



## Sociālo darbinieku biedrība

Reģ.nr.40008105558

Sarkanmuižas dambis 21-138, Ventpils, LV-3601, tel. 26558276, e-pasts: [sdbiedriba@gmail.com](mailto:sdbiedriba@gmail.com) ; [www.socialwork.lv](http://www.socialwork.lv)

27.08.2020. Nr. 5

LR Labklājības ministrijai  
[lm@lm.gov.lv](mailto:lm@lm.gov.lv)

Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijai  
[pasts@bti.gov.lv](mailto:pasts@bti.gov.lv)

Tiesībsargs  
[dvsnamejs@tiesibsargs.lv](mailto:dvsnamejs@tiesibsargs.lv)

### Par pakalpojumu attīstību jauniešiem ar uzvedības traucējumiem

Š.g. augusta vidū Latvijas ziņu portālos nonāca ziņa par anonīmu sūdzību par priesteru Andreja Mediņa vadītajā Bruknas muižā it kā notiekošajiem bērnu tiesību pārkāpumiem. Turpmāk sekoja Valsts bērnu tiesību aizsardzības inspekcijas un Tiesībsarga pārbaudes, kuras konstatēja bērnu tiesību pārkāpumus - bērni tikuši nodarbināti lauku darbos no desmit līdz 12 stundām dienā bez iespējas saņemt medicīnisko palīdzību un pārkāpumu gadījumā sodīti ar partikas devu ierobežošanu.<sup>1</sup> Pēc šīs ziņas publiskas izskanēšanas sabiedrība visdrīzāk ir sadalījusies divās daļās – vieni, kuri aizstāv priesteru Mediņa metodes un ieguldījumu atkarīgo personu rehabilitācijā, citi – nosoda vardarbību pret bērniem.

Bet uz šo problēmu var paskatīties no trešā viedokļa – no valsts nodrošinātās atbalsta sistēmas un pieejamo pakalpojumu perspektīvas. **Sociālo darbinieku biedrība aicina** par sociālās politikas izstrādi un kontroli ģimenes atbalsta un sociālo pakalpojumu jomā **atbildīgās iestādes šo brīdi izmantot nevis, lai meklētu vainīgos un izvirzītu nosodījumu, bet lai identificētu cēloņus esošajai situācijai un kopīgi meklētu risinājumus** problēmām, kuras ir ilgstoši nerisinātas un zināmā mērā arī neērtas publiskai analīzei.

