstus vaiko teisių principus taisyklėmis, kurios neva yra importuotos iš (ar netgi primestos) Vakarų visuomenių ir kultūrų.

Principas, kad visos žmogaus teisės yra lygios ir nedalomos, taip pat vaikų teisė į holistinę raidą ir esminė nuostata, jog vaikai yra savo teisių turėtojai ir subjektai (o ne objektai) – daugelyje Rytų Europos šalių visi šie principai iki šiol nebuvo pilnai įsisąmoninti, o ką jau kalbėti apie jų įgyvendinimą. Daugeliui, įskaitant sveikatos apsaugos specialistus, vis dar sunku kalbėti apie mažamečių vaikų žmogaus teises ir jas nedviprasmiškai pripažinti. Sveikatos apsaugos srityje dirbantys asmenys ne visada pajėgia atsikratyti vertybių, kurios ištikus metus vyravo senojo modelio medicininėje praktikoje.

Šiame regione itin svarbu įtikinamai ir nedviprasmiškai interpretuoti modernias vaiko ir žmogaus teises ir jų teisinę bazę, idant VTK, NTK ir JT Gairėse įtvirtinti principai nepalikėtų erdvės pernelyg lanksčioms 20 VTK straipsnio interpretacijoms. Būtina, suprasti, jog šio straipsnio frazė, numatanti „esant reikalui, [vaiko] atidavimą į atitinkamas vaikų globos įstaigas“, interpretuotina tik kaip kraštutinė priemonė. Šia fraze dažnai piktnaudžiaujama ir siekiama pasiteisinti dėl politinės valios stokos vystant veiksmingų institucinės globos alternatyvų spektrą. Kitaip tariant, tai, kas turėtų būti išimtimi, daugelyje šalių tapo taisykle. Situacija, kuomet tūkstančiai mažamečių vaikų kiekvienais metais yra siunčiami gyventi Europos šalių globos institucijose, yra aiškus ženklas, kad Europos, įskaitant ES, valstybėse sprendimus darantys politikai ir valdininkai vis dar nesupranta žmogaus teisių principų arba jais nesivadovauja.

6.3. SISTEMINĖ UŽBURTO RATO PROBLEMA

Savirefleksijos ir savikritiškos analizės stoka, paveldėtas kultūrinis įprotis vengti skaidrumo, nesugebėjimas įvertinti nepriklausomo vertinimo teikiamos naudos, nenoras plėtoti nepriklausomo monitoringo mechanizmų – visi šie veiksniai lemia neefektyvių investicijų į paslaugų infrastruktūrą tąsą.

VRE regiono šalys nepasinaudojo ekonominio augimo teikiamomis galimybės ir nepakankamai investavo į žmogaus teisėmis ir socialine integracija paremtas paslaugas. Tėvų ir vaikų iš pažeidžiamų visuomenės grupių, įskaitant neįgaliuosius, pilietinės teisės taip ir netapo pagrindinių politinių partijų ir vyriausybių prioritetu. Priešingai, netolerancija pažeidžiamoms grupėms tapo neprognuotu ir didelį nerimą keliančiu VRE regiono atributu, tarytum šių šalių bendruomenės būtų pamiršusios, jog ištikus dešimtmečius joms pačioms teko kentėti dėl pilietinių ir politinių teisių nepaisymo ir pažeidinėjimų. Tendencija „aukoti“ pažeidžiamų grupių – tėvystės įgūdžių stokojančių tėvų, jų auginamų vaikų, neįgalių vaikų ir t.t. – pilietinės teisės nulėmė apmaudžias žinias, kurias šių šalių elektoratai pasiuntė sprendimus priimantiems politikams. Tarp jų buvo ir žinia, jog vaikų gausa globos įstaigose nėra rimta problema, į kurią reiktų kreipti daug dėmesio. Taip susidarė užburta ratas. Pasenę požiūriai, prievartos kultūra, bejėgiškumas, priklausomybė – visi šie veiksniai skatina vienas kitą. Negebėjimas

ženkliai sumažinti šalies įstaigose globojamų vaikų skaičiaus yra aiškus požymis, jog valstybė šio ydingo rato nepajėgia ar netgi nesistengia suvaldyti.

XX-XXI amžių sandūroje atlikti tyrimai ėmė sufleruoti mintį, jog institucinės globos gajumas, neefektyvios investicijos ir prastas uždaru ir vien savo išlikimu besirūpinančių sistemų valdymas gali būti rimta sisteminė problema, giliai įleidusi šaknis daugelyje Europos šalių. Imta svarstyti, ar priklausomybė nuo institucinės kultūros bei netolerancijos bangos pažeidžiamų grupių atžvilgiu nėra platesnių reiškinių arba dar didesnio ydingo rato simptomai. Štai Cornia et al. aprašė beprecedentę mirtingumo ir sergamumo krizę, krečiančią pokomunistines šalis: keturi milijonai „neplanuotų“ mirčių per paskutinįjį XX a. dešimtmetį ir dar gerokai daugiau suluošintų gyvenimų dėl sumenkusios gerovės bei pablogėjusios fizinės ir psichikos sveikatos⁵⁶. Šią visuomenės sveikatos krizę veikiausiai derėtų aiškinti liguistu didelės visuomenės dalies elgesiu, reaguojant į ilgai užtrukusį ir nelauktą socialinį stresą, išprovokuotą naujovių, kurias atnešė visuomenės atsivėrimas ir laisvoji rinka.

Daugumos vyriausybių atsakas į aptariamą krizę nebuvo nei proaktyvus, nei veiksmingas. Galima teigti, jog valstybių neveiklumas ir kasmetinis tų pačių tradicinių biudžeto eilučių finansavimas, ignoruojant realią situaciją ir naujus visuomenės poreikius, krizę tik dar labiau pagilino.

Socialinio kapitalo stoka

Prabėgus dešimtmečiui po komunizmo griuvimo VRE regione palaiapsniui imta suprasti, kokios kliūtys ir iššūkiai stabdo žmogiškųjų santykių ir visuomenės procesų valdymo skirtinguose visuomenės lygmenyse raidą. Niekas neabejojo naujųjų Europos demokratijų turimo fizinio ir žmogiškojo kapitalo pakankamumu. Tačiau paaiškėjo, kad šiam regionui trūksta socialinio kapitalo⁵⁷, darnumo jausmo, socialinės sanglaudos ir socialinės integracijos⁵⁸, bendražmogiško tarpusavio pasitikėjimo ir pilietiškumo⁵⁹, taip pat nusistovėjusių valdymo metodų kritinės analizės bei aktyvesnio piliečių dalyvavimo ir įsitraukimo į demokratinį sprendimų priėmimo procesą⁶⁰. Šioji „trūkstama grandinės dalis“ yra vienas iš galimų paaiškinimų, kodėl, nepaisant ekonominio augimo, daugelis

⁵⁶ Cornia, G.A., Panizza, R. (2000). *The Transition Mortality Crisis: Evidence, Interpretation and Policy Responses*.

In: Cornia, G.A., Panizza, R. (Eds.), *The Mortality Crisis in Transitional Economies*. Oxford: Oxford University Press, 337.

⁵⁷ Paldam, M., Svendsen, G. (2000). *Missing Social Capital and the Transition in Eastern Europe*. Working papers 00-5, University of Aarhus, Aarhus School of Business, Department of Economics.

⁵⁸ Rutz, W. (2001). Mental health in Europe: Problems, advances and challenges. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104 (suppl. 410): 15-20.

⁵⁹ Kickbusch, I. (2004) *Citizen's rights and community mobilization*. In: *Health Systems in Transition: Learning from Experience*, Figueras M., McKee M., Cain J., Lessof S. (Eds.). Geneva, World Health Organization, 123-124.

⁶⁰ Tomov, D., (2001) *Mental Health Reforms in Eastern Europe*. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104 (suppl. 410), 21-26.

VRE šalių patyrė santykinę nesėkmę ir nepasinaudojo istorine galimybe veiksmingai įgyvendinti esmines visuomenės permainas. Bejėgiškumo įpročiai ir prastas valdymas tapo vienas kitą skatinančias veiksniais, didele dalimi atsakingais už regione paplitusias savinaikos lydimos elgesio apraiškas (įskaitant smurtą šeimoje, girtavimą, vaikų nepriežiūrą ir paplitusią prievartą prieš vaikus). Kita vertus, nepavyko plėtoti mokslo žiniomis pagrįstos politikos sveikatos apsaugos, socialinės gerovės ir vaikų apsaugos srityse, kurios taip ir neištrūko iš korupcijos gniaužtų ir vis dar stokoja labai reikalingo skaidrumo.

Pakeisti situaciją ir nutraukti ydingą ratą įmanoma tik sukūrus kritinę masę alternatyvių programų ir paslaugų. Deja, kol kas veiksmingi bandomieji projektai, kuriuos dažnai finansuoja tarptautiniai rėmėjai, lieka išimtimis iš taisyklės, o vyriausybės ir toliau linkusios finansuoti pirmiausia tradicinę infrastruktūrą, pavyzdžiui, nuolatinės globos įstaigų sistemą.

6.4. PASLAUGOS: PARADIGMINIO LŪŽIO POREIKIS

Formuojant, plėtojant ir įgyvendinant paramos šeimai bei vaiko apsaugos programas ir paslaugas, išlieka daug iššūkių, susijusių su būtinųjų paslaugų (pvz., sveikatos ir socialinės apsaugos paslaugos biologiniams ir pakaitiniams tėvams) kiekiu, kokybe ir jas grindžiančia filosofija. Veiksmingas sveikatos apsaugos ir paramos šeimai paslaugų teikimas neįmanomas be pakankamo skaičiaus gerai parengtų socialinių darbuotojų ir kitų profesionalų, turinčių pakankamai žinių ir praktinių įgūdžių žmogiškųjų santykių srityje. Būtent šių problemų kontekste sprendimus priimančios žmonės ir žinybos turėtų rimtai permąstyti „vaiko atsisakymo“ reiškinį ir atmesti populiarią, tačiau klaidingą interpretaciją, kuri remiasi požiūriu, esą vaikai visų pirma yra labdaros reikalingi objektai ir aukos, patiriančios kančias dėl savo neatsakingų tėvų, kurie esą nesugeba atlikti savo pareigų vaiko atžvilgiu.

