

Personu ar garīga rakstura traucējumiem tiesības uz ģimenes dzīvi

*Annija Mazapša, Resursu centra cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem ZELDA (RC ZELDA) juriste -
pētniece*

Šis pētījums ir finansēts Nīderlandes Karalistes vēstniecības Latvijā finansēta projekta ietvaros. Pētījums izstrādāts, pamatojoties uz tā autoru uzskatiem, un tas nekādā veidā neatspoguļo Nīderlandes Karalistes vēstniecības Latvijā un projekta līdzfinansētāja – Atvērtās sabiedrības fondu – oficiālo viedokli.

Saturs

Ievads.....	1
1. Vispārējais situācijas raksturojums	3
2. Pašvaldību sociālo dienestu raksturojums	5
2.1. Sociālo dienestu finanšu līdzekļi	7
2.2. Darbinieku un klientu skaits sociālajos dienestos un vidējais atalgojums.....	9
3. Vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem pieejamie sociālie pakalpojumi un sociālā palīdzība	13
4. Starptautisko un reģionālo cilvēktiesību aizsardzības mehānismu prakse	15
5. Ģimenēm nepieciešamais atbalsts	18
6. Ieteikumi	24

Ievads

Biedrība „Resursu centrs cilvēkiem ar garīgiem traucējumiem „ZELDA”” (RC ZELDA) darbojas kopš 2007. gada un sniedz juridisko palīdzību personām ar garīga rakstura traucējumiem, pārstāvēt viņu tiesības un intereses dažādās valsts un pašvaldību institūcijās, kā arī veicot pētījumus par aktuālajiem cilvēktiesību jautājumiem. Viens no pēdējo gadu aktuālākajiem jautājumiem ir saistīts ar vecāku, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, tiesībām audzināt bērnus. Kaut arī šajās lietās, salīdzinot ar citām, ir sniegts samērā maz konsultāciju, tomēr tās ir apjomīgas un ilgstošas, un bieži vien tādas, kurās trūkst sabiedrības atbalsta.

Pamatojoties uz to, RC ZELDA ar Nīderlandes Karalistes vēstniecības Latvijā un Atvērtās sabiedrības fondu atbalstu izlēma veikt pētījumu, lai noskaidrotu, kādu atbalstu pašvaldības piedāvā vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem, lai tie varētu turpināt audzināt savus bērnus. Pētījums sastāv no četrām daļām. Pirmajā daļā aplūkota situācija Latvijā kopumā un pašvaldībās, proti, pieejamā statistika par personu ar garīga rakstura traucējumiem skaitu, sociālo dienestu darbu (tam pieejamiem finanšu un cilvēku resursiem), kā arī šobrīd pieejamiem sociālajiem pakalpojumiem. Otrajā daļā apskatīti starptautisko un reģionālo cilvēktiesību aizsardzības institūciju standarti attiecībā uz vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem un viņu bērniem, kā arī Eiropas Cilvēktiesību tiesā izskatītās lietas. Trešajā daļā sniegta informācija par dažādiem sociālajiem pakalpojumiem, kuri izveidoti Nīderlandē un Norvēģijā. Šī nodaļa balstīta uz Nīderlandē praktizējošās preventīvas psiholoģes Karinas van Dosumas (*Karin van Doesum*) publikācijām un RC ZELDA organizēto semināru, kas norisinājās Rīgā 2014. gada 28.-29. augustā. Pēdējā daļā apkopoti izdarītie secinājumi un sniegti ieteikumi vecāku ar garīga rakstura traucējumiem atbalstīšanai bērnu aprūpē un veiksmīgāku savstarpējo attiecību izveidošanai ģimenē.

Kā seminārā norādīja Karina van Dosuma, nav jāizvērs plaši un visaptveroši projekti, bet jāsaik ar mazumiņu. Būtiski ir investēt laiku un resursus preventīvās programmās, kas samazina sociālo pakalpojumu saņēmēju skaitu nākotnē.

Zanei (vārds mainīts), ir psihiska saslimšana, un viņai ir divi bērni. Kad piedzima pirmais bērns, Zane dzīvoja mājā, kurā bija malkas apkure un nebija ūdens. Malkai bija jāiet pakaļ vairākus kilometrus. Dažkārt dzīvoklī bija tik auksts, ka spainī sasala ūdens. Bērns bieži un smagi slimoja. Zane saprata, ka nevar pati tikt galā ar visu un šie apstākļi nav droši bērnam, rezultātā Zanei atņēma aprūpes tiesības pār pirmo bērnu. Dažus gadus vēlāk Zanei piedzima otrs bērns. Tajā laikā Zane dzīvoja grupu dzīvoklī. Citiem grupu dzīvokļa klientiem bija grūti pie tā pierast un viņu lūgums bija, lai bērns būtu neredzams un netraucētu. Vēlāk Zanei piešķīra sociālo dzīvokli, tomēr apstākļi tajā bija ļoti slikti – nebija kur uztaisīt bērnam ēst, nebija siltā ūdens, izpuvušas grīdas utt. Zanei atkal gribēja atņemt aprūpes tiesības pār bērnu, jo viņa nespēja par bērnu parūpēties – viņš gāja uz bērnudārzu nepiemērotās drēbēs, un vienu dienu viņš pateica audzinātājam, ka mamma viņam ir iesitusi. Uz neilgu laiku Zanei aprūpes tiesības atņēma, bet pēc tam, kad ar RC ZELDA starpniecību Zanei atrada atbalsta personu, aprūpes tiesības tika atjaunotas.

Pēdējo gadu laikā biedrībā RC ZELDA arvien vairāk vēršas vecāki, kuriem ir garīga rakstura traucējumi un iepriekš minētais stāsts ir tikai viens no tiem, kas noslēdzies ar pozitīvu risinājumu ģimenei. Visās lietās ir viena un tā pati problēma - vecākiem atņemtas aprūpes tiesības pār bērniem, un vecāki meklē iespējas, kā tās atjaunot, lai varētu turpināt audzināt savus bērnus. Piemēram, 2012. gadā RC ZELDA izskatīja 2 lietas, kuru ietvaros sniedza 3 konsultācijas, savukārt 2013. gadā izskatīja 3 lietas, kurās sniegtas 26 konsultācijas, bet līdz 2014. gada septembrim izskatītas jau 8 lietas, kurās sniegtas 27 konsultācijas.¹

Iemesli, kādēļ vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem tiek pārtrauktas aprūpes tiesības pār bērniem ir dažādi, tomēr lielākajā daļā gadījumu vecāki nonākuši šādā situācijā, jo tiem trūkst nepieciešamā praktiskā un emocionālā atbalsta bērnu audzināšanā. RC ZELDA arī ir nonākušas dažas lietas, kurās bērns no mātes tiek šķirts uzreiz pēc dzimšanas, jo māte dzīvo ilgstošas sociālās aprūpes institūcijā un tur esošā vide nav piemērota bērna audzināšanai. Kaut arī tās ir tikai dažas lietas, tomēr šādu gadījumu skaits noteikti ir daudz lielāks, īpaši ņemot vērā, ka ikvienam ir tiesības uz ģimenes dzīvi. Tāpat līdz 2012. gada 31. decembrim bāriņtiesu (īpaši ārpus Rīgas) prakse bija ierosināt atņemt rīcībspēju vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem, lai būtu vieglāk atņemt aprūpes tiesības pār bērniem, un nodot bērnus adoptijai. Tomēr, lai arī kādi būtu katras lietas individuālie apstākļi, visās lietās bija vērojama viena un tā pati problēma – specifiska atbalsta trūkums vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem un viņu bērniem.

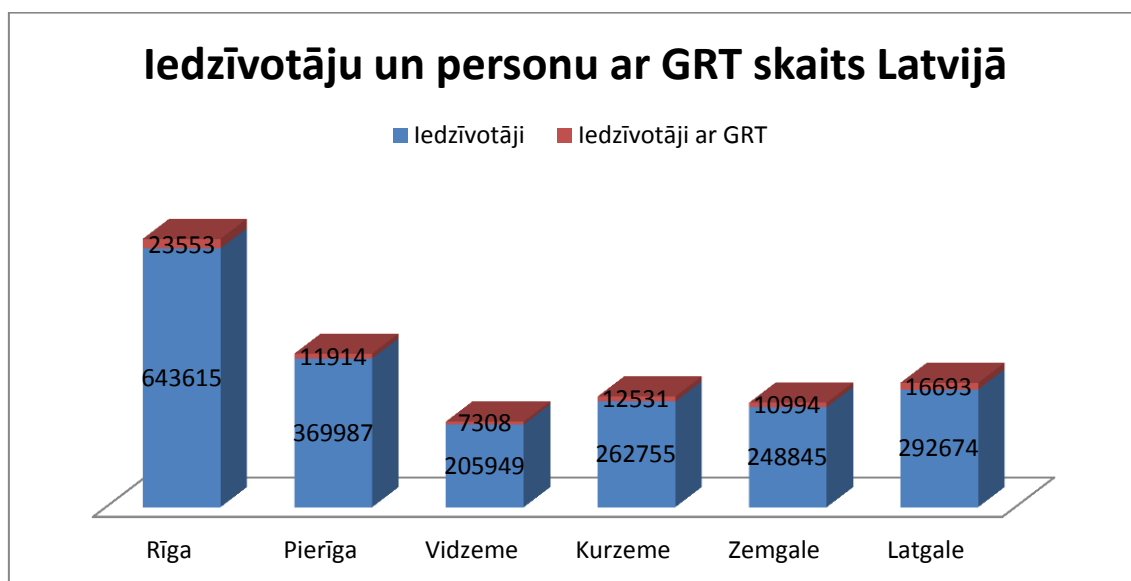
Stāsts par vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem vienmēr ir stāsts arī par bērniem. Tādēļ, saskaroties ar konkrētajām lietām, RC ZELDA vēlējas izpētīt – vai garīga rakstura traucējumu esamība ir pietiekams pamats bērna nošķiršanai no ģimenes, kādu

¹ 2011. gadā kopumā sniegtas 206 konsultācijas, 2012. gadā – 243, 2013. gadā – 668, bet 2014. gadā līdz 1. septembrim sniegtas 800 konsultācijas. Konsultācijas sniegtas par tādiem jautājumiem kā rīcībspējas ierobežojumu noteikšana, pārskatīšana un atjaunošana, tiesības uz dzīvi sabiedrībā, tiesības uz brīvību un drošību (saistībā ar ievietošanu psihiatriskajā slimnīcā pret personas gribu vai atrašanās ilgstošas sociālās aprūpes institūcijā pret personas gribu) u.c. Faktiski sniegto konsultāciju skaits par personas tiesībām uz ģimenes dzīvi ir lielāks, jo ar konkrētajiem jautājumiem esam saskārušies, sniedzot konsultācijas, piemēram, par rīcībspējas ierobežojumu pārskatīšanu vai atcelšanu.

atbalstu pašvaldības šobrīd piedāvā gan vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem, gan viņu bērniem, un kāds atbalsts būtu nepieciešams.

1. Vispārējais situācijas raksturojums

Lai varētu saprast, cik daudz bērnu ir ģimenēs, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, un kādos apstākļos bērni dzīvo, nepieciešams iepazīties ar statistikas datiem par saslimstību ar garīga rakstura traucējumiem. 2013. gadā Latvijā uzskaitē atradās 70888² personas, kuras vecākas par 18 gadiem un kurām ir garīga rakstura traucējumi. Tie ietver gan intelektuālās attīstības traucējumus, gan dažādas psihiskas saslimšanas. Procentuāli personas ar garīga rakstura traucējumiem veido 4,10 procentus no visiem Latvijas iedzīvotājiem.³

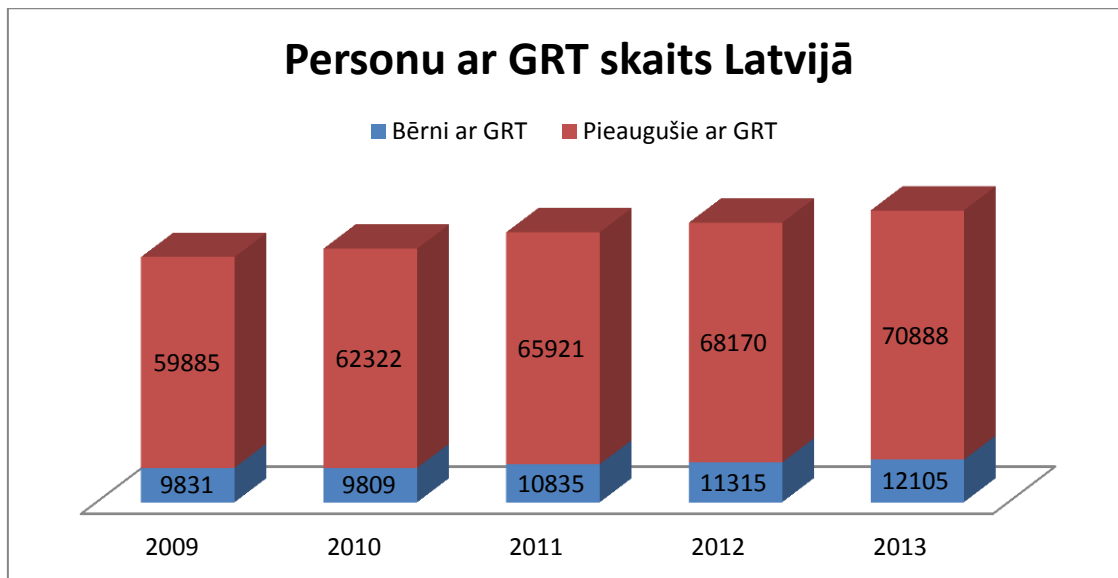


Avots: Centrālā statistikas pārvalde un Slimību kontroles un profilakses centrs

Kaut arī skaitliski visvairāk personu ar garīga rakstura traucējumiem ir Rīgā, tomēr procentuāli attiecībā pret iedzīvotājiem, vislielākais skaits ir tieši Latgalē – 5,7 procenti no visiem iedzīvotājiem. Savukārt vismazākais skaits personu ar garīga rakstura traucējumiem ir Pierīgā – 3,22 procenti. Kopējais personu skaits, kurām ir garīga rakstura traucējumi, regulāri pieaug un kopš 2009. gada tas pieaudzis par 19 procentiem.