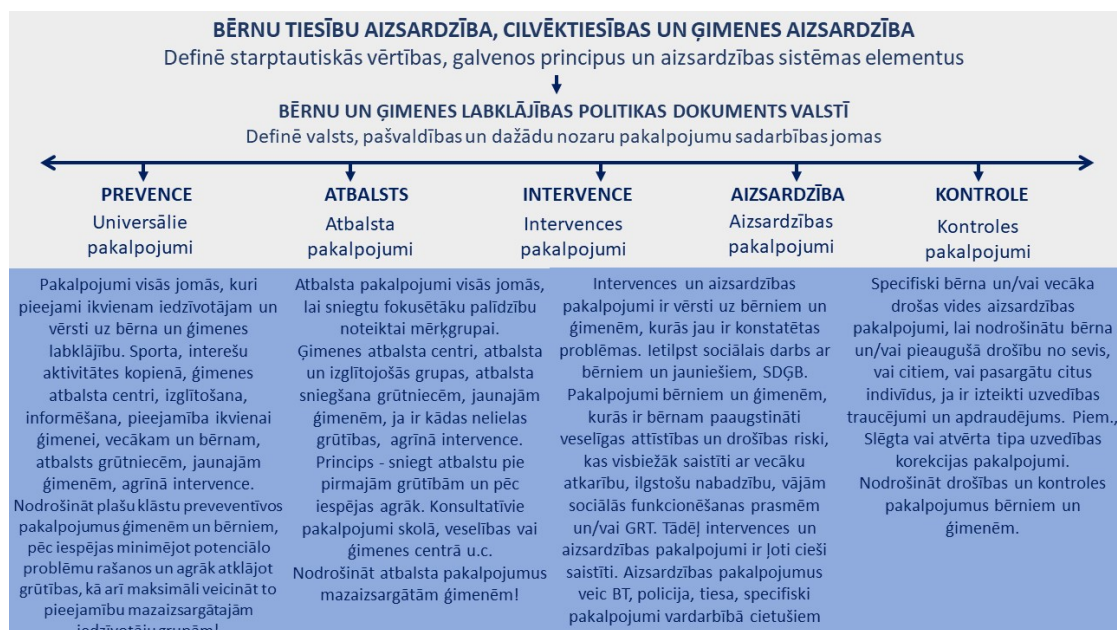
Nemot vērā, ka situācija, acīmredzot, ir saistīta ar pusaudžu vecumposma jauniešiem (vai visdrīzāk – jauniešiem), kurš kādu uzvedības grūtību dēļ pēc vecāku lūguma dzīvoja Bruknas muižā, vēlamies atgādināt datus par Latvijas pusaudža portretu un deviantas un delinkventas uzvedības problemātiku. Aplūkojot Centrālās Statistikas pārvaldes (CSP) datus var redzēt, ka līdz 2019.gada beigām Latvijā bija 359 000 tūkstoši bērnu līdz 17 gadiem, t.i. 18% no kopējā iedzīvotāju skaita. Bet vecuma grupā no 10 līdz 17 gadiem aptuveni 80 000. Par problēmām pusaudžu un jauniešu vidū CSP informācija tiek iekļauta, kad bērns vai jauniešs tiek formāli fiksēts kā nonācis grūtībās, lietojot narkotiskas vielas, izdarot noziedzīgu rīcību utml. Aiz oficiālajiem datiem paliek tie simti vai pat tūkstoši vecāku, kuri 1) dažādu iemeslu dēļ nemeklē palīdzību vai 2) kuri meklē palīdzību, bet to neatrod, vai atrod pie speciālistiem, kurus formālā statistika neaizsniiedz, vai 3) kuri paši cenšas tikt galā, vai 4) arī ir samierinājušies ar bērna uzvedības grūtībām, deviantu uzvedību vai psihoaktīvu vielu lietošanu.

<sup>1</sup> LSM.LV portāla ziņu informācija 20.augusts. Izgūts <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/bruknas-muiza-atklaj-smagos-apstaklos-nodarbinatus-bernus-soditi-ar-partikas-ierobezosanu-precizets.a371207/>

Aplūkojot CSP datus 2018.gadā, var konstatēt, ka 435 nepilngadīgie ir **izdarījuši noziedzīgus darījumus** un par noziedzīgiem nodarījumiem **notiesāti** 345 jaunieši vecuma grupā 14-17 gadi un 1734 jaunieši vecuma grupā 18-24 gadi. 2019.gadā 81 bērnam līdz 17 gadiem ir bijusi **akūta alkohola intoksikācija**, no tiem 23 ir bijuši vecumā no 0-14 gadiem. **Psihoaktīvu vielu un to kaitējoša pārmērīga lietošana** konstatēta 96 bērniem līdz 17 gadiem, no tiem 0-14 vecumā bijuši 29. Ir 979 bērni, kuri **apdraud savu veselību lietojot alkoholu, toksiskas vielas, narkotiskās un psihotropās vielas**. Noteikta **grūtniecība, dzemdību un pēcdzemdību** periods 15-17 gadu vecuma grupā ir 266. Fiksēti **53 aborti** 14-17 gadu vecuma grupā, no tām 14 meitenēm tā nav pirmā pārtrauktā grūtniecība. 2019.gadā vecuma grupā 15-18 **psihiskie un uzvedības traucējumi konstatēti** 621 bērnam. Arī **pirmreizējā invaliditāte** 2019.gadā visbiežāk bērniem tika noteikta saistībā ar psihiskiem un uzvedības traucējumiem (kopā 310). **Augstākais hospitalizācijas iemeslu rādītājs** (14.4%) vecuma grupā 15-17 gadi ir ievainojumi, saindēšanās un citas ārējās iedarbības sekas – 828 gadījumi, no tiem 69 – **saindēšanās ar medikamentiem**. 6.6% no bērnu **pēc pamatskolas mācības neturpina**. Ja vidējais Eiropas skolu aptaujas (*OECD*) rādītājs **bullingam** skolnieku starpā ir 22.7, tad Latvijas rādītāji ir vieni no augstākajiem – 35.5. Ir fiksēti 246 bērni, kuri **klaiņo un ubago**. 2019.gadā Bāriņtiesa informējusi par 2 668 bērniem, kuriem netiek pietiekami nodrošināta bērna attīstība un audzināšana. 15-19 gadu vecuma grupā jaunie **HIV inficētie gadījumi** 2018.gadā bija pieci un 2019.gadā bija četri jauni gadījumi. <sup>2</sup>