Jeigu žmogiškieji ir finansiniai ištekliai bus investuojami į paslaugų sistemą, pagrįstą požiūriu, esą „valstybė yra geresnė motina“, įsišaknijusios bejėgiškumo ir socialinės atskirties tradicijos bus dar labiau sustiprintos. Būtent todėl, siekiant sistemos transformacijos, reikia mąstyti ne vien apie bendruomeninių ir į šeimą nukreiptų paslaugų kiekį, bet ir apie šių paslaugų filosofijos pokytį, idant šeimoms teikiama profesionali pagalba taptų šeimos narių išskyrimo prevencijos instrumentu ir sustiprintų biologinių šeimų gebėjimus tinkamai auginti vaikus.

Paramos šeimai ir vaiko apsaugos paslaugų koncepcijos raida

Nepaisant pasibaigusio šaltojo karo ir komunizmo griūties, bendradarbiavimas tarp rytinės ir vakarinės Europos dalių aptariamoje srityje iki šiol nebuvo lengvas. Viena iš

nepakankamo susikalbėjimo priežasčių – teoriniai nesutarimai dėl to kas gi tikrųjų yra vaikų poreikiai ir kokie jie yra. Pavyzdžiui, Rytų Europa nebuvo gerai susipažinusi su Bowlby „prieraišumo teorija“. Rytų Europos ekspertai turėjo savas teorijas, kurios beveik visiškai ignoravo emocinius žmonių poreikius. Štai sovietinė psichiatrija ir vaikų psichiatrija vystėsi remdamasi ideologiniu įtikinėjimu, jog sovietinėje visuomenėje visi psichosocialiniai rizikos faktoriai esą buvo pašalinti pačios sistemos. Sovietinė pediatrija ignoravo tokius svarbius pediatrijos komponentus kaip raidos ir elgesio pediatrija. Todėl susidarė didžiulė spraga – nebuvo plėtojamos šio pobūdžio paslaugos vaikams ir jų tėvams. Tokia teorinė orientacija lėmė tiek perdėtą sveikatos apsaugos ir susijusių sričių medikalizaciją, tiek rėmimąsi nuolatinės globos institucijomis, nes tai dažnai likdavo vienintelis būdas patenkinti nepalankioje padėtyje atsidūrusių vaikų poreikius. Tuo tarpu tokios paslaugos kaip profesinė pagalba socialines ar emocines problemas išgyvenantiems tėvams arba paslaugos susijusios su pakaitine tėvyste (ėmimu globon arba įvaikinimu) šiame teoriniame modelyje bei sovietinėje praktikoje apskritai liko neišvystytos.

Prieraišumo teorijos svarba atskleidžiant vaikų institucionalizacijos ribotumą ir neigiamas pasekmes yra milžiniška. Žinoma, būtina įvertinti ir tą aplinkybę, kad kelios buvusių komunistinių šalių kartos buvo atskirtos nuo modernios psichologijos, kuri vystydama vis tiksliau suvokė žmogiškojo elgesio ir žmogiškųjų santykių prigimtį bei praktikas, taigi vis geriau išmoko vykdyti veiksmingą žmogiškųjų santykių srityje įvykstančių krizių prevenciją. Šios spragos pokomunistiniame Europos regione toli gražu nėra užpildytos. Šioje Europos dalyje vis dar neatėjo tas laikas, kuomet sudedamosiomis eilinio sveikatos patikrinimo dalimis tampa vaiko emocinės raidos bei vaiko emocinio ryšio su besirūpinančiu asmeniu vertinimas, o gydytojų ir kitų sveikatos apsaugos specialistų rengimas tampa neišsivaizduojamas be žinių ir įgūdžių tokiose srityse, kaip holistinė vaiko raida ir veiksmingos psichosocialinės intervencijos vaikų ir tėvų emocinei gerovei skatinti.

Palyginęs situaciją 15-oje ekonomiškai išsivysčiusių šalių, 2003 m. priklausiusių ES, ir šalyse, kurios tuo metu išgyveno pereinamąjį ekonomikos laikotarpį ir dar tik pretendavo įstoti į ES, Browne et al.⁶¹ išsiaiškino, kad mažamečiai vaikai šiuose dviejuose regionuose į globos institucijas yra siunčiami remiantis labai skirtingais motyvais. Senosiose ES šalyse narėse didžioji dauguma vaikų (69%) į globos institucijas buvo siunčiami dėl nepriežiūros ar prievartos prieš vaikus, 4 % - tais atvejais, kai tėvai vaiko atsisakė, 4 % - dėl vaiko negalios, o 23 % - dėl socialinių priežasčių, tokių kaip sveikatos problemos šeimoje arba tėvų įkalinimas. Tuo tarpu VRE šalyse, kurios tuo metu buvo ES šalys kandidatės, mažamečių institucionalizacijos motyvų procentinis pasiskirstymas buvo visai kitoks. Viso labo 14 % vaikų į institucijas buvo siunčiami dėl nepriežiūros ar prievartos prieš vaikus, 32 % - tėvams vaiko

⁶¹ Browne, K.D., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Chou, S.(2005). Op.Cit. *Early Childhood Matters*, 105: 15–18.

atsisakius, 23 % - dėl vaiko negalios, 25 % vaikų buvo „socialiniai našlaičiai“ (institucijose atsidūrę dėl tėvų sveikatos problemų ar jų negebėjimo rūpintis vaikais), ir tik 6 % buvo tikri biologiniai našlaičiai⁶².

Šis svarbus tyrimas parodė, jog VRE šalyse vaikai į globos institucijas dažniausiai patenka ne dėl prievartos prieš vaikus, o dėl tėvų išgyvenamų problemų, kurių būtų galima išvengti sukūrus tinkamą paramos paslaugų sistemą. Nepaisant to, daugumoje VRE šalių specialistai ir politikai vis dar yra dažnai linkę visą kaltę versti ant tėvų pečių. Atpirkimo ožių paieškos kultūra ir „blogų tėvų“ demonizavimas yra rimta šio regiono problema, kurią būtina kuo greičiau spręsti. Darbui paslaugų žmonėms srityje parengti specialistai privalo turėti pakankamai žinių ir įgūdžių sudėtingiems atvejams spręsti, visapusiškai įvertinant klinikinius, etinius ir vadybinius susidariusios situacijos aspektus. Rengiant specialistus ir užtikrinant visos sistemos funkcionavimą, būtina pasiekti kad tėvų kaltinimo ir jų moralizavimo paprotys taptų vertinamas visų vaikų globos sistemos dalyvių kaip netinkamas ir neveiksmingas. Siekiant patenkinti geriausius vaiko interesus, rizikos grupėms priklausantys tėvai turi būti ne kaltinami ir moralizuojami, o gauti profesionalią pagalbą, kad palaipsniui dėka tokios pagalbos dėka taptų labiau kompetentingais tėvais.

Kol ši kliūtis neįveikta, nereikėtų stebėtis, kodėl iš visų būtinųjų paslaugų sunkiausiai regione kelią skinasi paramos biologiniams tėvams paslaugos, kurias būtinai reikėtų teikti po to, kai vaikas nuo tėvų yra atskiriamas ir atsiduria kitos šeimos arba įstaigos globoje. Daugumoje VRE regiono šalių skatinimas stengtis grąžinti vaikus biologinėms šeimoms vis dar yra labai nepopuliarus tarp daugumos suinteresuotų grupių, įskaitant vaiko teisių apsaugos darbuotojus ir plačiąją visuomenę.

Sveikatos apsaugos paslaugų raida

Gimdymo skyrius yra ta svarbi vieta, kurioje dažnai priimamas sprendimas, ar naujagimis liks su mama, ar galbūt mama naujagimį paliks. Pastaraisiais metais UNICEF kartu su tarptautinio lygio ekspertų grupe įžiebė diskusiją apie vaiko atsisakymo reiškinį, išskeldami klausimą, ar žodžiai „palikti“, „pamesti“ tiksliai atspindi tai, kas paprastai įvyksta gimdymo skyriuje. VRE regione gydytojai ir kiti sveikatos apsaugos specialistai vis dar neretai aktyviai arba pasyviai prisideda prie to, kad vaikai būtų atskirti nuo savo biologinių tėvų. 2011 m. apžvalgoje UNICEF „vaiko atsisakymą“ („pametimą“) apibūdina kaip galimai klaidinantį terminą ir vietoje siūlo vartoti terminą „teisių į vaiką atsisakymas“.

⁶² Browne, K. et al. (2004). Op.Cit. Final Project Report No. 2002/017/C, Publication 26951. Birmingham, University of Birmingham. European Commission, 'European Pact for Mental Health and Well-being', (Brussels, 12-13 June 2008). Pasiikiama: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf

Sveikatos apsaugos paslaugų vaidmuo apsaugant ir skatinant vaikų teises buvo ir išlieka kontraversiškas daugelyje Europos šalių. Štai VRE šalys demonstruoja puikius visuomenės sveikatos rodiklius vienoje srityse (pvz., skiepavimo ar bei kūdikių mirtingumo rodikliai), tačiau kitose srityse – tokios kaip vaikai su negalia, vaikų psichikos sveikata, sveikatos apsaugos politika ir sveikatos priežiūros paslaugų kultūra – vis dar dominuoja socialinės atskirties ir stigmatos kultūra, paremta itin paviršutinišku biomedicininio modeliu. Biomedicininis modelis nėra iš principo neteisingas, tačiau, jo nepapildžius žmogaus teisių ir vaiko teisių principais, neišvengiamai didėja rizika pažeidinėti žmogaus teises. Sveikatos apsaugos sektorius šiandien privalo atsisakyti perdėtos sveikatos apsaugos paslaugų medikalizacijos ir vis daugiau dėmesio skirti moderniems visuomenės sveikatos principams bei socialiniams veiksniams, kurie dažnai nulemia ištisu gyventojų grupių sveikatos būklę.