² Slimību kontroles un profilakses centra statistikas dati par 2013. gadu - <www.spkc.gov.lv/veselibas-aprupes-statistika/>

³ Saskaņā ar Centrālās statistikas pārvaldes datiem 2013. gada sākumā Latvijā bija 2 023 825 iedzīvotāju. <data.csb.gov.lv/pxweb/lv/Sociala/Sociala__ikgad__iedz__iedzskaits/IS0032.px/table/tableViewLayout1/?rxid=cdbc978c-22b0-416a-aacc-aa650d3e2ce0>. Savukārt personu ar garīga rakstura traucējumiem skaits 2013. gadā kopā (nepilngadīgas un pilngadīgas personas) bija 82993.



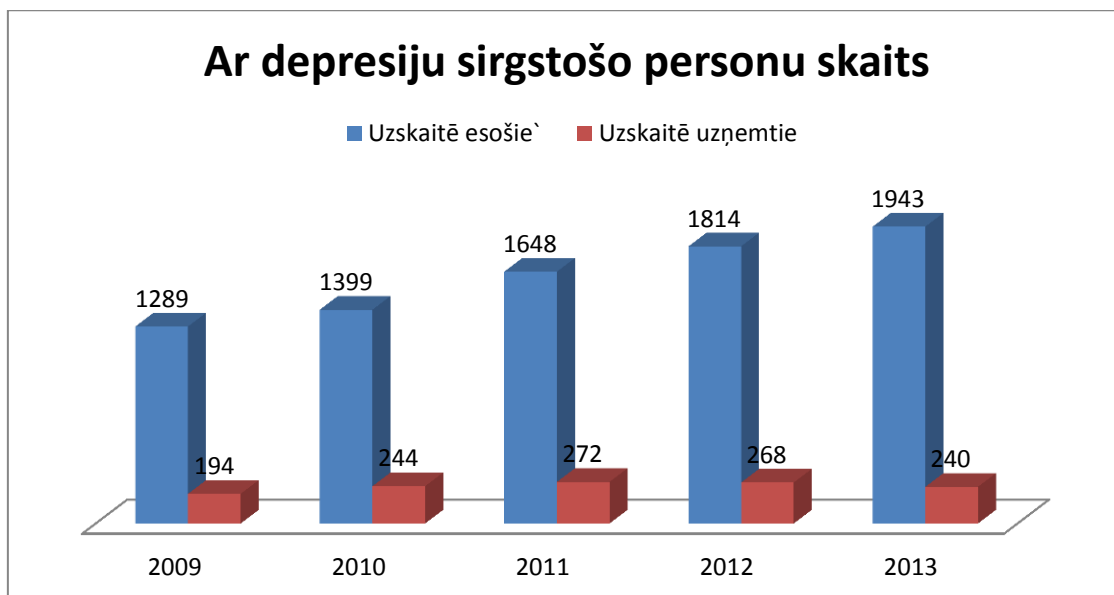
Avots: Slimību kontroles un profilakses centrs⁴

Ņemot vērā, ka vecāku garīga rakstura traucējumi ietekmē arī bērnus⁵, ir būtiski vērtēt ne tikai pieaugušo ar garīga rakstura traucējumu skaita dinamiku, bet arī bērnu ar garīga rakstura traucējumu skaita dinamiku. Kaut laikā no 2009. – 2010.gadam bērnu ar garīga rakstura traucējumiem skaits ir nedaudz krities, tomēr kopš 2010. gada ir regulāri pieaudzis vidēji par 7 procentiem. Kopumā bērnu ar garīga rakstura traucējumiem skaits kopš 2009. gada pieaudzis par 23 procentiem. Attiecībā uz pieaugušajiem pieaugums nav bijis tik liels, tomēr tas katru gadu palielinājies vidēji par 4 procentiem, bet kopumā kopš 2009. gada pieaudzis par 18 procentiem.

Iemesli šādam pieaugumam var būt dažādi un, kā galveno varētu minēt to, ka cilvēki arvien vairāk sāk meklēt kvalificētu psihiatrisko palīdzību un tādēļ nonāk uzskaitē. Savukārt daļa no pieauguma noteikti ir saistīti ar ekonomisko krīzi un ar to izraisīto stresu. To īpaši pierāda depresīvo pacientu skaita pieaugums, kas, kaut arī uz kopējo personu ar garīga rakstura traucējumiem skaitu nav liels, tomēr laika periodā no 2009. – 2013. gadam pieaudzis par aptuveni 50 procentiem.

⁴ Slimību kontroles un profilakses centra statistikas dati par 2009., 2010., 2011., 2012., 2013.gadu - www.spkc.gov.lv/veselibas-aprupes-statistika/

⁵ Garīga rakstura traucējumi var būt ģenētiski pārmantoti, iegūti bioķīmiskā veidā vai sociālās vides radīti.



Avots: Slimību kontroles un profilakses centrs⁶

Ar depresiju trīs reizes vairāk sirgst tieši sievietes. Šim apstāklim ir būtiska nozīme, vērtējot vecāku un bērnu attiecību kvalitāti un to ietekmi uz bērnu.

Tomēr norādītā statistika nav pilnīga, jo ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā nav iekļautas visas personas, bet tikai tās, kas nonākušas saskarē ar psihiatrisko dienestu. Valstī trūkst statistikas, cik kopumā ir personas ar garīga rakstura traucējumiem, cik personām ar garīga rakstura traucējumiem ir bērni, kāda vecuma un cik daudziem no šiem bērniem savukārt ir garīga rakstura traucējumi.

No vienas puses, varētu apgalvot, ka šāda statistika nav svarīga, jo jebkurā gadījumā, ja ģimenei būs nepieciešami sociālie pakalpojumi, tā varēs tos saņemt savas pašvaldības sociālajā dienestā. Tomēr, no otras puses, ticamas statistikas trūkums neļauj izveidot uz konkrētām personu grupām mērķētus sociālos pakalpojumus. Protams, rodas jautājums – kādēļ gan konkrētajai personu grupai vajadzētu specifiskus pakalpojumus un vai nepietiek ar esošajiem.

2. Pašvaldību sociālo dienestu raksturojums

Lai rastu atbildes uz šiem jautājumiem, 2014. gada 28. augustā notika RC ZELDA organizēts seminārs „Bērnu aprūpes atbalsta modeļi vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem”. Semināru vadīja preventijas psihologs no Nīderlandes Karina van Dosuma (*Karin van Doesum*⁷) un tajā piedalījās pašvaldību sociālo dienestu darbinieki. Savukārt 2014.gada 29.augustā uz tikšanos ar ekspertu bija aicināti valsts politikas veidotāji un uzraugošo institūciju pārstāvji.⁸

Savā prezentācijā Karina van Dosuma norādīja, ka bērniem, kuru vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, ir 41-77 procentiem lielāks risks iegūt garīga rakstura traucējumus, nekā veselu vecāku bērniem. Turklāt pastāv ļoti liels risks, ka garīga rakstura traucējumi

⁶ Slimību kontroles un profilakses centra statistikas dati par 2009., 2010., 2011., 2012., 2013. gadu - www.spkc.gov.lv/veselibas-aprupes-statistika/

⁷ Ieguvusi doktora grādu *Radboud* universitātē Nijmegenā un darbojas organizācijā *Mindfit*, kas sniedz atbalstu vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem (www.mindfit.nl/)

⁸ No Labklājības ministrijas, Valsts bērnu tiesību aizsardzības institūcijas un Tiesībsarga biroja.

var tikt pārmantoti no paaudzes paaudzēs. Uz šo problēmu semināra laikā norādīja arī vairāki sociālie darbinieki, raksturojot savu klientu loku pašvaldībā.

Augstajai iespējai bērnam saslimt ar garīga rakstura traucējumiem ir vairāki iemesli:

- Ģenētiski pārmantoti traucējumi – ja vienam no vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, tad pastāv iespēja, ka arī bērns ģenētiskā līmenī var pārmantot garīga rakstura traucējumus.
- Bioķīmiska pārmantošana – ja sieviete grūtniecības laikā atrodas depresijā (piem., lieto medikamentus) vai lieto atkarību izraisošas vielas (piemēram, narkotikas, alkoholu, smēķē), tas var ietekmēt arī bērna attīstību.
- Vecāku, bērnu, ģimenes un apkārtējās vides riska faktori – šeit pieskaitāmi daudzi un dažādi faktori, piemēram, vecāku un bērnu savstarpējās attiecības, sociālā stresa faktori, vecāku veselības stāvoklis, ģimenes sociāli ekonomiskais stāvoklis utt.
- Vairāku riska faktoru kopība.

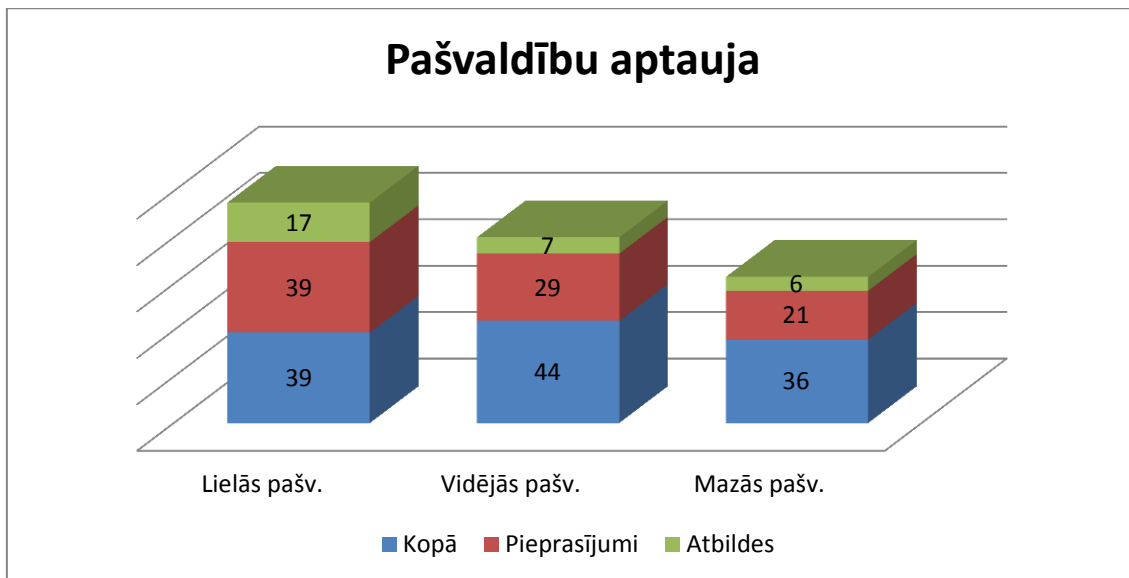
No vienas puses, varētu apgalvot, ka tas ir pietiekams pamats, lai bērnu izņemtu no ģimenes, jo acīmredzami nav nodrošināti labvēlīgi apstākļi bērna attīstībai. Turklāt šādi apstākļi apdraud arī bērna veselību. Tomēr kā savā prezentācijā uzsvēra Karina van Dosuma, uz konkrēto statistiku var skatīties arī no otras puses – 23-59 procentu bērnu „nepārmanto” savu vecāku garīga rakstura traucējumus. Tādējādi ir būtiski vērtēt, kādi ir šie iemesli un kāda palīdzība būtu nepieciešama vecākiem un bērniem, lai radītu labvēlīgu vidi ģimenē bērna attīstībai.

Lai izprastu esošo situāciju Latvijā RC ZELDA maijā vērsās 89 pašvaldībās (no 119 pašvaldībām)⁹, lūdzot sniegt informāciju par sociālo dienestu darbu un finansiālo nodrošinājumu, kā arī specifiskāku informāciju par to, kādi pakalpojumi šobrīd ir pieejami pašvaldībās ģimenēm, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi.

