

# ИНТЕРНАЦИОНАЛ ЗА ПРАВАТА НА ХОРАТА С УВРЕЖДЕНИЯ

*Път без изход за децата:  
Груповите домове в България*

## **Водещи автори:**

Ерик Розентал, JD, LL.D.(hon), Изпълнителен директор, Интернационал за правата на хората с увреждания (ИПХУ)  
Драгана Чирич Милованович, Директор на европейската програма (ИПХУ)  
Лори Аарен, Президент на ИПХУ

## **Съавтори:**

Рейчъл Арнолд, Директор „Програми и комуникация“, ИПХУ  
Дона Буклиер, Заместник директор, ИПХУ  
Рути Мари Бекуит, Изпълнителен директор, TASH\*  
Мариса Браун, Център за детско и човешко развитие към Университета Джорджтаун, пенсионер\*  
Робърт М. Леви, Правен факултет към Колумбийския университет, съдия в щатския съд на щата  
Ню Йорк\*  
Мелани Рийвс Милър, сертифициран експерт по уврежданията\*  
Матю Мейсън, доктор на науките, старши научен съветник към ИПХУ\*

\*изследователски екип

Резюме.....	iii
Предговор: Цели на доклада и използвани методи.....	xiii
I. Наблюдения: Унизителни условия.....	1
A. Сегрегация в услуги по признак „увреждане“.....	1
B. Потискащо бездействие, социална изолация и липса на хабилитация.....	3
C. Надзор и дисциплина.....	8
D. Трудности при мотивиране на персонала, така че да създаде връзка с децата.....	9
II. Наблюдения: Рискови условия и злоупотреби с децата.....	16
A. Отказ да се предоставят медицински грижи, физическа терапия и болкоуспокояване 18	
B. Липса на физическа активност и налагане на опасни хранителни практики.....	19
C. Неуспешна защита от сексуално насилие и агресия.....	22
III. Структура на услугите: няма избор или алтернативи.....	25
A. Нови настанявания.....	28
B. Контрол на входа: груповите домове са без алтернатива.....	31
C. Липса на приемна грижа за децата с увреждания.....	32
D. Изолация в дневни центрове.....	34
F. Липса на подкрепа за родителите в общността.....	37
G. Настаняване в групови домове на младежи с увреждания.....	39
H. Дискриминация за цял живот: преход към зрелостта.....	40
IV. Международни стандарти.....	42
A. Задължения по линия на човешките права.....	42
B. Поуки от опита и направените проучвания.....	45
V. Заключение и препоръки.....	47

## Резюме

### **Искам просто да живея като всички други хора.**

- Млада жена, която търси начин на напусне един групов дом и да заживее независим живот

### **И ако къщичките са по-хубави, то всичко останало си е същото.**

- Бивш служител на НПО, обучавал персонал за груповите домове

Основна констатация на настоящия доклад е фактът, че **България е заменила системата си от големи и стари сиропиталища с новопостроени, по-компактни сгради, които продължават да функционират като институции.** И макар новите къщички да са официално наречени „от семеен тип“ или „малки групови домове“, то проучването на ИПХУ установи, че те нито са малки, нито носят белезите на семеен дом. На практика, това са къщички предимно за по 14 човека.<sup>1</sup> Повечето групови домове в дадена община се управляват от администрацията на местната власт, което води до факта, че малка група общински служители са натоварени с отговорност за десетки деца. Анализаторите на ИПХУ се натъкнаха на случай (9, 10, 11), в който три групови къщички бяха обединени така, че на практика се получава струпване на 42 деца, настанени да живеят на едно място. Някои „групови домове“ са разположени в изоставени сектори (крила) на старите специализирани институции, които трябваше да бъдат закрити (3, 12). **Тези институции отделят децата с увреждания от обществото и допринасят за тяхната продължаваща социална изолация** – предизвиквайки доживотна сегрегация за едно цяло ново поколение хора с увреждания. Този доклад съдържа свидетелства за това, че настаняването в български групови домове излага обитателите им на емоционално negliжиране, неадекватни и потенциално вредни поведенчески модели и – в редица случаи – на агресия, обиди (вербално насилие) и други форми на тормоз, типични за институционалната грижа.

**Светът трябва да види какво се случва в нашите групови домове. В България няма да има промяна, докато хората не разберат какво става в нашите групови домове.**

- Директор на три групови дома

И докато преместването на децата от големи социални домове в малки къщички ангажира мащабни ресурси, то инвестициите за подкрепа на ефективната интеграция в семейството и в обществото като цяло са твърде ограничени. България не успява да създаде система за подкрепа в общността, приобщаващо образование или преход към независим живот, която би помогнала на децата с увреждания да останат в своите семейства. В резултат на това много семейства остават без избор и са принудени да изоставят децата си с увреждания. В настоящия момент има около 1.000 бебета и малки деца с увреждания в големи институции от стар тип. Приемната грижа в България като система не е достатъчно осигурена, за да

---

<sup>1</sup> **Цифрите, посочени в скоби, се отнасят за конкретните групови домове, изброени в Приложение 1.** Липсата на посочени източници и местоположения в настоящата версия на доклада е с цел защита на личните данни на децата, настанени там.

поеме повечето деца с увреждания. Неуспехът да се предоставя семейна подкрепа и подкрепа в общността води до засилен натиск за разширяване на системата от групови домове в България. Статистиката отчита годишно над 600 приема на деца в системата за детска грижа, която е доминирана от групови домове и традиционни специализирани институции. В резултат на това правителството на България огласи намерението си да разкрие още много групови домове, включително и такива за най-малките деца, които имат огромна нужда от семейна грижа.

**Парите отиват в институциите, а не в семейството; така животът на семейството, ако в него има дете с увреждане, протича в бедноете живот в бедност.**

- Фондация „Движение на българските майки“

**Баща му плачеше безутешно, когато дойде да го остави тук. Ако в селото имаше някакви услуги – та било то и просто един автобус, който да е използваем за него – семейството щеше да си запази детето.**

- Персонал на групов дом (20), който споделя как се е случило наскоро настаняването на 5-годишно момче

**ИПХУ настоятелно призовава властите в България да пристъпят към предоставяне на навременна и адекватна подкрепа, така че да се избегне разпадането на семейства и да се прекрати настаняването на деца – със или без увреждания.** Необходимо е да се наложи мораториум върху изграждането на нови групови домове. Ако семействата получат подкрепата, от която се нуждаят, настаняването на деца извън семейна грижа може буквално да бъде елиминирано. Наложително е да се положат всякакви усилия за интегриране на децата в семействата им или с близки и роднини (последното познато като „родствена грижа“). Ако подобни мерки се окажат невъзможни, то България е добре да създаде и да стимулира разрастването на програми за подкрепена приемна грижа, така че да се гарантира скорошното преместване на децата с увреждания от груповите домове в реални нови семейства. Основен приоритет на България следва да бъде защитата на новородените бебета и малките деца със и без увреждания, така че те да остават със семействата си или да бъдат премествани от групови форми на живеене в подкрепено родно или приемно семейство.

Като държава, ратифицирала Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ), България е задължена да гарантира правото на хората с увреждания да живеят в избраните от тях общности.<sup>2</sup> Комитетът на ООН за правата на хората с увреждания (Комитетът за КПХУ) се произнесе еднозначно, че „(п)о отношение на децата, смисълът на правото да живеят в общността е свързано с правото им да растат в семейство.”<sup>3</sup> За да бъде

<sup>2</sup> Конвенция на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ), ратифицирана от България на 22 март 2012 година. Член 19 защитава правото на всички хора с увреждания да живеят и растат в семейството си.

<sup>3</sup> Генерален секретар на ООН, *Общ коментар №5 (2017) за независим живот и включване в общността*, U.N. Doc. CRPD/C/GC/5 (27 октомври 2017 г.), параграф 37. [за краткост, *Общ коментар 5*] (подчертаното е добавено). „Семейството“ може да не бъде най-близкото биологично семейство, а да включва близки и роднини, семейна и приемна грижа, заместваща семейна грижа или всяка семейна среда, в която детето може

изпълнено законовото задължение на държавата по КПХУ, България трябва да пренасочи грижите за децата и политиките си за социално подпомагане от система, основана на групови домове към система, която насърчава и подкрепя семейната грижа. Подобен подход би бил в съответствие и с последните констатации в научните изследвания, които показват, че трайните, стабилни и здрави емоционални връзки, необходими за качественото развитие на едно дете, могат да се формират само в контекста на едно истинско семейство – те винаги ще си останат крехки и ограничени в условията на групово съжителство, независимо от мащаба на заведението дали ще бъде малък групов дом или голяма институция.<sup>4</sup> Така, Комитетът на ООН за правата на хората с увреждания се произнесе, че:

**Големи или малки, груповите домове са особено опасни за децата, за които няма по-добра среда от семейната, призвана да отговори на потребностите им в процеса на израстване. Институциите от „семеен тип“ са все така институции и не могат да заместят семейната грижа.**

➤ Комитет на ООН за правата на хората с увреждания (Общ коментар No. 5, 2017)

Международната правна уредба отчита динамично развиващия се капацитет на децата и младежите да вземат решения, които касаят собствения им живот, в това число и решения за местоживеенето им. При наличие на подходяща подкрепа и адекватно поднесена пълноценна информация, някои по-зрели младежи биха могли да изберат мястото, където биха желали да живеят. Но ако не съществуват сигурни и подходящи семейни алтернативи на груповите домове – каквато липса се наблюдава в България – този тип настаняване не би могло да се смята за истински личен избор на детето или младежа с увреждания.

И ако България успя да постигне забележителен напредък, закривайки големите сиропиталища, наричани специализирани институции, то създаването на система, основана върху групови домове като единствена възможност за много деца със и без увреждания не отговаря на изискванията на международното право. Условията на живот, наблюдавани от екипа на ИПХУ, оставя децата изложени на много от същите опасности, които са ги застрашавали и в голямата институция. Въпреки, че сградният фонд е сравнително нов и поддържан, **създадената среда в повечето български групови домове поразително напомня онова, което анализаторите на ИПХУ са наблюдавали в големите институции и сиропиталищата по цял свят:** неподвижни деца по столове, дивани, пейки или направо по бетонни подове, седнали във всепроникващо бездействие; някои се люлеят напред-назад, удрят се, хапят ръцете си или си пъхат пръстите в очите.

В един от груповите домове децата бяха с обръснати глави (14). На друго място видяхме две клетки за деца, както и обездвижени деца, сложени в креватчета, наподобяващи клетки, които правят невъзможно социалното им взаимодействие (9). Някои деца рядко излизат извън – освен на балкона – (3, 5, 12) или ограден двор (21). В два обекта се натъкнахме на

---

да създаде стабилни емоционални връзки. Съществуват успешни модели по света, които са доказателство за това, че всички – независимо от увреждането си – могат да живеят и раста в семейство.

<sup>4</sup> Мари Дозиер, Джоан Кауфман, Роджър Кобак, Томос О’Конър, Абрахам Саги-Шуарц, Стивън Скот, Карол Шауфер, Джудит Сметана, Маринус Х. ван Изендорн и Чарлз Зийнах, *Обща декларация относно груповата грижа за деца и младежи: политическа декларация на Американската ортопсихиатрична асоциация*, Американски журнал по ортопсихиатрия, бр. 84, с. 219, 220 (2014).

кошари – малко пространство в дневната стая, обособено с дървено ограждение – със сложени в него деца да седят или да лежат директно на пода (4, 12).

Една услуга, посетена от изследователите на ИПХУ – голяма, хубава и новопостроена къща с високи тавани, светли стаи и модерно обзавеждане изглежда необитаема, празна, буквално неизползвана (21). Посетителите на този групов дом може никога да не разберат, че в задната част на къщата, в тъмна стая, пропита с миризма на урина и изпражнения, децата са оставени да седят по пода, в зарешетени кревати, неподвижни по цял ден. Един млад човек е заключен гол в изолирана стая. На въпроса защо обитателите не са настанени в приветливата и добре обзаведена зона на сградата, персоналят отговори така:

**Децата не могат да седят в хубавата стая. Те ще съспят цялата къща.**

➤ Персонал на групов дом

Много от децата, настанени в групови домове, имат поведенчески проблеми. Персоналът на груповите домове използва конвенционални средства за овладяване на изблиците им или прилага медикаментозно третиране – предимно успокоителни медикаменти.

**Когато децата ни бъдат изпратени (от групов дом), те са тежко упоени до степен, че се питаме как е живо това дете... Медикаментите се използват като заместител на грижата.**

➤ Детски психолог, отделение по детска психиатрия, София

Детските креватчета най-често се използват като инструменти за ограничаване за децата с ограничена мобилност (9, 12, 18, 21, 22). На няколко места (2,9,10,12,13) се натъкнахме на деца, завързани за столовете или количките им с импровизирани колани или парчета плат, вместо да бъдат осигурени – в някои случаи – със съвременни технически помощни средства (колички), които могат да осигурят подкрепа за децата в нужда от такава. Персоналът сподели, че в България няма подходящи инвалидни колички – макар, че ние самите намерихме такива средства в близост, които бяха прашявали и неизползвани. (9, 10).

Вместо да се предоставя грижа, адаптирана към нуждите и предпочитанията на всяко дете, грижите са структурирани така, че отговорят на изискванията на персонала. Поради липса на внимание към облеклото и външния вид на децата, често е трудно да се каже кои са момчета и кои са момичета. Един от заетите в групов дом заяви:

**Момчетата се харесват повече с дълга коса, но за нас е по-лесно да ги обръснем.**

➤ Служител на групов дом (14)

По време на изследването се натъкнахме на деца, оставени да седят и да се хранят в помещения с тежка миризма на урина и фекалии (21, 9). Анализаторите на ИПХУ видяха деца в инвалидни колички, обърнати с лице към стената, лишени от всякакъв човешки контакт (2). Попаднахме на деца, лежащи върху меки столове тип „барбарон“ с очи,

вперени в тавана, за да не контактуват с другите деца около тях (4). Станахме свидетели на 5, 6, 7 или 8-годишни деца, подредени в редичка със свалени панталони и седнали на гърнета пред останалите деца (DC4, 21) – вероятно за удобство на персонала.

Изследователите на ИПХУ срещнаха едно момиче, което беше преместено от приемно семейство в групов дом. Приемното семейство успява да включи детето в специализирана програма във Варна (Карин дом), за да придобие комуникационни умения. Момичето се научава да общува чрез използване на картинки („Комуникационна система чрез размяна на картинки, известна като PECS – Picture Exchange Communication System). Персоналът на груповия дом заяви, че с настаняването му там, момичето е престанало да използва тази система:

**Тук в груповия дом тя няма нужда от система за комуникация, защото няма какво да комуникира. Онова, което тя трябва да изрази е кога иска да яде, да спи или да отиде до тоалетната.**

Експертите, работещи за международни НПО, участвали в обучение на персонала на груповите домове, споделят разочарованието си, породено от факта, че макар и обучени да предоставят подкрепа на децата или да формират умения у тях, те не практикуват подобни занимания. От няколко места чухме обяснение, че за персонала е по-лесно да хранят децата, отколкото да ги научат как да ползват прибори за хранене. Друго наблюдение показва, че персоналът настоява за заплащане на всяко отделно действие, което прави или отказва да го изпълни. При обучението на изследователския екип на ИПХУ беше отбелязано следното:

**Тиранията на ниските очаквания спрямо децата с увреждания е най-разпространеният и всепроникващ проблем, който наблюдавах в България. Негативните нагласи към децата с увреждания се превръщат в самосбъдващи се реалности. Когато се предполага, че децата с увреждания не могат да правят нещо, те никога не получават възможност да го направят.**

➤ д-р Рути Бекуит, Изпълнителен директор на TASH

Исторически погледнато, става въпрос за стереотипа на самотна майка и родители-роми, които „не стават за това“, довел до твърде голям брой на деца, настанени в българските институции.<sup>5</sup> Много родители са принудени да оставят децата си поради бедност, съчетана с увреждане на детето, казва Галина Маркова от Ноу-хау центъра.<sup>6</sup> Правителството е инвестирало много ресурси в нови сгради, но не успя да посрещне нуждите на уязвимите

---

<sup>5</sup> Всяко дете, *Семейството е от значение: Изследване на институционалната грижа за деца в Централна и Източна Европа и страните от бившия Съветски съюз* 34, 43, (2005).

<sup>6</sup> Галина Маркова от фондация „Ноу Хау“, в разговор с експерт на ИПХУ, добави към това, че доставчиците на услуги, както и реформаторите „не знаят как да работят с родителите“. Интервю с човек от екипа на ИПХУ, 18 февруари 2019 г. Малък е процентът на децата, извеждани от техните семейства поради насилие от страна на родителите. Национален научен съвет за детско развитие, *Наука на занемаряването: Постоянната липса на отзивчивост и грижа води до нарушения в развиващия се мозък, работен документ 12* (2012), достъпен тук: <https://developingchild.harvard.edu/resources/the-science-of-neglect-the-persistent-absence-of-responsive-care-disrupts-the-developing-brain/> (последен преглед на 18 юни 2018).

семейства. В резултат на това годишно около 2.000 деца биват отделени от семействата им.<sup>7</sup> Годишно се отчитат над 600 нови настанявания в институции на деца от 0 до 3 години, сред които преобладават децата с увреждания.<sup>8</sup>

Децата, настанявани в групови домове растат без семейство. Децата без увреждания порастват и с навършване на 18 години стават независими. Те влизат в режим на самостоятелност. Същевременно, с голяма доза вероятност може а се каже, че децата с увреждания ще останат до края на живота си в групов дом. Тъй като младежите (с увреждания) не биват извеждани от груповите домове, в една услуга може да се окаже, че съжителстват деца, мъже и жени на по 20 – 30 години, между които няма роднинска връзка. Груповите домове са разграничени по признак увреждане, като 145 са предназначени за деца без увреждания и 125 за деца с увреждания...<sup>9</sup>

ИПХУ имаше възможност да разговаря с български експерти, въввлечени във всеки етап от процеса на планиране и реализиране на реформите в България: от оценката на децата в големите институции до планирането на новите услуги и обучението на персонала, ангажиран в груповите домове. Тези експерти споделят, че реформите са започнати с най-добри намерения и с надеждата, че децата могат да бъдат върнати в техните семейства. За съжаление бързо се разбира, че връщането на децата в семействата им, особено след продължителна раздяла, е почти невъзможно. Затова, още в началната фаза от процеса на реформи се залага, че много деца ще трябва да бъдат настанени в групови домове. След многогодишни усилия да се създаде нов модел на грижа в груповите домове, включително инвестиране в обучения и подкрепа на персонала за изграждане на домашна или близка до семейната среда, тези експерти споделиха пред ИПХУ:

**За съжаление, много бързо груповите домове се превръщат в институции. Вместо да бъдат центрове за семейна / семеен тип грижа, те си остават центрове за същия тип грижа. На много места вече са се превърнали в институции.**

➤ Персонал на международна НПО

Бивш служител на Държавната агенция за закрила на детето (ДАЗД), активен в процеса на планиране и реализиране на българската реформа, заключи че „**моделът на институциите беше пренесен в груповите домове**“. Същият човек сподели с нас, че донорите от ЕС настояват за стриктно отчитане на броя, разкрити групови домове или други социални програми, но никога не поискаха оценка на състоянието на децата в тези услуги:

---

<sup>7</sup> Източник УНИЦЕФ <https://www.unicef.org/bulgaria/en/situation-children-bulgaria>.

<sup>8</sup> Национален статистически институт – интернет страница <https://www.nsi.bg/en/content/5606/homes-medico-social-care-children>

<sup>9</sup> От всички услуги за деца с увреждания, 110 дома са предназначени за деца и младежи с увреждания, 7 са само за деца с увреждания, а 8 са направени за деца с увреждания „нуждаещи се от постоянна медицинска грижа“. Годишен отчет на Агенцията за социално подпомагане за 2018 година, с. 19. <http://www.asp.government.bg/documents/20181/115515/GODISHEN+OTCHET+ASP+-+2018+FIN.PDF/b171e9ad-0387-4085-8b18-5e0bbfda278e>



**Ако някой направи оценка сега и сравни състоянието на децата с онова от старите домове, ние всички трябва да си скъсаме дипломите.**

- Бивш служител в Агенцията за закрила на детето

Персоналът в някои групови домове създаде впечатление на изследователите на ИПХУ като да е свръх обременен от нуждите на децата, които трябва да обслужва, и не е в състояние да им отдели достатъчно внимание. Повечето реализирани програми не са съобразени с възрастта на децата и не дават възможност за индивидуализиране на подкрепата в зависимост от потребностите и потенциала на всяко дете, което с времето води до загуба на умения и социална реализация. Според мнението на един от служителите, участвал в създаването на системата от групови домове,

**Индивидуализираната грижа в българските групови домове е много ограничена.**

- Бивш служител на Агенцията за закрила на детето

Неподходящите условия за живот и потенциала за злоупотреби – тормоз или насилие – са най-често срещани при децата с емоционални проблеми, интелектуални затруднения и онези, които са определяни като „деца с поведенчески проблеми“. Тези деца са най-изолирани:

**Първата грешка, която допускат е, че държат децата през цялото време в груповия дом, което превръща услугата в малка институция. Опитват се да ги запишат в училище, но училището не може да се справи с тях и ги отхвърля. Това е особено валидно за провинцията, където няма, просто липсват услуги за деца.**

- Детски психолог, отделение „детска психиатрия“, София

Според детския психолог, интервюиран от екипа на ИПХУ, в цяла България има само 14 специалисти по детска психиатрия. Най-сериозният проблем, според нея, се свежда до това, че персоналът на груповите домове не знае какво да прави, за да помогне на децата или да ангажира вниманието им. Децата, които растат без любов и семейна грижа са най-лесно пренебрегвани.