Su diskriminacija ir stigma turi būti kovojama vykdant esminius pokyčius gydytojų rengimo programose ir praturtinant sveikatos apsaugos paslaugas geriausiomis pasaulio ir Europos praktikomis. Svarbiausiomis permainomis turėtų tapti ryšio tarp specialistų ir tėvų stiprinimas (pavyzdžiui, planuojant ankstyvą intervenciją, kai vaikui nustatyta raidos negalia) bei veiksmingas naujos sveikatos apsaugos paslaugų vietos suradimas socialiniame neįgalumo modelyje, už kurį nedviprasmiškai pasisakoma naujojoje Neįgaliųjų teisių konvencijoje.

Šiandien gerai žinoma, kad prenatalinė ir postnatalinė priežiūra bei parama yra reikalingi tiek sveiko emocinio ryšio tarp motinos ir vaiko susiformavimui, tiek motinystės (tėvystės) įgūdžių ir patirties įgavimui. Besitęsiančios sveikatos sistemos reformos VRE regione turėtų aprėpti ir naujus požiūrius į vaiko emocinę ir socialinę raidą ankstyvoje vaikystėje. Šių modernių požiūrių įgyvendinimas praktikoje, jei sveikatos apsaugos sistemos tam skirtu dėmesį ir išteklius, įgalintų tėvus mokėti tinkamai rūpintis savo vaikais, o ne skatintų juos atiduoti valstybės globon ar galvoti kad vaikus auginti turi valstybė.

Sveikatos apsaugos politikoje reikalingi rimti pokyčiai, kurie leistų veiksmingai reaguoti į socialinius sveikatos veiksnius ir vystyti modernias visuomenės sveikatos priemones, įskaitant tvarias prevencines programas, pirminę sveikatos priežiūrą bei raidos pediatrijos, kaip svarbios privalomosios pediatrijos subspecialybės, įtvirtinimą. Visi sveikatos apsaugos specialistai – o ypač dirbantys su šeimomis iki gimdymo, per gimdymą ir po gimdymo – privalo turėti pakankamai žinių ir praktinių įgūdžių apie tai kaip teikti profesionalią pagalbą šeimai. Į tokių specialistų rengimo programas turėtų įeiti tiek etiniai, tiek vadybiniai ir psichosocialiniai aptariamų problemų aspektai.

Taip pat būtina atkreipti dėmesį, viena vertus, į nelygiai paskirstomus išteklius, tenkančius fizinės sveikatos raidai, ir, antra vertus, į psichikos sveikatai, emocinei gerovei bei emocinei ir socialinei raidai. Sovietinės medicinos ir higienos sistemose

psichikos sveikata būdavo suprantama tik konkrečių psichikos ligų kontekste, bet ne kaip esminė ir labai plati žmogaus sveikatos ir raidos dalis. Sovietinė psichikos sveikatos priežiūros sistema buvo pagarsėjusi žmogaus teisių pažeidimais ir primityviu biomedicininio modeliu grįstomis praktikomis gydant psichikos sutrikimų turinčius suaugusius žmones ir vaikus. Tuo tarpu sovietinė higienos doktrina orientavosi išimtinai į fizinę aplinką ir infekcinių ligų prevenciją, visiškai ignoruodama visuomenės psichikos sveikatą ir emocinę gerovę. Per du pereinamojo laikotarpio dešimtmečius būta daug mėginimų diegti modernią visuomenės psichikos sveikatos sampratą, tačiau psichikos sveikatos politika bei paslaugų plėtra daugumoje VRE regiono šalių ir toliau išlieka kontroliuojama biomedicininio modelio ir didelių psichiatrijos įstaigų atstovų. Štai keletas pavyzdžių, demonstruojančių, kad paradigmos kaita šioje srityje nėra įvykusi:

- Regione yra paplitusi praktika naujagimių nuo tėvų atskirti tais atvejais, kuomet vienam iš tėvų (ypač motinai) nustatomas psichikos sutrikimas. Tai yra pavyzdys, kaip veikia „sveikas protas“, grindžiamas stigma ir mitais apie tokių tėvų esantį keliamą pavojų visuomenei ir jų negebėjimą auginti vaikus.
- Paramos šeimai paslaugų labai trūksta, o egzistuojančios paslaugos dažnai remiasi supaprastintais požiūriais ir stokoja profesionaliai parengtų specialistų žmogiškųjų santykių srityje.
- Regione trūksta programų, skatinančių jaunų tėvų ir būsimų tėvų (įskaitant dabartinius vaikus) emocinį raštingumą bei įgūdžius, reikalingus konstruktyviam jausmų valdymui. Visa tai galima įgyvendinti nebrangiomis ir paprastomis priemonėmis, pavyzdžiui, vystant kitose Europos valstybėse paplitusias namų lankymo programas. Iki šiol tokio pobūdžio iniciatyvos nesulaukė didesnio VRE valstybių dėmesio.
- Formuojant ir įgyvendinant vaikų apsaugos programas ir paslaugas vis dar nėra pilnai atsižvelgiama į emocinius vaiko poreikius. Dauguma regione veikiančių visuomenės sveikatos tarnybų ir toliau orientuojasi kone išimtinai į fizinę aplinką, pagrindiniu tikslu laikydamos vaiko ir jo aplinkos švarą, siekiant, pavyzdžiui, kad vaikas jokių būdu neišsipurvintų. Paradoksalu, tačiau perdėtas orientavimasis į fizinės aplinkos sterilumą sukelia papildomų problemų pažeidžiamų vaikų emocinei gerovei bei psichikos sveikatai. Veiksmingų intervencijų, skatinančių gerą tėvų ir vaikų psichikos sveikatą, stoka yra sisteminė aptariamų šalių problema, kurią būtina spręsti aukščiausiu politiniu lygmeniu. Vaikų ir jaunimo psichikos sveikatos skatinimas bei tėvystės įgūdžių lavinimas kaip prioritetiniai tikslai įvardinami ir Europos psichikos sveikatos ir gerovės pakte⁶³. Deja, dauguma vyriausybių, atstovaujančių naujosioms ES narėms, į šią Europos Komisijos iniciatyvą iki šiol reagavo vangiai.

⁶³ European Commission, 'European Pact for Mental Health and Well-being', (Brussels, 12-13 June 2008). Pasiekama: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf.

- Ypač daug rimtų problemų susikaupė ties dar viena sritimi. Tai intelekto ir kitų raidos negalių turintys vaikai ir suaugusieji. Ši tema, kuri taip pat išsamiai gvildinama 2011 m. atliktoje apžvalgoje⁶⁴, aptariama žemiau.

Paslaugų neįgaliems vaikams raida

Nepaisant daugybės novatoriškų bendruomeninių paslaugų, kurias dažniausiai sukuria ir teikia nevyriausybinės organizacijos, daugelis neįgalių vaikų vis dar gyvena didelėse nuolatinės globos įstaigose, kuriose yra sistemingai pažeidinėjamos jų teisės. Kai kurių valstybių medicininėje praktikoje vis dar būna įprasta įtikinėti tėvus, esą atsisakydami neįgalaus vaiko jie „nusimes sunkią našą“, visiškai ignoruojant geriausius vaiko interesus (tiesa, tokie įtikinėjimai šiandien pasitaiko rečiau nei prieš dvidešimt metų).

Sovietinėje sistemoje vaikai su intelekto negalia (išskyrus vaikus su lengvu protiniu atsilikimu) buvo laikomi visiškai „neperspektyviais“. Tokia vertybių sistema yra iki šiol persmelkusi ir sveikatos apsaugos paslaugas, kurių misija šiaip jau reikalauja kaip įmanoma labiau padėti labiausiai kenčiantiems piliečiams. Pavyzdžiui, gerai žinomi atvejai, kuomet šiaip jau kompetentingi gydytojai įtikinėjo tėvus išsižadėti raidos negalią (pvz., Dauno sindromą) turinčių vaikų. Šios ydingos praktikos remiasi požiūriu, esą „normalūs“ tėvai su savo „normaliais“ vaikais turi teisę gyventi „normalų“ gyvenimą, netrukdomi neįgalaus vaiko. Tuo tarpu į neįgalaus vaiko teisę gyventi šeimoje ilgai nebuvo atsižvelgiama, nes buvo klaidingai manoma, jog toks vaikas nėra pajėgus atskirti, su kuo ir kur jis gyvena.

Būtina atvirai kelti klausimą, ar šalių, kuriose iki šiol piktnaudžiaujama neįgalių vaikų institucionalizacija, vyriausybės atlieka savo pareigą remti neįgalius vaikus auginančias šeimas; ar imamasi visų priemonių siekiant išvengti institucinės globos – blogiausios išeities visoms suinteresuotoms grupėms (vaikui, tėvams ir valstybei).

Intelekto negalia ir autizmas yra labiausiai paplitusios vaikų neįgalumo formos. Vien dėl šios priežasties PSO Europos regiono biuro iniciatyva, kurią apvainikavo Europos vaikų ir jaunų suaugusiųjų su intelekto negalia bei jų šeimų deklaracija, nusipelno kuo palankesnės reakcijos. Sveikatos apsaugos sektorius privalo prisiimti moralinę pareigą išgyvendinti šiame skyriuje aptariamas ydingas praktikas ir jas grindžiančias vertybes. Vietoje jų privalu vystyti ankstyvosios intervencijos paslaugas vaikams su intelekto negalia ir jų šeimoms.