Atbildes pēc būtības uz mūsu informācijas pieprasījumu sniedza 30 pašvaldības, kas ir aptuveni 34 procenti no visām aptaujātajām pašvaldībām jeb 25 procenti no visām pašvaldībām¹⁰. Kaut arī sniegto atbilžu daudzums nav liels, tomēr tas sniedz vispārēju ieskatu pašvaldību sniegtajos sociālajos pakalpojumos un sociālajā palīdzībā.

⁹ Izvēle par labu vienai vai otrai pašvaldībai bija pamatota ar iedzīvotāju skaitu konkrētā pašvaldībā. Kopumā informācija tika pieprasīta no 39 pašvaldībām, kurās iedzīvotāju skaits ir lielāks par 10.000; 29 pašvaldībām, kurās iedzīvotāju skaits ir no 4.000 līdz 10.000 (4000 iedzīvotāju atzīme pamatota ar Administratīvo teritoriju un apdzīvoto vietu likuma 7. pantu, kas nosaka, ka novadā jābūt ne mazāk par 4000 iedzīvotāju) un 21 pašvaldība, kurās iedzīvotāju skaits ir mazāks par 4000 iedzīvotāju.

¹⁰ No lielajām pašvaldībām atbildes sniedza 46 procenti no aptaujātajiem, no vidējām pašvaldībām – 24 procenti un no mazajām pašvaldībām – 29 procenti.



Avots: pašvaldību sociālo dienestu sniegtās atbildes

Zemā pašvaldību aktivitāte daļēji skaidrojama ar Labklājības ministrijas iejaukšanos pētījuma veikšanā. Pēc tam, kad tika izsūtīti lūgumi sniegt informāciju, Labklājības ministrija RC ZELDA un visiem sociālajiem dienestiem nosūtīja informāciju, kurā norādīts, ka atbildes uz daļu no uzdotajiem jautājumiem, atrodamas Labklājības ministrijas mājaslapā un lūdza „atslogot sociālos dienestus no lielākās daļas no jautājumiem”. Tāpat Labklājības ministrija papildus sniedza atbildes uz dažiem RC ZELDA uzdotajiem jautājumiem, citējot normatīvos aktus.

RC ZELDA norādīja Labklājības ministrijai, ka neapšaubā, ka sociālo dienestu darbu pamato normatīvie akti. Tādēļ, ja atbildes uz iesniegumos uzdotajiem jautājumiem būtu iespējams sniegt, vērtējot tikai normatīvos aktus un Labklājības ministrijas interneta mājaslapā pieejamo informāciju, tad pieprasījumi netiktu sastādīti. RC ZELDA savukārt interesē praktisks sociālo dienestu darbs, kuru nav iespējams izpētīt tikai, vērtējot normatīvajos aktos ietverto regulējumu. Tāpat pieprasītā informācija bija specifiska un attiecās tieši uz pakalpojumu pieejamību personām ar garīga rakstura traucējumiem. Turklāt šāda specifiska informācija nav atrodama ne Labklājības ministrijas, ne citu institūciju interneta mājaslapās.

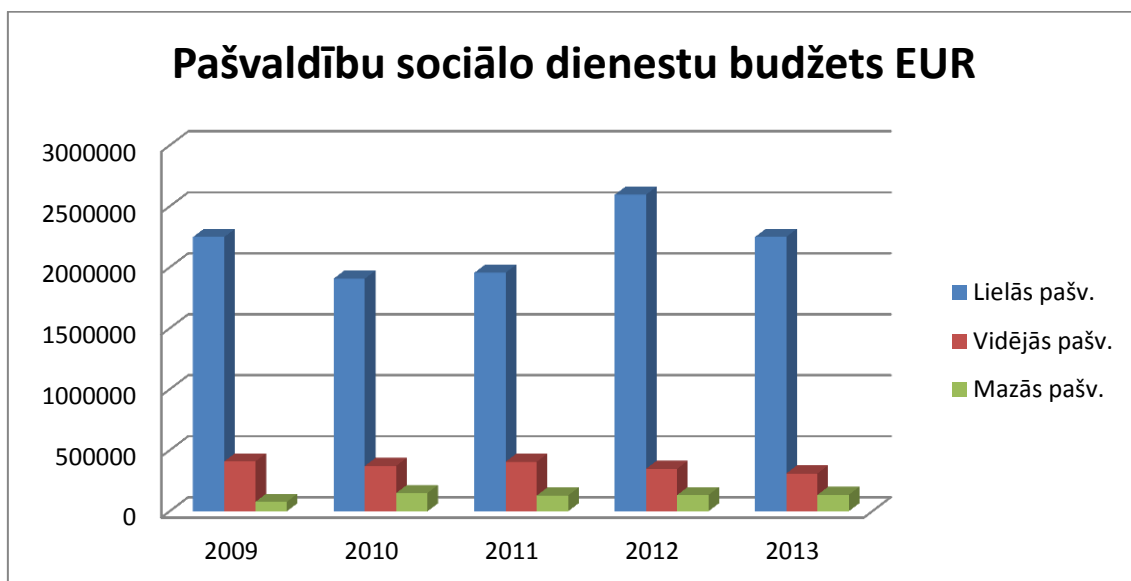
Šāda Labklājības ministrijas rīcība ir uzskatāma par iejaukšanos neatkarīgā pētnieciskā darbā, kas atstājis arī ietekmi uz sniegto atbilžu daudzumu un apkopotās informācijas kvalitāti.

2.1. Sociālo dienestu finanšu līdzekļi

Lai raksturotu sociālo dienestu darbu un tā apjomu, RC ZELDA pieprasīja informāciju par sociālo dienestu ikgadējo budžetu un sociālo darbinieku atalgojumu laikā no 2009.-2013. gadam¹¹. Tāpat pieprasījām informāciju par darbinieku skaitu sociālajā dienestā un vidējo klientu skaitu mēnesī uz vienu darbinieku.

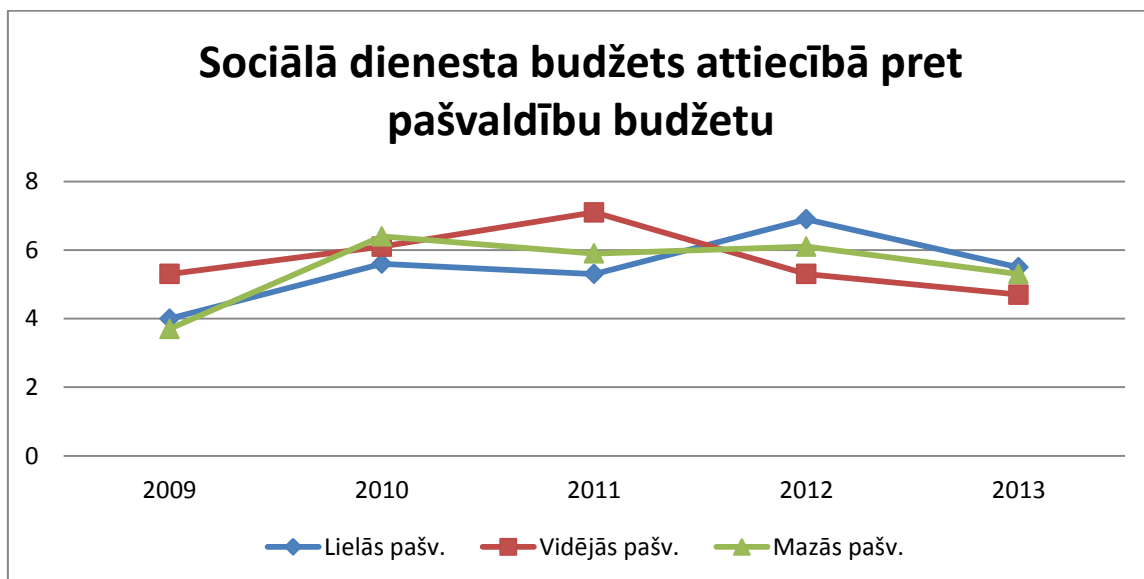
¹¹ Laika periods no 2009.-2013. gadam bija izvēlēts pamatojoties uz to, ka 2009. gada administratīvi teritoriālās reformas rezultātā tika izveidoti novadi. No iepriekš veiktajiem pētījumiem RC ZELDA pārliecinājās, ka informācija par periodu līdz 2009. gadam ir grūti pieejama un ir grūti salīdzināma. Lai atspoguļotu attīstības dinamiku un aktuālāko informāciju, informācija tika pieprasīta par laika periodu līdz 2013. gadam.

Vērtējot sniegtajās atbildēs norādīto sociālo dienestu budžetu, redzams, ka tas regulāri mainās un nav vērojams stabils pieaugums.



Avots: pašvaldību sociālo dienestu sniegtās atbildes

Salīdzinot ar 2009. gadu lielo pašvaldību budžets 2010. un 2011. gadā piedzīvoja samērā lielu kritumu – par vidēji 14 procentiem. Savukārt 2012. gadā tas pieaudzis par 15 procentiem, bet 2013. gadā tas faktiski ir tādā pašā līmenī kā 2009. gadā. Vidējās pašvaldībās sociālā budžeta apjoms regulāri samazinās. Īpaši straujš kritums ir laika periodā no 2011.-2013. gadam, kad kopumā budžets samazinājies par 24 procentiem. Savukārt mazajās pašvaldībās situācija nav tik dramatiskā. 2010. gadā sociālā dienesta budžets ir pieaudzis gandrīz divkārti. Neskatoties uz nelielo kritumu 2011. gadā, 2012. un 2013. gadā ir vērojams stabils budžeta pieaugums.



Avots: pašvaldību interneta mājaslapas un pašvaldību sociālo dienestu sniegtās atbildes

Skatot procentuāli attiecībā pret visu pašvaldības kopējo budžetu, redzam, ka sociālo dienestu budžeta daļa nepārsniedz 8 procentus. Laika periodā no 2009.-2013. gadam sociālajam dienestam lielajās pašvaldībās atvēlēti vidēji 5,5 procenti no kopējā pašvaldības budžeta, vidējās pašvaldībās – 5,7 procenti, bet mazajās pašvaldībās – 5,5

procenti.¹² Tādējādi kopumā Latvijā atvēlētie budžeta līdzekļi pašvaldību ietvaros būtiski neatšķiras un varētu prezumēt, ka sniegto pakalpojumu klāstam visās pašvaldībās (vai vismaz lielākajā daļā) vajadzētu būt vienādiem.

Tomēr, skatot sociālā dienesta budžetu kopsakarā ar vidējo iedzīvotāju skaitu, ir vērojamas citas tendences. Vidējais iedzīvotāju skaits lielajās pašvaldībās ir aptuveni 26000 cilvēku, vidējās pašvaldībās tas jau ir gandrīz četras reizes mazāks – gandrīz 7000 iedzīvotāju, bet mazajās pašvaldībās tas ir gandrīz deviņas reizes mazāks nekā lielajās pašvaldībās – aptuveni 3000 iedzīvotāju. Pārrēķinot sociālajiem dienestiem pieejamos budžeta līdzekļus uz vienu iedzīvotāju, ir redzama liela nevienlīdzība. Lielās pašvaldības uz vienu iedzīvotāju var tērēt EUR 86,85 gadā, vidējās pašvaldības – EUR 45,28 gadā, bet mazās pašvaldības EUR 45,07 gadā.¹³ Tādējādi faktiski lielajās pašvaldībās sociālais dienests var tērēt divtik vairāk līdzekļus uz vienu iedzīvotāju, nekā vidējās un mazās pašvaldībās, kaut procentuāli atvēlētais finanšu apjoms ir līdzvērtīgs.

Tādējādi šobrīd sociālie dienesti, kas atrodas lielajās pašvaldībās var atļauties attīstīt vairāk sociālo pakalpojumu un nodrošināt plašāku sociālo palīdzību, nekā vidējās un mazās pašvaldības. Tā rezultātā personām, kuras dzīvo lielajās pašvaldībās, faktiski ir nodrošināta plašāka sociālā aizsardzība un daudzveidīgāks sociālais atbalsts pret plašāku sociālo risku loku. Atšķirības pieejamo finanšu līdzekļu apjomā ir pieļaujamas, tomēr tām būtu jābūt objektīvi pamatotām. Kā būs redzams no zemāk atspoguļotās informācijas, atšķirības starp vidējo klientu skaitu pašvaldībās nav tik lielas kā atšķirības starp pieejamo finansējumu, tādējādi faktiski ieguldītā darba apjomam un nepieciešamo sociālo pakalpojumu un palīdzības klāstam nevajadzētu atšķirties tik būtiski.