Животът в групов дом може да бъде унижаващ и труден за децата и младежите, които имат по-ограничени потребности от подкрепа и търсят своето право на избор и свобода. В една от услугите, (7) директорът на комплекс от групови домове сподели, че е настойник на повече от 100 деца и младежи. Правозащитници, които поемат съдебно представителство на клиенти, настанени в групови домове, твърдят пред ИПХУ, че е своеобразна норма директори на повече от един групов дом да бъдат настойници на десетки деца. В някои случаи родителите запазват правата си върху деца, които почти никога не са виждали, оставяйки директора на груповия дом да изпълнява функциите на фактически настойник на много деца. Тази концентрация на формална власт в ръцете на директора на няколко

групови дома създава сериозен конфликт на интереси в случай, че правата на детето са нарушени от персонала на груповия дом. Нещо повече, поради наличието на увреждане и израстването им в групов дом, порасналите деца, достигнали младежка възраст, продължават да се натъкват на ограничения в избора си, налаган от персонала на услугата. Млада жена в инвалидна количка пожела да се снима с екипа на ИПХУ, но директорът на услугата заяви, че това противоречи на правилника.

**За децата, настанени тук е унизително, ако общността разбере, че живеят в групов дом. Затова никой не иска да си прави снимки или да ги публикува.**

➤ Директор на групов дом

Тази млада жена е искала да напусне груповия дом и да заживее самостоятелно. **“Исках да живея като всички други хора“**, сподели тя с нас. Не достигнали средствата, за да си позволи жилище извън груповия дом, въпреки че обединили ресурсите с три приятелки в подобна ситуация (7, 11, 14). Попаднахме на младежи, израснали в институционална среда, които искаха да водят независим живот в общността. Коментирайки подобна история, персоналят заяви:

**Не го слушайте. Той е много манипулативен. Има циганска шизофрения.**

➤ Персонал на групов дом (11).

### **Груповите домове са без алтернативи**

Системата за подкрепа в общността на децата с увреждания се характеризира със сериозни пропуски – напускане на груповия дом или международно осиновяване са единствените възможности. Родителите не получават необходимата подкрепа, а общата образователна система не разполага с ефективни програми за деца с увреждания. България отбелязва сериозно разрастване на системата за приемна грижа, но децата с увреждания – в голяма степен – не успяват да влязат в тази система.

Обикновено приемните родители не вземат деца с увреждания. Защото няма подкрепа за приемните родители. Такива случаи са много редки.

➤ Съдия в Районен съд – Варна, отговорен за настаняване на деца в групови домове

Не мога да се произнеса за цялата страна, но... приемната грижа е нещо, което успяхме да развием добре в нашата община. В момента можем да намерим приемни родители за почти всички деца, които се нуждаят от грижа. Целта ни е всички деца да растат в семейства. **Независимо то това, не можем да насочваме деца с леки или тежки увреждания към приемна грижа.**

➤ Заместник кмет на Габрово

Груповите домове може и да са разглеждани някога като крачка към постигане на социално включване в общността, осигурявайки достъп на децата до училище или дневна грижа в обща среда. Българските образователни закони дават възможност на родителите (администрацията на груповите домове) да решат в кое училище или детска градина да запишат детето. На практика, обаче, ръководствата на повечето училища, посетени от екипа на ИПХУ, споделиха че сградите им не са напълно достъпни (ИПХУ забеляза няколко рампи на училища), а образователните програми не са пригодени за обучени на деца с интелектуални затруднения.

16-годишен младеж с детска церебрална парализа от групов дом в Габрово (14) споделя, че му харесва да ходи в кварталното училище. За разлика от персонала на груповия дом, който решава вместо него кога може и кога не може да слуша музика – неговата голяма любов в живота – педагозите в училището му разрешават да слуша музика през цялото време.

**ИПХУ: Не пречи ли музиката на останалите деца в училището?**

**Младежът: Не, защото аз съм през цялото време сам в мазето.**

Друг младеж с физическо увреждане посещава и завършва масово училище, в което обаче няма осигурен физически достъп за хора с увреждания. Затова се налага той да бъде носен на ръце. Той живее в групов дом и заявява, че „няма очаквания“ и не получава „каквато и да било подкрепа“ за намиране на работа. Когато, благодарение на собствените си усилия, успява да започне работа в София, той не може да си намери жилище близо до работното място, а груповият дом продължава да му взема 50% от дохода. Пред изследователите на ИПХУ той сподели:

**Има 100-процентова дискриминация на хората, които живеят в групови домове.**

➤ Бивш обитател на групов дом

Независимо от големите очаквания спрямо груповите домове в началото на тяхното създаване, експертите, въввлечени в тяхното развитие са категорични пред ИПХУ, че те не функционират като преддверие към живот в общността.

**[При сравнение с живота] в някои по-малки специализирани институции в България, децата се чувстваха по-добре там, отколкото в груповите домове. В институциите имаше персонал, хора които работеха по девет часа на ден с децата. Сега ги оставят в дневния център, където може и да им отделят 30 минути внимание на ден.**

➤ Експерт от международно НПО

Наблюденията на ИПХУ върху поведението спрямо децата, което е дехуманизиращо и опасно от емоционална гледна точка, са представени подробно в раздел I. Физическите заплахи (неадекватно поведение, насилие, липса на достъп до правосъдие) са представени в раздел II. Раздел III описва структурата на българската система за социални услуги, която отделя децата и младежите с увреждания от обществото и ги обрича на доживотно пребиваване в къщички, които са – на практика – малки нови институции. Раздел IV на свой

ред обобщава задълженията на България по силата на международни правни инструменти, които включват и правото на всички деца да растат в семейна среда, както повелява Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. Раздел V описва начина, по който изискванията на Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания са се превърнали в основа на множество проучвания и практики, показващи че всички деца, независимо от увреждането си, могат и трябва ефективно да живеят и растат в семейство.

## Предговор: Цели на доклада и използвани методи

Всички погледи на света бяха вперени в България. Преди десетина години по много медии излязоха покъртителни материали за ужасяващи условия в българските домове за деца, като например филмът на BBC *Изоставените деца на България* (<https://topdocumentaryfilms.com/bulgarias-abandoned-children/>), излъчен през 2007 година. Видеото показва образи на деца, които се отглеждат в мръсотия и нечовешки условия, които прекарват дните си в бездействие и безнадеждност, че някога могат да имат семейство или обичащи ги хора наоколо. В резултат на широкото международно внимание, привлечено от подобни материали, българското правителство предприе реформи за закриване на повечето големи, архаични и зловредни за децата институции.

След повече от десетилетие на реформи България е сочена за успешен пример на деинституционализация, препоръчва се като модел за други страни с аналогични предизвикателства. УНИЦЕФ цитира в международен план българската „визия за деинституционализация“ като „обещаваща практика“<sup>10</sup> за заимстване от други държави. В „съпътстващо събитие“ към последното Общо събрание на ООН България беше посочена като модел за успешна реформа.<sup>11</sup> Вицепремиерът на България, Екатерина Захариева, гордо представи успехите на страната и се похвали с 90% коефициента на деинституционализация. Тя заяви: „**всяко дете трябва да расте в семейство, а не в институция или в дом за сираци**“.

**Закриването на старите домове за деца в България е безспорно постижение, което спасява живота на много деца.** Имаше нужда от спешни и енергични действия, при което десетки добронамерени държавни служители, благотворителни организации и професионални реформатори обединиха усилията си, за да генерират иновативни подходи за закрила на децата. За съжаление обаче, една система, родена в условията на криза не винаги предлага най-ефективната основа за предоставяне на хуманни услуги или за защита на човешките права. В последните години се наблюдават сериозни промени по отношение на правата на хората с увреждания, както и разрастване на международно движение в защита на тези права. Децата и възрастни с увреждания по цял свят разрушават традиционното убеждение, че се нуждаят от „защита“ в каквито и да било форми на институционална грижа, тъй като са живели, израснали и поели контрол върху живота си в напълно интегрирана семейна среда. Множество научни изследвания показват, че настаняването в големи или малки групови домове е вредно и пагубно – особено за малките деца.<sup>12</sup> Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ), ратифицирана от България през 2012 година, отразява новото развитие в тази правозащитна материя и задължава България да гарантира, че държавната система от услуги отговаря на съвременните стандарти за човешки права.<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> УНИЦЕФ, „Визия за деинституционализация“, 30-35 в „Набор от обещаващи практики, които гарантират, че децата под тригодишна възраст ще растат в сигурна и подкрепяща семейна среда“ (2015).

<sup>11</sup> Събитието, проведено в Ню Йорк на 25 септември 2019 година под надслов „Постижимата цел: завършване на деинституционализацията с гаранции, че няма да има нито едно изоставено дете“ беше организирано от частната неправителствена организация „ЛУМОС“ като съпътстващо събитие към Общото събрание на ООН. Водещи международни организации за деца описаха България като модел за успешна реформа.

<sup>12</sup> Дозиер, *et. al.* (2014).

Настоящият доклад анализира и оценява новата система от услуги, която България създава и въвежда с международна подкрепа. Докладът изследва дали България изпълнява ангажимента си да гарантира израстването и развитието на всяко дете в семейство, а не в дом за деца или специализирана институция. Той съдържа оценка на това дали България изпълнява задълженията си по всички международни правни актове, които е ратифицирала, изискващи защита на детските права – включително изискванията по Европейската конвенция за права на човека (ЕКПЧ), Конвенцията на ООН за правата на детето (КПД) и Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ). КПХУ защитава правото на *всички* хора с увреждания да живеят в общността и да правят житейски избори като всички останали граждани.<sup>14</sup> Когато става въпрос за деца, органите на ООН са категорични, че **„основата на правото хората с увреждания да водят независим живот и да бъдат включени в общността е неразривно свързано с правото на децата да растат в семейство“**.<sup>15</sup> КПХУ не допуска също така публични услуги, които са обособени на основание „увреждане“, за да се гарантира правото на всички деца да се обучават в приобщаваща среда.<sup>16</sup>

Настоящият доклад показва, че поне половината от децата, изведени от домовете за деца в България (около 3 300 деца) са настанени в така наречените „групови домове“. Това са обособени сгради, половината от които са за деца с увреждания, останалата половина са за деца без увреждания. Малки деца, юноши и младежи обитават съвместно и растат заедно в тези къщички без възможност да изпитат любовта и грижите на едно истинско семейство. Много вероятно е децата с увреждания да останат отделени от обществото за цял живот в такива домове. Основният извод в този доклад е, че новите групови домове в България функционират като по-малки и по-спретнати – но не задължително по-безопасни – нови институции.

Българските политики, насочени към грижа за децата бяха подкрепени от щедростта и техническата помощ на Европейския съюз и редица международни благотворителни организации, които работят в помощ на децата и с кауза да се затвори ерата на домовете за деца. В периода от 2010 до 2015 година Европейският съюз е инвестирал повече от 100 милиона евро в тези реформи.<sup>17</sup> От 2016 година насам над 160 милиона евро са вложени в

---

<sup>13</sup> Ерик Розентал, „Правото на всички деца да живеят в семейства според международното право: последици от настаняването в домове за сираци, институции и групови домове“, 25 *Buffalo Human Rights Law Review* 101 (2019).

<sup>14</sup> Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания (КПХУ), ратифицирана от България на 22 март 2012 година, чл. 19. Генерален секретариат на ООН, *Общ коментар № 5 (2017) относно независимия живот и включването общността*, U.N. Doc. CRPD/C/GC/5 (Окт. 27, 2017), параграфи 21-22. [Наричан за краткост *Общ коментар №5*].

<sup>15</sup> *Пак там*, пар. 37. Това тълкуване на чл. 19 от КПХУ е дадено от Комитета на ООН по правата на хората с увреждания, който е официалния орган, създаден по силата на Конвенцията, за да съветва и консултира правителствата по отношение на съдържанието, смисъла и прилагането на тази конвенция за правата на човека.

<sup>16</sup> Чл. 24(1) от КПХУ изисква от държавите-членки „да гарантират наличие на система за приобщаващо образование на всички образователни нива...“

<sup>17</sup> УНИЦЕФ: Анализ на положението на децата и жените в България, 2017: Планът за действие по реализацията на Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в България“ осигури финансиране от над 100 милиона евро. Тези средства дойдоха от Структурните фондове на ЕС (Европейския социален фонд, Европейския фонд за регионално развитие и Европейския фонд за развитие на селските райони) за

реформите за деинституционализация чрез инструментите на Европейските структурни и инвестиционни фондове.<sup>18</sup> Освен това се наблюдава и масирана подкрепа от частни фондации, неправителствени организации (НПО) и международни благотворителни организации. Ако България следва да се разглежда от други държави като модел за провеждане на реформи, то е важно да се разбере как са използвани тези фондове и какво означава за децата настаняването им в групови домове.

Настоящият доклад се основава на посещения в 24 групови дома, пет дневни центъра, четири специализирани институции за деца и възрастни, две училища и няколко национални програми, реализирани от експерти по права на хората с увреждания, детско благосъстояние и медицински грижи от България, Сърбия и Съединените щати. Освен разговорите с членове на персонала, с обитателите на груповите домове и с клиенти на услугите, с представители на местните и национални власти, изследователите на ИПХУ имаха възможност да проведат дълбочинни интервюта с експерти-професионалисти, работили за българското правителство и международни неправителствени организации, които са изиграли ключова роля при реализацията на реформите. Методиката на ИПХУ, както и списък с посетените обекти са включени в Приложения 1 и 2.

## **Благодарности**

Благодарни сме на множеството хора, работещи в България, които пожелаха да се срещнат с нас, да ни поканят в офисите и домовете си, да ни разкажат за своите дейности, програми и въжделения. Те даряваха щедро от своето лично време. Изключително се признателни на децата и младежите, както и на семействата, които споделиха с нас истории от живота и битките си. Срещнахме се с много професионалисти и експерти, работещи в системата, които изразиха тревога за благоденствието и бъдещето на обслужваните от тях деца поради сериозни нарушения на човешките им права. Задължени сме на онези хора, които представляваха професионалния и административен персонал на посетените от нас услуги и рискуваха кариерата си, за да ни осигурят достъп до услугите.

ИПХУ няма никакво намерение да отправя обвинения към определени групи като цяло или да обезценява усилията на множество служители в системата, работили всеотдайно при трудни обстоятелства. Много действащи или бивши служители в системата, както и активисти, работили за реформата, се съгласиха да разговарят с нас при условие, че няма да бъдат посочвани имената им. С изключение на няколкото лидери, които винаги са изразявали публично своята позиция, в доклада не са посочвани имената на интервюираните, за да се защитят източниците на информация и да могат те да говорят свободно. В публикувания вариант на доклада не е посочено и местоположението на различните групови домове, за да се избегне идентифицирането на източниците ни и децата, настанени в тези услуги. Използваното в доклада номериране на обектите се отнася за

---

реформиране на системата от грижи за деца. Така в периода 2010 – 2015 година бяха реализирани пет национални проекта.

<sup>18</sup> Кампания „Отворени врати за децата на Европа: Национален доклад за България, 2017.

конкретни групови домове, а наименованията и местоположението им е предоставено на Държавната агенция за закрила на детето с надеждата, че ще бъдат предприети мерки за защита на всеки човек.

ИПХУ е дълбоко благодарен на множеството приятели и колеги в България, които ни помогнаха да придобием по-добро разбиране на системата за услуги и на техните тревоги за правата на децата. Капка Панайотова, директор на Центъра за независим живот на хората с увреждания, ни помогна да вникнем в положението на българите с увреждания. Цветелина Маринова, Мирослав Моравски и Мария Кръстева бяха нашите основни пътеводители, езикови и културни преводачи в България. Надежда Денева ни предостави безценна информация за начина, по който функционира българската система на социални услуги, както и за усилията, положени от международните организации за планиране и реализация на реформите. Анета Генова ни помогна да идентифицираме местата, които си заслужаваше да бъдат посетени и хората, с които трябваше да говорим. Именно тя ни запозна подробно със състоянието на човешките права в България и отражението му върху децата и възрастните с увреждания. Изпълнени сме с дълбоко уважение към тях и възхищение за тяхната упоритост и трайна ангажираност с проблемите на човешките права и социалната справедливост.

Авторите на доклада изразяват своята благодарност на Стивън Алън и Ан Кембъл от фондация „Валидити“, които представиха екипа на ИПХУ на колегите от България. Конференцията на „Валидити“ за водене на стратегически правозащитни дела, проведена в Будапеща през декември 2018 година, събра на едно място правозащитници и активисти в сферата на уврежданията от различни страни в региона, където се наблюдава мащабно настаняване в групови домове. Това събитие изигра ключова роля и направи възможно изготвянето на настоящия доклад. В хода на работата там се стигна до формулиране на иновативни стратегии, насочени към защита на поредното поколение деца и възрастни с увреждания от потенциално нови форми на институционализация.

Благодарение на множеството независими експерти, които даряваха своето време, знания и опит, това проучване се превърна от намерение в реалност. Тези хора, както и експертът по семейно застъпничество към ИПХУ Дона Буклиер, споделиха с нас своя интелектуален ресурс и ни помогнаха да разберем потенциала и инициативите, които са необходими, за да помогнем на децата с тежки и множествени увреждания да живеят, растат и се развиват в семейството си, в общността.

Настоящото изследване беше възможно благодарение на подкрепата, предоставена от фондация „Оук“, фондация „Ник и Холи Кенди“, фондация „UBS Optimus“, фондация „Блаущайн“, един значителен анонимен донор и множество индивидуални донори и семейни фондации.



## I. Наблюдения: Унизителни условия

Всеки анализ на сегашното състояние на децата в България трябва да започне с отчитане на безспорния напредък, отбелязан със закриването на големите, потискащи домове за деца от миналото. Необходими бяха спешни мерки. Българските сиропиталища и институции за деца с увреждания бяха деградиращи и опасни за обитателите им. Както се произнесе един експерт от международна неправителствена организация, участвал поне едно десетилетие в реформите, „**каквито и да са дефектите на процеса, спасени бяха много животи.**”

Неизбежното признание, дължимо за закриването на българските стари сиропиталища, трябва да бъде придружено с реална оценка на условията в груповите домове, където са настанени децата в момента. **Наблюденията на екипа от изследователи на ИПХУ ясно показват, че децата в българските групови домове са изложени на емоционално negliжиране и физическа опасност.**

Наблюдаваното от изследователите на ИПХУ, физическите условия в групов дом, който формално не е предназначен за деца с увреждания (15) са далеч по-добри от онези, предвидени за деца и младежи с увреждания, на които се е натъкнал екипът ни.<sup>19</sup> Независимо от това, *всяко* дете, което расте в изолирана групова среда е изложено на сериозни рискове, описани подробно в Раздел III-E по-нататък.

**Структурата на българските групови домове за деца и младежи, основана върху системата на колективно живеене в изолирана среда, представлява форма на дискриминация *de jure* по признак увреждане.** Научната изследователска литература съдържа множество неоспорими доказателства, че отглеждането на едно дете с увреждания и поведенчески проблеми в групова или изолирана среда води до изграждане и затвърждаване на негативни модели на поведение, които са взаимно укрепващи се и емоционално опасни.<sup>20</sup> Наблюденията на ИПХУ са в натрапчиво съответствие с онова, което знаем от мащабните проучвания и от практическия световен опит в сферата на уврежданията: вместо да допринесе за налагане на моделите на социално взаимодействие и поведение, което развива умения за водене на независим живот и включване в общността (налагане на онова, което е известно с понятието „социална хабилитация“), изолираната среда на груповите домове задълбочава уврежданията и води до по-сериозни поведенчески отклонения.

### A. Сегрегация в услуги по признак „увреждане“

---

<sup>19</sup> DRI also visited one group home for eight young adults with disabilities who had grown up in orphanages (23). At this facility, all adults had their right to legal capacity respected and adult residents were free to come and go -- some to employment in the community. The atmosphere appeared to be humane, family-like and respectful. DRI observers did not identify any visible concerns at this adult facility during our visit.

<sup>20</sup> Dozier *et. al.* (2014) at 220.