Bērni ar uzvedības grūtībām ir katrā vispārīzglītojošā skolā un to skaits kopumā nav apzināts. Dažiem bērniem ir pietiekošs ģimenes un citu atbalsta personu (gan autoritāšu, gan speciālistu) atbalsts un viņu uzvedības problēmas mazinās līdz ar nobriešanu un/vai veiksmīgas palīdzības rezultātā, bet daļai šī atbalsta sistēma nav bijusi pietiekoša. Šajā vēstulē mēs nevaram padziļināti pētīt un aprakstīt tos daudzus iemeslus, kādēļ uzvedības problēmas rodas un kāda veida palīdzības sistēmas ir efektīvākas, bet jebkurā gadījumā atslēgas vārds ir **sistēma**.

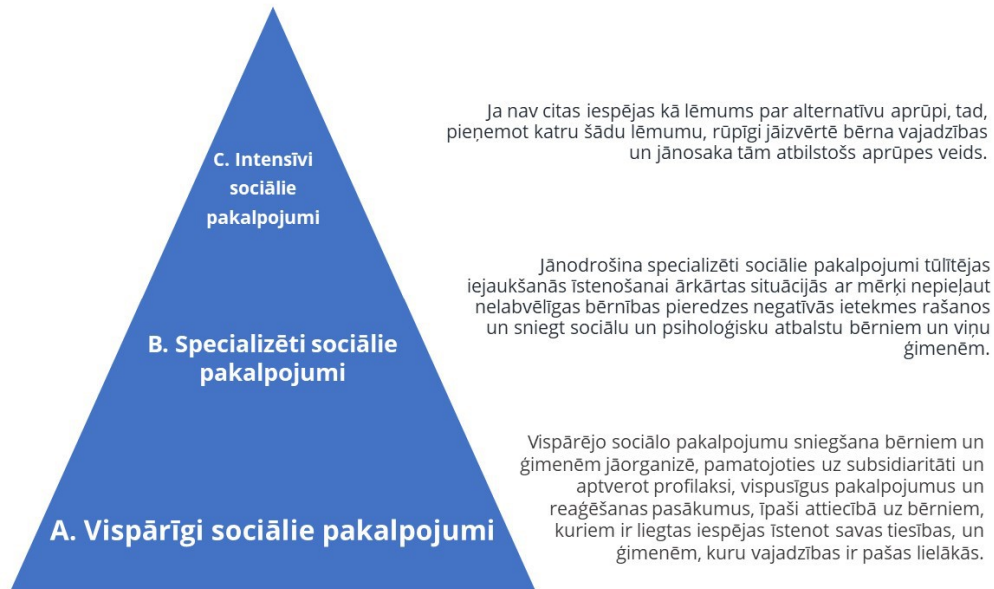
Lai jauniešiem ar uzvedības problēmām un viņu ģimenēm tiktu piedāvāti adekvāti risinājumi, kas saskan ar bērnu tiesību regulējumu, ir nepieciešama pakalpojumu sistēma, kura ietvertu visu pakalpojumu spektru, sākot no universālajiem pakalpojumiem, kuru mērķis ir preventīvs, līdz pakalpojumiem ar sociālās kontroles uzdevumu. Šāda pakalpojumu sistēma pastāv daudzās Eiropas valstīs un ASV un to shematiski var attēlot sekojoši (skatīt 1.attēlu).