Kopumā, vērtējot pašvaldībās atvēlētos finanšu līdzekļus sociālajiem pakalpojumiem un sociālajai palīdzībai vienam iedzīvotājam, jānorāda, ka tie ir ļoti mazi un nepietiekami, lai varētu preventīvi reaģēt uz dažādiem sociālajiem riskiem. Lielākā daļa no līdzekļiem tiek tērēta pašvaldību administratīvajam aparātam. Tādēļ būtu nepieciešams domāt par to, kā samazināt tēriņus par administratīvo funkciju veikšanu un nodrošināt lielāku atbalstu iedzīvotājiem dažādu sociālo pakalpojumu attīstībā.

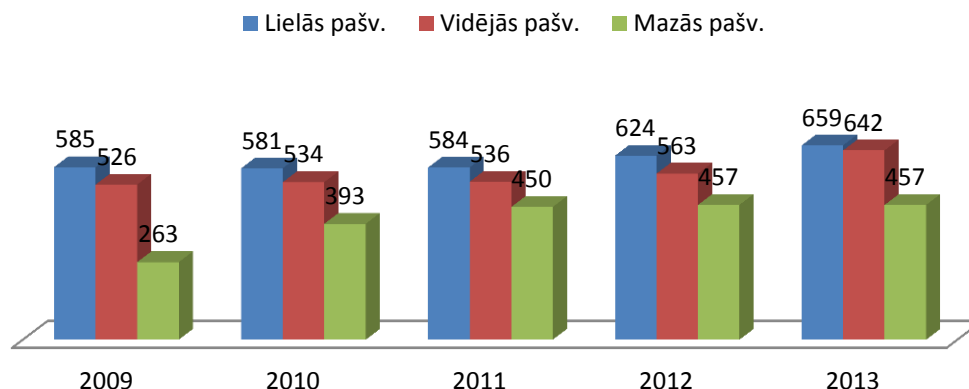
2.2. Darbinieku un klientu skaits sociālajos dienestos un vidējais atalgojums

Pozitīvi vērtējams apstāklis, ka laika periodā no 2009.-2013.gadam darbinieku atalgojums lielākajā daļā pašvaldību ir pieaudzis. Īpaši straujš atalgojuma pieaugums ir mazajās pašvaldībās laika periodā no 2009.-2010. gadam, kad atalgojums ir palielinājies gandrīz par pusi.

¹² Lielākajai daļai pašvaldību informācija par pašvaldības budžetu atrodama to mājaslapās, tomēr daļai šāda informācija vai nu vispār nav pieejama, vai arī pieejama tikai par dažiem gadiem, piemēram, tikai par 2014. gadu vai 2013. un 2014. gadu.

¹³ Mēnesī attiecīgi lielajās pašvaldībās pieejami EUR 7,24 uz vienu iedzīvotāju, vidējās pašvaldībās – EUR 3,77, bet mazajās – EUR 3,76.

Sociālo darbinieku vidējais bruto atalgojums EUR

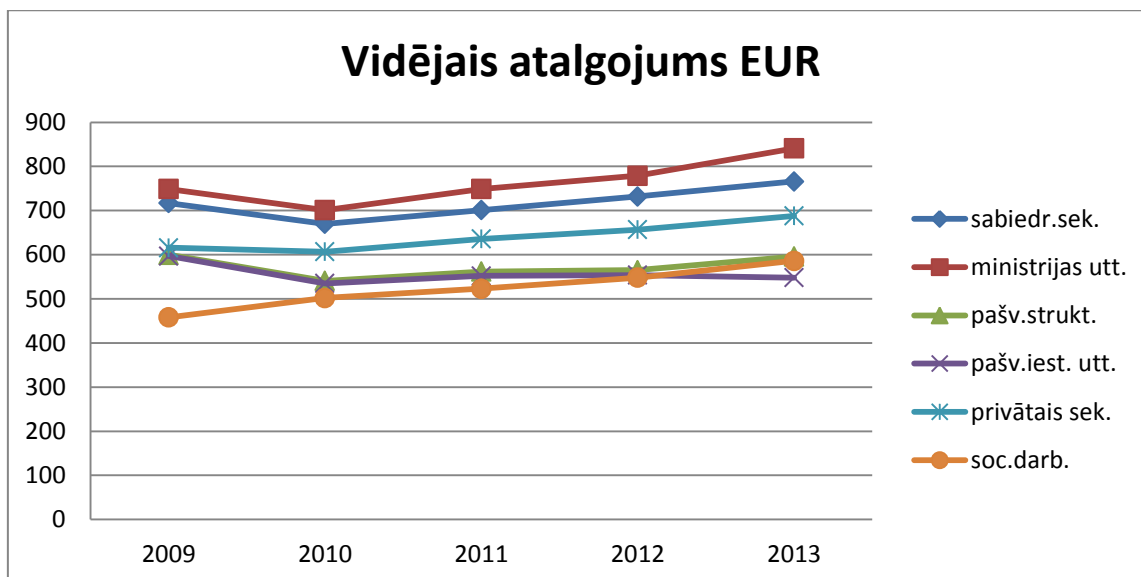


Avots: pašvaldību sociālo dienestu sniegtās atbildes

Vērtējot sociālo darbinieku atalgojuma tendences, redzams, ka 2009.gadā lielajās pašvaldībās atalgojums bija par 55 procentiem lielāks nekā mazajās pašvaldībās un par 10 procentiem lielāks nekā vidējās pašvaldībās. Laikā līdz 2011. gadam atšķirības atalgojumos ir samazinājušās līdz attiecīgi 23 procentiem mazajās pašvaldībās, salīdzinot ar lielajām pašvaldībām, un 8 procentiem vidējās pašvaldībās. 2012. un 2013. gadā atšķirības starp lielo, vidējo un mazo pašvaldību sociālo darbinieku atalgojumu ir atkal palielinājušās, bet vairāk tas saistīts ar to, ka lielajās pašvaldībās algas pieaugums ir bijis straujāks. Kopumā, salīdzinot sociālo darbinieku atalgojumu laikā periodā no 2009.-2013. gadam, lielajās pašvaldībās tas pieaudzis par 12 procentiem, vidējās – par 8 procentiem, bet mazajās – par 58 procentiem.

Neskatoties uz atalgojuma pieaugumu, sociālā darbinieka atalgojums faktiski neatbilst likumā izvirzītajām prasībām par profesionālo kvalifikāciju un nepieciešamo izglītību. Saskaņā ar Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma¹⁴ 41. pantu „tiesības veikt sociālo darbu ir personām, kas ieguvušas otrā līmeņa profesionālo augstāko vai akadēmisko izglītību sociālajā darbā vai karitatīvajā sociālajā darbā”. Salīdzinot ar vidējo atalgojumu dažādās nozarēs, redzams, ka vislielākais atalgojums ir ministrijās un tās padotības iestādēs un sociālā darbinieka vidējais atalgojums ir par 30 procentiem mazāks.

¹⁴ [Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums](#) "Latvijas Vēstnesis", 168 (2743), 19.11.2002., "Ziņotājs", 23, 12.12.2002.



Avots: Centrālā statistikas pārvalde¹⁵ un pašvaldību sociālo dienestu atbildes

Salīdzinājumā ar citām pašvaldību iestādēm, vislielākās atšķirības bijušas 2009. gadā, kad pašvaldību struktūru, iestāžu un to padotības iestāžu vidējais atalgojums ir bijis par aptuveni 24 procentiem lielāks nekā sociālajiem darbiniekiem. Turpmākajos gados atšķirības ir strauji mazinājušās, bet vairāk tādēļ, ka sākotnējais atalgojuma kritums pašvaldību struktūru, iestāžu un to padotības iestāžu vidējā atalgojumā ir bijis lielāks.

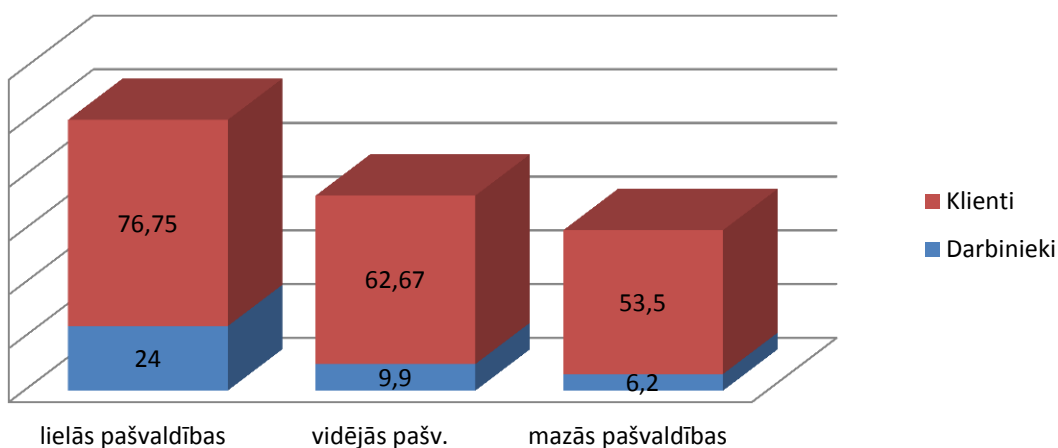
Tomēr sociālā darbinieka atalgojums, neatkarīgi no pašvaldības lieluma, faktiski ir tāds pats, kā par savu darbu saņem arī mazkvalificēts darbinieks. Līdz ar to, netiek novērtēts, ne ieguldītais laiks, ne arī resursi izglītības¹⁶ iegūšanā, ne arī samērā smagie darba apstākļi – dažādu sociālu problēmu risināšana.

Salīdzinot iepriekš norādītos datus par sociālo dienestu budžetu un sociālo darbinieku vidējo atalgojumu, faktiski vajadzētu redzēt līdzvērtīgas atšķirības arī klientu un darbinieku skaitā.

¹⁵ Centrālā statistikas pārvalde „DS01. Strādājošo mēneša vidējā darba samaksa pa mēnešiem” http://data.csb.gov.lv/pxweb/lv/Sociala/Sociala_isterm_dsamaksa/DS0010m_euro.px/table/tableViewLayout1/?rxid=89fa53c2-5ff7-456f-aae4-c4274cf3b2aa

¹⁶ Atbilstoši Nacionālajā izglītības iespēju datu bāzē pieejamai informācijai sociālā darbinieka izglītību var iegūt četrās mācību iestādēs, kur maksa par mācību gadu svārstās no EUR 900 - EUR 1410 gadā (par pilna laika klātienē studijām pa dienu). Visās mācību iestādēs studiju ilgums ir 4 gadi, tādējādi kopējās izmaksas par mācībām var būt no EUR 3600 – EUR 5640.

Vidējais klientu un sociālo darbinieku skaits



Avots: pašvaldību sociālo dienestu sniegtās atbildes

- Vidējās pašvaldībās darbinieku skaits ir par 59 procentiem mazāks, kā lielajās pašvaldībās, bet mazajās - par 74 procentiem mazāks.
- Klientu skaits vidējās pašvaldībās ir par 18 procentiem mazāks, kā lielajās pašvaldībās, bet mazajās - par 30 procentiem mazāks. Lielajās pašvaldībās ir vidēji 3,1 klients uz vienu darbinieku, vidējās – 6,3 klienti un mazajās – 8,6 klientu uz vienu darbinieku.¹⁷
- Atalgojums savukārt (2013. gadā) vidējās pašvaldībās ir bijis par 3 procentiem mazāks, nekā lielajās pašvaldībās un mazajās - par 30 procentiem mazāks.

No iepriekš minētajiem datiem var secināt, ka mazajās pašvaldībās ir lielāks klientu skaits uz vienu darbinieku, bet saņemtais atalgojums ir par 30 procentiem mazāks, kā lielajās pašvaldībās. Tādējādi mazajās pašvaldībās jāveic lielāks darbs par mazāku samaksu, kaut darba specifika ir tāda pati kā citās pašvaldībās.

Savukārt sociālo dienestu budžeta atšķirības ir vēl lielākas – vidējās pašvaldībās sociālā dienesta budžets ir par 86 procentiem mazāks, nekā lielajās pašvaldībās, savukārt mazajās tas ir jau par 96 procentiem mazāks. Līdz ar to mazajās pašvaldībās ir jāapkalpo vairāk klientu par mazāku samaksu, tomēr pakalpojuma kvalitātei ir jābūt līdzvērtīgai kā citās pašvaldībās.

Mazās un vidējās pašvaldības, ne šobrīd, ne arī nākotnē¹⁸ nebūs spējīgas izveidot plašu sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības klāstu, kas būtu vērsts uz preventīvu sociālo risku mazināšanu, ņemot vērā pašreizējo situāciju budžetu sadalījumā. Īpaši mazās pašvaldības šobrīd nespēj piedāvāt konkurētspējīgu atalgojumu sociālajiem darbiniekiem, ņemot vērā klientu skaitu un darba apjomu. Jau šobrīd lielo pašvaldību sociālo dienestu budžets ir vēl lielāks nekā vidējais mazo pašvaldību budžets. Nenoliedzami mazajās pašvaldībās ir mazāk cilvēku, tomēr pakalpojumu kvalitātei un pieejamībai būtu jābūt tādai pašai. Tas īpaši jāņem vērā runājot ne tikai par vecākiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, bet arī par citām mazaizsargātām grupām.