Интервюираните представители на доставчици на социални услуги, както и такива от правителствените структури, споделяха пред екипа на ИПХУ, че „най-сериозният проблем“, на който се натъкват, е предизвикан от настаняването на хора с увреждания заедно в един групов дом:

**В груповите домове имаме деца с поведенчески проблеми, които са заплаха за останалите деца в дома.** Нещо повече, малки и големи са събрани на едно място. Бихме искали да разделим тези групи.

➤ Заместник кмет на Габрово

Големите възрастови разлики между деца и младежи без роднинска връзка, настанени заедно в един групов дом, само разширява кръга от физически и емоционални рискове за децата. И тъй като децата няма къде да отидат след като са израснали в групов дом, сегашната социална политика допуска да останат в услугата. Сменят се имената на груповите домове и те стават за деца и младежи. Разбрахме, че сегашната дефиниция за „младеж“ е човек на възраст до 35 години, което прави възможно настаняването на деца и младежи на 30 и повече години без роднинска връзка в една услуга. В един групов дом, посетен от нашия екип, видяхме обитатели на възраст от 8 до 30 години, в друг – от 6 до 29.

В един от посетените групови домове, (20) се натъкнахме на наскоро настанено петгодишно дете с аутизъм, заедно с младежи и без никакви негови деца на същата възраст. По данни на персонала, родителите му са били сломени от факта, че трябва да го оставят в дома; твърдели, че не биха направили това, ако в малкото населено място, където живеят, е имало някаква услуга, която да ги облекчи. Детето в момента няма наоколо си връстници или приятели на неговата възраст, а персоналят на груповия дом споделя, че малкият обитател трудно изтърпява хаотичната атмосфера, създавана от по-големите деца и младежите (включително и поради повишената чувствителност на хората с аутизъм към шум или допир). Екипът на проекта наблюдава детето, което може да се движи самостоятелно, но въпреки това беше поставено в кошара по средата на общото помещение, „за да му се осигури лично пространство“, като все пак остане в ползрението на малобройния персонал.

В друг групов дом (21) екипът на ИПХУ попадна на 16-годишно момиче с увреден слух, което не посещава училище, защото има „твърде тежко увреждане“. Никой от персонала или останалите обитатели на груповия дом не владееха жестов език. Тя беше възхитена от факта, че можеше да си общува с човек от екип на ИПХУ, който ползва жестов език. В разговора между тях стана ясно, че момичето няма тежко интелектуално увреждане и е много комуникативна. В нейната възрастова група имаше само едно 15-годишно момче, настанено в същия групов дом, когото тя се опитваше да обучава на жестов език, за да има с кого да си говори. И тъй като момчето също е интелигентно и комуникативно, но

демонстрира социална агресия, тя започна да имитира поведението му по време на посещенията ни. Останалите обитатели на груповия дом бяха некомуникативни, така че тези двамата можеха да общуват само помежду си.

Заместник кметът на Габрово установи, че тази ситуация е особено неблагоприятна за децата с физически увреждания, които са принудени да живеят заедно с деца, които имат интелектуални затруднения или поведенчески проблеми. **“Заради това смесване не можем да осигурим оптимално развитие на децата“**, отбеляза тя.

Груповите домове бяха построени преди да бъдат направени индивидуалните оценки на децата, които трябваше да се впишат в наличното, а не обратното.

- Служител на международно НПО

## **В. Потискащо бездействие, социална изолация и липса на хабилитация**

**Няма какво да се прави, освен да се спи по цял ден. Не ми разрешават да изляза от дома.**

- 15-годишно момче (21), общително и игриво с експертите на ИПХУ. Момчето наскоро е настанено в услугата, тъй като баща му излежава присъда в затвор, но му пише всяка седмица писма.

Анализаторите на ИПХУ се срещнаха с едно момиче, което е преместено от приемно семейство в групов дом. Приемното семейство изпратило момичето в специализирана програма във Варна (Карин дом), за да придобие комуникативни умения. Там тя се научава как да използва система от картинки за общуване (Комуникационна система чрез размяна на картинки, известна като PECS – Picture Exchange Communication System). Персоналът на груповия дом заявява, че тя вече не използва системата, „защото няма какво да каже“. Това е само един от начините, по които груповите домове възпитават зависимост и водят до загуба на налични умения.

Най-постоянното и последователно наблюдение върху практиките в груповите домове е това на потискащото бездействие. Дори в най-добре поддържаните услуги с достатъчно подготвен персонал експертите на ИПХУ видяха неподвижно седящи деца и младежи с увреждания, подредени в столове около маси или по дивани. Такава беше гледката в почти всички услуги, които бяха посетени от нас. На някои места видяхме деца и младежи, които се клатеха напред-назад по матраци или директно на пода (например 9, 10, 17, 18, 21, 24). Другаде станахме свидетели на това как децата седят с часове на гърнета или лежат в кровати или кошари без да им се обръща никакво внимание по цял ден (например, 21). При

много от децата експертите ни установиха ограничено – или никакво – социално взаимодействие с останалите в услугата. Това е изключително сериозен проблем за децата, определени с „тежки“ увреждания, които не посещават училище и прекарват живота си в груповия дом.<sup>21</sup> Тоталната липса на хабилитация и активни занимания с децата се оказва масова практика във всички групови домове, посетени от екипа на ИПХУ. Оказва се, че програмите за подкрепа и запазване, нещо повече, за развиване на самостоятелност, социализация или независимост са много малко и не се реализират с постоянство и устойчивост във времето. В действителност, интервюираните от нас членове на персонала в груповите домове не бяха наясно с това какво представляват такива програми и до какво могат да доведат.<sup>22</sup>

### **В груповия дом (13)**

**Анализатор на ИПХУ:** Разкажете ни нещо за това момче. Какво прави по цял ден?

**Член на персонал:** Той е на 16 години. Непрекъснато спи. Не може да говори.

**ИПХУ:** И после?

**Персонал:** Седи си сам. Обича да слуша шума, който произвежда късането на хартия. Прави само това. Заслушва се и в звука на вибриращия простор с пране навън.

**ИПХУ:** Обича ли да прави други неща?

**Персонал:** Обича да излиза и да къса листа от храстите. Заради алергията, не му разрешаваме да излиза.

---

<sup>21</sup> Понятието „тежко“ увреждане се използва масово от персонала или социалните служби, за да се опише състоянието на едно дете, за което се смята, че не може да живее в семейство или да посещава училище. Няма индикации за наличие на системна или съдържателна дефиниция на това понятие. Случаят на 16-годишното момиче със слухови увреждания, определено като „твърде увредено“, за да ходи на училище (21), затрудни екипа ни, постарал се да идентифицира друго нейно увреждане, което да ограничава възможностите ѝ за учене, освен това, че тя просто не може да се възползва от ресурсите на формалното обучение, подходящо за нейните потребности.

<sup>22</sup> Една от услугите (22) попаднахме на таблица, закачена на стената, която съдържаше оценки за поведението на децата. Всяко дете може да спечели жълта, червена или черна точка три пъти дневно за поведение, което се оценява като добро, лошо или подлежащо на подобрене. По време на интервюто персоналът намекна, че няма конкретни прояви или поведение на децата, от които да зависи оценката – наградите са раздавани въз основа на впечатления. Децата с по-сериозни увреждания систематично с получавали точки, които показват необходимост от подобряване на поведението, но персоналът не е успял да идентифицира занимания или подкрепа, които биха довели до по-добри резултати.

Хората сякаш не разбират, че децата имат нужда да се занимават с различни неща, а не само да гледат телевизия или да подреждат пъзели.

➤ Детски психолог, Детска психиатрия, София

Груповите домове са физически изолирани, често разположени в отдалечени места. Но дори и тези, които са в централните части на населените места, сградите им са отделени от жилищните пространства с огради заключени порти (4, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 21, 22). Някъде оградите са толкова високи, че архитектурната композиция прилича на клетка (7, 8, 13).

И ако материалната база е по-скоро добре поддържана – като цяло е чисто и добре обзаведено – повечето общи и спални помещения са безлични, лишени от индивидуализирана декорация или лични вещи. На няколко места ни направиха впечатление замърсените стени и леглата без спално бельо (9, 10, 14). Една от посетените услуги беше видимо занемарена с оскъдна светлина и малко мебели, пропита със задушлива миризма на урина и фекалии точно там, където бяха децата (21). По леглата в дома „Хризантема“ (14) имаше пластмасови покривала, а на няколко други места мазилката от стените покрай леглата на децата се лющеше.

#### **Понякога не слагаме спално бельо, защото децата го мокрят.**

➤ Персонал на дома „Хризантема“ (14)

Докато траеха нашите посещения персоналът полагаше сериозни усилия да ангажира някои от децата в груповия дом, но повечето седяха наоколо неподвижни. Това беше особено забележимо по отношение на децата с тежки увреждания, които често са свити по ъглите или си седят кротко самички.

#### **Момичетата предпочитат да носят дълги коси, но за нас е по-лесно да им обръснем главите.**

➤ Служител в групов дом (14)

Вместо децата и младежите да отидат на фризьор в кварталния салон за подстригване или прическа, бръснарят идва в дома и обръсва главите на всички. В няколко услуги беше трудно да се определи полът на децата, тъй като всички бяха подстригани по един и същи начин, облечени в окъсани безцветни и безполови дрехи.

Децата, които могат да бъдат научени да се грижат за собствената си хигиена са оставени в памперси, а претовареният с работа персонал рядко намира време да ги понагледа. В един групов дом край Варна храната се сервираше в столова, напоена със задушлива миризма на екскременти (9). На друго място наблюдавахме четири деца, които седяха подредени в редица на малки пластмасови гърнета. Гащите им бяха свалени пред останалите деца и

оставени така неподвижни в продължение на повече от половин час, докато траеше посещението на нашия екипът там (ДЦ4). Станахме свидетели и на това как младеж се подмокри (19) и независимо от присъствието на чужди хора в услугата, персоналът просто свали гащите му пред смаяните погледи на всички нас и го преведе през стаята полугол.

С малкото подкрепа, оказвана за общуване или социално взаимодействие, настаняването на деца в споделени групови пространства допринася повече за тяхната задълбочаваща се изолираност, и в никакъв случай не помага за създаване на среда „от семеен тип“:

Децата с тежки увреждания тук рядко общуват помежду си. Всеки живее в собствения си свят. Най-важното е да сме сигурни, че не създават проблеми.

➤ Директор на групов дом (13)

Макар и поддържани, чисти и украсени, груповите домове не допринасят за емоционалното развитие и социализацията на децата.

**Голямата цветна стенопис изглеждаше празнично отдалеч. На нея беше изобразена смущаваща сцена на динозавър, застрелян с голям пистолет. Един друг сюжет представяше нещо като танцуващи ягоди, които приличаха повече на плашещи чудовища.**

➤ Изследовател на ИПХУ след посещение в групов дом (18).

Тийнейджъри и младежи седят в помещения, които са декорирани по-скоро като за малки деца и са оставени да си играят с плюшени играчки. В комплекс от три групови дома на едно място (9,10,11) се виждаше натрошена мазилка до леглото на едно от децата. Другаде (14) един тийнейджър в инвалидна количка се оплака на нашите експерти, че не му се разрешава да избере каква музика да слуша, а дистанционното му е взето и сложено далеч т него, така че да не може да го стигне.

Когато екипът на ИПХУ пристигна в един от груповите домове (управляван от международна неправителствена организация, финансирана с публични и международни фондове) (2), намерихме дете в инвалидна количка оставено само с лице към стената в дъното на тъмен коридор. Много деца седят и бездействат, а останалите обитатели на дома, както и персонала не им предлагат почти никакви стимули за действие. По стените в този дом персоналът беше закачил мисли на децата под надслов „моят ежедневен ритъм“. Две от тях гласят следното:

Моят дневен ритъм ... е монотонен, но това не ме притеснява, защото аз обичам тишината.

Моят дневен ритъм ... е също монотонен. Аз не виждам и за всичко се нуждая от помощ.

Тези мисли, вероятно изразени с помощта на персонала и изписани на английски, затвърждават ниските очаквания спрямо децата с увреждания, както и стереотипа, че те са пасивни и изцяло зависими от грижата на останалите.

Децата, които не могат да се движат самостоятелно често са лишени от физическа активност и всякакво движение, принудени да лежат в леглата си, да седят по столове или да пребивават в определени места в дневните помещения без да правят каквото и да било. В един групов дом (4) например, екипът ни се натъкна на деца, оставени да седят върху възглавници тип „барбарон“ с очи, вперени в тавана. И макар в саята да имаше и други деца, обездвижените бяха позиционирани така, че нямаха никаква възможност да видят останалите или да наблюдават случващото се около тях. На същото място екипът на ИПХУ попадна на млад мъж (21-годишен), който седеше на пода в дневната стая в нещо като кошара с високо дървено ограждение. Изведоха го от тази кошара в друга, съседна, защото се търсеше място за още едно дете. Докато екипът ни беше в този дом, нито едно от изолираните деца не си общуваше с останалите. Въпреки първоначалните уверения на персонала, че момчето бива извеждано от кошарата по време на хранене, по-късно забелязахме как служител на груповия дом го хранеше през оградата.

Прилагането на продължителни физически ограничения може да бъде опасно за децата и следва да се разглежда като форма на унижително третиране и дори мъчение. Различните методи на рестрикции и изолация предизвикват още по-дълбока изолация и откъсване от социалната среда. В един групов дом (4) намерихме 15-годишно момче – малко на ръст и слабо за възрастта си – завързано да седи в малък дървен стол, от който беше освободено в мига, когато служител на услугата видя екипа ни. Пак там се натъкнахме на деца, завързани в инвалидни и обикновени колички, в люлки – обясниха ни, че ги завързват, за да седят изправени, а понякога за да избегнат самонараняване, но независимо от причините, това действие води до ограничаване на движението и взаимодействието с други човешки същества. Други деца и младежи с церебрална парализа, които се нуждаят от поддържане на гръдния кош и предпазни колани за правилна стойка, бяха оставени без каквато и да било подкрепа. Това предизвиква болки, задълбочаващи се гръбначни изкривявания, дихателни проблеми и белодробни проблеми поради неправилна позиция при хранене.

Много деца (и младежи), които видяхме по време на нашите посещения, не можеха да се движат самостоятелно и свободно. Те рядко биват извеждани за дейности извън груповия дом, не посещават училище или дневен център. Някои от тях са записани в дневен център или училище, но персоналът признава, че рядко ги посещават, а когато биват заведени в дневния център, изолацията от груповия дом се възпроизвежда на другото място. Груповите

домове, центровете за дневна грижа и училищата също са обособени по признак „увреждане“. Тези условия се допълват взаимно и предпоставят липса на достъп до социализация, както и невъзможност за създаване на връзки с подходящи по възраст хора без увреждания извън услугата. Има деца и младежи, които живеят в групови домове и никога не излизат от тях.

---

---

Момиче в инвалидна количка, което изглежда на възраст около 9 години:

ИПХУ: На колко е години? Ходи ли на училище?

Служител: Не ходи на училище, защото е на 26 години. Не ходи никъде. Само тук седи.

ИПХУ: Участва ли в някакви дейности?

Служител: От време на време, когато имаме проекти, но в ежедневен порядък никой не работи с нея.

DRI: Как протича денят ѝ?

Служител: След закуска я слагаме в друг стол. Обича да седи на пейката. Обича да седи до масата и да барабани по нея, създавайки шум. Даваме ѝ различни неща, обича да ги хвърля на пода. Обядва и си ляга в леглото. Извеждат я навън. Когато останалите се върнат от училище, не ни остава време да се занимаваме с [нея]. [С всички деца тук] трябва да се погрижим за тях, да им дадем да ядат. Затова [я] оставяме някъде на сигурно и безопасно място.

---

---

### **С. Надзор и дисциплина**

В груповите домове, посетени от екипа на ИПХУ, се наблюдават много от негативните проявления на класическите, традиционните институции, като например ограничения в средата, отделяне от общността, липса на човешки взаимоотношения и връзка с онези, които полагат грижи за обитателите им. В повечето услуги се спазва твърд дневен режим с рутинни занимания, наложен от персонала и за негово улеснение. На две места, посетени от нашия екип (7, 8) имаше наложен двучасов следобеден сън веднага след храна. Наблюдавахме как децата биват стремително насочвани към леглата им без никакво лично време между обедата и съня. Един тийнейджър със синдром на Даун (7) искаше да гледа телевизия след като се нахрани, но персоналят му отказа с отривиста инструкция „качвай се горе“.



Дори възрастните биват „изпращани по стайте им“. Попаднахме на две млади жени, които трябваше да отидат в стайте си веднага след обяда. И двете учат в университет, опитали да водят независим живот в общността, но по финансови причини се принудили да потърсят настаняване в групов дом. Независимо от тяхната физическа и интелектуална независимост, те трябваше да напуснат общото дневно помещение на дома и да се приберат в стаята си „да почиват“.

#### **D. Трудности при мотивиране на персонала, така че да създаде връзка с децата**

Експерти, въввлечени в процеса на наемане и обучение на персонал в груповите домове, споделяха тежко разочарование от факта, че са положили огромни усилия да накарат служителите в груповите домове да взаимодействат с децата, да ги подкрепят, да им помагат за овладяване и развитие на житейски умения, но всичко това било напразно.

В указанията за обслужване на всяко дете се препоръчва самостоятелното хранене. Персоналът [би следвало] само да помага, ако е необходимо, за да си държи детето лъжицата. Ние сме ги обучавали. Направихме и видео материал за доказателство. По всичко личи, че персоналът в груповите домове не се придържа към тези препоръки. **Опасявам се, че [децата се] хранят по същия начин като в старите институции. Опасенията ми се основават на опита. Виждам това непрекъснато.**

➤ Служител на международна НПО

Екипът на ИПХУ попадна на множество деца и младежи, хранени с бебешки шишета. В един от груповите домове (21) персоналът сподели с нас, че тази практика се прилага, защото децата станали зависими от нея в големия дом.

По подобен начин бивши служители на НПО, обучавали персонал за групов дом, установили липсата на подкрепа за комуникацията в груповите домове:

Друг пример: в груповия дом [груповите домове] обучавахме персонала да ползва жестове за комуникация с невербалните деца. Закачихме плакати по стените. Работихме с персонала, така че да сме сигурни, че знаят какво да правят. След това разбрахме, че те никога не са практикували онова, на което ги учехме.

Липсата на инициатива е дължи донякъде на факта, че персоналът е свръх натоварен от изисквания към тях. Според служител на международна НПО, първоначалните планове за функциониране на груповите домове са съдържали идея за „по трима човека дневна смяна. Уви, [практиката] показва, че дневната смяна трябва да изчисти, да измие съдовете, да изпере. Н някои места те дори готвят. Така, че нямат време да се занимават с децата“.

Проблемът е в ниските заплати. Така не можеш да наемеш най-добрите професионалисти. Тук работят хора, които не могат да си намерят друга работа. Те не разбират нищо от увреждания. Не разбират причините, поради които са наети.

- Служител на международна НПО

## **Е. Неглижиране на деца с емоционални затруднения и поведенчески проблеми**

**Максимумът, който получават е два часа терапия или занимания извън груповите домове. Мнозина никога не излизат от дома. Болшинството. Така продължава да бъде.**

- Бивш служител на международна НПО с дългогодишен опит в обучение на персонала в груповите домове

В почти всеки групов дом, който съм посетил, персоналет не знаеше какво да прави с децата, които имаха аутизъм или поведенчески проблеми. Твърди се, че персоналет никога не е бил обучаван как да подкрепя децата с такива потребности, те жадуваха за информация, съвети, консултации как да помогнат на тези деца.

- Д-р Мат Мейсън, детски психолог, научен съветник на ИПХУ

Изследователите на ИПХУ уловиха признаци на емоционално negliжиране и бездействие почти навсякъде в българските групови домове. Натъкнахме се на 5-годишно момче с аутизъм, чието лице беше в синини от самонараняване (21 – според персонала синините са резултата от самонараняване; наблюдавахме обаче дете, което удряше другите деца в груповия дом). Видяхме деца с отворени рани от ухапвания (12). Има всеобщо разбиране, че поведението на деца, които се клатят или самонараняват, може да бъде породено или засилено от емоционално negliжиране. Множество служители на груповите домове признават, че няма програми за децата с поведенчески проблеми.

Той си почива в кошарата или на пода. Агресивен е. Стресира се, ако го накарате да прави нещо и става саморазрушителен. Затова го оставяме да прави каквото иска.

- Служител на групов дом (13)

Ако проблемът се задълбочи, изпращаме детето в психиатричната болница във [...] за лечение. Но това е грижа за децата... вероятността да се прояви

подобно поведение е много по-голяма при тях, ако се случи така. Би било много по-добре, ако можехме ние да им предложим лечение тук...