2 Bērni Latvijā 2020. Centrālā statistikas pārvalde. Izgūts <https://www.csb.gov.lv/lv/statistika/statistikas-temas/iedzivotaji/iedzivotaju-raditaji/meklet-tema/418-berni-latvija-2020>

## 1.attēls. Piemērs pakalpojumu bērniem un ģimenēm grupēšanai sociālajā politikā.

Bērnu tiesību aizsardzības kontekstā ir būtiski pieminēt arī 2011.gadā pieņemtos Eiropas Padomes Ministru komitejas ieteikumus dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem.<sup>3</sup> Ieteikumu 4.punkts atspoguļo bērnam piemēroto sociālo pakalpojumu vispārīgo elementu struktūru, kuri tiek iedalīti trīs grupās (skatīt 2. attēlu).



## 2.attēls. Bērnam piemēroto sociālo pakalpojumu vispārīgo elementu makrolīmeņa politikas struktūra.

Šie starptautiskās prakses piemēri atspoguļo ideju, ka pamatā ir jābūt pieejamiem universāliem jeb vispārīgajiem pakalpojumiem, kas orientēti uz prevenci, lai problēmas nerastos, lai tās pēc iespējas ātrāk atklātu un novērstu agrīnajās stadijās. Turpmākie pakalpojumi un to sistēma ir atbilstoši tam, cik lielā mērā problēmas ir pastiprinājušās. Bērniem un jauniešiem ar uzvedības traucējumiem, kombinētam problēmām (piemēram, psihiskās veselības problēmas kombinācijā ar vielu atkarību un/vai citus apdraudošu uzvedību) būtu nepieciešami šauri specializēti, specifiski pakalpojumi, kas saskaņā ar Latvijas regulējumu visdrīzāk kvalificētos kā sociālie pakalpojumi.

Iepriekš minēto apliecina un pastiprina tas, ka 2019.gadā Pārresoru koordinācijas centrs ir sagatavojis Konceptuālais ziņojums “Starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveide bērnu attīstības, uzvedības un psihisko traucējumu veidošanās risku mazināšanai”. Šī ziņojuma mērķis bija veikt esošās situācijas izvērtējumu un piedāvāt risinājumu starpnozaru sadarbības un atbalsta sistēmas pilnveidei, lai mazinātu attīstības, uzvedības vai psihiskās veselības traucējumu izveidi bērniem un nodrošinātu savlaicīgāku un labāku palīdzības sniegšanu. Ziņojumā analizētas iespējas stiprināt psihisko traucējumu profilaksi, to nodrošinot bērniem ierastajā vidē trīs līmeņos – (1) visiem bērniem nodrošinot universālo profilaksi, (2) bērniem, kuri pakļauti augstam attīstības, psihisko vai uzvedības traucējumu veidošanās riskam, nodrošinot selektīvo profilaksi, (3) tiem, kuriem konstatēti attīstības, psihiskie vai uzvedības traucējumi, piedāvājot indicētās profilakses aktivitātes, tādā veidā papildinot un atbalstot iekļaujošu izglītību. Daudzi secinājumi tieši par pakalpojumu sistēmas

<sup>3</sup> Eiropas Padomes Ministru komitejas Ieteikumi dalībvalstīm CM/Rec(2011)12 par bērnu tiesībām un bērniem un ģimenēm piemērotiem sociālajiem pakalpojumiem. Pieejams LM mājas lapā. Izgūts <http://www.lm.gov.lv/lv/nozares-politika/berni-un-gimene/2-politikas-planosanas-dokumenti-un-tiesibu-akti/starptautiskie-tiesibu-akti>

trūkumu ir minēti arī 2019.gada LR Valsts kontroles ziņojumā “Atņemtā bērnība Ikvienam bērnam ir tiesības uzaugt ģimenē”.