¹⁷ Klientu skaits uz vienu darbinieku katrā pašvaldībā var būt atšķirīgs un atspoguļotā informācija ir tikai aritmētiskie vidējie rādītāji, kas izriet no pašvaldību sociālo dienestu sniegtās informācijas.

¹⁸ Ņemot vērā demogrāfijas rādītājus un Latvijas iedzīvotāju skaita vispārējo samazināšanos.

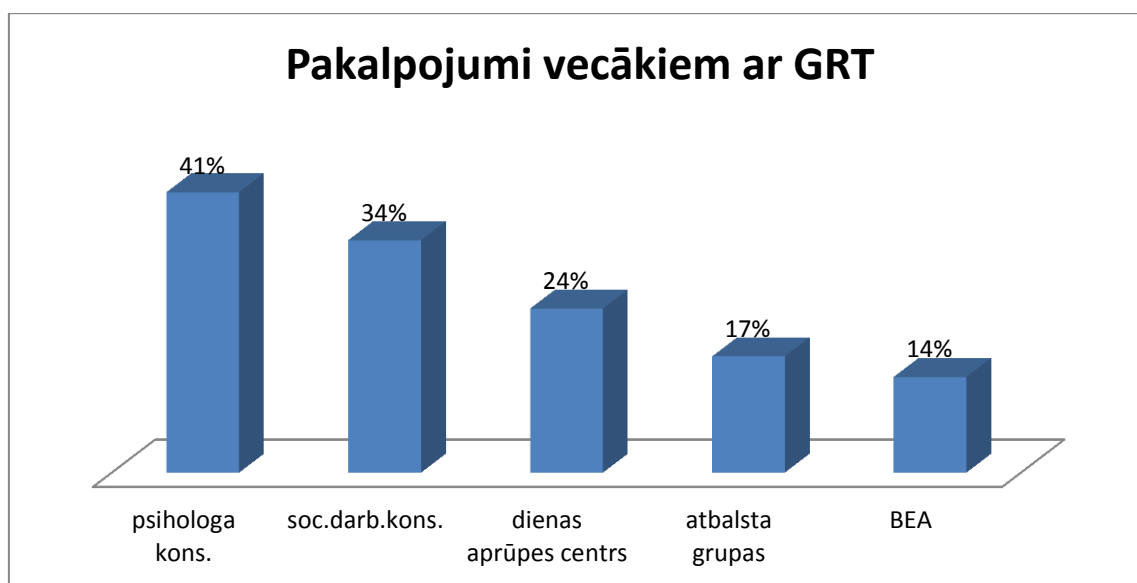
3. Vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem pieejamie sociālie pakalpojumi un sociālā palīdzība

Savos informācijas pieprasījumos RC ZELDA lūdza pašvaldības norādīt, kādus pakalpojumus tās varētu piedāvāt vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem. Vairākas pašvaldības savās atbildēs norādīja uz faktiski visiem pakalpojumiem, kas tiek piedāvāti, tomēr daļa no tiem nebija piemēroti mērķa grupai, proti, vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem, piemēram, ieviešana ilgstošas sociālās aprūpes un sociālās rehabilitācijas institūcijā. Nelielā daļā pašvaldību sociālie pakalpojumi ir pieejami tikai tām personām, kuras saņēmušas trūcīgās vai maznodrošinātās personas statusu. Pārējās pašvaldībās tiek vērtētas personas individuālās vajadzības. Savukārt sociālās palīdzības piešķiršanā gandrīz vienmēr tiek vērtēts, vai personai ir piešķirts trūcīgās vai maznodrošinātās personas statuss, izņemot atsevišķus pabalstus, kas paredzēti, piemēram, krīzes situācijās u.tml.

Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likums¹⁹ definē, ka „sociālās aprūpes pakalpojums ir pasākumu kopums, kas vērsts uz to personu pamatvajadzību apmierināšanu, kurām ir objektīvas grūtības aprūpēt sevi vecuma vai funkcionālo traucējumu dēļ, un ietver sevī pakalpojumus personas dzīvesvietā un ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās”. Tādējādi, lai persona varētu saņemt sociālās aprūpes pakalpojumu, ir jākonstatē, ka:

- 1) persona nevar apmierināt savas pamatvajadzības;
- 2) grūtības saistītas ar objektīviem apstākļiem;
- 3) grūtības saistītas ar vecumu vai funkcionālajiem traucējumiem.

Pamatvajadzības savukārt likuma izpratnē ir - ēdiens, apģērbs, mājoklis, veselības aprūpe un obligātā izglītība. Tādējādi faktiski sociālais pakalpojums balstīts uz individuālu spēju un nepieciešamību izvērtēšanu, kur centrālā persona ir tā, kura pieprasījusi pakalpojumu. Šāda pieeja izriet arī no sociālo dienestu sniegtajām atbildēm, kur nereti norādīts, ka faktiski tiek vērtēts pakalpojuma pieprasītājs. Savukārt, ja sociālais pakalpojums vai pabalsts balstīts uz personas ienākumu izvērtēšanu, tiek vērtēta visa ģimene, kas dzīvo kopējā mājāsaimniecībā.



Avots: Pašvaldību sociālo dienestu sniegtās atbildes

¹⁹ „Latvijas Vēstnesis”, 168 (2743), 19.11.2002., „Ziņotājs”, 23, 12.12.2002.

Kā redzams no iepriekšējā grafika, tad visizplatītākais pašvaldību sniegtais sociālais pakalpojums ir psihologa konsultācijas, kas tiek piedāvāts 41 procentā pašvaldību un sociālā darbinieka konsultācijas, kas tiek piedāvātas 34 procentos pašvaldību. RC ZELDA pieņem, ka sociālā darbinieka konsultācijas tiek piedāvātas faktiski visās pašvaldībās, tomēr daļa to nav minējusi kā atsevišķu sociālo pakalpojumu.

Savukārt 24 procentos gadījumu tiek piedāvāti dienas centru pakalpojumi. Lielākoties šis pakalpojums pieejams vai nu bērniem ar īpašām vajadzībām, vai pieaugušajiem ar garīga rakstura traucējumiem. Atsevišķos gadījumos pakalpojums nodrošināts arī bērniem no trūcīgām ģimenēm un ģimenēm, kurās ir bērna attīstībai nelabvēlīgi apstākļi. Tomēr jānorāda, ka dienas centros sniegtajiem pakalpojumiem nav tik lielas nozīmes bērna aprūpes prasmju palielināšanā un pilnveidošanā. 17 procentos pašvaldību tiek nodrošinātas dažāda veida atbalsta grupas vecākiem. Savukārt 14 procentos pašvaldību vecākiem ir iespēja apmeklēt bērna emocionālās audzināšanas kursus (BEA).²⁰

Lielākajā daļā pašvaldību tiek veidoti pakalpojumi, kas paredzēti plašam personu lokam, un nav attīstīti pakalpojumi, kas būtu vērsti uz specifisku mērķa grupu, piemēram, personām ar garīga rakstura traucējumiem, vientuļiem vecākiem utt. Iespējams, tas saistīts ar to, ka tādējādi palielinātos pakalpojuma izmaksas un pašvaldības to nevarētu atļauties, tomēr tādā veidā būtu iespējams efektīvāk reaģēt uz katras personas individuālajām vajadzībām. Turklāt īpašu uzmanību ir vērts pievērst Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likuma 13.panta trešajai daļai, saskaņā ar kuru „valsts piedalās personām ar garīga rakstura traucējumiem paredzēto dienas centru finansēšanā un atbilstoši ikgadējā valsts budžeta likumā piešķirtajām apropriācijām atbalsta, un finansē citas programmas jaunu sociālo pakalpojumu veidu attīstīšanai pašvaldībās”. Tādējādi faktiski valsts no savas puses ir paredzējusi sniegt finansiālu palīdzību jaunu sociālo pakalpojumu izveidošanai, bet neskaidrs ir jautājums par to, cik daudz līdzekļu katru gadu tam ir atvēlēts, tādēļ ir grūti plānot pakalpojuma attīstību ilgtermiņā.

Kopumā, raksturojot pašvaldību izveidotos sociālos pakalpojumus, jāsecina, ka tie ir vērsti uz plašu personu loku un nav specifiski paredzēti personām ar garīga rakstura traucējumiem. Pašvaldībās trūkst sabiedrībā balstītu pakalpojumu, kas būtu paredzēti vai pielāgojami vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem un viņu bērniem. Neskatoties uz to, ir vērts izcelt atsevišķus pašvaldību veidotos pakalpojumus, kurus būtu iespējams attīstīt tālāk, attiecinot arī uz ģimenēm, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi.

- atbalsta persona vecākiem ar zemām prasmēm²¹ – atbalsta personas uzdevums ir sniegt padomu un praktisku palīdzību vecākiem, lai tie varētu apgūt nepieciešamās iemaņas bērna aprūpē. Tās ir iemaņas, kas saistītas ar ikdienas bērna aprūpi, piemēram, ēst gatavošanu bērnam, pareizu apģērba izvēli, dienas režīma izveidi u.tml. Tāpat vecākiem tiek sniegta palīdzība dokumentu sagatavošanai un iesniegšanai dažādās valsts un pašvaldību institūcijās bērnam nepieciešamo pakalpojumu saņemšanai.

²⁰ RC ZELDA praksē ir gadījums, kur māte, kurai ir garīga rakstura traucējumi, apmeklējusi bērna emocionālās audzināšanas kursus. Visus materiālus māte ir apkopojusi vienā mapē un regulāri pārskata, ja rodas kādas problēmas vai pašai rodas jautājumi par pareizāko audzināšanas metožu izvēli.

²¹ Talsu novada pašvaldība šo pakalpojumu iepērk no Talsu novada krīžu centra kopš 2014. gada marta. Sīkāku informāciju par pakalpojumu var iegūt Talsu novada sociālajā dienestā vai Talsu novada krīžu centrā - <www.krizucentrs.lv/kr/?id=6>

Ar atbalsta sniedzēju tiek slēgts individuāls līgums, tādējādi ģimenei visā pakalpojuma sniegšanas laikā ir saskare ar vienu atbalsta personu un tā nemainās. Līdz ar to tiek nodrošināts, ka ģimenei katru reizi nav jāpierod pie cita atbalsta sniedzēja, kā arī ir vienotas prasības un principi visā pakalpojuma sniegšanas laikā, tādējādi nostiprinot arī savstarpējo uzticību

Vizīšu skaits atkarīgs no katras konkrētās ģimenes individuālajām vajadzībām, proti, apgūstamajām prasmēm. Sākotnēji vizīšu skaits var būt lielāks, bet vēlāk vizīšu skaits samazinās un atbalsta persona vairāk novērtē vecāku apgūtās prasmes un sniedz atbalstu nepieciešamības gadījumā.

- ģimenes asistents - pakalpojums nodrošina personai atbalstu un apmācību sociālo prasmju apgūšanā, bērna aprūpē un audzināšanā, mājsaimniecības vadīšanā saskaņā ar individuāli izstrādātu sociālās rehabilitācijas plānu. Pakalpojumu piešķir sociālais dienests, izvērtējot personas individuālās vajadzības. Tiesības saņemt ģimenes asistenta pakalpojumu ir:
 - jauniešiem pēc ārpusģimenes aprūpes pakalpojuma saņemšanas/pārtraukšanas, kuriem nav pietiekamu prasmju un iemaņu patstāvīgas dzīves uzsākšanai (līdz 4 stundām nedēļā vienai personai);
 - ģimenēm ar bērniem, kurām nav pietiekamu prasmju un iemaņu bērnu audzināšanā un aprūpē (līdz 14 stundām nedēļā vienai ģimenei);
 - personām ar garīga rakstura traucējumiem, kurām nepieciešams atbalsts un apmācības sociālo prasmju apgūšanā, t.sk. nodarbinātības jautājumu risināšanā (līdz 24 stundām nedēļā vienai personai).
- Atbalsta, pašpalīdzības un sociālo prasmju pilnveidošanas grupu pakalpojums (nodarbības) – sociālie darbinieki, aptaujājot klientus un izvērtējot viņu vajadzības, veido dažāda veida grupas, kurās tiek pārrunāti sociālā dienesta klientu aktuālie jautājumi, saņemot arī nepieciešamo atbalstu no citiem.
- Daugavpils novada „Naujenes bērnu nama” struktūrvienība „Mātes un bērna atbalsta centrs „Avotiņi” - centrā atbalstu var saņemt arī mātes, kurām ir garīga rakstura traucējumi. Centra uzdevums ir sniegt mātēm nepieciešamo palīdzību, lai tās apgūtu vajadzīgās bērna aprūpes prasmes. Lielākoties pēc Centrā saņemtās palīdzības mātes ar bērniem atgriežas patstāvīgā dzīvē un saņem nepieciešamo atbalstu sabiedrībā. Pakalpojums nodrošināts vidēji no 6-12 mēnešiem.