➤ Директор на групов дом

Неглижираните деца или децата с поведенчески проблеми са агресивни и саморазрушителни; те не могат да бъдат овладени от персонала на груповия дом. Затова биват настанявани в болница. **Върху тях се прилага медикаментозно лечение като заместител на грижата.**

➤ Детски психолог, отделение по детска психиатрия, София

Наблюдава се липса на каквато и да било форма на поведенческа подкрепа за децата, които имат тенденция към самонараняване. Нещо повече, липсата на познание за алтернативни методи на комуникация, чрез които да се подкрепи вземането на решение и да се улесни общуването, поставя децата в среда, напълно лишена от стимули, където комуникацията изцяло отсъства или е сведена до минимум, като по този начин се подхранва авто-стимулирането, самонараняването и предизвикателното поведение. Според един от детските психолози, интервюиран от екипа на ИПХУ в отделението по детска психиатрия към софийска болница, на децата с „предизвикателно“ поведение се дават медикаменти или се завързват:

**Медикаментите не са за тези деца. Те нямат психиатрични проблеми. Виждали сме деца, доведени тук [от групови домове] толкова тежко упоени, че е странно как са оживели.**

Проблемът с прекомерното прилагане на успокоителни медикаменти е установен и от други организации, правили оценка на резултатите, постигнати след прехвърляне на децата от старите големи домове за деца в новите групови домове. В доклада от подобна оценка се казва, че употребата на невролептици значително нараства *след* като децата са преместени в груповия дом от голямата институция.<sup>23</sup> Същото изследване, публикувано през 2015 година, констатира, че делът на децата и младежите с „предизвикателно“ поведение в институциите и груповите домове си остава приблизително един и същ.<sup>24</sup>

Въпреки масираната международна подкрепа и обучение на персонала, в нито една от посетените услуги не установихме наличие на програма за справяне с проблемите на опасното и себепоразрушително поведение на децата, освен даването на успокоителни

---

<sup>23</sup> Прекратяване на институционализацията: Оценка на резултатите за децата в България, Лумос (2016).

<sup>24</sup> Според доклада на Лумос (2015): “Макар и да има изолирани случаи на положителни промени в поведението на децата и младежите, общият дял на децата и младежите с предизвикателно поведение остава постоянен на ниво около 30%. Броят на онези, които демонстрират предизвикателно поведение леко намалява от 345 (32%) в институциите до 329 (31%) в малките групови домове.

медикаменти и физическо завързване. **Видяхме дете, на което ръцете бяха шинирани, за да не ги ползва, включително и да не се храни само.** (10) Същото това момче беше завързано а един стол. Персоналът обясни, че го завързва, за да не си хапе ръцете. В друг групов дом (9) попаднахме на момиче, което си бъркаше в очите. Персоналът не реагира на това по никакъв начин – сякаш това беше съвсем нормално поведение. Запитани какво може да се направи, за да помогнат на момичето, персоналът отговори:

**Посети ни детски психиатър [от международна НПО] и каза, че нищо не може да се направи. Каза, че това не било опасно и трябва да я оставим на мира.**

➤ Служител на групов дом (9)

В същата услуга екипът ни се натъкна на момче, което лежи на земята пред груповия дом, удряйки главата си в бетонната настилка. Служител на дома го наблюдаваше, видимо свикнал с такава картина, че не виждаше нищо необичайно в поведението на момчето. В един момент му подаде клонче от близкото дърво, с което той започна да се удря.

Професионалисти с дълги години опит в изграждане на групови домове за международни организации твърдят, че „външните експерти не са подготвени. Доставчиците на услуги не знаят как да помогнат на децата с тежки увреждания. **Най-често казват, че е невъзможно да се работи с това дете.**”

В резултат на начина, по който са обучени преподавателите и експертите с помагачи професии, те предават възприятията си на местните специалисти. Според бивши служители на международни НПО „това се превърна в гледна точка и вярване на професионалистите. И то се самоизпълнява. Те вярват, че нищо не може да се направи за тези деца.”

Според научния съветник на ИПХУ и детски психолог д-р Мат Мейсън:

Много е вероятно поведенческите проблеми, наблюдавани в груповите домове, да се задълбочават поради липсата на любов и семейна грижа, каквато липса преживяват тези деца. Ако няма възможност за настаняване в истинско семейство – стабилно и грижовно – ще бъде изключително трудно, дори и за най-добре подготвените професионалисти, да предоставят на тези деца грижата, от която те се нуждаят.

## **Ф. Няма планове за интеграция в семейство или в общността**

Те ще си останат тук завинаги.

➤ Служител на групов дом (9)

Анализаторите на ИПХУ се натъкнаха на различни виждания за това дали груповите домове са били предвидени или не като междинна, временна мярка за връщане към общността и включване в нея. Някои от участниците в процеса на реформи споделиха, че първоначално груповите домове са били проектирани без стая за нощна смяна на персонала, тъй като е трябвало децата да си ходят в къщи, при семействата. Според служител на НПО, участвал в реформите, „идеята беше децата да се прибират в груповия дом само за спане. Те трябваше да посещават различни услуги в общността – училище, дневен център, специализирани услуги.” На практика обаче „такива услуги нямаше. **Имаше много сгради, но нямаше достатъчно услуги. Наложихме се децата да си седят в груповия дом и да не правят нищо.**”

В някои случаи така наречените „дневни центрове“ са в същите сгради, където са и груповите домове, така че децата никога не излизат от тях. На едно от посетените места (12) установихме, че груповият дом и дневният център са разположени в сградата, обитавана преди от голяма детска институция. Персоналът на груповия дом споделя, че **някои деца никога не излизат навън, освен когато седят на балкона**. Други ходят на училище или на дневен център в града, но както е описано по-долу, те са разположени в изолирани пространства и посещаването им не води до социални връзки с общността или заетост.

Реално погледнато, персоналът на всички групови домове, които посетихме, признава, че услугата се явява постоянно място за пребиваване на децата:

Честно казано, не съм и чувала да се споменава думата „реинтеграция“ в плана на някое от децата.... Естествено, семейната среда и подготовката за независим живот винаги са били „идеала“ за официалните власти и специалистите, но никога не са били цел на правителството, местните власти или при реалното планиране на процеса. Благодарение международните експерти и тяхната намеса, се опитваме да стигнем до биологичните семейства на децата.”

➤ Служител на международна НПО

Никога не е имало очаквания, че тези деца ще попаднат в семейства. Повечето биологични семейства не искат да си ги вземат.

➤ Служител на международна НПО

Някои идеалисти от чужбина говореха за това как работещите в груповите домове ще станат приемни родители. Това беше защото не знаеха какви хора ще бъдат назначени на работа в груповите домове.

➤ Служител на международна НПО

Местните власти и персоналът в услугите обясняваха как международната помощ е допринесла за идеята груповият дом да бъде единствена опция за децата с увреждания. Директорът на няколко групови дома в един град (14) разказваше за свое посещение на програма в Холандия, където видяла деца с „тежки увреждания“ в групови домове. “Също като в България. Всички деца с по-тежки увреждания в Европа биват настанявани в групови домове. Дори увреждането да е интелектуално, а не психологическо.” Същевременно екипът ни интервюира персонала на друг групов дом (17, 18), където споделяха обратната поука, извлечена при работно посещение в чужбина. Един служител сподели, че след посещенията си в Холандия разбрала как всички деца биха могли да се върнат в семействата си.

### **Г. Стимули за нов прием**

[За груповите домове] имаше пари от ЕС. Тези пари трябваше да бъдат похарчени. Получаването на тези пари носеше печалба... Изобщо не ставаше въпрос за децата. Всичко беше заради парите. Колко бързо строиш и колко пари ще похарчиш.

- Бивш служител на Агенцията за закрила на детето

Действащата система на финансиране е пълна със стимули за задържане на децата в резидентни грижи, а не за насочването им към техните биологични или към приемни семейства. Няколко доставчика на услуги (1, 2, 3) споделиха с анализаторите на ИПХУ, че те трябва да запълнят капацитета на услугата от 14 – 15 човека в групов дом, за да могат да поддържат дейността си, да съхранят бизнеса си.

Бивш служител на Агенцията за закрила на детето, участвал в процеса на планиране и реализиране на реформите, отбеляза, че наличието на европейско финансиране за груповите домове се е превърнало в един от най-основните стимули за местните власти да изграждат нови домове – независимо от това дали е съществувала местна потребност от такава услуга. От него екипът на ИПХУ получи подробни описание на процеса. Когато са изградени груповите домове, твърди този служител, размерът на финансирането за всяка община зависи от мащаба на материалната база; така местните власти бяха стимулирани да изграждат толкова големи групови домове, колкото позволяваше нормативната уредба – най-често за 14 човека (като същевременно се допускаше обединяване на групови домове, за да се осигури ефективност на управлението от страна на доставчиците). Общините са се съревновавали по скорост на строителството, за да получат европейско финансиране преди крайния срок. И тъй като част от финансирането идваше от европейски проект за подкрепа на слабо развити райони, отдалечените локации имаха стимул да изграждат групови домове; грижата за настаняването на деца от други краища на страната беше оставена за бъдещето. Практически погледнато, разкриването на групови домове в отдалечени места

прави още по-трудно наемането на образован и добре подготвен персонал. То затруднява и контакта на децата с техните семейства, както и връщането им в семейството. Персоналът на две услуги (19, 20), разположени в отдалечен район, сподели с нас факта, че са знаели за желанието на семействата да общуват с децата си, но не могли да сторят това поради трудности с транспорта.

Според бивш служител на Агенцията за закрила на детето:

**През юни 2013 година беше взето решение да се заплаща на ден за дете. Така, ако в груповия дом има по-малко деца, парите за услугата намаляват. Точно тогава започна с пълна сила да действа стимулът за пълнене на груповите домове. Тога започна и истеричното търсене на деца за попълване на бройката в груповите домове.**

Мнението на същия бивш служител на Агенцията за закрила на детето е, че преди преместването на децата от големите сиропиталища в малките групови домове са правени внимателни и задълбочени оценки на техните потребности. Процесът се разпада в резултат на финансовите стимули за общините:

**Единствената им грижа беше да се запълни капацитета на груповите домове. Процесът на подготовка на децата беше напълно разрушен. В резултат на това пострада качеството на новите услуги. Доставчиците не бяха подготвени да осигурят необходимите услуги на децата, които бяха настанени в тях.**

Нещо повече, въведен беше единен стандарт за дете с увреждане, така че всяка община, която получаваше финансиране за деца с увреждания, имаше интерес да приеме деца с по-леки увреждания и по-ограничени потребности от подкрепа, за които реалните разходи по обслужването им са по-ниски. Бивш служител на международна НПО си спомни как деца с тежки увреждания са починали в старите институции, защото не са могли да намерят групов дом, който да ги приеме.

В редица услуги, според бивш служител на международна НПО, персоналът споделя, че капацитетът на разкритите групови домове е по-голям от броя на децата в нужда, така че е налице финансов стимул да се „напълнят леглата“. В много случаи, твърдят служителите на международни НПО, общинските власти получават правомощия да решават какви групови домове да разкриват и какви деца да приемат. В услугите за деца с увреждания някои общини са приемали всякакви деца, включително и такива, които са били в конфликт със закона; други са търсили „здрави“ деца за настаняване.

## **II. Наблюдения: Рискови условия и злоупотреби с децата**

Факт е, че повечето групови домове, посетени от експертите на ИПХУ са нови и поддържани, но попаднахме и на такива, които бяха занемарени, мръсни и опасни за децата поради злоупотреби в тях. Натъкнахме се на услуга (21), в която децата и младежите бяха държани в заключени стаи, разположение в дълъг и тъмен коридор, напоен със задушлива миризма на урина и фекалии. По време на посещението ни, продължило почти цял ден, един мъж беше заключен гол в клетка, а двама други обитатели не помръднаха от едно легло и една кошара, изложени на сериозен риск от поява на декубитални рани, дихателни и стомашно-чревни проблеми. Някои от обитателите на дома прекараха четири часа, седейки на гърнета със свалени гащи, докато други се клатеха напред-назад по пода, блъскаха си главите и се удряха.

Сред посетените от нас групови домове имаше един (9), оборудван с два вида клетки. На няколко места (5, 9, 13, 19, 21, 22, ДЦ4, ДЦ5) нашите експерти видяха метални или дървени кошари с толкова високи ограждения, че на практика се ползваха като клетки за децата със затруднени движения. В поне два групови дома (4, 12) намерихме деца в кошари, които седяха или лежаха на пода. Другаде (17) експертите ни бяха информирани от персонала, че наскоро е починало едно дете, държано в такава кошара. По ограждението на кошарата имаше следи от хапано, което беше знак за това, че детето е оставено да гризе дървото.

Двете клетки, забелязани от екипа на ИПХУ (9) бяха нови и красиво изработени, за да се впишат в обзавеждането и украсата на груповия дом. Независимо от всичко, те изпълняваха функциите на клетки. Персоналът ни обясни, че ги ползват за сигурност на децата, когато няма достатъчно хора да се грижат за тях. Едно от децата беше сложено в клетката, защото „често“ скачало от прозореца, а друго – защото имало епилептични припадъци.

Физическите ограничения чрез завързване са обичайна практика спрямо децата, които прекарват деня си седейки в неподходящи за тях инвалидни или обикновени колички. Наблюдавахме ги на няколко места (4, 9, 13, ЦД1, ДЦ4). В един от груповите домове (9), където попаднахме на дете завързано за обикновена количка, персоналът ни обясни, че не може да се намери за него адаптирана инвалидна количка. При все това на същото място, както и на две други места (9, 10, 13) установихме наличност на съвременни, нови инвалидни колички, които можеха да бъдат пригодени така, че да осигурят необходимата на това дете подкрепа и то да ползва успешно ръцете и краката си. Въпросните инвалидни колички стояха неизползвани и събираха прах.

**Оставено овързано в неподходяща количка, детето е изложено на сериозна опасност** от атрофия на крайниците и мускулатурата му, поява на спастика, болезнен запек, перфорация на коремни органи и всякакви поражения на тялото.

➤ Мариса Браун, експерт и анализатор на ИПХУ



Според представители на ООН, продължителното ограничаване чрез вързване или поставяне на хората с увреждания в кошари (тип клетки) предизвиква сериозни физически и емоционални страдания, стигащи до нехуманно и унижително третиране, дори малтретиране, което е грубо нарушение на международните правни норми.<sup>25</sup>

Експертите ни видяха много деца, оставени да седят по неподходящ начин в кошари и инвалидни колички с опасност от лесно счупване на костите, ако крайниците им попаднат в отворите между ребрата на огражденията (9, 12, 14). В една от услугите се натъкнахме на млада жена в неподходяща инвалидна количка (24), а седенето в нея задълбочаваше проблемите ѝ с гръбначния стълб и седежа. Служителите на услугата споделиха, че тя ползва дневна грижа, **но я слагат в инвалидна количка, защото е сляпа и така им е по-лесно да я местят.**

В един от груповите домове (14) попаднахме на 16-годишно момче с детска церебрална парализа (ДЦП) в абсолютно неподходяща за него, а отгоре на това и счупена инвалидна количка. Поради спастиката, типична за състоянието на ДЦП, ръцете му бяха вързани под облегалките така, че металните части се забиваха в кожата му. Когато наш експерт му помогна да извади ръката си от там, по нея имаше тъмно лилави петна, драскотини и трайни белези. Момчето продължаваше да скимти от болка, защото единият му крак се беше заклешил под стъпенката на количката и се успокои, когато колегата освободи и крака му.

Анализаторите на ИПХУ наблюдаваха деца, сложени върху възглавници тип „барбарон“ с очи, вперени в тавана (4, 7), както и деца в инвалидни колички, обърнати с лице към стената (2).<sup>26</sup> Оставени в такава позиция, децата са изложени на риск от **затруднено взаимодействие с околната среда, задълбочаваща се социална изолация и емоционални наранявания.** Когнитивните дефицити, възникващи в резултат от грижите, полагани в българските групови домове, водят до последващо задълбочаване на уврежданията и забавяне в развитието на децата. Много от децата не се хранят правилно поради липса на подкрепа и помощ при храненето. Онези, които са недохранени не получават предписание да преминат на по-висококалорична диета. В резултат на липсващата подкрепа, тези деца придобиват сериозни здравословни проблеми. Нашите експерти установиха и множество случаи на занемарена дентална грижа при децата, както и такива на деца, останали изобщо без зъби, което още повече затруднява здравословното им

---

<sup>25</sup> Специалният докладчик на ООН за изтезанията, Хуан Мендес, определя продължителното използване на физически ограничения върху хора с ментални увреждания в институциите като форма на изтезание и малтретиране. (A/66/268, параграфи 67-68, 78).

<sup>26</sup> HC Pro, "Усложнения в резултат от обездвижване на различни системи в тялото " (2012), <https://www.hcpro.com/LTC-286850-10704/Complications-from-immobility-by-body-system.html> (последно четене на 21 октомври 2019); Хилром "Усложнения от обездвижването" <https://www.hill-rom.com/international/Clinical-Solutions/clinical-programs/progressive-mobility-program/Complications-of-Immobility/> (последно четене на 21 октомври 2019). СЗО

хранене. Тези условия са абсолютно същите като условията, наблюдавани в големите институции.

#### **А. Отказ да се предоставят медицински грижи, физическа терапия и болкоуспокояване**

На няколко места нашите анализатори установиха, че децата са лишени от базисна медицинска грижа и лечение, масово и натрапчиво занемаряване на зъбите до пълната им загуба, в това число и опасно възпалени зъбни корени (12). Видяхме деца с увреждания, сложени на столове и в инвалидни колички без необходимата подкрепа по начин, който е опасен за тях. Както беше отбелязано по-горе, натъкнахме се на множество деца и младежи, които бяха нездравослави и недохранени (например, 12), но въпреки това не бяха правени консултации с диетолози, не получаваха помощ за нормално и здравословно хранене, не бяха поставени на специална висококалорична диета, за да се коригира теглото им (19, 20, 21).

В един от груповите домове, определен като специализиран за „медицински“ грижи и предназначен за деца, които се нуждаят от „постоянна грижа“, нашите експерти попаднаха на дете с хидроцефалия, предизвикала опасно подуване на главата поради задържане на вода. Това състояние може да бъде третирано чрез вкарване на сонда за извличане на течността и освобождаване на напрежението – процедура, която се прилага в България. Персоналът предложи различни и противоречащи си обяснения за липсата на лечение – родителите отказвали, било „твърде късно“, детето било вече „много увредено“ или просто, че лекарите никога не били разглеждали такава алтернатива. Екипът на груповия дом убеждаваше нашите експерти, че лекарят на дома, където пребивавало детето преди това, бил отговорен за липсата на оценка. Същевременно разбрахме, че същият лекар е работил и в груповия дом, където е било настанено детето в продължение на две години и, твърди се, никога не е успял да направи пълна оценка на състоянието му, още по-малко да му назначи лечение.

Състоянието на напреднала хидроцефалия – когато главата става толкова голяма, че човек не може да седи, камо ли да се движи – е крайно болезнено. С учудване разбрахме от персонала на груповия дом, че това дете никога не е получавало обезболяващи медикаменти. Оставянето на дете с нелекувана хидроцефалия и уголемена глава е известно като изключително болезнено, а **отказът да се дават болкоуспокояващи медикаменти на такива пациенти е обявен за форма на мъчение по силата на международните правни норми.**

Този казус разкри още редица рискови практики, прилагани в груповите домове. Беше ни казано, че персоналът е получил указания да изолира това дете с хидроцефалия, за да не бъде изложено на риск от зараза – малко по-рано детето било изписано от болница, където

било лекувано от бронхопневмония. Когато работещите в дома споделиха с нас практиките на хранене, прилагани спрямо това дете, стана ясно, че то е получавало храната си с лъжица в легнало положение на гръб. Именно такава неправилно хранене излага детето на заболяване от белодробна пневмония. Независимо от всичко, състоянието му не може да бъде основание за тотална изолация от останалите деца и младежи зад стъклена преграда.

## **В. Липса на физическа активност и налагане на опасни хранителни практики**

В много от посетените групови домове нашите анализатори станаха свидетели на крайно неприемливо хранене, физическа активност и липса на подкрепа при поемане на храна – съчетанието от тези фактори създава сериозни рискове за здравето на децата. Както беше казано по-горе в този доклад, децата най-често биват оставяни в неподходящи за тях инвалидни или обикновени колички без подкрепа и надзор – макар, че в някои услуги беше установено наличие на адаптирани технически средства. Един от анализаторите на ИПХУ отбеляза:

Децата с умерени и тежки увреждания, предизвикани, примерно, от церебрална парализа или спина бифида, мускулна дистрофия или забавено интелектуално развитие и други, не успяват да развият навици за поддържане на стойка и се нуждаят от специални системи за сядане или инвалидни колички, проектирани така, че да им осигурят подходящо ниво на подкрепа за поддържане на правилна стойка, като същевременно им предлагат удобство, защита на кожата и стабилност, които да гарантират ежедневното им функциониране в дома и училището. Специално произведени и професионално проектирани терапевтични изделия и услуги защитават децата от нараняване и влошаване на здравословното им състояние. Адекватната физическа активност, която включва, освен всичко друго, физическа и ерготерапия, би следвало да се предвижда и предоставя с цел повишаване капацитета на детето за функциониране (т.е. повишаване капацитета на детето да се движи, да седи с изправен гръб, да участва в дейности от ежедневието), предотвратяване загубата на функционалност и по-нататъшна деформация на тялото. **Подобни практики липсват почти навсякъде в груповите домове, които посетихме в България. Уменията, необходими за прилагането им могат да бъдат лесно развити чрез обучение и подкрепа за членове на семейството.** Общуването с едно дете е от ключово значение. Децата, които не говорят може да изискват повече време и внимателно наблюдение, за да се разчетат знаците, с които съобщават на околните какви са техните потребности. Това е особено трудно за персонала, поставен да работи в забързана и хаотична среда, каквато се създава в груповите домове.