Šiame kontekste pasigirsta minčių ir apie sveikatos apsaugos paslaugų vaidmens mažinimą, kuris neva atitiktų modernųjį socialinį neįgalumo modelį, ypač kalbant apie

⁶⁴ Latimier C., and Šiška J., *Children's Rights for all! Implementation of the UN Convention on the Rights of the Child for Children with Intellectual Disabilities* (Brussels, Inclusion Europe, 2011). Pasiikiama: <http://www.childrights4all.eu/>.

raidos negalias, kurios neturėtų būti medikalizuojamos. Iš tikrųjų, švietimo sektorius turėtų prisiimti daugelį koordinavimo funkcijų, valstybei siekiant visiems neįgaliems vaikams garantuoti ugdymo galimybę. Vis dėlto geriausios VRE regiono ir kitų Europos šalių praktikos rodo, kad sveikatos apsaugos sektorius gali ir turi vaidinti svarbų vaidmenį ankstyvojoje raidos negalią turinčio asmens vaikystėje. Kadangi visų vaikų tėvai naudojami pirminės sveikatos priežiūros ir pediatrijos paslaugomis, ankstyvosios intervencijos paslaugas būtina plėtoti kaip įmanoma arčiau bendrųjų sveikatos apsaugos paslaugų suaugusiesiems ir vaikams, kad kūdikiams ir mažamečiams vaikams su raidos negalia būtų suteikta viskas, ko reikia gerai gyvenimo pradžiai.

Lygindami „medicininio modelio“ ir „socialinio modelio“ pranašumus dalyvaujame ir platesnėje diskusijoje apie skirtingas - labdaros (gailastingumo) ir žmogaus teisių - filosofijas. Ilgai dominavęs labdaros (gailastingumo) modelis žmones su neįgalumu lygį siekiančiais sveikatos sutrikimais laikydavo nelaimėliais, kuriems nelieka nieko kito kaip tik tikėtis artimųjų paramos bei bendruomenės arba valstybės malonės. Tačiau neįgalieji turi lygiai tas pačias teises kaip ir kiti asmenys. Siekiant šias teises įgyvendinti, šiems žmonėms reikia teikti specifines paslaugas, kurios kaip įmanoma labiau išplėstų šių žmonių gyvenimo galimybes. Neįgaliems asmenims reikia ne malonės ar gailėsčio, o kad būtų patenkinti jų poreikiai ir ginamos jų teisės. „Socialinės gerovės“ modelis, dominuojantis daugelyje modernių valstybių, yra laikytinas pusiaukele kelionėje nuo labdaros modelio iki žmogaus teisių filosofijos įsigalėjimo⁶⁵.

Daugelio valstybių patirtys liudija, kad neįgalių vaikų tėvų įtraukimas yra būtina modernių paslaugų sėkmingos plėtros sąlyga. Jei tik vyriausybė joms suteikia pakankamai galios ir paramos, tėvų organizacijos tampa stipriais ir konstruktyviais partneriais transformuojant sistemą. Sėkmingo tėvų įtraukimo pavyzdžių esama ir VRE regione.

Tėvų, kaip lygiaverčių partnerių, įsitraukimas yra lygiai taip pat svarbus sprendžiant klausimus, susijusius su individualiomis neįgalių vaikų problemomis (pavyzdžiui, ankstyvosios intervencijos paslaugų kontekste). Ankstesnėje sistemoje tėvams buvo pateikiama viso labo minimali informacija apie vaiko diagnozę ir gydymą, vadovaujantis požiūriu „kuo mažiau žinos, tuo geriau“. Tuo tarpu, remiantis moderniąja paradigma, tėvai yra laikomi lygiaverčiais gydytojų ir kitų specialistų partneriais, kuriuos specialistai turėtų traktuoti kaip ekspertus, geriausiai pažįstančius savo vaiką. Žinoma, kadangi naujoji paradigma reikalauja visiškai naujo specialistų mentaliteto, sveikatos apsaugos ir gydytojų rengimo sistemose pasipriešinimas naujajai paradigmai išlieka didelis. Aptariamai paradigmai įsigalėti yra būtini šių sistemų pokyčiai, kurie specialistų vis dar dažnai suvokiami kaip nepageidautina sprendimų priėmimo monopolio netektis.

⁶⁵ UNICEF (2005). *Children and Disability in Transition in CEE/CIS and the Baltic States*. Innocenti Insight. Florence: Innocenti Research Centre, introduction, xvii.

6.5. POLITINĖ VALIA

Bene paprasčiausias būdas paaiškinti, kodėl tiek daug šalių vis dar remiasi neveiksminga ir kenksminga institucine vaikų iki trejų metų globa, yra politinės valios stoka. Tačiau tai yra per paprastas paaiškinimas. Politinė valia neatsiranda vakuume, o susiformuoja kaip nacionalinio konsensuso išdava. Pavyzdžiai iš skirtingų Europos šalių aiškiai rodo, jog stagnacija (kurios simptomai yra neveiksmingos investicijos į senąją infrastruktūrą ir beasmenė paslaugų kultūra) tęsiasi tol, kol neįvyksta persilaužimas. Persilaužimas įvyksta visuomenei įgaunant vis daugiau sąmoningumo vaikų teisių klausimais (suvokiant šias teises kaip šiuolaikines žmogaus teises), o valstybei vis daugiau investuojant į kompetentingą tėvystę ir veiksmingą paramos šeimai paslaugų struktūrą. Vyriausybės veiksmai imasi tuomet, kai jaučia stiprų ir koordinuotą spaudimą iš pilietinės visuomenės ir kai žino, jog vykdydamos reformas turės nevyriausybių organizacijų paramą. Naujausia įvykių raida Bulgarijoje, Čekijoje ir Slovakijoje yra geras pavyzdys, kaip galima sukurti kritinę masę modernių programų ir paslaugų. Šios šalys kitas pamokyti galėtų ir to, kaip institucinės mažamečių vaikų globos išgyvendinimą paversti vyriausybės politinės darbotvarkės prioritetu.

Viena iš dilemų, su kuriomis susiduriama pereinamuoju laikotarpiu, yra nuspręsti, kas turi imtis iniciatyvos išardant ydingą sąstingio ratą. Plačioji visuomenė, kaip žinia, VRE regione nėra pakankamai palanki pažeidžiamų grupių socialinės integracijos idėjoms. Priešingai, dažnai reikalaujama imtis baudžiamųjų priemonių prieš tokias grupes kaip „neatsakingi tėvai“. Paprastos išeities iš šios dilemos tiesiog nėra. Vienintelis kelias – nesiliauti skatinus sąmoningumą ir skleidus žinias bei siekti proveržio.

„Senosios“ ES šalys narės taip pat susidūrė su problemomis skatindamos ir saugodamos vaikų teises ir remdamos šeimas. Tačiau šiandien jos gali pasigirti labai mažu globos institucijose augančių vaikų skaičiumi, o kai kurioms šį ydingą reiškinį apskritai pavyko sunaikinti. Dar iki įsigaliojant Vaiko teisių konvencijai 1989 m., daugumoje šių šalių jau buvo susiformavęs nacionalinis konsensusas dėl institucinės vaikų globos, kaip netinkamos vaikų globos formos.

Išspręsti šiame dokumente nagrinėjamą problemą toms šalims leido keletas veiksnių. Pirma, buvo parengta nauja karta socialinių darbuotojų ir kitų profesionalų, turinčių užtektinai įgūdžių ir žinių žmogiškųjų santykių vadybos ir psichologinio gydymo srityje. Antra, šios šalys pasižymėjo pakankamai kokybišku permainų valdymu nacionaliniame ir savivaldybių lygmenyse. Trečia, NVO ir kiti pilietinės visuomenės veikėjai buvo įtraukti į sprendimų priėmimo ir paslaugų teikimo procesus. Ketvirta, šios šalys investavo į kompetentingą tėvystę, įgyvendindamos veiksmingas tėvų rengimo programas.

Politinei valiai susiformuoti reikalingas tinkamas sociopolitinis klimatas šalies viduje, kuris priklauso nuo demokratijos brandumo, tarpusavio pasitikėjimo tarp valdžios

institucijų ir pilietinės visuomenės, tolerancijos pažeidžiamoms visuomenės grupėms bei sutarimo tarp suinteresuotų grupių dėl šiuolaikiškos vaikų teisių apsaugos, kuri vadovautųsi VTK ir NTK įtvirtintais principais. Toks sociopolitinis klimatas įgalina suinteresuotas grupes pasiekti proveržį, sukaupti politinę valią, reikalingą skaidriam institucinės globos išgyvendinimo procesui, ir išplėtoti įvairias universaliasias bei tikslines paslaugas, įskaitant bendruomenines ir į šeimą nukreiptas alternatyvas.

6.5. BŪTINYBĖ VENGTI PERNELYG PAPRASTŲ SPRENDIMŲ

VRE šalys iki šiol nepasinaudojo daugeliu turėtų galimybių plėtoti veiksmingas paramos šeimai paslaugas bendruomenės lygmenyje. Pavyzdžiui, programos, nukreiptos į jaunų tėvų kompetencijos didinimą auginant vaikus, nesulaukė didelio dėmesio ar paramos iš šio regiono vyriausybių, o pati idėja taip ir liko nacionalinių darbotvarkių paraštėse. Tai susiję ne tiek su finansinių išteklių stoka, kiek su įsišaknijusiais stereotipais. Iš jų kyla ir tokios neveiksmingos ir žalingos sąvokos, kaip Lietuvos šeimos politikos koncepcija, paremta susiaurintu šeimos apibrėžimu ir diskriminuojanti (ne tiek atvirai, kiek užslėptai) tuos tėvus ir vaikus, kurie nustatyto apibrėžimo neatitinka.

Kita ydinga praktika vaikų apsaugos srityje yra perdėtas žavėjimasis tarptautiniais įvaikinimais, kurie yra klaidingai suvokiami kaip veiksminga ir humaniška institucinės globos alternatyva. Ši diskusija yra kilusi ne vienoje šalyje, įskaitant Rumunijos „našlaičių prieglaudų“ atvejį, ir yra reikšminga tuo, kad paliečia keletą esminių alternatyviosios vaikų globos dilemų.