Lielākā daļa pašvaldību, raksturojot piedāvāto sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības klāstu, norādīja, ka tas laika periodā no 2009.-2013. gadam ir palielinājies. Dažas pašvaldības norādīja, ka pakalpojumu klāsts nav mainījies, bet ir paplašināts pakalpojumu saņēmēju loks un atbalsta apmērs. Neviena no pašvaldībām nenorādīja, ka pakalpojumu būtu kļuvis mazāk.

4. Starptautisko un reģionālo cilvēktiesību aizsardzības mehānismu prakse

Personu ar garīga rakstura traucējumiem tiesības uz ģimenes dzīvi parasti ietver sevī vairākus aspektus:

- tiesības uz ģimenes dzīvi to tradicionālā izpratnē, proti, tiesības veidot ģimeni, tiesības tikt uzskatītai par ģimeni (īpaši, ja nav noslēgta laulība, bērnu audzina viena vecāka ģimenē, vai ir viendzimuma pāris), tiesības radīt bērnu, tiesības audzināt bērnu (kas ietver sevī tiesības noteikt bērna dzīvesvietu, mācību iestādi un pieņemt citus bērna dzīvē būtiskus lēmumus) utt.
- tiesības uz privāto dzīvi, kas paredz, ka ne valsts (tajā skaitā arī pašvaldības), ne kāda cita persona nevar iejaukties personas privātajā un ģimenes dzīvē.
- tiesības uz vienlīdzīgu attieksmi un diskriminācijas aizliegums, kas faktiski paredz, ka pret cilvēkiem, kuri atrodas vienādā situācijā, ir jāizturas vienādi, bet pret cilvēkiem, kuri ir dažādās situācijās, ir jāizturas dažādi.

Iepriekš minētās tiesības ir ietvertas daudzos un dažādos starptautiskos un reģionālos cilvēktiesību dokumentos:

- ANO Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 7. (diskriminācijas aizliegums), 12. (tiesības uz privāto dzīvi) un 16.pantā (tiesības uz ģimeni);
- ANO Starptautiskā pakta par pilsoniskajām un politiskajām tiesībām 2. (diskriminācijas aizliegums), 17. (tiesības uz privāto dzīvi) un 23.pantā (tiesības uz ģimeni);
- ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 4. (diskriminācijas aizliegums), 22. (tiesības uz privāto dzīvi), un 23.pantā (tiesības uz ģimeni);
- ANO Bērnu tiesību konvencijā; un
- Eiropas Padomes Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 8. (tiesības uz privāto un ģimenes dzīvi) un 14.pantā (diskriminācijas aizliegums).

Neatkarīgi no starptautiskā vai reģionālā līguma nosaukuma – tie visi balstās uz vienu un to pašu principu – ikvienam ir tiesības veidot ģimeni, kas ietver sevī tiesības izvēlēties vai stāties laulībā vai nē, tiesības radīt un audzināt bērnus. Savukārt katram bērnam ir tiesības uzaugt savā bioloģiskajā ģimenē, bet ja tas nav iespējams, tad vismaz saglabāt kontaktu ar saviem bioloģiskajiem vecākiem. Savukārt valsts uzdevums ir darīt visu, lai ikviena persona varētu īstenot savas tiesības vienlīdzīgi ar citiem. Valsts nevar nepamatoti iejaukties personas tiesību īstenošanā.

Eiropas Cilvēktiesību tiesā (turpmāk - ECT) izskatītas vairākas lietas par vecāku ar garīga rakstura traucējumiem tiesībām audzināt savus bērnus.²² Neatkarīgi no lietas apstākļiem, ECT vadās pēc viena un tā paša principa – lai iejaukšanās būtu pamatota, tai ir jābūt:

- paredzētai likumā,
- ar leģitīmu mērķi un
- nepieciešamai demokrātiskā sabiedrībā. Savukārt nepieciešamība ietver sevī divus kritērijus:
 - iejaukšanās pamatota ar ārkārtēju sociālu nepieciešamību; un
 - tā ir proporcionāla sasniedzamajam leģitīmajam mērķim.²³

Lietā Kucneri pret Vāciju (*Kutzner v. Germany*)²⁴ pieteicēji bija vecāki ar intelektuālās attīstības traucējumiem, kuriem atņēma aprūpes tiesības pār bērniem, jo viņi nespēja

²² European Court of Human Rights, „Factsheet –Persons with disabilities and the ECHR” 16.-17. lpp. <hub.coe.int/c/document_library/get_file?uuid=7f9c1d77-d90e-49f5-987c-3bb93cfec441&groupId=10227>

²³ *Kutzner v. Germany*, ECHR, appl.no.46544/99, 26 February 2002, para. 60 - <hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-60163>

²⁴ *Kutzner v. Germany*

nodrošināt bērnu attīstībai labvēlīgus apstākļus. Pēc bērnu izņemšanas no ģimenes vecākiem sešus mēnešus vispār aizliedza tikties ar bērniem, bet vēlāk atļāva tikties citu personu uzraudzībā. Savukārt lietā Savini pret Ukrainu (*Saviny v. Ukraine*)²⁵ pieteicēji bija neredzīgi vecāki, kuriem pārtrauca aprūpes tiesības pār bērniem, jo viņi nespēja nodrošināt bērnu attīstībai labvēlīgus apstākļus (bērni dzīvoja antisanitāros apstākļos).

Lietā A.K. un L. pret Horvātiju (*A.K. and L. v. Croatia*)²⁶ pieteicējam bija garīga rakstura traucējumi. Viņai tika atņemtas vecāku aprūpes tiesības, un bērns ievietots audžuģimenē citā pilsētā, jo viņai nebija darba un nebija nekādu ienākumu, turklāt viņu uzturēja māte. Pieteicēja mācījās speciālā skolā un dzīvoja kopā ar savu māti un brāli, kuram arī ir garīga rakstura traucējumi. Ģimene dzīvoja vecā, nolaistā mājā bez apkures. Lieta par bērna nodošanu adoptīvai tika izskatīta bez pieteicējas ziņas un klātbūtnes. Visās trīs iepriekš minētajās lietās ECT konstatējusi tiesību uz ģimenes dzīvi pārkāpumu.

ECT ļoti skaidri norāda, ka tā nevar aizvietot nacionālās institūcijas to pienākumu veikšanā attiecībā uz regulējumu par bērna nodošanu ārpusģimenes aprūpē un vecāku, kuru bērni izņemti no ģimenes, tiesībām, bet gan pārskatīt lēmumus, ko konkrētās institūcijas pieņēmušas, īstenojot savas lēmuma pieņemšanas tiesības.²⁷

Pirms bērna izņemšanas no ģimenes ir jāizvērtē visi iespējamie apstākļi un alternatīvas bērna ārpusģimenes aprūpei. Bērna nošķiršana no ģimenes var būt tikai kā pēdējais līdzeklis un izmantots tikai īpašos apstākļos. Lēmumam par bērna izņemšanu no ģimenes savukārt ir jābūt pamatotam ar pietiekami nopietniem un svarīgiem apsvērumiem, kas atbilstu bērna vislabākajām interesēm. Apdraudējumam, kādēļ bērns jāizņem no ģimenes, ir jābūt reālam un tas ir jākonstatē. Tas vien, ka var nodrošināt bērna attīstībai labvēlīgākus apstākļus, kā arī vecāku nedrošā situācija, ko var novērst ar citiem mazāk ierobežojošiem līdzekļiem nevar būt par pamatu bērna nošķiršanai no ģimenes.²⁸ Īpaši svarīga šajā kontekstā ir Savinu lieta pret Ukrainu, kur vecākiem tika atņemtas aprūpes tiesības, pamatojoties uz viņu nespēju nodrošināt bērnu attīstībai labvēlīgus apstākļus, tomēr konkrētajā lietā valsts institūcijas nebija veikušas pietiekamu situācijas izvērtējumu, lai noskaidrotu, cik lielā mērā šī nespēja saistīta ar vecāku invaliditāti un cik lielā mērā tā saistīta ar finansiālām grūtībām un objektīviem iebildumiem, kurus varētu pārvarēt ar mērķētu finansiālu un sociālu palīdzību.²⁹

Aprūpes tiesību pārtraukšana un bērna nošķiršana no ģimenes var būt tikai īslaicīga. Galvenais mērķis ir apvienot ģimeni pēc iespējas ātrāk. Piemērojot jebkādas tālākus ierobežojumus vecāku tiesībām un saskarsmes tiesībām, tiem ir jābūt pietiekami pamatotiem. Gadījumā, ja bērns tomēr tiek izņemts no ģimenes, jāņem vērā, ka pēc tam, kad ir pagājis būtisks laika periods, kopš bērns izņemts no ģimenes, viņa intereses savā *de facto* ģimenes situācijā neko nemainīt, var prevalēt pār vecāku interesēm redzēt ģimeni apvienotu.³⁰

²⁵ *Saviny v. Ukraine*, ECHR, *appl.no.39948/06*, 18 December 2008 - <hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-90360>

²⁶ *A.K. and L. v. Croatia*, ECHR, *appl.no. 37956/11*, 8 January 2013 - <hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-115868>

²⁷ *Kutzner v. Germany*, para.66.

²⁸ *Saviny v. Ukraine*, paras.49-50, *Kutzner v. Germany*, para. 69.

²⁹ *Saviny v. Ukraine*, para. 57.

³⁰ *Kutzner v. Germany*, para.66, para. 76.

5. Ģimenēm nepieciešamais atbalsts

Vairāki pašvaldību sociālie dienesti ir norādījuši uz divām problēmām. Pirmkārt, nav iespējams uzzināt, cik katrā konkrētajā pašvaldībā ir ģimeņu, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi. Otrkārt, pat, ja šī informācija ir zināma, persona var atteikties no pakalpojumu saņemšanas, kā rezultātā var ciest arī bērni. Karina van Dosuma seminārā norādīja, ka Nīderlandē savulaik pastāvēja tieši tādas pašas problēmas. Turklāt bērni, kuriem ir vecāki ar garīga rakstura traucējumiem, faktiski ir neredzami, jo nekādos statistikas pārskatos neparādās, ja vien viņiem pašiem nav garīga rakstura traucējumi.³¹ Tādēļ sākotnēji nepieciešams uzzināt, cik šādu bērnu ir.

Nīderlandē pie ieviešanas psihiatriskajā slimnīcā kā viens no standarta jautājumiem uzņemšanas nodaļas veidlapā ir, vai personai ir bērni, cik veci tie ir un kur bērni atrodas, t.i. vai ir nepieciešams tūlītējs atbalsts/palīdzība bērnam. Šādā veidā noskaidrots, ka no 16,5 miljoniem Nīderlandes iedzīvotāju 1,6 miljoni personu vecumā līdz 22 gadiem dzīvo ģimenēs, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi. Savukārt 900000, jeb 56,25 procenti ir jaunāki par 12 gadiem.³² Latvijā neviens neapkopo datus par to, cik bērnu un kādā vecumā ir vecākiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi.

RC ZELDA, veicot pašvaldību sociālo dienestu aptauju, jautāja, cik konkrētajā pašvaldībā ir ģimenes, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi. No 30 pašvaldībām, kas sniedza atbildes pēc būtības, 15 nevarēja sniegt nekādu informāciju par to, vai viņu pašvaldībā ir ģimenes, kurās vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, savukārt pārējās 15 pašvaldības norādīja, ka to teritorijā apzinātas 167 šādas ģimenes. Salīdzinot ar kopējo personu ar garīga rakstura traucējumiem skaitu (70888³³) apzināto ģimeņu skaits ir niecīgs. Pat pieņemot, ka šajās 167 ģimenēs ir abi vecāki, un tiem abiem ir garīga rakstura traucējumi, tas sastādītu tikai 0,47 procentus no visu personu ar garīga rakstura traucējumiem skaita. Tādēļ Latvijā bērni, kuru vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, šobrīd ir neredzami un sociālajiem dienestiem neaizsniedzami.

Tomēr rodas jautājums, kādēļ konkrēto bērnu un pieaugušo grupu vajadzētu izcelt cita starpā? Saskaņā ar pēdējo 40 gadu laikā veikto pētījumu rezultātiem, ir ļoti cieša sakarība starp garīga rakstura traucējumiem vecākiem un mūža laikā paaugstinātiem psihisko saslimšanu riskiem bērniem. Bērniem, kuru vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, ir no 41-77 procentiem lielāks risks iegūt garīga rakstura traucējumus, kā veselu vecāku bērniem. Ir divu veidu riski:

- ar konkrētajiem garīga rakstura traucējumiem saistītie riski – tie ietver ģenētiskos un bioķīmiskos (piemēram, alkohola, narkotiku vai specifisku medikamentu lietošana grūtniecības laikā) faktoros, kā arī vecāku uzvedību veidojošie faktori un veids kā vecāki tiek galā ar dažādām problēmām (piemēram, dažādu atkarību izraisīto vielu lietošana, pārlietu liela sargāšana, ēšana emociju iespaidā u.tml.).

³¹ Pat šādā situācijā nebūs nekādas norādes par to, vai vecākiem ir garīga rakstura traucējumi vai nē.