➤ Мелани Рийвс Милър, сертифициран

## експерт по уврежданията

В редица услуги се забелязва, че персоналът храни децата по начин, който е притеснителен – с бързана и опасност от задавяне – без стимулиране на независимостта на детето. На няколко места видяхме, че храната се пюрира или намачква, за да се запази скоростта на хранене, да се преодолеят гълтателните трудности на децата без използване на подкрепящи интервенции. С просто око се установява лисата на адекватни прибори, които биха подпомогнали самостоятелното хранене.

В два групови дома (4, 7) анализаторите на ИПХУ се натъкнаха на вредни и опасни практики за хранене:

ИПХУ откри момче (4), което седеше на пода зад високо дървено ограждение. Това дете изобщо не общуваше с когото и да било в дома. Първоначално беше ни казано, че детето е извеждано от тази оградена зона за хранене, но впоследствие установихме, че персоналът го храни през огражденията.

В друга услуга (7) момче със синдром на Даун седеше до кухненската маса. Подадох му купичка яхния пред него. Мъж от персонала отиде при момчето, даде му набързо да си изяде яхнията и го насочи към стаята му, за да си ляга за обедна почивка. Цялата операция отне по-малко от минута.

➤ Наблюдение в групов дом (7)

ИПХУ посети три групови дома (3, 5, 12) за деца, които се нуждаят от постоянна медицинска грижа. Персоналът в единия от тях (12) съвсем не беше наясно с базисните неща, задължителни за безопасността на децата или за избягване на силните болки, придружаващи състоянието на нелекувана хидроцефалия. По-горе се позовахме на практики в тази услуга, където има дете с хидроцефалия, оставено без лечение и без обезболяващи медикаменти. Пак там нашите анализатори станаха свидетели на редица други практики, които носят риск и опасности за децата, но могат да бъдат коригирани с най-обикновено обучение (включително и на семейството, което може да прави елементарни неща в дома). Ето какво видяха анализаторите на ИПХУ:

- Поне две деца имаха рани от залежаване поради липса на помощ за раздвижване;
- Всички деца бяха с памперси; персоналът сподели, че не се провежда обучение на децата за личен тоалет и хигиена;
- Дете, изписано наскоро от болница, където е било лекувано от бронхопневмония; персоналът ни информира, че детето е хранено в легнало

на гръб положение – практика, която е вероятно да доведе до затруднено дишане и бронхиални проблеми;

- Деца, които персоналът вдига с хващане под мишниците или за раменете; подобна практика носи опасност от ставни размествания и наранявания;
- Служител на дома, застанал зад едно дете и подритва краката му, за да демонстрира ходене; това не е техника, която помага на децата да заякнат или да установят контрол върху двигателните функции, за да започнат реално да ходят; съществуват множество техники за подкрепа, които помагат на децата да развият подобни умения;
- Момиче с тежка форма на гръбначно изкривяване до такава степен, че ребрата от дясната страна почти пробиваха кожата, а гърбицата се издигаше високо над главата ѝ; детето не беше снабдено с формиращи устройства от пяна, които да поддържат тялото;
- Персоналът не демонстрираше никакъв ангажимент или взаимодействие с децата, нито пък провеждаше смислени занимания с тях.

Медицинската грижа, която беше полагана за особено уязвимите деца в тази конкретна услуга, можеше спокойно да се предоставя в семейна среда с посещения и консултации на външни здравни експерти. Няколко от децата имаха сериозни деформации на тялото, дори контрактури. Имаше и такива, които поемаха храна чрез сонди (назални, гастростомични и пр.). С подходящо обучение семействата биха могли да се научат и да обслужват децата си в къщи.

Анализаторите на ИПХУ посетиха групов дом за деца „в нужда от постоянна медицинска грижа“, управляван от частна НПО (3). В този групов дом децата получаваха значително по-добро обслужване от това, на което станяхме свидетели в други групови домове. За това посещение в екипа на ИПХУ не бяха включени медицински експерти, но практиките на грижа в тази услуга предизвикваха известно притеснение. Видяхме дете с доста затруднено дишане поради спинална стеноза, което може да бъде живото застрашаващо състояние. Подобно състояние би трябвало да е лечимо в България, но персоналът заяви, че детето е диагностицирано, оценено и мнението е, че нищо не може да се направи за него в България. Съдбата на това дете буди сериозна тревога.

По-сериозна тревога по отношение на този тип услуги (3) буди въпросът дали всички деца трябва да бъдат постоянно там, на място, за да получават грижата, от която се нуждаят. В стая на същия групов дом нашите експерти видяха три деца, които бяха будни и лежах в кошари. Едно от тях празнуваше деветия си рожден ден. Семейството му беше там и се похвали, че го посещава всяка седмица. Те споделиха още, че биха си взели детето в къщи, ако в малкото населено място, където живеят, имаха на разположение адекватни услуги. Персоналът ни уведоми, че детето получава по два часа двигателна рехабилитация дневно, а

останалото време от деня прекарва в кошарата си. Според експертите в услугата, детето може да живее в семейството си, ако получи обслужване в дома.

### **С. Неуспешна защита от сексуално насилие и агресия**

Проучвания на системата ... показват, че децата в груповите домове са изложени на по-сериозен риск от тормоз и насилие от тези, които растат в семейна среда. .... Честотата на сексуално насилие е с по-големи стойности в резидентните услуги, отколкото в приемните семейства или в обща среда.<sup>27</sup>

Както е видно от настоящия доклад, груповите домове в България наподобяват много повече институции, отколкото семейна среда. Средата на съвместно живеене в групов дом, където персоналят не е в състояние да наблюдава обитателите му на възраст от 5, 6 или 7 до над 30 години, поставя децата в постоянен риск от насилие.

В една от услугите, която посетиха анализаторите на ИПХУ (19), един голям, добре развит 16-годишен младеж тормозеше много по-малките от него деца, настанени в същия групов дом. Изведнъж младежът се блъсна в едно момченце с ДЦП, което се оказа само на 10 години. Човек от персонала на услугата наблюдаваше този акт на насилие и не се намеси изобщо. В следващия момент 16-годишният младеж принуди друго дете да танцува за негово удоволствие. По-късно се нахвърли върху експерт от екипа на ИПХУ, нападайки го в гръб, извивайки ръката му в опити да го вкара в банята. По време на последващо интервю момчето се похвали с това, че бие други деца и безнаказано удря служителите, добавяйки че поради „тежкото ментално увреждане“ той не може да бъде лекуван другаде и никога няма да бъде изведен от груповия дом.

В същата услуга (19), анализаторите на ИПХУ попаднаха на 16-годишна девойка, която имаше „интимна“ връзка с 23-годишен младеж извън груповия дом. Персоналят каза, че знае за тази връзка, повишава „сексуалното образование“ на момичето, но никой не е правил опит да я спира.

Нашите експерти чува от различни източници – експерти в груповите домове, държавни служители – че децата с поведенчески проблеми, в това число и агресивните спрямо останалите деца, не могат да бъдат изведени от груповия дом, тъй като няма къде другаде да бъдат настанени. Бивш служител в системата за закрила на детето, трима бивши служители на международни НПО, както и служител в групов дом признаха, че подобна ситуация изправя останалите деца пред сериозна опасност. Според заместник кмета на Габрово, настаняването на деца с поведенчески проблеми в групови домове „запращава останалите

---

<sup>27</sup> Dozier et. al. (2014) at 222.

деца. Освен това се наблюдава смесване на малки и големи деца на едно място. Бихме предпочели да разделим тези групи.”

Експертите на ИПХУ се натъкнаха на проблеми с контрола и защитата на деца, настанени в комплекс от три групови дома зад една обща ограда (9, 10, 11). На това място има три услуги за по 14 човека всяка с отворени между тях врати. В тях са настанени 42 човека без роднински връзки помежду им и на възраст от 9 до 30 и повече години. Експертите ни забелязаха едно момиче, което прегръщаше всеки от тях и се опитваше да го целуне. По-късно един от експертите видя същото това девойче, легнало с друго момиче в едно легло, където се прегръщаха и целуваха. Персоналът не демонстрира притеснение от този факт; реагираха така, сякаш това бе нормално, рутинно поведение. Споделиха с нас, че няма процес и процедура, която да установи дали има „насилие“ живота на настанените в услугата. „Ако имаше насилие, щях да разбера,” коментира директорът на груповия дом.

В друга услуга от типа групов дом (14) е имало инцидент, при който е документирано как персоналът бие някои от децата. Видеоматериалът е качен в интернет и случаят добива публичност. Нашите експерти попитаха персонала в тази услуга за случилото се и получиха потвърждение, че наистина е имало насилие. Нещо повече, те описаха насилието и общата ситуация в груповия дом по онова време като „ужас“, уверявайки ни, че след огласяването на този инцидент, насилниците от персонала са уволнени и няма повече злоупотреби с децата. Срещу извършителите е заведено наказателно производство. Според адвокат, работещ за фондация „Валидети“, жертвите на подобно насилие никога не са получили обезщетение за нанесените им вреди.

Много от децата, настанени в групови домове, особено в такива за деца без увреждания, са извеждани от семействата им заради упражнено върху тях насилие, тормоз или занемаряване в семейството. Експертите на ИПХУ питаха персонала в почти всяка от посетените услуги дали се прави скрининг на децата с история от травматично преживяване, дали има специални програми за тях. Повечето работещи в услугите сякаш не разбираха за какво става дума. „Системата от групови домове в България, както и услугите за деца в страната не са осигурени с информация, знания и умения за справяне с травми при децата.”<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Деца и младежи с интелектуални затруднения – както и всеки човек, отделен от семейството си в детска или юношеска възраст – са изложени на риск от насилие или травматично преживяване. Грижата, полагана със съзнание за „травматичното преживяване“ се определя като грижа, която показва чувствителност към преживяното от човека, формира разбиране към онези, преживели и оцелели след акт на насилие. Травмата е един от най-често срещаните фактори, които водят до поведенчески проблеми, наблюдавани при деца с интелектуални затруднения. Дори при липса на увреждане или психологически проблеми, всяко принуда или условия, напомнящи травматичното преживяване – като например, настаняване в институция или денонощна грижа, обслужване от непознати, излагане пред хора с непристойно поведение и подобна травматична история – може да отключи травматична реакция. Вж. Джесика Дим Барлет и Кейт Стебер, Как да упражняваме грижа с разбиране за преживяна в детството травма, [How to Implement Trauma-informed Care to Build Resilience to Childhood Trauma](#) (май 2019). Също тук: [Eurochild Carepath: Helping Europe’s Children Access Trauma-Informed](#)

В услуга за 60 деца без увреждания властите установяват, че повечето деца са били жертви на насилие в семейството, но въпреки това услугата не разполага с програми за скрининг и подкрепа на деца, преживели насилие. Персоналът сподели, че не се наблюдава поведение при децата, което да предполага, че те не се справят с травматичното си минало. Директорът на услугата каза, че не е имало за самоубийство при тях. Запитани за случаи на нарочно порязване (документирано в редица изследвания като поведение, свързано със сексуално насилие при деца), властите отговориха, че такова нещо никога не се е случвало в услугата.

Анализаторите на ИПХУ установиха липса на контрол и информираност за рисковете, които носи насилието и травматичните преживявания в зряла възраст, когато става въпрос за обслужване на зрели хора в групови домове, което от своя страна предизвиква по-сериозни тревоги за липса на защита в системата като цяло. В дом за възрастни хора експертите ни попаднаха на жена, която седеше заключена в стаята си. Служител в дирекцията за социално подпомагане на общинско ниво, който придружаваше екипа ни, обясни, че жената е станала жертва на физическо насилие от страна на мъж, настанен в стая срещу нейната. Мъжът стоеше в коридора през цялото време на нашето посещение. Когато отворихме вратата на нейната стая, жената изскочи и започна да вика срещу мъжа. Попитахме защо мъжът не е изведен от услугата, на което служителят отговори, че той има ментални увреждания и в общината няма услуга, която да отговори на неговите потребности. На практика, с този отговор ни беше казано, че човекът няма къде да живее. Последва въпрос дали е докладван този случай на висшестоящи органи в общината, дали е пуснат сигнал до правоохранителните органи. С изненада разбрахме, че ако служителят си позволи да създава проблеми, докладвайки подобни случаи, то рискува да си загуби работата. В резултат на това подозираният насилник се разхожда свободно из коридорите на дома, а жертвата седи заключена в стаята си. Не беше установено да има съзнание или тревога за емоционалния ефект върху жената, която постоянно се натъква на насилника си.

Експертите на ИПХУ не можаха да намерят програми, които да информират децата за техните права и да ги образават как биха могли да внесат оплакване за упражнено върху тях насилие до външен орган, независим от управата на груповия дом. В услугите, където нашите анализатори повдигнаха този въпрос (19, 20, 21), персоналът на груповия дом заяви, че децата следва да поискат от тях съдействие за поставяне на въпроса и изготвяне на жалба. На едно място имаше кутия за оплаквания, но беше поставена така, че децата не могат да стигнат до нея сами и задължително трябва да поискат помощ от персонала. Директорът на трите групови дома (21, 22 и 23) каза: “не ми е известно в България да има някаква система, която да позволява на децата в груповите домове да се оплакват от лошо отношение към тях”.



### III. Структура на услугите: няма избор или алтернативи

Много деца от старата система на големите домове за деца в България са настанени в новите групови домове. През 2009 година има над 6 700 деца в големите институции.<sup>29</sup> България закри повечето от своите специализирани институции и половината от тях (официалната статистика сочи бройката от 3 300 деца) сега живеят в групови домове.<sup>30</sup> Към днешна дата все около 1 000 деца продължават да живеят в големи институции.<sup>31</sup> Това число включва десетки бебета и малки деца с увреждания. За да завърши процеса на деинституционализация България, чрез своето правителство, оповести планове за изграждане на нови двадесети групови дома, където да бъдат настанени около 300 деца с увреждания.

ИПХУ попадна на 5-годишно момче с аутизъм, изведено от приемно семейство и настанено в групов дом. Според персонала на дневния център, където детето пребивава през деня, настаняването на детето в групов дом е било истинско изпитание за семейството му. Персоналът на дневния център, посещаван от детето, разказа колко трудно е било за цялото семейство да вземат решение за настаняване на детето в групов дом. Бащата, довел детето в услугата, плакал със сълзи. Семейството живее на село, където няма никакви подкрепящи услуги. Липсата на съдействие води до това, че някой от семейството трябва да не ходи на работа и по цял ден да се грижи за детето.

**Ако имаше услуги в селото – поне един нормален автобус – семейството щеше да си задържи детето в къщи.**

➤ Служител на груповия дом

Услугите за хора с увреждания се предлагат предимно в груповите домове, които са в обособени и специализирани структури само за деца с увреждания. Според един от нашите

---

<sup>29</sup> Лумос, Lumos, “Прекратяване на институционализацията: Оценка на резултатите за децата и младежите в България” (2015). Сред първоначалната популация от настанени в домовете за деца, повечето са на възраст, която ги извежда от системата за закрила на детето. Някои от децата бяха преместени в други специализирани институции за дългосрочна грижа. Лумос направи проучване и установи, че в периода 2013 – 2015 са изведени от институциите 2 115 деца. В тази извадка са починали 150 деца (7% от всички). Най-голям е дялът на настанените в групови домове – 1 378. Почти 5% са повторно институционализирани (вероятно в домове за възрастни), 3,6% (78) са върнати в семействата им, а 3,6% (77) а настанени в приемна грижа. Лумос (2015), с. 15.

<sup>30</sup> Одиторски доклад № 1000100416 за съответствие при изпълнението на Плана за действие с Визията за деинституционализация в периода 2009 – 2015 година

<sup>31</sup> Към министерството на здравеопазването има 14 специализирани институции за деца от 0 до 7 години, които имат увреждания (макар, че има индикации за настаняване в тях и на деца без увреждания). УНИЦЕФ – интернет страница <https://www.unicef.org/bulgaria/en/situation-children-bulgaria> Освен това, почти 200 деца с противообществени прояви са настанени в институционална грижа, но не са включени в официалната статистика за институционализирани деца. УНИЦЕФ – интернет страница <https://www.unicef.org/bulgaria/en/situation-children-bulgaria>

източници, към днешна дата в „групови домове“, или както ги наричат „центрове за настаняване от семеен тип“ има 3 325 деца.<sup>32</sup> Българският хелзинкски комитет в свой доклад отбелязва, че към края на 2017 година има 3 116 деца, настанени в 282 „малки групови дома“.<sup>33</sup> 145 от тези услуги са предназначени за деца и младежи без увреждания, а 129 – за деца и увреждания с увреждания. Освен това има и 8 дома за 64 деца, формално определени „в нужда от постоянна медицинска грижа“ (според нашите експерти и наблюдения, повечето от тези деца биха могли да получават обслужване домашна среда при семейството си).

Освен това има приблизително 1 000 деца, настанени в големи институции. По данни на министерството на труда и социалната политика има 633 деца, останали в 20 специализирани социални дома<sup>34</sup> както и 482 деца в институции за бебета, подчинени на министерството на здравеопазването (към края на 2018 г.).<sup>35</sup> Освен това, 18 кризисни центъра дават подслон на 113 деца, а 96 деца и младежи са настанени в 17 „преходни жилища“ за деца<sup>36</sup> и, според УНИЦЕФ, още 200 деца „с противообществени прояви“ са настанени в институции като наказателна мярка.<sup>37</sup>

---

<sup>32</sup> ANED 2018-19 – Национален доклад за независим живот в включване в общността – България <https://www.disability-europe.net/downloads/1016-year-4-2018-19-policy-theme-il>, с. 22: “Годишните доклади на Агенцията за социално подпомагане не цитира бройки или други характеристики на реалните ползватели или на дейностите, осъществявани в тези услуги; а това е единствената държавна институция, която публикува редовни доклади за развитието на социалните услуги. Тези годишни доклади не съдържа данни за реалната заетост на местата в различните видове услуги.”

<sup>33</sup> Български хелзинкски комитет, Годишен доклад за човешките права, 2017 година, [https://bghelsinki.org/media/uploads/annual\\_reports/annual\\_bhc\\_report\\_2017\\_issn-2367-6930\\_en.pdf](https://bghelsinki.org/media/uploads/annual_reports/annual_bhc_report_2017_issn-2367-6930_en.pdf). Валидирани, (2019) съобщава за настанени 3 338 деца в 268 групови дома.

<sup>34</sup> Срещна на експерти от ИПХУ с представители на министерството на 21 февруари 2019 година

<sup>35</sup> <https://www.nsi.bg/en/content/5606/homes-medico-social-care-children>

<sup>36</sup> Български хелзинкски комитет, Годишен доклад за човешките права, 2017 година

<sup>37</sup> <https://www.unicef.org/bulgaria/en/situation-children-bulgaria>

## А. Нови настанявания

**В България няма програми за ранна интервенция и превенция на изоставането на деца.** Добре би било да има неонатални екипи в болницата, които да оказват подкрепа на майките. В България няма такива услуги. Има успешни пилотни програми, които доказват ефективността на подобен подход, но те не намират продължение. Българската асоциация за хора с интелектуални затруднения реализира такава пилотна програма. „За нашите деца“ също има такава инициатива.

- Детски психиатър, Софийска педиатрична болница

Според Галина Маркова от Ноу-Хау центъра, „планирането на деинституционализацията на големите домове за деца не беше обвързано с мерки, които да спрат отделянето на децата от техните родители.” В резултата на това „не бяха инвестирани средства в превантивна работа на национално ниво. Не бяха създадени и такива услуги. Не се разви и предостави обучение в тази материя, нямаше кампания, нямаше дори указания, издадени от отделите за закрила на детето относно работата, която беше необходимо да се свърши, за да се преориентира политиката към превенция.”