Svarbu nepamiršti ir nuolat priminti politikos formuotojams bei vykdytojams tai, kad tikri našlaičiai sudaro vis labo apie 4 % visų VRE šalių globos institucijose gyvenančių vaikų. Istorijos apie perpildytas VRE šalių našlaičių prieglaudas yra klaidinančios ir painios, kaip ir nekorektiškas „socialinių našlaičių“ terminas, kuris šiame regione vartojamas apibūdinti vaikus, atskirtus nuo savo tėvų ir praradusius su jais ryšį. Tarptautinių įvaikinimų problematika pasižymi aibe sudėtingų aspektų, įskaitant nuoširdų užsienio šalių šeimų pasiryžimą įsivaikinti vaikų iš VRE regiono. Vis dėlto visuomenei turi būti pateikiami visi problematikos aspektai, kurie leistų suprasti⁶⁶ (Chou ir Browne, 2005), kodėl tarptautiniai įvaikinimai negali būti prioritetas ar stipriai rekomenduotinas alternatyvios globos sprendimas. Priešingai, didelis tarptautinių įvaikinimų skaičius turėtų būti interpretuojamas kaip prastai veikiančios nacionalinės vaikų apsaugos sistemos požymis.

⁶⁶ Browne, K.D., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Chou, S.(2005). Young children in institutional care in Europe. *Early Childhood Matters*, 105: 15–18.

„Vaiko atsisakymas“ ir su šiuo terminu susijusios problemos

Dar vienas svarbus žingsnis siekiant permainų vaikų apsaugos srityje yra teisingai įvertinti reiškinių, ne visiškai teisingai vadinamą „vaiko atsisakymu“. Tai yra klaidinanti sąvoka, atspindinti visapusiškos ir holistinės vaiko teisių ir bendrų žmogaus teisių sampratos stoką. Iš dalies ši sąvoka taip pat atspindi ir „juodai baltą“ mąstymą, kuomet tėvai yra skirstomi į gerus ir blogus, o valstybei, „gerajai motinai“, priskiriama užduotis pasirūpinti tais vaikais (t.y. apgyvendinti globos įstaigose), kurių tėvai esą nėra pakankamai geri.

Tikroji daugelio vadinamojo atsisakymo (kartais dar vadinamo vaiko palikimu ar pametimu) atvejų priežastis yra valstybės ir jos institucijų (įskaitant sveikatos priežiūros ir vaiko apsaugos sektorius) požiūris. Polinkių į stigmatizavimą kupina sistema nesugeba teikti tokių šeimos paramos paslaugų, kaip dienos globa, psichosocialinė parama, šeimų informavimas ir sveikatos priežiūra. Vietoje to sistema aktyviai arba pasyviai prisideda prie proceso, kurio metu vaikai atskiriami nuo savo tėvų. Pavyzdžiui, tėvai dažnai savo vaiko išsižada atitinkamai paveikti valdininkų ir medicinos darbuotojų, todėl šį reiškinį derėtų vadinti ne vaiko atsisakymu, o teisių į vaiką atsisakymu (patiriant išorinį spaudimą). Ne vienoje šalyje paplitę atvejai, kuomet medicinos darbuotojai aiškiai diskriminuoja kai kurias motinas, skatindami jas išsižadėti teisių į gimusį vaiką ir atiduoti jį arba ją valstybės globon ar galbūt įvaikinimui. Į diskriminuojamų motinų grupę patenka moterys, kurioms yra diagnozuotas psichikos sutikimas, kurios yra priklausomos nuo narkotikų ar alkoholio, arba yra užsikrėtusios ŽIV, taip pat neištekėjusios ir labai jaunos moterys.

Žodis „atsisakymas“ dažnai vartojamas neteisingai, tarytum vaikai būtų visiškai apleidžiami nepaliekant jokios vilties, kad kažkada vaikas vėl bus drauge su tėvais. Taip sukuriama eilinė savaimė išsipildanti pranašystė, juolab kad daugelyje šalių nėra normaliai veikiančių paslaugų, teikiančių pagalbą biologiniams tėvams po vaiko atskyrimo. Geriausi pavyzdžiai iš kitų šalių rodo, kad, esant tinkamai paramai, daugelis rizikos grupėms priklausančių tėvų galėtų – iš karto arba po kurio laiko – toliau vykdyti savo kaip tėvų pareigas vaiko atžvilgiu. Tikroji problema slypi ne tėvuose, o sistemose, kurios daugelyje šalių tinkamai neatlieka savo pareigos teikti šeimoms paramą ir vykdyti vaikų atskyrimo prevenciją.

Kaip teigiama UNICEF apžvalgoje *Namuose ar name?*, perdėtas rėmimasis „atsisakymo“ sąvoka veda prie polinkio ignoruoti darbo su biologiniais tėvais būtinybę. Taip vengiama išbandyti visas įmanomas priemones, kurios stiprintų šeimą ir leistų vaikui saugiai grįžti į savo šeimos aplinką. Be to, šis terminas yra susijęs su svarbiais teisiniais aspektais, kurie yra aktualūs nagrinėjant įvaikinimo klausimus. Tik labai nedidelė tėvų dalis formaliai „atsisako“ savo vaikų ir palieka juos kitų globai (pavyzdžiui, gimdymo namams), tokiu būdu išsižadėdami tėvystės pareigų ir

sudarydami sąlygas vaiką įsivaikinti kitai šeimai. Jei motina su savimi neturi tapatybės dokumentų, teisių į vaiką atsisakymas formaliai įvykti negali, todėl (pagal kai kurių šalių įstatymus) tokiais atvejais vaikas negalės būti įvaikinamas. Remiantis tarptautinėmis gairėmis, „įvaikintini“ yra tik tie vaikai, kurie neturi jokių galimybių kada nors sugrįžti į savo šeimas, o tarptautiniai įvaikinimai svarstyti tik tais atvejais, kuomet neatsiranda šeima, galinti įvaikinti vaiką šalies viduje. Tik mitu galima pavadinti kalbas apie tūkstančius sveikų naujagimių našlaičių, kurių atsisakė tėvai ir kurios galima būtų įsivaikinti. Esama daug vaikų, kurių interesus įvaikinimas atitiktų, tačiau tų vaikų formalus statusas neleidžia jų įvaikinti. Tuo tarpu kitais atvejais situacija yra atvirkščia - įvaikinimui siūlomi vaikai turi tėvus, kurie, jei tik jiems būtų teikiama reikalinga parama, galėtų patys pasirūpinti savo vaikais⁶⁷. Šios su „atsisakymo“ sąvoka ir įvaikinimu susijusios problemos yra konkretus pavyzdys, kokių neigiamų pasekmių galima susilaukti nesilaikant bendrųjų VTK principų ar klaidingai ir paviršutiniškai šiuos principus interpretuojant.

Negebėjimas suprasti, kad institucinė mažamečių vaikų globa yra žalinga, yra galimai susijęs ir su tolerancija tiek bendrai smurto kultūrai, tiek prievartos prieš prieš vaikus kultūrai. Daugelyje šalių plačioji visuomenė ir politikos formuotojai vis dar toleruoja vaikams taikomas fizines bausmes ir juo labiau emocinę prievartą, kuri dažniausiai net nėra laikoma smurto forma. Įvertinus tokių nuotaikų gajumą, nesunku suprasti, kodėl institucinę mažamečių globą dažnai vis dar atsisakoma pripažinti smurto forma.

Komitetas visuomet nuosekliai ir nedarydamas išimčių laikėsi pozicijos, nukreiptos prieš visas smurto prieš vaikus formas, kad ir kokios „lengvos“ jos būtų. Komiteto pasirinkta frazė „jokių fizinio ar psichologinio smurto formų“ nepalieka erdvės jokioms alternatyvioms interpretacijoms. Jokios smurto formos negali būti apibrėžtos kaip ne smurtas dėl jų retumo, lengvumo ar nerastų išankstinių intencijų sužaloti. Žinoma, valstybės dalyvės gali atsižvelgti į šiuos veiksnius įgyvendindamos intervencijos strategijas, idant nebūtų pažeistas proporcingumo principas ir geriausi vaiko interesai. Tačiau smurto apibrėžimais negalima piktnaudžiauti pripažįstant kai kurias smurto formas teisiškai ir/ar socialiai priimtiniomis, kadangi tai pažeistų absoliučią vaiko teisę į žmogiškąjį orumą bei fizinį ir psichologinį integralumą⁶⁸.

Jeigu visos smurto formos yra nepriimtinos ir netoleruotinos, o vaikų iki trejų metų institucionalizacija yra laikytina smurtu (paprastai pasireiškiančiu bent jau emocinės vaiko nepriežiūros forma), tuomet mažamečių institucinę globą reikia pripažinti netoleruotinu reiškiniu- žmogaus teisių pažeidimu ir institucinio smurto apraiška.

⁶⁷ UNICEF (2011). *At Home or in a Home? Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central Asia*. Geneva.

⁶⁸ CRC/C/GC/13, para.17.

Naujausioji VRE regiono istorija atskleidžia ir daugiau kliūčių, stabdančių sistemos transformacijos procesą. Šias kliūtis būtų galima apibūdinti kaip „detalėse slypinti velnią“, tačiau, kalbant dar tiksliau, jos tėra paprasčiausia žmogaus teisių principų nesilaikymo pasekmė.

Štai moralizavimu grįstos šeimos politikos programos, atgimusios kai kuriose Europos šalyse kaip bandymas išspręsti sudėtingas socialines ir demografines problemas, prieštarauja pagrindiniams žmogaus teisių principams. Be to, tokios politikos formuotojai turi būti perspėti, jog, jas įgyvendinus, šios programos šiaip ar taip nebus veiksmingos.