Ir jāatzīmē, ka **Latvijā ir piemēri sociālās rehabilitācijas programmai jauniešiem ar uzvedības traucējumiem**, kuras efektivitāte ir mērīta un kura parāda pierādījumus balstītus rezultātus. Tāds piemērs ir Rīgas pašvaldības kopš 2016.gada nodrošinātais sociālais pakalpojums - sociālās rehabilitācijas programma jauniešiem ar uzvedības traucējumiem, kuras izvērtējuma rezultātiem un mērķa grupas vajadzību raksturojumam ir veltīta arī zinātniska publikācija<sup>4</sup>. Par šā sociālā pakalpojuma saturu un īstenošanu ārkārtējās situācijas laikā var lasīt arī žurnāla “Sociālais darbs Latvijā” 2020/1 izdevumā<sup>5</sup>. Jāuzsver, ka šāds pakalpojums ir finanšu ietilpīgs un tā izveidei ir arī specifiskas organizatoriskas prasības (specifiska pieeja, metodes, īpaši sagatavoti speciālisti, sociālā pakalpojuma sniedzēja elastība un radošums). 2019.gadā sociālās rehabilitācijas programmas izmaksas vidēji vienam jauniešim sastādīja ap 2200 eiro<sup>6</sup>, tomēr pētījums atklāj, ka programmas īstenošanas 14 mēnešu laikā uzlabojas kopējais jauniešu sociālās funkcionēšanas līmenis, jaunieši atjauno kontaktus ar skolu vai pat pilnībā atsāk mācības, bet visbūtiskākais uzlabojums ir emocionālās stabilitātes jomā (emocionālais līdzsvars, spēja sniegt atbalstu, spēja konstruktīvi izteikt kritiku, cieņa pret pieaugušajiem un vienaudžiem). Tas norāda, **ja ir pieejami atbilstoši pakalpojumi, ir arī rezultāti**.

Tomēr atgādinām, ka ir arī vairāki sociālie pakalpojumi, kuru darbība ir izbeigta dažādu iemeslu dēļ (piemēram, RC “Solis” Piebalgā un Pusaudžu rehabilitācijas centrs “Saulrīti”). Savukārt, ir informācija, ka jaunieši bieži patvaļīgi pamet rehabilitācijas pakalpojumu, kuru sniedz Slimnīca “Gintermuiža”. Būtu svarīgi izvērtēt un saprast, kādi ir iemesli šādu pakalpojumu slēgšanai vai darbības efektivitātei, t.sk., vai tiek piešķirts pietiekams publisko līdzekļu daudzums iecerēto pakalpojumu mērķu sasniegšanai.

Ir arī skaidrs, ka **pašvaldībām bez valsts atbalsta ir maz iespēju attīstīt šādus pakalpojumus**, jo to uzsākšana prasa gan būtiskus finanšu ieguldījumus, gan arī speciālistus un zināšanas, kuru apvienošana vienkopus vienota sociālā pakalpojuma formā nav vienkārša. Diemžēl šādu sociālo pakalpojumu sniedzēju nav daudz un to radīšanā arī būtu jāinvestē valsts atbildīgo iestāžu pūles un arī valsts budžeta līdzekļi. Turklāt bērnu un jauniešu uzvedības problēmu risināšanas specifika paredz starpdisciplināru sadarbību ar daudzveidīgiem pakalpojumiem un to pēctecīgu sistēmu (skatīt 1.un 2.attēlu), kas nozīmē, ka **ir jāveido starpnozaru (izglītība, tieslietas, veselības aprūpe, labklājība) kopīga izpratne par jauniešu ar uzvedības traucējumiem problemātikas aktualitāti**, vienotu konceptuālo teorētisko pamatu un vienotiem mērķiem valstiskā līmenī. Pašreizējā situācija ir tāda, ka katra nozare īsteno savus mērķus, kuri var būt diametrāli pretēji. Tāpat nedrīkst aizmirst arī atbalsta un apmācību trūkumu vecākiem, kuriem ir problēmas ar pusaudžiem un jaunākiem bērniem ar atkarībām un citiem uzvedības traucējumiem.