³² Clements MH Hosman and others, „Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with a mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach”, Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, Volume 8, Issue 3, 2009 (ISSN: 1446-7984) – p.250

³³ Skat. 2.zemsvētras piezīmi.

- vispārējie riski – nav atkarīgi no tā, kādi garīga rakstura traucējumi ir vecākiem, proti, ir kopīgi visiem. Varētu būt saistīti ar vecāku traucējumu vispārējām izpausmēm (piemēram, emociju trūkums, nolaidība, ļaunprātīga izmantošana, pakļaušana ģimenes konfliktiem, vardarbība, vecāku lomas uzņemšanās), kā arī varētu būt saistīti ar vispārējiem riska faktoriem, kas veicina psihopatoģijas veidošanos gan vecākos, gan bērnos (piemēram, nabadzība, pakļaušana vardarbībai apkārtņē, atkarību izraisošu vielu lietošana un vardarbība ģimenē). Šie riski ir ne tikai kopīgi dažādiem garīga rakstura traucējumu veidiem, bet paši par sevi palielina iespēju, ka bērnam attīstīsies dažāda veida problēmas.³⁴

Vecāku garīga rakstura traucējumu iedarbību ietekmē riska faktoru uzkrāšanās: jo vairāk riska faktoru, jo augstāki riski bērnam.³⁵ Pētījumos arī konstatēts, ka būtisku daļu no saslimstības psihiatriskajā jomā veido tieši bērni, kuri garīga rakstura traucējumus pārmantojuši no saviem vecākiem. Bērniem ir ne tikai augstāks risks pārmantot tādus pašus traucējumus kā vecākiem, bet viņiem ir arī paaugstināts risks iegūt dažādus citus traucējumus, piemēram, sliktāka noturība pret stresu, dzīve paaugstināta daudzuma konfliktu un šķirtās ģimenēs, vardarbība un nevērtība pret bērnu, identitātes problēmas, sliktākas sekmes, neveiksmes skolā, problemātiska ciešu attiecību veidošana un augstāks suicidālās izturēšanās risks. Turklāt vislielākā riska faktoru ietekme uz bērnu bija novērota tieši agrīnā bērnībā, ietverot arī grūtniecību.³⁶

Uzskaitītie trūkumi un problēmas varētu likt domāt, ka bērnam šādi apstākļi nav piemēroti un viņš/ viņa noteikti jāizņem no ģimenes, lai nodrošinātu viņa attīstībai labvēlīgus apstākļus. Tomēr kā savā seminārā norādīja Karina van Dosuma, 23 – 59 procentu bērnu kaut saskaras ar tām pašām problēmām, tomēr viņiem dzīves laikā neattīstās nekādi garīga rakstura traucējumi un viņi pilnvērtīgi iekļaujas sabiedrībā. Jāņem arī vērā, ka pat situācijās, kur bērni ir ģenētiski pārmantojuši vecāku garīga rakstura traucējumus, to izpausme atkarīga no mijiedarbības starp ģenētiskajiem faktoriem, neirobioloģiskajiem faktoriem un apkārtējiem apstākļiem.³⁷ Tādēļ, ņemot vērā bērna tiesības uzaugt bioloģiskajā ģimenē, ir svarīgi vērtēt tieši šos apstākļus, proti, kādi apstākļi pasargā bērnus no garīga rakstura traucējumu un sociālo problēmu pārmantošanas no vecākiem.

Karina van Dosuma norādīja, ka regulāru pētījumu rezultātā konstatēts, ka šādiem bērniem ir plašas zināšanas par vecāku garīga rakstura traucējumiem (diagnozi, simptomiem, iespēju saņemt palīdzību slimības paasinājuma gadījumā), pozitīvas bērnu – vecāku attiecības, atbalsts no otra *veselā* vecāka, ir tuvas attiecības ar draugiem, pozitīva pieredze skolā un bērns ir iesaistīts dažādās ārpuskolas aktivitātēs. Tādējādi aizsardzību pret riska apstākļiem veicina bērnu izpratne par garīga rakstura traucējumiem³⁸, ciešas attiecības ar ģimeni un draugiem, ārpusmājas aktivitātes, kā arī kvalitatīvas vecāku un bērnu attiecības.³⁹

³⁴ Skat. 31.zemsvītras piezīmi – 252

³⁵ Skat. 31.zemsvītras piezīmi - 259

³⁶ Skat. 31.zemsvītras piezīmi – 250 – 252, 255, 258

³⁷ Skat. 31.zemsvītras piezīmi – 256

³⁸ Šobrīd Norvēģijā ārstam ir pienākums informēt personas nepilngadīgos bērnus par vecāka veselības stāvokli, ja vecākam ir konstatēta smaga somatiska vai psihiska saslimšana, un rezultātā bērnam tiek piesaistīts speciālists, kas veiks tālāko skaidrojošu darbu par diagnozi un iespējamām sekām.

³⁹ Skat. 31.zemsvītras piezīmi – 252

Karina van Dosuma seminārā sniedza arī ieskatu dažās Nīderlandē un Norvēģijā izveidotajās atbalsta programmās vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem. Programmu mērķa grupas ir ne tikai vecāki ar garīga rakstura traucējumiem, bet arī viņu bērni, atbalsta personas un profesionāļi. Ikvienas programmas mērķis ir:

- uzlabot bērna sociālās prasmes;
- pilnveidot vecāku zināšanas;
- veicināt atbalstošu vidi;
- mazināt bērna pakļaušanu stresa apstākļu iedarbībai;
- informēt vecākus un bērnus par riska faktoriem un aizsargājošiem faktoriem;
- iesaistīties cik agri vien iespējams (sākot no brīža, pirms grūtniecība ir iestājusies).

Lai iesaistīšanās metodes būtu veiksmīgas, ir jābūt izstrādātiem riska novērtēšanas metodikai, ko varētu piemērot ikdienas darbā, kā arī jābūt zināšanām par to, kāds riska faktoru līmenis ir normāls bērna attīstībai, bet kādu riska faktoru uzkrāšanās nopietni apdraud bērna sociāli-emocionālo attīstību.⁴⁰

Atbalsta iespējas iedalītas vairākās grupās atkarībā no dalībniekiem un sasniedzamajiem mērķiem:

1. Uz bērnu vērstie pasākumi.

Tie paredzēti dažāda vecuma bērniem un to mērķis ir nodrošināt atbalstu un informāciju, lai uzlabotu viņu zināšanas par vecāku garīga rakstura traucējumiem un to izpausmēm, kā arī mazinātu bērnu nastu. Attiecībā uz bērniem parasti izmanto:

- uz grupu nodarbībām balstītas metodes:
 - spēļu un sarunu grupas bērniem vecumā līdz 15 gadiem – kopumā ir astoņas nodarbības, kas notiek paralēli vecāku grupu nodarbībām. Grupu nodarbību mērķis ir sniegt bērniem informāciju, zināšanu apguvi un savstarpējā sociālā atbalsta sajūtu. Tādējādi, mazinot sociālo atstumtību un aizliegumu runāt par garīga rakstura traucējumiem, tiek samazināti vispārējie riska faktori un stiprināti aizsargājošie faktori;
 - atbalsta grupas pusaudžiem (vecumā no 16-23 gadiem) un jauniešiem (vecākiem par 23 gadiem) – norise un saturs ir līdzīgi kā jaunāku bērnu grupām, bet saturu nosaka pēc konsultācijām ar dalībniekiem, lai to izveidotu atbilstošu viņu vajadzībām;
 - vecāku un bērnu grupas (bērniem vecumā no 1-5 gadiem) – grupu mērķis ir uzlabot vecāku un bērnu attiecības, un sniegt atbalstu vecākiem bērnu audzināšanā. Tikšanās tēmas ietver tādus jautājumus kā savstarpējās attiecības ar bērnu, ikdienas aprūpe, robežu noteikšana, bērna un paša emocijas, pozitīvas uzvedības uzlabošana un sociālā atbalsta uzlabošana.
- internetu – ir izveidota speciāla interneta mājaslapa bērniem, kuru vecākiem ir garīga rakstura traucējumi:
 - mājaslapā pieejama informācija par garīga rakstura traucējumiem, pašu bērnu stāsti par savu pieredzi un forums, kurā var atstāt ziņas.;
 - izveidots e-pasta serviss, kura ietvaros ir iespējams sarunāties (sarakstīties) ar dažādiem speciālistiem;
 - turklāt bērni var iesaistīties arī psihiskās izglītošanas programmā (vecumā no 16 – 25 gadiem). Grupas nodarbības notiek tērzētavā. Kurss ilgst astoņas nedēļas (katru nedēļu jauna tēma) un vienu nedēļu

⁴⁰ Skat. 31.zemsvītras piezīmi - 259

ir novērtēšanas sesija. Programmas mērķis ir izglītēt bērnus par vecāku garīga rakstura traucējumiem un veicināt izpratni starp bērniem un vecākiem.

- citas aktivitātes:
 - Atvērtas izglītojošas tikšanās pusaudžiem un jauniešiem (vecumā no 16-25 gadiem) – tās organizē vietējie garīgās veselības centri un ģimeņu organizācijas. Nodarbību laikā bērniem ir iespēja saņemt informāciju par garīga rakstura traucējumiem ģimenē, padomiem un līdzekļiem kā sadzīvot ar to, ka vecākam ir garīga rakstura traucējumi, kā arī informācija par iespējām pašiem saņemt atbalstu.
 - Pasākumu dienas vietējiem (vecumā no 8-16 gadiem) – skolas brīvlaikā sadarbībā ar garīgās veselības centriem, atkarību klīnikām, brīvprātīgo organizācijām, sabiedriskajiem darbiniekiem un ģimeņu organizācijām tiek organizētas pasākumu dienas. To ietvaros bērniem, atkarībā no viņu vecuma un interesēm tiek piedāvāta iespēja piedalīties sporta, deju, radošajās un rotaļu aktivitātēs. Mērķis ir sniegt bērniem iespēju atpūsties, papriecāties un satikt vienaudžus.
- rakstiskos un audiovizuālos materiālus – brošūras un video materiāli izstrādāti bērniem, pedagogiem un profesionāļiem (sociālajiem darbiniekiem), kuri strādā ar bērniem. Tajās atbilstoši katras grupas attīstībai un zināšanām tiek sniegta informācija par to, kas ir garīga rakstura traucējumi, to veidiem un izpausmēm. Tādējādi vecākiem, profesionāļiem un skolotājiem ir vieglāk runāt ar bērniem par garīga rakstura traucējumiem, palīdzot veidot izpratni.⁴¹

2. Uz vecākiem un ģimenēm vēršie pasākumi.

Mērķis ir sniegt zināšanas par mājās esošās situācijas ietekmi uz bērniem, lai veicinātu vecāku – bērnu attiecības un veicinātu ārēju sociālu atbalsta saņemšanu vecākiem un bērniem. Šie pasākumi sevī ietver:

- grupu nodarbības, kas paredzētas vecākiem un bērniem:
 - Vecāku un bērnu sarunas – tikšanās tiek piedāvātas visiem vecākiem, kuri tikko iesaistījušies programmās un kuriem ir bērni vecumā no 0-23 gadiem. Galvenais mērķis ir uzlabot bērna spējas sadzīvot ar situāciju, piedāvāt viņiem emocionālu un sociālu atbalstu, uzlabot vecāku zināšanas par bērnu iespējām un informēt viņus par vecākiem esošo garīga rakstura traucējumu ietekmi uz bērnu. Ja ģimenē rodas krīzes situācija, tikšanās tiek piedāvāta tajā pašā nedēļā, lai nodrošinātu tūlītēju atbalstu vecākiem un bērniem.
 - Psiho-izglītojošā ģimenes interence – programma paredzēta vecākiem, kuriem ir bērni no 4-21 gada vecumam. Šajā grupā var piedalīties tikai tās ģimenes, kurās vecāki atzīst, ka tiem ir garīga rakstura traucējumi. Sākotnēji tikšanās ar vecākiem un bērniem notiek atsevišķi, bet, kad ģimene ir gatava tikšanās notiek visiem kopā. Mērķis ir izstrādāt kopīgu stratēģiju kā tikt galā ar vecāka garīga rakstura traucējumiem un vienoties par pozitīviem pasākumiem kā veicināt bērnu veselīgu attīstību.