Kita ydinga VRE regiono šalyse plintanti tendencija – kūdikių langelių, kuriuose galima palikti naujagimius, programos. Šią iniciatyvą aktyviai remia vietos žiniasklaida ir dauguma suinteresuotų grupių. Tačiau Komitetas, nagrinėdamas Čekijos Respublikos ataskaitą, 2011 m. skeptiškai įvertino šios valstybės vykdomą kūdikių langelių programą, kuri, anot Komiteto, pažeidė 6, 7, 8, 9, 19 ir kitus VTK straipsnius. Rekomendacijose Čekijos Respublikai Komitetas „stipriai ragina valstybę dalyvę imtis visų įmanomų priemonių kuo greičiau nutraukti programą bei nedelsiant imtis stiprinti ir skatinti alternatyvias būdus, visapusiškai įvertinant pareigą pilnai laikytis visų Konvencijos nuostatų. Taip pat Komitetas valstybę dalyvę skatina didinti pastangas kovojant su pagrindinėmis kūdikių palikimo priežastimis ir įgyvendinti tokias priemones, kaip šeimos planavimo paslaugos, konsultavimas ir socialinė parama neplanuoto nėštumo atvejais bei rizikingų nėštumų prevencija“.

Dauguma suinteresuotų grupių Čekijos Respublikoje į Komiteto rekomendacijas reagavo kritiškai. Panaši situacija susiklostė ir Lietuvoje, kurioje teisės aktų pakeitimai, įteisinę kūdikių langelių plėtrą visoje šalyje, buvo priimti su plačios politikų koalicijos aktyvia parama.

Nepriklausomi ekspertai ne kartą mėgino inicijuoti rimtas diskusijas argumentų už ir prieš kūdikių langelius klausimu. Tačiau šiuos balsus nustelbė visuomenės ir politikų daugumos palaikoma vieninga nuomonė, esą ši iniciatyva gelbėja vaikų gyvybes ir vien dėl šios priežasties turi būti pilnai remiama. Šis pavyzdys puikiai atspindi VRE regiono šalims vis dar būdingus nesusipratimus siekiant perprasti vaikų teisių ir paramos šeimai principų esmę. Neabejotina, kad nepasitenkinimas Komiteto pozicija, kuris buvo išreikštas Čekijos Respublikoje, pasikartos ir kitose šalyse, kurios kūdikių langelius šlovina kaip akivaizdžiai sėkmingą iniciatyvą. Iš viso to darytina išvada, jog reikia dėti papildomas pastangas šviečiant plačiąją visuomenę apie vaikų teises, jų prasmę ir apie veiksmingas investicijas į vaikystę.

Dar vienas „pernelyg paprasto sprendimo“ pavyzdys yra teisiniai draudimai siųsti mažamečius vaikus į globos institucijas, neparemti papildomomis priemonėmis, kurios leistų sumažinti vaikų atskyrimo nuo šeimos atvejų skaičių. Pavyzdžiui, Rumunijoje

nauji vaiko apsaugos įstatymai draudžia vaikus iki trejų metų amžiaus siųsti į nuolatinės globos institucijas, tačiau šių institucijų vaidmenį faktiškai perėmė gimdymo skyriai ir vaikų ligų skyriai ar vaikų ligoninės (Remiantis UNICEF ir Rumunijos sveikatos apsaugos ministerijos duomenimis, 2004 m. 150-yje medicinos įstaigų buvo palikta apie 4000 naujagimių). Be to, dėl prastos procedūrinės tvarkos 31.8 % ligoninėse paliekamų vaikų neturi tapatybės dokumentų, o tai daro juos itin pažeidžiamus ir sukuria prielaidas įvairaus pobūdžio išnaudojimui, įskaitant prekybą žmonėmis⁶⁹.

6.7. IŠTEKLIAI IR SUINTERESUOTŲ DALYVIŲ, ĮSKAITANT EU, VAIDMUO

Investavimas į nuolatinės globos institucijas: kokia šių investicijų prasmė?

Paradoksalu, tačiau įsiliejimas į ES (o tiksliau, ES fondų lėšos) aštuonioms VRE regiono šalims tapo papildoma paskata remtis institucine globa ir toliau investuoti į esamos infrastruktūros modernizaciją.

Daugumoje šio regiono valstybių investicijos į nuolatinės globos įstaigas, užkirtusios kelią pokyčiams, buvo vykdomos keliais etapais. XX a. dešimtojo dešimtmečio pradžioje investicijos į institucinę globą buvo motyvuojamos itin prasta suaugusių ir vaikų globos institucijų fizine būkle. Spartus BVP augimas pačioje XXI a. pradžioje tapo antrąja neišnaudota proga, valstybėms ir toliau šia prasme investuojant į praeitį. Galiausiai įstojimas į ES ir iš ES fondų plaukiančios lėšos tapo dar vienu naujųjų ES narių brandumo išbandymu ir trečiuoju nepanaudotu šansu įgyvendinti būtinas permainas.

Viešose diskusijose esamos sistemos šalininkai kaip pagrindinę kliūtį, dėl kurios esą lėtai vyksta vaikų globos sistema ir prastai plėtojamos paramos šeimai paslaugos, dažniausiai nurodo nepakankamus finansinius išteklius. Faktai šią poziciją paneigia, kadangi brangiausios ir pačios neveiksmingiausios yra būtent tebesitęsiančios investicijos į globos institucijas. Kuo greičiau sprendimų priėmėjai tai įsisąmonins, tuo mažiau lėšų bus iššvaistoma veltui (ypač dėl korupcijos). Ne finansinių išteklių stoka, o konteksto aplinkybės ir įpročiai, įsišakniję kasdieniuose VRE regiono žmonių ir organizacijų santykiuose, yra esminės kliūtys, kuriomis turi rūpintis pokyčių siekiančios interesų grupės. Esminė regiono problema – smurto, išmokto bejėgiškumo ir socialinės atskirties kultūra, susiformavusi dėl daugybę dešimtmečių trukusios tuometinės ideologijos įtakos, persmelkusios visus visuomenės sluoksnius. Ši kultūra skaudžiai

⁶⁹ Eurochild, Op.Cit. *Executive summary* (2009). Prieinama: http://www.eurochild.org/fileadmin/user_upload/Publications/Eurochild_Reports/FINAL_EXEC_SUMMARY.pdf

paveikė individų, šeimų ir organizacijų, įskaitant vyriausybes, sugebėjimą pozityviai ir konstruktyviai reaguoti į iššūkius.

Įstaigų gerinimas regione išlieka labai populiarī idėja, kurią remia politikai, specialistai, o ypač didžiulę įtaką turintys pačių institucijų direktoriai. Tenka pripažinti, jog investicijas į nuolatinės globos institucijas ne sykį parėmė ir kilnių ketinimų vedinos tarptautinės organizacijos.

Iš pirmo žvilgsnio šios investicijos gali atrodyti racionalios: juk kol nėra sukurtos išvystytos bendruomeninės paslaugos, vaikams tenka gyventi ne kur kitur, o globos institucijose, tad kodėl nepasistengus pagerinti šių vaikų gyvenimo kokybės? Šis argumentas subliūkšta į situaciją žvelgiant iš ilgalaikės ir žmogaus teisių aspektą aprėpiančios perspektyvos:

1. Išteklių skyrimui nuolatinės globos įstaigoms tapus prioritetu, bendruomeninių paslaugų vystymas toliau atidėliojamas.
2. Dauguma investicijų į institucinę globą panaudojamos pastatų atnaujinimui, o ne santykių tarp žmonių, gyvenančių ir dirbančių šiose institucijose, kokybės gerinimui. Kitaip tariant, investicijos į pastatus niekaip nepadedą slopinti šioms įstaigoms būdingos institucinės kultūros.
3. Renovavus nuolatinės globos institucijas, šis faktas pasitelkiamas kaip argumentas, jog paslaugų teikimą šiuose pastatuose tęsti dabar jau esą būtina, kadangi jų renovavimą parėmė ES.
4. Renovuoti pastatai taip pat naudojami kaip argumentas įtikinti abejojančius tėvus, esą gyvenimas tokioje atnaujintoje įstaigoje patenkins visus jų vaiko poreikius.

Šiuo klausimu verta palyginti Bulgarijos ir Lietuvos patirtis. Lietuva du dešimtmečius nesustodama investavo į nuolatinės globos institucijas. Dėl šios priežasties institucijų sistema išliko labai stipri ir atspari. Tai savo ruožtu paskatino mąstymą, neva šiandien institucijos jau yra pakankamai gerai įrengtos ir aprūpintos, kad patenkintų visus jose gyvenančių vaikų ir suaugusių poreikius. Šis institucinės sistemos atsparumas neleidžia susiformuoti politinei valiai, kuri yra būtina norint iš esmės keisti prioritetus ir investuoti į alternatyvas.

Tuo tarpu Bulgarijoje vyriausybė ir pilietinė visuomenė įrodė turinčios pakankamai politinės valios imtis praktinių veiksmų ir įgyvendinti sistemos transformaciją. Galima pagrįstai teigti, jog viena iš šio skirtumo priežasčių buvo labai prasta Bulgarijos įstaigų būklė.

Bulgarijos scenarijų pakartoti galėtų ir tokios šalys, kaip Kroatija, Buvusi Jugoslavijos Respublika Makedonija, Juodkalnija, Serbija, Baltarusija, Moldova, Ukraina ir Rusijos

Federacija. Serbijoje atviros diskusijos šiuo klausimų teigiamų rezultatų jau davė⁷⁰. Žinoma, siekiant išplėtoti veiksmingas alternatyvas (o tai yra sunki užduotis tiek politiniu, tiek vadybiniu atžvilgiais), šioms šalims prireiks milžiniškos politinės valios.