Brukņas muižas gadījums atspoguļo vairākas būtiskas problēmas Latvijā:

---

4 Evaluation of results of social rehabilitation programs for young people with behavioural problems  
Martins Moors, Juris Osis. SHS Web Conf. 68 03001 (2019) ([https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2019/09/shsconf\\_shw2019\\_03001/shsconf\\_shw2019\\_03001.html](https://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/abs/2019/09/shsconf_shw2019_03001/shsconf_shw2019_03001.html))

5 Blaževiča, Dace. Sociālā pakalpojuma pielāgošana ārkārtējās situācijas apstākļiem//  
[http://lm.gov.lv/upload/2013junijs/thumbs/SD\\_Latvija\\_1\\_2020\\_.pdf](http://lm.gov.lv/upload/2013junijs/thumbs/SD_Latvija_1_2020_.pdf) , 34.-36.lpp.

6 Rīgas domes Labklājības departamenta GADAGRĀMATA „Sociālā sistēma un veselības aprūpe 2019. gadā”, 55.-56.lpp. ([https://ld.riga.lv/files/Gadagramatas/GG\\_2019.pdf](https://ld.riga.lv/files/Gadagramatas/GG_2019.pdf))

1. Bērniem ar uzvedības problēmām un īpaši ar kombinētām problēmām nav pieejami mūsdienīgi un viņu vajadzībām atbilstoši pakalpojumi (intensīvie, specializētie, ilgtermiņa un īstermiņa starpdisciplināras atveseļošanas, rehabilitācijas programmas).

2. Kopumā nav vienotas, starpdisciplināras pakalpojumu sistēmas ģimenēm ar bērniem un jauniešiem, sākot no universālo pakalpojumu līdz specifisko sociālo un integrētu starpprofesionālu pakalpojumu klāstam.

3. Nepietiekams speciālistu skaits un to pieejamība valstī - sociālie darbinieki ģimenēm ar bērniem, sociālie pedagogi un atbalsta personāls izglītības iestādēs, speciālie pedagogi, psihiatri, narkologi u.c.

4. Ja pastāvošos robus ģimenes atbalsta sistēmā un sociālo pakalpojumu trūkumu cenšas aizpildīt pakalpojumi, kuru pieejas un metodes netiek vērtētas viennozīmīgi, izvērtēšanai faktiski nav atbilstošu kritēriju, kā rezultātā, no vienas puses, tiek kritizēta sabiedriskā iniciatīva ar pozitīvu mērķi, bet, no otras puses, var pastāvēt arī bērnu tiesību pārkāpuma riski.

5. Aktuāls ir arī neskaidrais atbildības sadalījuma jautājums starp vecākiem, pakalpojumu sniedzēju un valsts iestādēm gadījumos, ja jaunieši šādus pakalpojumus saņem ar vecāka piekrišanu.

Sociālo darbinieku biedrība uzskata, ka radusies situācija ir aktualizējusi vairākus jautājumus, kuri daudzus gadus Latvijā nav tikuši risināti, un mēs rosinām visas iesaistītās puses diskutēt no plašāka skatu punkta – par jauniešu ar uzvedības traucējumiem problemātiku sabiedrībā kopumā, par šīs problemātikas iemesliem un veicinošiem faktoriem, par esošo risinājumu efektivitāti un nodrošinājumu ar pietiekamiem resursiem, kā arī par sistēmisku risinājumu nepieciešamību valstī kopumā, t.sk. sociālo pakalpojumu jomā. **Aicinām atbildīgās institūcijas kā minimums organizēt diskusiju par šiem problēmjautājumiem, bet vēlams būtu risināt jautājumu par valsts budžeta vai struktūrfondu līdzekļu piešķiršanu pakalpojumu attīstībai jauniešu ar uzvedības traucējumiem problēmu risināšanai.**

Valdes priekšsēdētāja

U.Lapskalna