Професор Маркова отдели внимание на няколко културни и исторически проблема, формирали българската система за закрила на детето, която традиционно е ориентирана най-вече към защита от насилие. Социалните работници в системата за закрила на детето са с нагласата, че семействата от маргинализирани общности (предимно ромски, но по-общо казано, бедните семейства) е много вероятно да са лоши или неадекватни родители. Според проф. Маркова, професията на социалния работник е наложила една култура, основана върху убеждението, че семействата са насилнически и неадекватни, и че децата ще са по-добре, ако държавата поеме грижата за тях.<sup>38</sup>

В резултат на това, по данни от 2019 година, броят на децата, които растат извън семействата си (в институции или групови домове) не намалява чувствително през последните години – именно затова не намалява и броят на новите настанявания в институционална грижа. По данни на Националния статистически институт<sup>39</sup> през 2018

---

<sup>38</sup> “Системата за закрила на детето се въздържа да въведе механизми за инвестиране в капацитета на родителите, защото не вижда същността на деинституционализацията именно в това. На практика, те виждат същността на процеса в създаване и развитие на услуги за „заместваща грижа“. Повечето интервюирани от нас експерти споделяха разбирането си, че винаги ще има групи деца, за които семейната грижа ще бъде най-лошата възможност.” “Деинституционализацията – Случаят на България 2 Ноу-Хау Център за алтернативни грижи за децата, НБУ; Заключение (януари 2018): Галина Маркова, Евгения Тонева, Наталия Михайлова, Кристина Слвова, Илиана Малинова, Златка Англова, Лора Саркисян, Елица Гергинова, Костадинка Самсорова

<sup>39</sup> <https://www.nsi.bg/en/content/5606/homes-medico-social-care-children>

година са регистрирани 630 случая на ново настанени деца в домове за медико-социална (включително и в големи домове, подчинени на министерството на здравеопазването), повечето от които (557) са деца на възраст под една година.

Според служители на фондация „За нашите деца“, когато се изоставят новородени бебета, неонаталните отделения на болниците ги държат докато станат на една година и настаняването им в социална услуга е законно. Експертите на ИПХУ нямат доказателства за верността на това твърдение, но ако наистина се случва така, то подобна практика е крайно тревожна – затова поискахме българското правителство да оповести такива практики и да допусне обследването им от независими експерти. Оставянето на малко дете или бебе без връзка с родител е много вероятно да има пагубни последици за детето, предизвиквайки необратими психологически увреждания и патология в развитието му. ИПХУ има същите притеснения и по отношение на децата, настанени в „домове за бебета“ – запазените големи институции под опеката на министерството на здравеопазването. **Ние сме сериозно разтревожени от плановете за изграждане на 20 нови групови дома и 8 нови специализирани центъра за деца със здравословни проблеми.**<sup>40</sup>

**Докато се допуска отделяне от семейството, докато не се преустановят новите настанявания в услуги за детска грижа, ще има натиск за поддържане на съществуващите институции и разкриване на групови домове.** Децата, изложени на сериозен риск, са най-малките, които ще бъдат настанени в новите групови домове. Това са децата, които се нуждаят от незабавна подкрепа в семейството и които ще бъдат лесно и трайно оцетени от настаняване в групови форми на грижа.

Експертите на ИПХУ не бяха допуснати да посетят нито една детска институция под ръководството на министерството на здравеопазването. Независимо от всичко, направихме обиколка около едно такова заведение във Варна и надзърнахме през прозорците вътре. Можяхме да видим, че институционалните практики на грижа са съхранени – там имаше малки деца в обикновени и инвалидни колички, оставени без възрастен около тях.

Анализаторите на ИПХУ посетиха една високо ценена програма във Варна – „Карин дом“ – която предлага широк спектър от услуги в общността и в помощ на родителите, за да задържат децата си с увреждания в семейството. Това е неправителствена организация,

---

<sup>40</sup> Актуализиран План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“, 2016. По документи, 20 дома са предназначени за деца, които се нуждаят от „специализирана медицинска и социална грижа“, и 8 специализирани центъра за деца с „рисково поведение и необходимост от специализирана медицинска грижа“. Тези деца, както и всички останали, имат нужда от семейство, където да растат и се развиват. Ако те имат нужда от специализирана медицинска грижа или психологическо консултиране, тези услуги трябва да им бъдат предоставени в семейна среда. Експертите на ИПХУ имаха наблюдения и върху групови домове за деца, определени като такива в нужда от най-високо ниво специализирана и постоянна медицинска грижа. С много малко изключения, предоставяната им грижа може да бъде осигурена и в семейна среда.

която работи в обществена полза и управлява център за подкрепа на родители, които имат дете с увреждания. „Карин дом“ работи по програма за превенция, насочена към деца от 0 до 3 години, но също така предлага подкрепа за семейства на деца с увреждания във възрастовата група от 3 до 8 години. Сред многото ценни инициативи на „Карин дом“ експертите на ИПХУ станаха свидетели на обучение за деца с увреждания и техните семейства за прилагане на подкрепена комуникация, като например, Системата за комуникация чрез размяна на картинки (PECS). Тази система позволява на децата, лишени от комуникационни възможности или с ограничени такива да използват образи или символи, за да изразяват мислите или желанията си чрез размяна на карти с образи.

В програмата са включени отделни училища за деца със и без увреждания. Персоналът на „Карин дом“ установил, че децата със и без увреждания трябва да бъдат обучавани в различни класни стаи, защото програмата е финансирана от частни донори и родителите на деца без увреждания изразили несъгласие децата им да бъдат обучавани заедно с деца с увреждания. Затова експертите на „Карин дом“ споделиха разочарованието си от невъзможността да предоставят интегрирани образователни услуги, в които деца със и без увреждания да се обучават заедно. Една такава програма, според тях, би изпратила мощен сигнал към българското общество за съществуващия потенциал за приобщаване.

В България има отделни „островчета“ на добри услуги и подкрепа за семейства, но интервютата с родители на деца с увреждания от различни части на страната показват, че нуждата от услуги надхвърля многократно предлаганите такива. Посещенията на ИПХУ в групови домове установиха с пълна яснота, че е *малко вероятно* подобни програми да окажат помощ на децата, които вече са отделени от семействата им. Персоналът на груповите домове не проявява никакъв интерес към предоставяне на постоянна подкрепа за децата, която да съдейства за поддържане и доразвиване на уменията, придобити при евентуално включване в такива програми.

Много други програми – за които има експертиза и обучение в България – не се приемат и прилагат в посетените от нас групови домове. Експертите на ИПХУ установиха, че този проблем съществува и в груповите домове, където физическите упражнения, предназначени да стимулират движението, подобрената мобилност, заякването на мускулатурата, се предлагат в дневните центрове или в други програми. Като общо правило, персоналът на груповите домове е обучен да прилага физикална терапия в ежедневието на децата, но те предпочитат да не правят това. Всички дейности, както и обучението на децата, се преустановява, когато детето напусне заведението за дневни грижи.

В България има 135 центъра за обществена подкрепа, които са насочени към предоставяне на превантивна грижа. Те, обаче, работят главно със семейства в бедност, живеещи в селските райони или с ромски произход; много рядко усилията им са насочени към семейства, които отглеждат деца с увреждания. И макар да се занимават целенасочено с

ромски семейства, посетените от нас центрове не разполагаха с професионално подготвен персонал от ромски произход. С изненада установихме тревожни практики, основани на опасни обобщения и предразсъдъци, че в тази етническа група няма развито чувство за отговорност към децата, че раждаемостта при ромите е висока и прочее клишета.

## **В. Контрол на входа: груповите домове са без алтернатива**

Всички деца ще бъдат върнати в семействата им. С изключение на децата с увреждания, които са определени за „специални случаи“..

- Директор на дирекция „Социални дейности и здравеопазване“, община Велико Търново

Националното ръководство на министерството на труда и социалната политика информира ИПХУ, че децата с „тежки“ увреждания *трябва да бъдат* настанявани в институции или групови домове и не могат да живеят с биологичните си семейства или в приемна грижа. Служителите там заявиха още, че решението за всяко настаняване на дете се взема индивидуално от експерти, професионалисти, които проучват потребностите и определят най-добрия интерес на детето.

Наблюденията на нашите експерти по време на посещението ни са точно в обратната посока. **Решенията не са основани на индивидуалните потребности на детето, а на грижата, която може да е налична или не в системата от услуги.**

Нашият екип разговаря с двама съдии от Районния съд във Варна, които гледат дела за настаняване на деца в грижа. Те говореха за „героичните усилия“ на социалните работници да намерят място за настаняване на всяко дете. От уважение към тях съдиите винаги се стараят да подкрепят препоръките на социалните работници. Като цяло може да се каже, че социалните работници могат само и единствено да проучват какви услуги може да ползва семейството и какви услуги липсват за нуждите на конкретното дете. Когато семействата са лишени от подкрепа, социалният работник е длъжен да препоръча настаняване в групов дом, а съдията е длъжен да издаде решение.

Често знаем, че родителите могат да задържат детето в семейството [ако разполагат] с повече ресурси. Но повече ресурси няма. Единственото достъпно за тях място, е в груповия дом.

- Съдия, Районен съд – Варна

Всички знаят, че това се случва. А то се случва, защото няма достатъчно ресурси за семействата, които се налага да бъдат настанени в групов дом.

- Съдия, Районен съд – Варна

### С. Липса на приемна грижа за децата с увреждания

И ако в груповите домове са инвестирани сериозни ресурси, то приемната грижа остава недоразвита и недофинансирана – особено за децата с увреждания. Донякъде, това е резултат от исторически насложилата се липса на приемна грижа в България. Именно в исторически план се наблюдава културна съпротива спрямо приемната грижа, която е резултат от традиционното разбиране за важността на биологичното семейство и предполагаемите опасности, ако трябва да се разчита на семейства, които получават държавно финансиране за отглеждане на деца.<sup>41</sup> Срещите и разговорите на експертите на ИПХУ с държавни служители и доставчици на услуги показаха, че опасенията, свързани с приемната грижа са живи до ден днешен. Съществуващата в момента система за приемна грижа е създадена през 2013 година, когато са подписани и първите договори с приемните семейства.<sup>42</sup> По данни на Националната асоциация за приемна грижа (НАПГ) до 2018 година в България има регистрирани 2 000 приемни семейства, но системата обслужва едва 178 деца с увреждания. Същевременно, в системата за приемна грижа на деца без увреждания има неизползван капацитет. Пак според НАПГ, в 515 от одобрените 2 172 приемни семейства *никога не е имало настанено дете*.<sup>43</sup>

В София посетихме групов дом управляван от НПО (1), предназначен за временно настаняване докато се намери в системата подходящо приемно семейство. Персоналът сподели, че въпреки 2-милионното население на София, те не могли да намерят седем приемни семейства, които да се погрижат за деца с увреждания. Във Варна – третият по големина град в България – местната управа сподели с ИПХУ, че само 11 деца с увреждания са настанени в приемна грижа.<sup>44</sup> На много места експертите на ИПХУ биваха информирани, че има деца с увреждания в приемна грижа. При търсене на подробности за тези настанявания обаче се оказваше – според бивш служител на международна неправителствена организация – че това са „деца с много леки увреждания и скромни нужди от подкрепа. Дете, което се нуждае от сериозна подкрепа в ежедневието си, не може да бъде настанено в приемна грижа.”

Множество държавни и общински служители, като например директора на дирекция „Социални дейности“ в една община, откровено сподели, че „приемните семейства не искат

---

<sup>41</sup> EveryChild (2005) at 51.

<sup>42</sup> Одиторски доклад № 1000100416 за изпълнението на Плана за действие по Визията за деинституционализация в периода 2009 – 2015, одобрен с решение № 202/18.07.2019 от Сметната палата (Протокол №27).

<sup>43</sup> Национална асоциация за приемна грижа, *Всяко нето приемно семейство няма настанено дете за грижа*, 30 декември 2018 г. <http://www.napg.eu/vsjako+peto+priemno+semejstvo+u+nas+e+bez+nastaneno-novini/1/MNKjIVKrcZOHMdijcxeDYxenc5erYpafYJebYReLI9evIJOPMVKPMZKTeleDIBKb?fbclid=IwAR3Rj7wfOPW-IJ2zEMbDM6OHcqaVkpLysnYYcMKWNPBIupKP7XbFgXV6tKU>.

<sup>44</sup> Данните са предоставени в разговор с общински служител във Варна.

да се грижат за деца с увреждания“. Повечето от тях смятат, че проблемът е в семействата, които отказват да приемат деца с увреждания; те отказват да разберат, че проблемът е в липсата на подкрепа. Има и такива, които споделят мнението, че за приемните семейства е почти невъзможно да полагат грижи за деца с увреждания поради липса на допълнителна подкрепа, която да посрещне потребностите, породени от наличието на увреждане:

На практика не съществува система за приемна грижа на деца с увреждания в България.

➤ Служител на международна НПО

Като правило, приемните родители не искат да вземат деца с увреждания. Защото няма допълнителна подкрепа за приемните родители. Много рядко се случва дете с увреждания да попадне в приемна грижа.

➤ Съдия, Районен съд – Варна

Персоналът на фондация „За нашите деца“ (1) сподели, че финансирането на приемните родители, които поемат грижата за дете с увреждания, е по-голямо от това за приемни родители на деца без увреждания. При все това, парите не стигат за покриване на разходите, свързани с грижата за дете със сериозни потребности. Няма достатъчно финансиране за заместваща грижа или за други източници на подкрепа. Евантуални допълнителни форми на подкрепа, достъп до образование и консултиране също биха били полезни за подпомагане на приемните родители да поемат отговорност за деца с увреждания. В резултат от липсата на такава подкрепа, според съдия от Варненския районен съд, се наблюдава отказ от страна на много и добронамерени приемни родители да поемат деца с увреждания, въпреки желанието им. Бивш служител на международна НПО цитира пример за това:

Имаше една жена, бивш служител на институция за деца с много тежки увреждания. Тя имаше много специално отношение към едно от децата. Последва го и в груповия дом. Стана негова приемна майка. В момента е преуморена, прегоряла... Стигна до ръба на възможностите си, но няма достъп до подкрепящи услуги. Тя не може да остави момчета за два часа; трябва да е с него непрекъснато, по цял ден, макар че вече е на 16 години. Между другото, това е единственото дете [в груповия дом], което наддаде на килограми. Той наддаде 5 kg за една година, което се дължи предимно на привързаността, която тази жена демонстрира.

➤ Бивш служител на международна НПО

#### **D. Изолация в дневни центрове**



Не ги учим как да си намерят работа. Никой не си намира работа.

➤ Служител на дневен център (ДЦЗ)

По документи, груповите домове са замислени като инструмент за подпомагане интеграцията на децата в общността чрез осигуряване на възможност за ползване на дневни услуги или ходене на училище. В хода на нашето проучване посетихме няколко общообразователни училища, едно специално училище за деца с увреждания и пет дневни центъра. С изключение на общообразователните училища, всички останали услуги бяха *сегрегирани*, предназначени *само* за деца с увреждания. Общообразователното училище имаше рампи, но не беше изцяло достъпно. Персоналът на училището сподели, че не са подготвени да приемат и осигурят образованието на деца с така наречените „тежки“ увреждания. Останалите услуги, които посетихме, бяха предназначени и ограничени в приема само до децата с увреждания. Нито една от тях нямаше за цел да работи систематично и последователно за социална интеграция или включване в позора на труда.

Дневните центрове са били замислени като допълващ ресурс към образователната система, но повечето деца, които експертите на ИПХУ видяха в тях, не посещават училище и това е единственото място извън груповия дом, където децата биват извеждани. Дневните центрове не са смислена, адекватна и уместна алтернатива на училищата. Според персонала на групов дом (1), дневната грижа е да удобство на родителите, а не в полза на децата:

Дневните центрове са направени за родителите, а не за децата. Те са като институции, само дето децата не спят там. Истината е, че децата трябва да са в училището. Не мисля, че можете да намерите училище в България, където да има деца с тежки увреждания.

Посетените от ИПХУ дневни центрове налагат стриктен режим за прекарване на деня. Освен дисциплиниращите условия, във всяка от петте услуги, където бяха нашите експерти, имаше повече деца, отколкото позволяваше капацитета на услугата, което ограничава възможността за индивидуална грижа и обслужване на всяко дете. Всички посетени от нас дневни центрове (с изключение на ДЦ4) обслужваха поне два пъти повече деца, отколкото беше капацитетът им по документи. Например, един дневен център (ДЦ1) с капацитет 17 деца имаше 31 деца, друг (ДЦ5) – с капацитет 31 деца приемаше 35 деца и младежи.

Според персонала на дневните центрове, по-голямата част от децата посещават масови или специализирани училища или детски градини, но никой не работи с тях и те не усвояват материала. В един от груповите домове разбрахме, че децата прекарват дните си в дневния център. Този дневен център е с повече персонал от груповия дом и въпреки това не е в състояние да посрещне нуждите на всички деца, особено на онези, които изискват индивидуална подкрепа, за да участват в различни активности. Има практика на

индивидуална работа с децата, но броят на децата, които се ползват от подобен подход и индивидуално внимание е ограничен.

Персоналът на един от дневните центрове (ДЦ5) сподели, че децата със семейства получават много повече внимание и се включват много повече от децата, настанени в групови домове. На въпроса защо това е така, персоналът обясни: **„родителите се борят за тях. Няма кой да се бори за децата, изоставени в груповите домове“**.

Персоналът на друг групов дом отбеляза, че разликата между децата от груповите домове и тези, отглеждани в семейства, е видима:

**Децата, отглеждани в семейства са много по-свободни. Те са по-щастливи... Вижда се, че растат заобиколени с любов. Водят нормален социален живот. Защото прекарват времето си със семейството и общуват с други хора.**

Както отбеляза един бивш служител на международна НПО, „повечето услуги ще се ползват от деца в семейства. Защото родителите се борят за техните деца. Децата, които растат в групови домове, това е формално изискване [да посещават дневен център]. **Персоналът се грижи да стигнат до дневния център, но не се интересува от това какво се случва там.**“ Именно заради това, както установиха експертите на ИПХУ, „децата, които растат в семейства получават целодневна услуга. Децата от груповите домове са там само за няколко часа“.

Експертите на ИПХУ посетиха дневен център (ДЦ4), разположен в едно от крилата на бивш голям социален дом за бебета. Сградата приличаше повече на болница с редици от бебешки колички. Децата в този дневен център бяха сложени на гърнета и оставени да седят на тях над 30 минути – от момента на пристигането ни докато си тръгнем. Персоналът взе едно от децата, което беше в количка и го сложи на гърне редом с останалите. Нямахме никакви признаци на уважение или зачитане на лично пространство за интимни занимания. Видимо, децата бяха свикнали с тази практика, приемаха тези условия, тъй като нито едно не направи опит да стане от гърнето. Попитани защо така постъпват, те отговориха, че никога не са били обучавани как да правят тоалета на децата.

#### **Е. Липса на образование, включване и приобщаване**

В България има много прогресивен закон за образованието, който позволява на всички деца да посещават училище, което избират за тях родителите им. По замисъл на закона, децата с увреждания могат да посещават масово, общообразователно училище. На практика, общообразователното училище, което посетихме, беше достъпно само на първия етаж. Нещо повече, обучителните програми не са адаптирани за деца с интелектуални

затруднения. Във въпросното училище имаше поне едно дете с увреден слух. Нашите експерти обаче разбраха от училищните власти, че програмите, по които работят не са пригодени за деца, които имат така наричаните от тях „тежки“ увреждания.

В доклада за България през 2018 година Комитетът на ООН за правата на хората с увреждания установява, че „в страната все още съществува система за специализирано образование“, и че „децата с увреждания нямат достъп до общообразователните училища“.<sup>45</sup> Комитетът изразява тревога и загриженост поради липсата на официални данни от правителството относно броя на децата с увреждания, които не ходят изобщо на училище. Комитетът призовава българските власти да „[з]аместят специализираните обособени образователни структури в системата с качествено приобщаващо образование.“

Съществуването на обособени училища за деца с увреждания обаче – според държавни служители и работещи в услугите за деца – не гарантира образование на децата, защото в тези училища се предлагат ограничени, а понякога и никакви, образователни услуги за тези деца. Според заместник кмета на Габрово, училището за деца с увреждания в никакъв случай „не е истинско училище“. То има някаква стойност, твърдя тя, защото „в него има учители и тече някакъв образователен процес“.

Много деца, настанени в групови домове изобщо не ходят на училище (например, 21). В един дневен център се похвалиха, че са наели единствения логопед в района. Твърдят, че децата не могат да посещават местното училище, защото „в него нямало логопед, а те не могат да говорят.“

Един от посетените центрове разполагаше с малки „защитени“ класни стаи и терапевтични кабинети около сградата. Там деца с увреждания от семейства получаваха почасови терапевтични услуги (достъпни за далеч по-малко деца от всички нуждаещи се) или „образователни“ активности. Някои от децата идват само за индивидуална терапия почасово, други са включени в полудневна програма. Тези центрове се използват като „заместител“ на реалното образование макар и да предлагат ограничено по обхват професионално обучение. Така или иначе, те са форма на сегрегация и изключване на децата от общността.

Наблюдавахме и обратния случай: в посетеното от нас общообразователно училище децата с увреждания бяха напълно интегрирани и неразличими от останалите деца. Персоналът на училището (SC2), обаче, сподели с нашите експерти, че повечето училища не се чувстват

---

<sup>45</sup> **Комитет по правата на хората с увреждания**, Заключение на наблюдения по предварителния доклад на България, приет от Комитета на 20-та Сесия (27 август – 21 септември 2018 год.), CRPD/C/BGR/CO/1

подготвени да приемат деца с увреждания, особено с по-тежки проблеми и обикновено са склонни да записват само деца с „физически увреждания и по-леки обучителни проблеми“.