Šalies viduje veikiančių suinteresuotų dalyvių vaidmuo

Pastarojo meto iniciatyvos teikia vilčių, jog kai kuriose naujosiose ES šalyse narėse suinteresuotos grupės ima vis geriau suprasti problemos esmę ir priima vis daugiau sprendimų, padedančių įgyvendinti deinstitucionalizacijos politiką. Kaip sėkmės pavyzdžiai įvardintini aukšto lygio politikų pareiškimai tokiose šalyse kaip Bulgarija, Čekija, Slovakija ir kt.

Tačiau strateginiai pokyčiai įmanomi tik tuo atveju, jei į sistemos transformacijos procesą įtraukiamos visos suinteresuotos grupės ir pilietinė visuomenė. Istorija moko, jog prireikia nemažai laiko, kol nevyriausybinių organizacijų konsoliduoja savo veiksmus, įveikia pagundas veikti po vieną ir suformuoja galingas permainų koalicijas.

Deja, nepriklausomų NVO padėtis ir santykiai su vyriausybėmis daugelyje Rytų Europos šalių (ypač nepriklausančių ES) išlieka itin sudėtingi. Šiame regione žmogaus ir vaikų teisių srityje veikia daug stiprių nevyriausybinių organizacijų, palaikančių deinstitucionalizacijos procesą, tačiau į jų iniciatyvas oficialioji valdžia dažnai linkusi žvelgti skeptiškai. Kitaip tariant, tarpusavio pasitikėjimas tarp nepriklausomų NVO ir valdžios institucijų išlieka per silpnas, siekiant vaisingo ir tarpusavio pagarba grįsto bendradarbiavimo. Šis nepasitikėjimo klimatas sukuria pavojų šalyje susiformuoti paraleliniams paslaugų sektoriams, kuomet vyriausybė proteguoja „savo“ institucijas, o NVO (ypač jei gauna tarptautinę paramą) vysto „savo“ bandomuosius projektus, pavyzdžiui, paramos šeimai paslaugas ir bendruomenines paslaugas neįgaliems ar nuo tėvų atskirtiems vaikams. Bandomieji projektai yra svarbi priemonė parodant, kaip veikia institucinės globos alternatyvos, tačiau šios iniciatyvos niekuomet nebus tvarios, jei valdžios institucijos ir nevyriausybinių organizacijų vienos kitomis nepasitikės ir nesugebės sklandžiai bendradarbiauti.

Šia prasme dėsninga yra Lietuvos situacija. Šioje šalyje daugelis nevyriausybinių organizacijų įgyvendindamos bandomuosius paslaugų projektus turėjo stiprią tarptautinių fondų paramą. Tačiau, šaliai 2004 m. įstojus į ES, daugelis tarptautinių fondų nusprendė paramos nebeteikti tikėdamiesi, jog bandomieji bendruomeninių paslaugų projektai toliau sėkmingai vystysis su ES lėšų pagalba, ir galiausiai visiškai išstums institucinės globos paslaugas. Vis dėlto taip neatsitiko. Įsiliejimas į ES nepasitarnavo nei NVO iniciatyvoms, nei bendrai modernių, į šeimą nukreiptų paslaugų plėtrai. Priešingai, po įsiliejimo į ES daugeliui brandžių VRE regiono nevyriausybinių

⁷⁰ Disability Rights International, "Historic Victory against Segregation in Serbia", 28 July 2011. Prieinama <http://www.disabilityrightsintl.org/2011/07/28/historic-victory-against-segregation-in-serbia/>

organizacijų, veikiančių modernių paslaugų teikimo srityje, ir tų paslaugų tęstinumui išliko grėsmė.

ES ir ES lėšų vaidmuo

ES veiksnys sukuria unikalią galimybę palengvinti permainų procesą bei pristatyti šalims naujokėms sėkmingas senbuvių patirtis išgyvendinant institucinę kultūrą. Deja, šalis naujokes pasiekus pirmajai ES struktūrinių fondų bangai, finansiniai ištekliai, skirti vaikų priežiūros paslaugoms bei kitoms sveikatos priežiūros ir socialinės gerovės sritims reformuoti, buvo didele dalimi panaudoti remiant institucinės globos sistemą, įskaitant įstaigas, kuriose apgyvendinami vaikai iki trejų metų amžiaus. Ši tendencija, kuri ir toliau tęsiasi kai kuriose ES šalyse, sulaukė daug kritikos iš daugybės nevyriausybinėlių organizacijų ir ekspertų. Ši problema turėtų susilaukti dėmesio ir aukščiausiam politiniame lygmenyje, į diskusiją įsitraukiant nacionalinėms vyriausybėms ir Europos Komisijai. Žinoma, didžiausia atsakomybė teikiant veiksmingas paslaugas vaikams ir šeimoms krenta ant valstybių ir jų vyriausybėlių pečių. Tačiau ES struktūros, pasiremamos Pagrindinių teisių chartija, taip pat turėtų imtis ryžtingų veiksmų: pripažinti, kad globos institucijose yra vykdomi rimti ir sistemingi žmogaus teisių pažeidinėjimai, pasiūlyti aiškias reformų gaires ir teikti šalims narėms finansinę paramą tik su sąlyga, kad šios reformos bus įgyvendinamos.

Neigiamos ES plėtos pasekmės nemaloniai nustebino reformų siekiančias grupes. Tenka pripažinti, jog iš paties plėtos fakto buvo tikėtasi pernelyg daug. Šiandien pamažu vis geriau suprantama, jog institucinė globa neišnyks vien dėl to, jog ši sistema prieštarauja ES vertybėms. Šios patirtys nevyriausybiniams organizacijoms ir kitiems aktyvistams davė mažiausiai tris vertingas pamokas:

- 1) Už ES lėšų panaudojimą nacionaliniame lygmenyje atsako pareigūnų grupės, kurios yra itin draugiškai nusiteikusios nuolatinės globos institucijų ir jų vadovų atžvilgiu.
- 2) Konkuruodamos dėl ES lėšų su valstybinėmis institucijomis, nevyriausybinių organizacijų susiduria su daugybe kliūčių.
- 3) Pati ES neturi mandato kontroliuoti šalims narėms skiriamų lėšų panaudojimo ir tiesiogiai kištis į nacionalinių vaikų globos sistemų reformų įgyvendinimą.

Neseniai pasirodė keletas reikšmingų publikacijų ES lėšų tema, nagrinėjančių kaip šias lėšas naudoja ir turėtų naudoti naujosios ES šalys narės ir šalys kandidatės⁷¹.

⁷¹ See European Coalition for Community Living (2006). *Focus on the Right of Children with Disabilities to Live in the Community*. Focus Report. Brussels. European Coalition for Community Living; European Commission. *Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care* (2009). Brussels, EC Directorate- General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.

Štai ECCL apžvalgoje kritiškai atsiliepiama apie ES struktūrinių lėšų panaudojimą naujosiose šalyse narėse VRE regione, kurios yra labiau linkusios renovuoti ar statyti naujas nuolatinės globos institucijas neįgaliesiems, o ne plėtoti bendruomenines alternatyvas. Apžvalgoje tvirtinama, jog struktūrinių lėšų panaudojimas globos institucijų sistemai stiprinti prieštarauja ES strateginiams tikslams, ES teisei bei europiniams ir tarptautiniams žmogaus teisių standartams. Minima ir tai, jog struktūrinių lėšų panaudojimo taisyklės sukūrė nereikalingas kliūtis, siekiant įgyvendinti projektus, plėtojančius alternatyvas institucinei globai.

Daugelio naujųjų ES šalių narių patirtys liudija, jog pirmaisiais narystės ES metais šios šalys nebuvo pasirengusios veiksmingai išnaudoti ES struktūrinių lėšų ir sustiprinti alternatyvių institucijoms paslaugų, kas leistų sumažinti globos institucijose apgyvendintų vaikų skaičių. Sveikintinų iniciatyvų būta nemažai, tačiau jos buvo fragmentiškos ir netvarios, be to, stokojo vyriausybės teikiamos paramos.

Akivaizdu, jog ES struktūrinių lėšų atvertomis galimybėmis gudriai pasinaudojo globos institucijų administracijos. Ši tendencija turėtų tapti viešųjų diskusijų tema. Deja, sprendimai yra priimami ir kontroliuojami žemesniuose vykdomosios valdžios lygmenyse, aptariamuose šalių ministerijose, todėl visuomenė apie šiuos sprendimus nėra pilnai informuojama. Tenka pripažinti, jog vyriausybės liausis naudojusios ES lėšas didelių nuolatinės globos institucijų sistemos stiprinimui tik tada, kai bus pasiryžta sukurti ir palaikyti kritinę masę alternatyvių programų ir paslaugų bendruomenėje.

Valstybės turi gerai išmokti pamoką, kad nėra prasminga rimtai investuoti į globos sistemos transformaciją, jei šios investicijos nėra paremtos nuosekliais politiniais sprendimais ir transformacijos biudžeto planu, patvirtintu aukščiausiam lygmenyje. Nesant tvirtų vyriausybės įsipareigojimų vystyti bendruomenines ir į šeimą orientuotas paslaugas bei šiuos įsipareigojimus patvirtinančio finansavimo, spaudimas panaudoti ES lėšas šiam tikslui bus nepakankamai stiprus, o ES lėšos tokiu atveju greičiausiai ir vėl atitiks nuolatinių globos įstaigų sistemai.

6.8. BAIGIAMASIS ŽODIS

Istorija institucinės globos sistemą Vidurio ir Rytų Europos regione greičiausiai įvertins kaip vieną paskutinių totalitarinės sistemos tvirtovių, kaip gilų šios sistemos paliktą pėdsaką individų ir organizacijų mąstysenoje. Institucinė globa bus prisimenama kaip vienas skausmingiausių naujosios Europos istorijos paradoksų. Įsibėgėjant trečiajam dešimtmečiui po išsivadavimo iš totalitarinės sistemos, pažeidinėjusios ištisu visuomenių žmogaus teises, naujosios demokratijos vis dar nesugeba apsaugoti savo

piliečių pilietinių teisių. Labiausiai apleistos yra pačios pažeidžiamiausios žmonių grupės: vaikai iki trejų metų amžiaus, vaikai, turintys negalią arba netekę tėvų globos.