⁴¹ Karina TM van Doesum and Clemens MH Hosman „Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with a mental illness in the Netherlands: II. Interventions”, Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health, Volume 8, Issue 3, 2009 (ISSN:1446-7984), p. 265 - 267

- Vecāku apmācība – mērķis ir sniegt atbalstu abiem vecākiem bērnu audzināšanā. Tikšanās laikā tiek runāts par tādām tēmām kā, kas ir gana laba bērnu aprūpe, kāda ir ģimenes un draugu loma rūpējoties par bērniem, kā runāt ar bērniem par garīga rakstura traucējumiem u.tml.
- Interneta mājaslapa – speciāli izveidota mājaslapa vecākiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi, kas sniedz informāciju un praktiskus padomus bērnu audzināšanā, kā arī var apskatīties video, kuros vecāki runā par savu situāciju. Pieejams arī tiešsaistes apmācību kurss, kurā līdzdarbojas garīgās veselības speciālists. Struktūra un mērķi ir tādi paši kā programmām, kurās tikšanās notiek klātienē.
- Mātes-bērna intervence – mērķis ir uzlabot savstarpējās saskares kvalitāti starp māti, kurai ir garīga rakstura traucējumi un zīdaini, veicināt drošas piesaistes attiecības, lai novērstu attīstības problēmas bērniem. Ietver sevī mājas vizītes, kurās tiek filmētas mātes un bērna savstarpējās attiecības (piemēram, mazgājot bērnu vannā vai pārtinot) un vēlāk analizēts ieraksts, lai sniegtu mātei zināšanas par iespējamām problēmām un to novēršanu.
- Plašāki atbalsta pasākumi rajonā – mērķēti uz plašu problemātisko vecāku grupu (faktiski paredzēta vecākiem, kuri cieš no stresa, lai nenorādītu uz specifisku garīga rakstura traucējumu esamību). Struktūra un mērķi ir tādi paši kā citām grupu nodarbībām, proti, sniegt zināšanas par bērna aprūpi un audzināšanu, un uzlabot bērnu un vecāku savstarpējās attiecības. Tā kā šīs nodarbības notiek tuvu mājām, tad lielākā daļa no dalībniekiem iziet pilnu nodarbību ciklu.⁴²

3. Uz speciālistiem vērstie pasākumi.

Tajās var piedalīties visdažādākie speciālisti, kuri saskaras ar ģimenēs, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, piemēram, sociālie darbinieki, skolu ārsti, bērnu tiesību aizsardzības darbinieki, speciālisti no vietējiem garīgās veselības aprūpes centriem u.c. Mērķis ir sniegt zināšanas par riskiem, kādi rodas bērniem, ja vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, kā arī apmācīt viņus kā runāt ar bērniem un viņu ģimenēm, kā agrīni konstatēt problēmas bērnos un sniegt palīdzību un atbalstu ģimenēm.

- Izglītošana: semināri, konferences, lekcijas
- Rutīnu piemērošana – garīgās veselības centri ir izstrādājuši rutīnas kā konstantu uzmanību bērniem integrēt pieaugušo pacientu aprūpē. Tas ietver sevī ne tikai pārbaudi par to, vai konkrētām personām ir bērni, bet arī dažādu atbalsta pasākumu un informatīvo materiālu piedāvāšanu.
- Preventīvā iejaukšanās – izstrādā programmas, kas vērstas uz preventīvu iejaukšanos, pirms vecākiem ir parādījušies nopietni garīga rakstura traucējumi un lai novērstu uzvedības problēmu un garīga rakstura traucējumu attīstību bērniem.⁴³

Vērtējot Sociālo pakalpojumu un sociālās palīdzības likumā ietvertās sociālo pakalpojumu definīcijas, varētu uzskatīt, ka sociālā pakalpojuma saņēmējs ir konkrētā persona, kura vērsusies sociālajā dienestā. Tomēr īpaši ģimenēs, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, sociālās palīdzības saņēmējs ir gan konkrētais vecāks, gan bērns. Lai kādas prasmes iemācītu un lai kādu atbalstu nodrošinātu vecākiem, tas tiek darīts ar mērķi - aizsargāt bērna labākās intereses.

⁴² Skat. 41.zemsvītras piezīmi – 268.-270. lpp.

⁴³ Skat. 41.zemsvītras piezīmi –270.-271. lpp.

Turklāt jāņem vērā, ka bērns reti kad pats atnāks uz sociālo dienestu, lai saņemtu palīdzību. Tādēļ atbalsta sniegšana vecākiem, kuriem ir garīga rakstura traucējumi un viņu bērniem, ir komplekss pasākums. Sniedzot atbalstu vecākiem, tiek nodrošināti bērnu attīstībai labvēlīgāki apstākļi, kas savukārt samazina garīga rakstura traucējumu „pārmantošanas” riskus. Līdz ar to preventīvi tiek samazināts arī sociālo pakalpojumu saņēmēju skaits nākotnē. Turklāt tās ne vienmēr būs trūcīgas vai maznodrošinātas ģimenes, tomēr tām var būt nepieciešama palīdzība.

Tādējādi, pirmkārt, sociālajiem pakalpojumiem jābūt pieejamiem ikvienam iedzīvotājam un tiem jābūt balstītiem uz personas individuālajām vajadzībām. Ģimenes finansiālā stāvokļa izvērtējumam jābūt sekundāram, nosakot nepieciešamās palīdzības veidu un apjomu. Otrkārt, lai atpazītu personas, kurām sociālais pakalpojums būtu nepieciešams, skolotājiem, sociālajiem darbiniekiem un ģimenes ārstiem ir jābūt zināšanām, kā atpazīt personu ar garīga rakstura traucējumiem un kādas pazīmes norāda, ka bērna vecākiem varētu būt garīga rakstura traucējumi, un bērnam ir nepieciešama palīdzība, lai veiksmīgāk sadzīvotu ar situāciju ģimenē. Treškārt, sociālo pakalpojumu saņemšana mūsu sabiedrībā nereti tiek saistīta ar pazemojumu, tāpēc tai jāklūst mazāk formālai un pieejamākai caur alternatīviem pakalpojumu sniegšanas veidiem, piemēram, nodrošinot bērniem brīvā laika pavadīšanas iespējas pašvaldību izglītību centros, sniedzot atbalstu ģimenēm, kurās vecāki cieš no stresa utt. Tas nozīmētu arī attiecībā uz noteiktiem pakalpojumiem atteikties no formālu iesniegumu aizpildīšanas un meklēt alternatīvus risinājumus apmeklētāju un pakalpojuma izmantotāju pieredzēšanai. Īpaši svarīgi tas ir situācijās, kur personas nespēj vai nevēlas atzīt, ka tām ir garīga rakstura traucējumi un ģimenē pastāv sociāla problēma un to nepieciešams risināt. Padarot pakalpojumu mazāk formālu, mazāk „sociālu” un mazāk saistītu ar psihiatriju, iespējams sasniegt plašāku cilvēku loku.

Nav iespējams sniegt vispusīgu ceļa karti pašvaldībām sociālo pakalpojumu izveidošanā vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem un viņu bērniem, tomēr kā norādīja Karina van Dosuma, pašvaldības var sākt ar minimumu, proti, ar lietām, kas neprasa būtiskus finanšu līdzekļu ieguldījumus. Piemēram, sākt ar sociālo darbinieku un pedagogu izglītošanu, lai varētu atpazīt klientus, kuriem ir garīga rakstura traucējumi un bērnus, kuriem nepieciešama palīdzība, lai palīdzētu tikt galā ar ģimenes situāciju. Tāpat sociālie darbinieki semināra laikā norādīja, ka tiem trūkst zināšanas, lai varētu runāt ar bērniem par vecāku garīga rakstura traucējumiem. Proti, lai ne tikai izskaidrotu, ko, piemēram, nozīmē šizofrēnija vai bipolārie traucējumi, vai maniakālā depresija, bet pielāgotu savu skaidrojumu bērna izpratnes līmenim.

Tāpat iespējams paplašināt jau esošos pakalpojumus, piemēram, atbalsta personas vecākiem ar zemām prasmēm vai ģimenes asistenta pakalpojumu, kā arī bērna emocionālās audzināšanas kursu. Līdzīgi iespējams sniegt bērniem atbalstu arī caur izveidotajiem pašvaldību izglītību centriem, kur bērniem nodrošinātu brīvā laika pavadīšanas iespējas.

RC ZELDA regulāri saskaras ar problēmu, ka vecākiem vai bērniem tiek uzstādīta psihiskās veselības traucējumu diagnoze, tomēr izpaliek darbs ar pārējo ģimeni, kas bieži vien arī ir vienīgie šīs personas tuvākie cilvēki un nodrošina nepieciešamo atbalstu. Trūkst skaidrojuma par to, ko tad šie traucējumi nozīmē, kāda ir to ietekme uz ģimenes dzīvi, un kādu palīdzību bērns vai tuvākie ģimenes locekļi var saņemt. Jānorāda, ka tā nav tikai katras individuālās pašvaldības problēma, bet gan problēma valstī kopumā. Tādēļ valstiskā līmenī būtu nepieciešams izstrādāt materiālus, kas

palīdzētu bērniem izprast garīga rakstura traucējumus un sniegtu informāciju par atbalsta iespējām.

6. Ieteikumi

1. Nepieciešams iegūt statistikas datus, cik bērnu aug ģimenēs, kurās vienam vai abiem vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, kāds ir šo ģimeņu statuss (viena vecāka ģimenes; ģimenes, kurās bērnus audzina gan vecvecāki un tēvs vai māte; pilnas ģimenes u.tml.), kāds ir bērnu vecums. Šādu statistiku būtu salīdzinoši viegli iegūt. Jau šobrīd uzskaitē atrodas 70888⁴⁴ pilngadīgas personas ar garīga rakstura traucējumiem, kas nozīmē, ka šīs personas arī ik pa laikam nonāk saskarē ar psihiatrisko dienestu. Piemēram, pie ievietošanas psihiatriskajā slimnīcā viens no jautājumiem pacientam varētu būt par viņa ģimenes stāvokli, bērniem un viņu vecumu⁴⁵. Tāpat šādu informāciju varētu lūgt sniegt arī personām, kuras šobrīd izmanto valsts apmaksātās vizītes pie psihiatra, kā arī ģimenes ārstiem. Tādējādi būtu iespējams salīdzinoši īsā laikā iegūt datus par aptuveno bērnu skaitu.
2. Bērniem, kuru vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, ir 41-77 procentiem lielāks risks iegūt garīga rakstura traucējumus, nekā veselu vecāku bērniem. Iegūtā statistiskā informācija ļautu attīstīt jau esošos pakalpojumus un izveidot jaunus ar mērķi samazināt pakalpojumu saņēmēju skaitu nākotnē. Neieviešot preventīvus pasākumus un līdzekļus šodien, mēs vairojam nākotnes sociālo pakalpojumu saņēmēju skaitu.
3. Pašvaldību sociālo dienestu budžeti ir pārāk mazi, lai attīstītu vispusīgu sociālo pakalpojumu loku. Neskatoties uz to, ka lielajās pašvaldībās ir pieejami ievērojami lielāki budžeta līdzekļi, procentuālā attiecība pret pašvaldības budžetu nepārsniedz 8 procentu robežu. Tas neļauj izveidot kvalitatīvus un vispusīgus sociālos pakalpojumus, kā arī neļauj nodrošināt konkurētspējīgu atalgojumu darbiniekiem. Liela cilvēkresursu mainība arī nozīmē regulāru finanšu ieguldījumu darbinieku izglītošanā. Tādēļ būtu nepieciešams palielināt budžeta apjomu sociālajiem dienestiem, nodrošinot arī iegūtajai izglītībai un darba apjomam atbilstošu atalgojumu.
4. Šobrīd pašvaldībās trūkst specifiski mērķētu pakalpojumu, kas būtu paredzēti vecākiem ar garīga rakstura traucējumiem un viņu bērniem. Tomēr būtu iespējams sākt ar esošo pakalpojumu attīstīšanu un mazināt sociālo „pieskaņu” pakalpojumiem, padarot tos pieejamākus plašākai sabiedrībai. Piemēram, attīstīt ģimenes asistenta pakalpojumu, sniegt iespēju vecākiem īslaicīgi atstāt bērnu (kamēr vecāks saņem palīdzību psihiatriskajā slimnīcā), attīstīt psihologa pakalpojumus nodrošinot pārrunu grupas.
5. Pētījumi rāda, ka pozitīvu rezultātu sniedz ne tikai specifiski izstrādātas programmas, bet iespēja bērniem mērķtiecīgi un pilnvērtīgi pavadīt brīvo laiku. Tādēļ pašvaldības varētu piedāvāt bērniem iespējas apmeklēt dažāda veida

⁴⁴ Skat. 2.zemsvītras piezīmi

⁴⁵ Papildus slimnīcas sociālais darbinieks varētu noskaidrot, ar ko bērns ir palicis, kamēr šis vecāks ir slimnīcā, vai ir nepieciešama papildus palīdzību no pašvaldības sociālā dienesta viena vecāka īslaicīgas prombūtnes laikā un to arī nodrošināt.

ārpusskolas aktivitātes, kas būtu izveidotas atbilstoši bērnu interesēm un attīstībai.

6. Sociālo dienestu darbiniekiem, pedagogiem un ģimenes ārstiem nepieciešams iegūt zināšanas par garīga rakstura traucējumiem – kā tos atpazīt, kā atpazīt bērnus, kuru vecākiem ir garīga rakstura traucējumi, kā runāt ar bērniem ar garīga rakstura traucējumiem, un kā sniegt skaidrojumu bērniem saprotamā veidā un valodā.