Липсата на приобщаващо образование е генератор на напрежение за родителите на деца с увреждания, които отглеждат децата си в семейството. Някои са принудени да возят децата си на дълги разстояния до най-близкото училище, готово да ги приеме. Една майка сподели, че тя е готова да води сина си в масово училище, но практически погледнато, той не получава реално образование там. Дневният център, който посещава също не му е от полза за развитие на умение. „Дядо му успя да го научи да чете“, сподели майката. Синът определено има капацитет за овладяване и усъвършенстване на нови умения, но нито училището, нито дневният център полагат усилия за подкрепа на ученето.

#### **Г. Липса на подкрепа за родителите в общността**

Ние сме бедни. Вместо да ни помагате, вие ни наказвате като ни вземате децата.

- Изказване на родител, цитирано от директора на центъра Ноу-Хау

Родителите [на децата с увреждания] са претоварени. Майките трябва да напуснат работа. Имат нужда от много помощ, за да се справят с детето си.

- Съдия, Районен съд

Трябва да има повече услуги в общността за децата, които да подкрепят и родителите. По-добре е да се инвестират пари в услуги, а не в сгради.

- Детски психиатър, Детско психиатрично отделение, София

Повечето родители, интервюирани от експертите на ИПХУ, бяха разтревожени от факта, че дори да бъдат разкрити „най-прекрасните услуги за деца в общността“, всичко спира след като децата им навършат 18 години.

Една активна майка на дете с увреждане сподели с нас, че „увреждането е пряко свързано с бедността... за всичко трябва да си плащаш сам. Семействата обедняват, защото имат дете с увреждане. В 80% от семействата, когато се роди дете с увреждане, родителите се развеждат. Имаме много самотни майки или бащи [в организацията]. В по-голямата си част те са безработни или другото дете се грижи за братчето или сестричето си с увреждане.“

Семействата, решили да отглеждат детето си с увреждане в семейна среда, споделяха с нас, че усещат натиск за настаняването му в институция. Натискът е предимно икономически. Когато член от семейството трябва да си остане в къщи, за да се грижи за детето, „това

обрича цялото семейство на бедност“. Освен това, семействата трябва да се справят със стигмата на увреждането, със социалния натиск в общността, предизвикан от утвърдени нагласи и съпротиви срещу социалното включване. Друг активен родител (R.V. родител-застъпник) сподели с експертите на ИПХУ, че децата получават много повече подкрепа в институциите, отколкото в семейството и в общността, поради което родителите са подложени на натиск да се отказват от децата си. И още, когато детето навърши 18 години, подкрепата от държавата рязко спира, оставяйки младите хора в сериозен риск от институционализация.

Въпреки че деинституционализацията на децата е доста напреднала, част от проблема е в това, че повечето помощи се спират в мига, щом детето навърши 18 години, което оставя семействата и младите хора без избор, освен да кандидатстват за настаняване в институционална грижа. [С израстването на децата], шест от институциите за деца просто се превърнаха в институции за възрастни със същите им обитатели.”

- Семейен застъпник за правата на деца с увреждания

За съжаление няма силна, независима организация на семействата, която да защитава правата на децата със и без увреждания. От персонала на „Карин дом“ във Варна разбрахме, че там има няколко малки родителски групи, които са обединени около конкретни диагнози на децата им и концентрират усилията си върху това да накарат правителството да осигури услугите, от които се нуждаят техните деца. Няма национална коалиция, която да търси отговорност от правителството за общите политики по уврежданията. Според директора на „Карин дом“ във Варна, повечето семейства са гневни и отчаяни от това, което правят властите и доставчиците на услуги. “Въпреки, че България се движи във вярната посока“, казва тя, „**промяната няма да се случи толкова бързо, че да я усетят техните деца.**”

Според Капка Панайотова, директор на Центъра за независим живот [за хората с увреждания] в София, има родителски групи от активисти и застъпници, които успяват да сключат договори с държавата като доставчици на услуги. Това обаче ги прави зависими от правителството и ги лишава от възможността да критикуват политическите решения, дори когато те са видимо погрешни.

Нещо повече, някои родителски организации подкрепят институционалната грижа и груповите домове, защото през тях по-лесно се набират средства за „програми и услуги в общността“. Майка, която ръководи такава организация, обясни:

“Ние събираме доброволци и ги водим в груповия дом. Там те се занимават с децата или се включат в обновяване на базата. По-лесно е да убедиш донора да инвестира в институция (групов дом); по-лесно се дават пари за сгради.

Неправителствените организации са заинтересовани да поддържат груповите домове заради паричните потоци.”

### **Г. Настаняване в групови домове на младежи с увреждания**

Наличието на положителна, трайна и устойчива подкрепа е един от най-важните фактори за насърчаване на стабилността при травмирани хора, идентифициран чрез проучвания във всички етапи от жизнения цикъл на човека. Изследователите отдавна са установили колко съществено е за бебетата и малките деца да имат здрава и сигурна връзка с поне един възрастен. Подобна връзка има решаващо значение и за пълноценното развитие на детето в процеса на неговото израстване и навлизане в пубертета... [Е]фектът от съжителство с връстници, които имат поведенчески или емоционални проблеми увеличава податливостта на подрастващото дете към влияние на връстниците му и девиантно поведение.<sup>46</sup>

Експертите на ИПХУ посетиха групов дом за пет деца – момчета и момичета, влезли вече в пубертета, тийнейджъри. Срещата се осъществи в един апартамент, който не се различаваше по нищо от останалите жилища в голям блок – добре обзаведен, приличаше на жилище „от семеен тип“. Краткото ни посещение показва, че отношенията между обитателите и персонала се основават на взаимно уважение. Децата ходеха на училище, бяха ангажирани с активности в общността, движеха се самостоятелно и независимо. Директорът на груповия дом ни представи една впечатляваща програма за подкрепа на настанените деца, насочена към намиране на работа или продължаване на образованието.

Притесненията на нашите експерти от видяното в този групов дом не произтичат от друго, а от научните изследвания в областта на психичното здраве и детското развитие, когато става въпрос за настаняване на младежи в подобен тип домове. Тези младежи нямаха видими увреждания, но твърде вероятно е те да са преминали през трудности и травматични преживявания поради загуба на родители или насилие в семейството. Връзката с братя или сестри е изключително важна, а най-добрите ролеви модели за тези младежи са зрелите, стабилни пораснали хора, не точно другите младежи, които преживяват същите емоции и трудни ситуации. Добронамереният и ангажиран персонал не може да даде на децата същото, което те получават от истинските си родственици, с които ще останат свързани през целия си живот.

За по-големите младежи, с които се срещнахме във въпросния групов дом, правото да взимат информирани решения за това къде и с кого да живеят, е изключително важно и следва да бъде зачитано. Принципно погледнато, състоянието на тези младежи е

---

<sup>46</sup> Dozier, et. al. (2014) at 220.

сравнително безпроблемно и би предполагало те да бъдат настанени в приемни семейства на далеч по-ранна възраст. На практика обаче, притеснението на нашите експерти е, че тези младежи никога не са имали възможността да живеят в сигурна и постоянна семейна среда. Без такава възможност, без достъп до приемна грижа, е невъзможно да се каже, че тяхното решение за настаняване в групов дом е взето доброволно и в условията на пълна информираност.

## **Н. Дискриминация за цял живот: преход към зрелостта**

Груповите домове дават подслон и на тридесетгодишни хора. Очакването е, че когато и последният обитател на груповия дом навърши 30 години, услугата ще бъде предназначена за възрастни. Никой не напуска. Няма нови приеми докато някой не умре.

- Детски психиатър, детска болница в София

Културната традиция и дълбоко вкоренените обществени нагласи на дискриминация спрямо хората с увреждания е едно от предизвикателствата, пред които са изправени децата с увреждания и техните семейства. В светлината на масираното международно внимание към деинституционализацията на домовете за деца, институциите за възрастни с увреждания си останаха непокътнати.

Някои наши източници споделят, че се наблюдава далеч по-голям ръст в търсенето на услуги в общността, отколкото е ръстът в предлагането им, така че предизвикателствата пред социалното включване се увеличават с времето.<sup>47</sup> И ако за родителите на деца с увреждания, все пак, има някакви ограничени ресурси, с които те могат да задържат и обгрижат детето си в семейството, то същите тези родители описват положението след като детето им навърши 18 години като „падане от висока скала“, защото всички помощи рязко спират.

За хората с увреждания, твърди директорът на софийския Център за независим живот, „жилището е голям проблем; жилищата на пазара на недвижими имоти са недостъпни за ползване от хора с увреждания. Именно затова се получават дълги списъци с чакащи за

---

<sup>47</sup> ANED 2018-19 – Национален доклад относно „Независимия живот и включване в общността“ – България <https://www.disability-europe.net/downloads/1016-year-4-2018-19-policy-theme-il>, с. 24: “Изостава деинституционализацията на възрастни хора с увреждания. Все още няма изготвен доклад за изпълнението на Плана за действие по отношение на деинституционализацията на възрастни (2018-2021). И макар броят на съществуващите услуги в общността, дневните центрове, и личната помощ постепенно да нараства, списъците от чакащи за настаняване в институционална грижа стават все по-дълги. Търсенето на услуги в общността категорично превишава предлагането им.”

настаняване в социални домове – няма други алтернативи, няма истинска лична помощ и институционалната грижа остава единствена възможност за тях.”

Експертите на ИПХУ разговаряха с четирима човека, които са прекарвали голяма част от живота си в институционална грижа. Двама от тях водят независим живот, след като единият е живял години наред на улицата. Споделиха с нас, че са искали да „избегнат груповите домове“, за да бъдат „като другите хора“ или „да водят независим живот заедно с останалите хора“. И двамата споделиха мнението, че законите и системата от социални услуги създава множество пречки пред онези, които искат да водят независим живот.

Веднъж попаднали в системата за социални услуги, хората с увреждания твърдят, че местоживеенето им е вързано за конкретна институция или малък групов дом. Ако искат да го напуснат, те не могат дори да си извадят лични документи с актуалното им местоживеене. Резултатът от това е, че не могат да си получават социалните помощи другаде освен в груповия дом. Държавата решава вместо тях къде могат да живеят да си получават социалните услуги. Принудени са да избират между воденето на независим живот и достъпа до необходимите им услуги и помощи, на които имат право.

Историите и съдбите на тримата човека, с които се срещнаха нашите експерти, са много сходни – изоставени в ранна детска, прекарвали живота си в различни социални домове и накрая принудени да пребивават в груповия дом, който те не са избрали. Двама от тях правят опит да преминат в режим на независим живот, но са принудени да се върнат в групов дом, поради невъзможност да си намерят жилище. Извън услугата се движат свободно и запазват степен на независимост, но връщайки се в нея са принудени да спазват дисциплиниращите правила на институцията.

Две млади жени, настанени в групов дом, споделиха с експертите на ИПХУ подробности от своята житейска ситуация. Когато си тръгнахме, те пожелаха да се снимат с нас в стаята им. Директорът на груповия дом се намеси и заяви, че не е разрешено да се правят снимки в стаята, защото „това е социална институция“. Въпреки съгласието, което експертите от ИПХУ получиха от момичетата няколко минути по-рано, директорът заяви, че те „не желаят да бъдат снимани в институцията, защото това се отразява зле върху тяхното самочувствие“.

Някои от хората, с които се срещна екипът на ИПХУ, продължават да се борят за своята независимост. Бъдещето им е несигурно поради липсата на място за живеене. Млад мъж сподели с нас, че дори да успее да се установи за постоянно някъде, 50% от доходите му ще трябва да отиват в „защитеното жилище“, оставяйки го с още по-ограничени ресурси за независим живот и автономност в ежедневието му.

Екипът на ИПХУ научи, че се планира разкриване на групови домове за възрастни, което се аргументира с успеха на груповите домове за деца. В една община местните власти ни



показаха празно място, поле, където изразиха надежда да бъдат построени групови домове за възрастни. Полето е отдалечено от населено място, но се намира точно срещу оградата на психиатрично заведение – удобно разположение за бърз трансфер на хората при нужда.

#### **IV. Международни стандарти**

##### **A. Задължения по линия на човешките права**

Настоящият доклад оценява съответствието на българските политики със задължителните международни актове, към които държавата се е присъединила доброволно, включително Европейската конвенция за правата на човека (ЕКПЧ), Конвенцията на ООН за правата на детето (КПД) и Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания. В него са направени препратки и връзки към незадължителните стандарти, като Ръководството на ООН за предоставяне на алтернативна грижа за деца.

Наблюдателите на ИПХУ документираха практики в институциите, които са в нарушение на защитата от изтезания и правото на живот, регламентирани в ЕКПЧ. Употребата на средства за физическо обездвижване и на клетки (кошари) се определя като нехуманно и унижително отношение, и може да ескалира до изтезание. Липсата на лечение за дете с хидроцефалия – случай, представен по-горе – е практика, която води до бавна, мъчителна и болезнена смърт. Такава практика може – и трябва – да бъде квалифицирана като форма на изтезание. Оставянето на деца без здравна грижа и лечение, когато това е възможно, е драстично нарушение на правото им на живот. Децата, които видяхме оставени в колички с атрофиращи ръце и крака поради обездвижване, завързани за инвалидните колички или просто оставени без внимание и възможност да общуват с останалите хора, също следва да се разглежда като форма на нехуманно и унижително третиране. Тези практики често застрашават живота на детето, което е подложено на такова третиране.

Комитетът на ООН за правата на детето признава, че децата с увреждания, както и всички деца, „получават най-добра грижа и възпитание, когато растат в собственото си семейство“.<sup>48</sup> Пак този Комитет утвърждава „ролята на разширеното семейство“ като „една от най-добрите алтернативи за развитието на детето“, която „трябва да бъде укрепвана и овластявана, за да подкрепя детето, неговите родители и всички, които полагат грижи за развитието му.“<sup>49</sup> Член 23 от КПД изисква от държавите-членки да създават специални мерки за социална подкрепа, каквито са необходими за да се постигне „максимално възможната“ социална интеграция на децата с увреждания.

---

<sup>48</sup> *Комюнике на ООН относно правата на детето, Общ коментар 9: Правата на децата с увреждания*, UN Doc. CRC/C/GC/9 (200), параграф 41.

<sup>49</sup> *Пак там*, параграф 45.

Според някои интерпретации на КПД е позволено настаняването на деца с увреждания в институции за постоянно пребиваване, когато това е в най-добрия интерес на детето.<sup>50</sup> Ръководството на ООН за предоставяне на алтернативна грижа за деца предоставя на правителствата инструмент за прилагане на подобна мярка. Ръководството обаче, съдържа и допълнителни указания за правителствата, според които властите са задължени да защитават семейството чрез разработване и прилагане на „политики за подкрепа на семействата, които следва да изпълняват родителските си задължения спрямо детето и да насърчават към защита на правото на детето да поддържа взаимоотношения и с двамата родители.”<sup>51</sup> В същото Ръководство е казано, че за най-малките деца (под 3-годишна възраст) грижата „трябва да се полага в семейна среда.”<sup>52</sup> Всяко настаняване на по-голямо дете в институционална грижа с постоянно пребиваване „трябва да бъде ограничено само и единствено до онези случаи, за които конкретната услуга е подходяща, необходима и конструктивна за конкретното дете и е в негов най-добър интерес.”<sup>53</sup>

**Настоящият доклад показва, че България не изпълнява задълженията си по Конвенцията на ООН за правата на детето и не е развила услуги, които отговарят на заложените в Ръководството на ООН за предоставяне на алтернативна грижа за деца.** България *не е* разкрила услуги в общността за деца с увреждания, които да позволяват и да водят до „максимално възможната“ за тях социална интеграция. Деца, които могат да се развиват успешно в собственото си семейство или в приемна грижа, не могат да живеят и растат в семейна среда, защото такива услуги не съществуват. Липсата на възможност за децата с увреждания да живеят в семейство означава също така, че не протича процес за определяне на най-добрия интерес на детето. Вместо да се определя най-добрият интерес на детето или подходящата за него грижа, детето се настанява в групов дом, защото няма къде другаде да бъде насочено.

**Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания налага по-добра защита на правото на детето да живее и расте в семейството си.**<sup>54</sup> Правото на живот в общността, според чл. 19 от тази Конвенция, е право на всички деца и възрастни с увреждания – независимо от вида и степента на увреждането.<sup>55</sup> Така, практиката на настаняване в

---

<sup>50</sup> *Виж* дискусии върху изискванията на КПД в Розентал (2019) at 112. *Виж също* Нигел Кантуел и Анна Холцшайтер, “Член 20: Деца, лишени от семейната им среда” КОМЕНТАР ВЪРХУ КОНВЕНЦИЯТА НА ООН ЗА ПРАВАТА НА ДЕТЕТО (2008).

<sup>51</sup> Ръководство на ООН, параграф 32.

<sup>52</sup> *Пак там*, параграф, 22.

<sup>53</sup> *Пак там*, параграф 21.

<sup>54</sup> *Виж* Розентал (2019).

<sup>55</sup> В Общия коментар No. 5 на Комитета се казва: “Хората с интелектуални затруднения, особено онези, които имат комплексни комуникационни потребности, наред с всичко останало, биват оценявани като неспособни да живеят извън институцията. Подобно твърдение е в пълно противоречие с разпоредбите на чл. 19, където правото на хората с увреждания да водят независим живот и да бъдат включени в общността е отнесено към всички хора с увреждания независимо от нивото на интелектуален капацитет, самостоятелност или нужда от подкрепа.” КПХУ, Общ коментар 5, параграф 21.

институции или в резидентна грижа на деца поради наличие на увреждане – както и на основание дълбоко вкорененото разбиране, че децата с така наречените „тежки“ уреждания не могат да бъдат отглеждани в семействата си – е в пълно противоречие с изискванията на тази Конвенция. Ако децата не могат да останат в биологичното си семейство, те трябва да бъдат обслужени „в рамките на общността и в семейна среда.“<sup>56</sup> Понятието „семейна среда“ може да означава настаняване в приемна грижа или при роднини. Комитетът на ООН по Конвенцията за правата на хората с увреждания, орган създаден да тълкува Конвенцията и да подпомага правителствата в нейното приложение, беше категоричен в определението си, че „в рамките на общността и в семейна среда“ все пак означава настаняване в семейство, а не в специализирана институция или в групов дом:

**„същността на правото да бъдат включени в общността при децата е неразривно свързано с правото им да растат в семейство.“<sup>57</sup>**

Комитетът по правата на хората с увреждания продължава своето тълкуване така:

**Било то големи или малки, груповите домове са особено опасни за децата, за които нуждата да растат в семейство не може да бъде удовлетворена по никакъв друг начин. Институциите от „семеен тип“ си остават институции и не могат да бъдат заместител на семейната грижа.<sup>58</sup>**

Според тълкуването на Комитета на ООН за правата на хората с увреждания, Конвенцията не позволява настаняване в институционална грижа и изисква от държавите-членки да осигурят закрила за децата и да предоставят подкрепата, която е необходима, за да растат децата в семейства. КПХУ беше приета 30 години след приемането на КПД, където се допуска, че някои деца трябва да бъдат настанени и отглеждани в институционална среда и с постоянна професионална грижа. Както ще стане въпрос по-нататък, КПХУ ползва резултатите от мащабни проучвания върху рисковете, които създават груповите домове, както и върху опита, който доказва възможността за всички деца с увреждания да живеят и растат в семейства, ако бъдат адекватно подкрепени.

Въз основа на тези анализи Специалният докладчик на ООН по уврежданията, Каталина Девандас, се произнесе с изненадваща категоричност: „всяко настаняване на дете в резидентна услуга извън семейството следва да се разглежда като настаняване в институция...“<sup>59</sup> Така, по силата на КПХУ всяко настаняване на дете извън семейството му

---

<sup>56</sup> КПХУ, чл. 23(5).

<sup>57</sup> Общ коментар 5, параграф 37.

<sup>58</sup> *Id.*, para. 16(c).

<sup>59</sup> UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities, Catalina Devandas, *Rights of persons with disabilities*, UN Doc. A/HRC/40/54, (Jan. 11, 2019), para. 19. [Hereinafter UN

може да се определи като „институционална грижа“. По силата на КПХУ, груповите домове и специализираните социални институции следва да бъдат разглеждани като форма на институционална грижа. Това е различно от терминологията, използвана в Ръководството за предоставяне на алтернативна грижа за деца, където институциите и резидентната грижа са разгледани като две възможни форми на грижа.