Niekaip negalima pateisinti fakto, jog vaiko apsaugos ir paramos šeimai politika bei praktika daugelyje Europos šalių, įskaitant ES nares, vis dar lydimas stigmatos, socialinės atskirties, nepagarbos pagrindinėms žmogaus teisėms, prastos vadybos ir elementaraus neišmanymo. Dėl šių ydų tūkstančiai mažamečių piliečių institucinėje aplinkoje kenčia nuo nepriežiūros ir kitų prievartos formų. Daugelis šių vaikų turi tėvus, kurie yra nuolat kaltinami ir moralizuojami ir kuriems valstybė taip ir nepasivargina suteikti reikiamos paramos ir paslaugų. Prabėgo jau du dešimtmečiai, per kuriuos tapome liudininkais daugelio nesėkmingų bandymų atsikratyti priklausomybės nuo prievartos ideologija grįstos institucinės kultūros. Šiandien atėjo metas nutraukti ydingąjį bejėgiškumo įpročių ir socialinės atskirties ratą. Atėjo metas imtis veiksmingų priemonių ir tvaraus jų įgyvendinimo.

Literatūros sąrašas

Balbernie, R. (2001). Circuits and circumstances: the neurobiological consequences of early relationship experiences and how they shape later behaviour. *Journal of Child Psychotherapy*, 27(3): 237–255.

Bilson A. (2010). *The development of gate-keeping function in Central and Eastern Europe and the CIS. Lessons from Bulgaria, Kazakhstan, and Ukraine*. University of Lancashire and UNICEF.

Bowlby J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Geneva: World Health Organization.

Bowlby J. (1969). *Attachment and Loss: Attachment*. New York: Basic Books.

Browne, K. (2009). *The Risk of Harm to Young Children in Institutional Care*. London: Better Care Network and Save the Children.

Browne, K., Hamilton-Giachritsis, C.E., Johnson, R. and Ostergren, M. (2006). Overuse of institutional care for children in Europe. *British Medical Journal*, 332: 485-487 (25/02/06).

Browne, K., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Ostergren, M., Leth, I. M., Agathonos, H., Anaut, M., Herczog, M., Keller-Hamela, M., Klimakov, A., Stan, V., Zeytinoglu, S. (2005). A European Survey of the number and characteristics of children less than three in residential care at risk of harm. *Adoption and Fostering*, 29(4): 1-12.

Browne, K.D., Hamilton-Giacritsis, C.E., Johnson, R., Chou, S. (2005). Young children in institutional care in Europe. *Early Childhood Matters*, 105: 15–18.

Browne, K. et al. (2004). *Mapping the Number and Characteristics of Children Under Three in Institutions Across Europe at Risk of Harm. European Union Daphne Programme*. Final Project Report No. 2002/017/C, Publication 26951. Birmingham, University of Birmingham.

Browne, K., Cartana, C., Momeu, L., Paunescu, G., Petre, N., Tokay, R. (2002). *National Prevalence Study of Child Abuse and Neglect in Romanian Families*. Copenhagen: World Health Organisation Regional Office for Europe.

Bucharest Early Intervention Project (2009). *Caring for Orphaned, Abandoned and Maltreated Children*, Prieinama: www.crin.org/docs/PPT%20BEIP%20Group.pdf.

Carter R. (2005). *Family Matters: A Study of Institutional Childcare in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. London: EveryChild.

Committee on the Rights of the Child, General Comment N.7, 2005, CRC/C/GC/7/Rev.1, <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/AdvanceVersions/GeneralComment7Rev1.pdf>.

Committee on the Rights of the Child, General Comment N.9, 2006, CRC/C/GC/9, http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/GC9_en.doc.

Committee on the Rights of the Child, General Comment N.12, 2009, CRC/C/GC/12, <http://www.coe.int/t/dg3/children/participation/CRC-C-GC-12.pdf>.

Committee on the Rights of the Child, General Comment N.13, 2011, CRC/C/GC/13, http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.13_en.pdf.

Cornia, G.A., Paniccia, R. (2000). *The Transition Mortality Crisis: Evidence, Interpretation and Policy Responses*. In: Cornia, G.A., Paniccia, R. (Eds.), *The Mortality Crisis in Transitional Economies*. Oxford: Oxford University Press, 337.

Dahrendorf R. (1990). *Reflections on the Revolution in Europe*. London: TimesBooks.

Disability Rights International (2011). *Historic Victory against Segregation in Serbia*, 28 July 2011. Prienama: <http://www.disabilityrightsintl.org/2011/07/28/historic-victory-againstsegregation-in-serbia/>

Eurochild. *National Surveys on Children in alternative care. Executive summary (2009)*. Prienama: http://www.eurochild.org/fileadmin/user_upload/Publications/Eurochild_Reports/FINAL_EXEC_SUMMARY.pdf.

European Coalition for Community Living (2006). *Focus on the Right of Children with Disabilities to Live in the Community*. Focus Report. Brussels: European Coalition for Community Living.

European Commission. *Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care (2009)*. Brussels, EC Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities.

European Commission. *European Pact for Mental Health and Well-being (2008)*. Brussels.

European Commission, „European Pact for Mental Health and Well-being”, (Brussels, 12-13 June 2008). Prienama: http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf.

EveryChild (2011). *Fostering better care: Improving foster care provision around the world*. London.

Giese, S., Dawes, A. (1999). childcare, developmental delay and institutional practice. *South African Journal of Psychology*, 29(1): 17-22.

Glaser, D. (2000). Child abuse and neglect and the brain – A review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(1): 97-116.

Goldfarb, W. (1945). Effects of psychological deprivation in infancy and subsequent stimulation. *American Journal of Psychiatry*, Vol. 102: 18-33.

Gudbrandsson, M. (2004). *Children in Institutions: Prevention and Alternative Care. Working Group on Children at Risk and in Care. Final Report* as approved by the European Committee for Social Cohesion (CDCS) at its 12th meeting (Strasbourg, 17–19 May 2004). Strasbourg: Council of Europe.

Johnson, R. Browne, K. Hamilton-Giachritsis C. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. *Trauma, Violence and Abuse* 7(1):1–26.

Kickbusch, I. (2004). *Citizens' rights and community mobilization*. In: Health Systems in Transition: Learning from Experience, Figueras M, McKee M., Cain J, Lessof S (Eds.). Geneva: World Health Organization, 123-134.

Lansdown, G. (2005). *The Evolving Capacities of the Child*. Florence: Innocenti Research Centre, UNICEF and Save the Children.

Latimier C. and Šiška J. (2011). *Children's Rights for All: Implementation of the UN Convention on the Rights of the Child for Children with Intellectual Disabilities*. Brussels: Inclusion Europe.

Marcovitch, S., Goldberg, S., Gold, A., Washington, J., Wasson, C., Krekewich, K., Handley-Derry, M. (1997). Determinants of behavioural problems in Romanian children adopted in Ontario. *International Journal of Behavioral Development*, 20:17-31.

Mulheir, G. et al. (2007). *De-institutionalising and Transforming Children's Services: A Guide to Good Practice*. Birmingham: University of Birmingham.

Nelson, C.A., Zeanah, C.H., Fox, N.A. et al. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest Early Intervention Project. *Science*, 318 (5838): 1937-1940.

OHCHR. *Forgotten Europeans – Forgotten Rights* (2011). Brussels, OHCHR Regional Office for Europe.

Paldam, M., Svendsen, G. (2000). *Missing Social Capital and the Transition in Eastern Europe*. Working papers 00-5, University of Aarhus, Aarhus School of Business, Department of Economics.

Parker R (1990). *Away from Home: A History of childcare: A Barnardo's Practice Paper*. Ilford: Barnardos.

Perry, B., Pollard, R. (1998). Homeostasis, stress, trauma and adaptation: A neurodevelopmental view of childhood trauma. *Child and Adolescent Clinics of North America*, 7, 33-51.

Pinheiro, P. (2006). *World Report on Violence Against Children*. New York: United Nations.

Recommendation on deinstitutionalization and community living of children with disabilities (2010). Council of Europe.

Rutter, M. et al. (2007). Early adolescent outcomes for institutionally deprived and non-deprived adoptees. 1: disinhibited attachment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (1): 17–30.

Rutter, M., English and Romanian Adoptees Study Team (1998). Developmental catch-up, and deficit, following adoption after severe global early privation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39:465–476.

Rutz, W. (2001). Mental health in Europe: Problems, advances and challenges. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104 (suppl. 410): 15-20.

Save the Children (2010). *Family Strengthening and Support: Policy Brief*. London.

Save the children (2009). *Keeping children out of harmful institutions. Why we should be investing in family-based care*. London

Schore, A. (2001a). Effects of a secure attachment relationship on right brain development affect regulation and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2): 7–66.

Schore, A. (2001b). The effects of early relational trauma on right brain development affect regulation and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2): 209-269.

Tomov, T (2001). Mental health reforms in Eastern Europe. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 104 (Suppl. 410), 21-26.

Tobis, D. (2000). *Moving from Residential Institutions to Community-Based Social Services in Central and Eastern Europe and the Former Soviet Union*. Washington, D.C.: The World Bank.

UNICEF (2011). TransMONEE 2011 Database, UNICEF Regional Office for CEE/CIS, Geneva.

UNICEF (2005). *Children and Disability in Transition in CEE/CIS and the Baltic States*. Innocenti Insight. Florence: Innocenti Research Centre.

UNICEF (2004). Innocenti Social Monitor. The Monee Project. Florence, Innocenti Research Centre.

UNICEF (2011). *At Home or in a Home? Formal care and adoption of children in Eastern Europe and Central Asia*. Geneva.

World Health Organization (2010). *European Declaration on Children and Young People with Intellectual Disabilities and their Families*.