В настоящия доклад ИПХУ използва традиционно приетата лексика, в която терминът „институция“ се отнася за големите социални домове, а понятието „резидентна грижа“ или „групови домове“ насочва към по-малките обекти за предоставяне на грижа с трайно настаняване на хора в тях (докладът избягва използване на понятието „малък групов дом“, тъй като повечето посетени от нас групови домове са далеч по-големи от нормално семейство, а материална база за 8 – 14 или повече човека не може да бъде наречена „малък“ групов дом в България или където и да било другаде). Използването на такъв език дава възможност докладът да идентифицира казусите, при които резидентната грижа и груповите домове създават условия „от институционален тип“. На първо четене, системата от групови домове в България нарушава базисни принципи на КПХУ. За да изпълни задълженията си по Конвенцията, българската държава трябва да създаде система за подкрепа на семействата и приемна грижа, което ще позволи на всички деца с увреждания да живеят и растат в семействата си.

## **В. Поуки от опита и направените проучвания**

И ако лечението, грижата и обслужването могат да се случват в семейството, то в услугата никога не може да случи семейството.

➤ Нанси Розенау<sup>60</sup>

На времето са вярвали, че някои деца с увреждания трябва да бъдат настанявани в институции, в някаква форма на резидентна грижа. Днес натрупаният опит показва, че с подходяща подкрепа всички деца с „каквото и да било увреждане, колкото и тежко да е то, [вече] живеят качествен живот в семейства.“<sup>61</sup>

Този тип доклади не могат да заместят научното познание, натрупано през годините в процеса на множество проучвания върху детското развитие. Тези проучвания позволиха да се изучи внимателно развитието на децата с увреждания, когато растат в биологичните семейства, в приемна грижа, в институции и в групови форми на живеене и грижа. Тези проучвания показват, че отглеждането на деца в каквато и да било форма на групова грижа

---

Special Rapporteur on Disability (2019)].

<sup>60</sup> Нанси Розенау, *Наистина ли говорим за семейства за всички деца? Планиране на устойчива среда за децата с проблеми в развитието*, Университет на Минесота, Институт за общността, Бележки от проучване върху политиките за интеграция 7 (2000).

<sup>61</sup> *Пак там.*

се отразява негативно върху развитието на мозъка и води до необратими психологически травми и забавено израстване. Според изследователите Чарлз Зийнах, Нейтън Фокс и Чарлз Нелсън “[д]есетилетията проучвания показват недвусмислено, че децата се развиват по-добре в семейна среда, отколкото в институционална“.<sup>62</sup>

Тези изследователи описват факторите, които поставят разделителната линия между семействата и институциите:

Първо, в повечето институционални форми на грижа съотношението „брой деца към брой обгрижващи хора“ е далеч по-голямо, отколкото в едно семейство. Така, децата са лишени от социо-емоционална, когнитивна, езикова и сензорна стимулация, която е съществена за правилното развитие на различните зони в мозъка и здравословното общо развитие. Второ, институциите са осигурени с персонал, който работи на смени. Това ограничава възможностите на малките деца да ги привидят като хора, които са постоянно около тях и на разположение, а това е важно за изграждането на здравословни връзки. Трето, обикновено грижата се предоставя по график, удобен за институцията, а не според потребностите на отделното дете, което прави грижата безлична, безадресатна и натоварваща за детето. Четвърто, вероятно поради изброените до тук фактори, персоналят в институциите се ангажира по-слабо в емоционално отношение с децата и грижата за тях, отколкото биологичните или приемните семейства.”

Както е посочено в настоящия доклад, експертите на ИПХУ наблюдаваха всеки от изброените фактори – съотношение между брой деца и нает персонал, сменна работа на персонала, липса на емоционална връзка с децата – в българските групови домове. Нашите констатации съвпадат с тези на изследователите, установили че груповите домове и местата за настаняване от семеен тип са изначално формирани по подобие на институциите и нямат нищо общо с биологичните или приемните семейства.<sup>63</sup> Международна група от изследователи, в това число и проф. Чарлз Зийнах, са направили преглед на множество научни заглавия в областта на детското развитие и стигат до извода, че:

---

<sup>62</sup> Чарлз Х. Зийнах, Нейтън А. Фокс и Чарлз А. Нелсън, “Рисковете на институционалното отглеждане за мозъка на децата и поведенческото им развитие” в „Постижимата цел: Край на институционализацията на деца, за да не остане нито едно дете без грижа (2019) at 21.

<sup>63</sup> Дозие, кол. (2014) с. 220. Друго проучване прави сравнителен анализ между деца, които растат в устойчива семейна среда с такива, които нямат такава. Устойчивата семейна среда се свързва с намален риск от противообществени прояви; от несигурност по отношение на хранене, жилище и доходи; от безработица и образователен дефицит; нужда от публична подкрепа и постоянни психосоциални проблеми. Кати К. Локууд, Сюън Фридман и Сидни У. Кристиан, *Устойчивост на средата и системата за приемна грижа*, 45 Текущи проблеми на здравната грижа за младежи 306-15 (2015).

...груповите форми на грижа не трябва да се ползват като места за живеене, поради **присъщото им вредно въздействие върху здравословното развитие на децата, независимо от тяхната възраст.**<sup>64</sup>

Именно поради тези причини основната препоръка на ИПХУ, базирана върху констатациите на нашите експерти, е за необходимост от фундаментална промяна на подхода. Вредното въздействие на груповите домове не може да бъде преодоляно просто чрез подобряване на числовото съотношение „деца към персонал“ или по-свободен режим в услугите, или по-щедро финансиране за обучение на персонала, или по-добра материална база, та дори и чрез засилен надзор върху условията на място. **Основната липса, която не може да бъде компенсирана по никакъв начин в груповия дом е липсата на трайна емоционална връзка с един възрастен човек, каквато се формира само в семейството.**

## V. Заключение и препоръки

Въз основа на наблюденията ни в груповите домове, екипът на ИПХУ смята, че **настаняването в групов дом изправя децата пред емоционални и физически рискове, и може да доведе до задълбочаване и утежняване на уврежданията им.** Животът в груповия дом води до деградация и социална изолация, не допринася за хабилитацията на хората и за овладяване на онези умения, които биха им помогнали да се включат в обществото. Медицинските грижи – или липсата на такива – води до задълбочаване на уврежданията, рискове за здравето, а понякога и до заплаха за живота на децата.

Експертите на ИПХУ не бяха допуснати до местата, наричани „домове за бебета“, а официалното им наименование е домове за медико-социални грижи (ДМСГД) – институции, в които се настаняват деца от 0 до 7 години, и които са подчинени на министерството на здравеопазването. Децата в тези институции са *най-уязвими*, изложени на сериозни опасности, ако бъдат отглеждани в групови пространства извън семейството. Информирани бяхме, че тези услуги ще бъдат заменени в най-скоро време с нови групови домове. Основавайки се на наблюденията ни върху по-големите деца – както и върху знанията ни за необходимостта на всяко дете да расте в семейство – **ИПХУ призовава правителството на България да преустанови изграждането на нови групови домове и да премине към активна работа за връщане на тези деца в семействата им.**

В по-широк план, **ИПХУ препоръчва фундаментална промяна в политиките и програмите на държавата – отказ от настаняване на каквито и да било деца в групови домове и преход към настаняване на всяко дете – с увреждания или без – в семейство.** Новите политики на българската държава следва да се основават върху безусловното правило, че всички деца имат право и потребност да живеят и растат в семейство. Такава

---

<sup>64</sup> Пак там.

промяна в политиките би била съобразена с констатациите в редица проучвания на детското благосъстояние, както и с дългогодишния опит в сферата на уврежданията – тя е необходима и заради ангажиментите на държавата, възложени ѝ от Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания.

Подобна промяна би била основателна и от гледна точка на българския национален опит до момента. Вероятно няма друга държава в света, която да е получила толкова мащабна подкрепа за реформите си, включително обучения и техническа помощ за системата от групови домове. Сериозно и задълбочено изследване, проведено през 2015 година от Лумос, независима неправителствена организация, която подкрепя реформите в България, установява наличие на много от същите проблеми, системно и структурно заложи в груповите домове, каквито вижда и екипът на ИПХУ в това проучване от 2019 година.<sup>65</sup> Докладът с констатациите на Лумос показва, че едва 28% от децата и младежите демонстрират „някакво ниво на самостоятелност“ (спрямо 14% в традиционните институции). Проучването сочи, че децата и младежите са поставени „в нестимулираща среда, където човешкото общуване отсъства или е сведено до минимум.“<sup>66</sup> Анализаторите установяват, че някои деца никога не излизат от леглата си. При сравнение със старите традиционни домове за деца „формите и мащаба на предизвикателно поведение са незначително намалели в МГД [„малките групови домове“], което налага необходимостта от обучение и нови модели за справяне с този проблем.“<sup>67</sup>

Анализът на Лумос от 2015 година обяснява много от недъзите на груповите домове с „липсата на персонал“ и слабото обучение на работещите в тях. Вместо да постави под въпрос моделът на груповите домове, докладът извежда като основна препоръка необходимостта от насочване на повече ресурси към тях.<sup>68</sup> Екипът на ИПХУ беше откровено впечатлен от желанието и опитите на много обучители да се ангажират с персонала на груповите домове. Четири години по-късно, в които е отделено сериозно внимание и ресурси за подкрепа на персонала в груповите домове, нашите експерти установиха, че условията в тези услуги са все така рискови за децата. Тези констатации съвпадат с изводите на международни експерти и изследователи, които изучават проблем и заключават, че груповите домове не могат да бъдат подобрени като среда до степен, че да отговорят на емоционалните потребности на децата..

**Настаняването в семейство е основната и спешна интервенция за тези деца,** която доказано е довела до положителни резултати за тяхното развитие, включително и чрез изграждане на сигурна човешки връзки. Нещо повече,

---

<sup>65</sup> Лумос, Прекратяване на институционализацията: Оценка на резултатите за децата и младежите в България, които преминават от институции в общността” (2015).

<sup>66</sup> *Пак там*, 38.

<sup>67</sup> *Пак там*, 38.

<sup>68</sup> *Пак там*, 40.

изведени от институцията и почувствали топла връзка с приемните си родители, тези деца е по-малко вероятно да попаднат в състояние на психопатология или проблемни взаимоотношения с връстниците си.<sup>69</sup>

Именно затова екипът на ИПХУ препоръчва да *не се* влагат повече ресурси за наемане на нови хора или подобряване на грижата в груповите домове, освен в случаите, когато става въпрос за спешна закрила и извеждане на едно дете от животозастрашаваща среда. Подобен подход би бил съобразен и с Конвенцията на ООН за правата на хората с увреждания, тълкувана от Комитета на ООН по същата Конвенция така:

**Държавите-членки не трябва да изграждат нови институции, както не трябва и да обновяват старите, извън необходимостта от предприемане на спешни мерки за осигуряване на непосредствена закрила при физическа заплаха за живота на настанените там граждани.<sup>70</sup>**

Тази разпоредба се отнася по един и същи начин за груповите домове и за големите институции. Както беше споменато по-горе, КПХУ признава и утвърждава правото на всички деца да живеят и растат в семейства, определяйки груповите домове като поредната форма на институционална грижа. По-нататък ще стане ясно, че международното право признава динамичното развитие на детския капацитет, който им позволява да вземат житейски решения. Предвид познатите рискове и опасности за децата, отглеждани в групови домове, както и задължението на възрастните да предпазват подрастващи от увреди, прави настаняването в такава форма на грижа да не изглежда като разумна опция в най-добрия интерес на детето. Теоретично погледнато, по-големите деца, на които са предложени смислени варианти за избор (безопасно и подходящо семейство), пълна информация и подкрепа за вземане на решение, може и да изберат за себе си настаняване в групов дом като най-добър вариант. На практика обаче, анализаторите на ИПХУ не видяха подобна възможност за повечето деца – със сигурност не и за децата с увреждания.

### **ИПХУ препоръчва на българското правителство:**

- 1. Незабавно да отмени плановете за изграждане на нови групови домове – особено за бебета, малки деца и за децата, настанени в институции за медико-социална грижа към министерството на здравеопазването. Тези деца трябва да бъдат поставени на първите места за настаняване в приемна грижа (с допълнителна подкрепа за приемните семейства на деца с увреждания) или връщане в биологичното семейство, когато това е възможно.**

---

<sup>69</sup> Дозиер и кол., (2014), с. 223.

<sup>70</sup> Общ коментар 5 към КПХУ, параграф 49.



- 2. Да се ангажира с мерки, които ще гарантират правото на всяко дете да расте в семейство** – с подкрепа от страна на Европейския съюз международни донори – да гарантира, че всяко дете ще има възможност да расте в семейство, а *не* в специализирана институция или групов дом. Опасните стереотипи по отношение на децата с увреждания (включително и така наречените деца с „тежки увреждания“ или „поведенчески проблеми“) като деца, които не могат да растат в семейна среда, трябва да бъдат атакувани с образователни и обучителни средства, като въпрос на законосъобразност и политическа воля. Необходимо е да се пристъпи незабавно към обучение на политици, съдии и доставчици на услуги, акцентирайки върху правата и целия потенциал за семейна интеграция на всички деца с увреждания;
- 3. Разширяване на подкрепената грижа от страна на биологичното семейство, на близки и роднини на детето или от приемно семейство** – родителите с увреждания трябва да могат да запазят децата си в семейството, като за целта ще имат нужда от допълнителна финансова помощ и подкрепа. Програмите за приемна грижа трябва да бъдат напълно отворени, достъпни и адаптирани за деца с увреждания и поведенчески проблеми. В редица държави съществуват доказано ефективни модели на приемна грижа за деца с интелектуални затруднения, както и модели на терапевтична приемна грижа за деца с поведенчески проблеми. Абсолютно неприемливо е властите да приемат за даденост, че „няма“ семейства или семействата „не желаят“ да вземат дете с увреждане, ако държавата осигури на родителите или на потенциалните приемни семейства пълен обем от подкрепящи и терапевтични услуги;

Размерът и видът на финансовата помощ и подкрепящите услуги трябва да се основава върху индивидуализирана оценка на потребностите на всяко дете и неговото семейство. Голяма част от семейната подкрепа може да налага намесата на професионалисти и да не бъде прекомерна скъпа. Програмите за подкрепа на грижите, полагани от приемни родители за деца със сериозни увреждания, може да изисква просто 25 до 40 часа обучение. Семействата, децата и хората с увреждания трябва да имат възможност да избират вида подкрепа, от която се нуждаят. Необходимо е да се осигури финансиране за широк спектър семейна подкрепа, включително за образование, обучение и временна грижа.

- 4. Подкрепа за превенция на семейния разпад и ново настаняване** – семейната подкрепа трябва да стане основен приоритет на България, така че да се избегне разпада на семейната среда преди той да се е случил. Финансовите и други форми на подкрепа за семейството следва да бъдат в мащабите, които определят нивото на подкрепа за приемните семейства, отчитайки предизвикателствата на ситуацията, като същевременно се избягват стимули за по-нататъшен разпад на семействата.

Програмите следва да се насочат към онези семейства, които са в най-сериозен риск – включително семействата на деца с увреждания, самотните майки, децата в бедност. Особено усилия може да изискват ромските и други малцинства, за да се гарантира, че услугите и подкрепата за тях ще предотврати ненужното разпадане на семейства.

**Ефективната подкрепа за семейства трябва да включва още:**

- **Ранна интервенция** – за майките и семействата в риск трябва да има подкрепа от момента на раждане;
- **Прекратяване на всички програми, които водят до сегрегация** – предоставяне на професионална подкрепа в дома или в училището, като никога не се налага отделяне на детето от родителя, за да бъде предоставена дадена услуга;
- **Приобщаващо образование** – специализираните училища или дневните центрове за деца с увреждания са поредната форма на сегрегация и трябва да бъдат разглеждани като дискриминационни. Образованието трябва да бъде напълно достъпно в цялата страна. Образователните програми следва да бъдат подходящи и адаптирани за деца с интелектуални затруднения и психосоциални проблеми.
- **Подкрепа и овластяване на семейното застъпничество** – родителите на деца в риск са най-добре запознати и позиционирани да консултират правителството и доставчиците на услуги за нуждите на семействата, чието посрещане може да избегне разпада на семейството и да защити правата на децата. Необходимо е да се осигури финансиране за граждански групи и неправителствени организации на родители, които работят за реално социално включване. Родителите трябва да бъдат въввлечени чрез свои представителни организации в политическия процес и проектирането на мерки, които засягат тях сами те и децата им (важно е да се гарантира, че част от финансирането ще бъде насочено към независими организации, които не предоставят услуги като част от основната си дейност, за да представляват интересите на родителите и децата без финансова изгода или конфликт на интереси).
- **Изграждане на мрежи за колегиална подкрепа от млади хора и семейства, в които има човек с уреждане.** Предоставянето на образователни курсове и обучение за колегиална подкрепа и мрежи от подготвени за целта семейства, деца и хора с увреждания, както и други

представители на общността, е един от начините да се предложи семейна подкрепа на сравнително ниска цена. Родителите, младежите и порасналите хора с увреждания могат да бъдат обучени за обучители и да споделят своите знания и опит със своите връстници.

- **Пълно включване на децата и възрастните с увреждания през целия им живот** – политиките за деца трябва да бъдат в пълно съответствие с програмите за социално включване през целия живот. Дори най-щедрата и добре замислена подкрепа за семейството може да бъде компрометирана, ако възрастните в семейството се изправят пред опасността от настаняване в институция или станат жертви на постоянна дискриминация в обществото на по-късен етап от живота си. За целта е **изключително важно да се осигури подкрепа за застъпничество и пълноценно консултиране с групи за защита правата на хората с увреждания, което ще гарантира ефективността на всяка програма и реформа, насочена към закрила на детето.**

5. **Подкрепа за осигуряване на избор, самоопределение и застъпничество** – както Конвенцията на ООН за правата на детето, така и тази за правата на хората с увреждания утвърждават важността на правото на избор и застъпничество, упражнявано от децата и възрастните с увреждания. Това предполага участие във вземането на решения ползваните услуги, мястото и начина на живеене и прочее. Всеки ефективен и смислен избор обаче, зависи от наличието на различни алтернативи. Докато няма добри, безопасни и стабилни семейства за всички деца, няма да има и възможност за ефективен избор. Децата и възрастните с увреждания трябва да получат такава подкрепа, която да направи смислено наличието на информация и алтернативи по начин, който да ги направи разбираеми за тях.

Предвид динамичното развитие на детския капацитет, трудно е да се каже точно на каква възраст едно дете може да има пълно разбиране за решението си дали да предпочете институционална грижа пред настаняване в семейство. Отчитайки опасностите, документираните и в този доклад, както и в множество други проучвания, подобно решение може да се очаква само от младежи, поставени в оптимални условия – с пълна подкрепа и широк спектър от възможности. Политиките за създаване на възможности и вземане на решения трябва да съответстват на декларацията, приета от Коалиция на международни организации по уврежданията относно правото на живот в семейна среда:

Конвенцията на ООН за правата на детето утвърждава правото на всички деца да бъдат изслушвани при вземане на решения, които ги засягат, както и да бъде отчитано тяхното мнение съобразно възрастта и зрелостта им. Това означава, че мнението на децата за това

къде и с кого искат да живеят трябва да бъде вземано предвид, при което деца с капацитет да вземат такива решения може да предпочетат подкрепено живеене в общността извън семейство. Този тип избор трябва да бъде информиран и добровolen, и при условие, че детето е получило подкрепа за вземане на информирано решение след възможност за наблюдение, реален живот и практически опит от прекарване на време в безопасна и стабилна семейна среда с предоставяне на услуги, подходящи за неговата възраст, пол и увреждане.<sup>71</sup>

**6. Прекратяване на насилието и тормоза в груповите домове и общностните програми** – усилията за прекратяване на насилието и порочните практики в груповите домове не могат да бъдат оправдание за тяхното продължаващо поддържане. Тук е мястото да се напомни, че Комитетът на ООН по правата на хората с увреждания категорично препоръчва да се насочват средства за подкрепа на социално включване в общността, а не за ремонт и „облагородяване“ на институциите. Незначително изключение от това правило съставляват случите, когато се налага незабавна намеса при животозастрашаващи обстоятелства или насилие. Както изисква чл. 16 на Конвенцията, всички програми за хора с увреждания трябва да бъдат обект на постоянно наблюдение, за да се избегне насилие, експлоатация и други порочни практики.

Всички услуги за институционална грижа, в това число груповите домове, общностните програми и приемната грижа, трябва да бъдат подлагани на независимо наблюдение. Механизмите за контрол и санкциониране при нарушения следва да бъдат съобразени с възрастта и пола на ползвателите, но да гарантират и участие на хората с увреждания. Защитата на правата, както и наблюдението на всички програми може да бъде далеч по-ефективно, ако ползва форми на колегиална подкрепа от деца, израснали в институции, в това число и деца с увреждания. Препоръчително е да се отвори достъп за независими застъпнически групи, които да посещават институциите и програмите за резидентна грижа.

---

<sup>71</sup> [UN Disability and Child Rights Groups On Behalf of Children without Parental Care, “Key Recommendations,” September 12, 2019.](#)