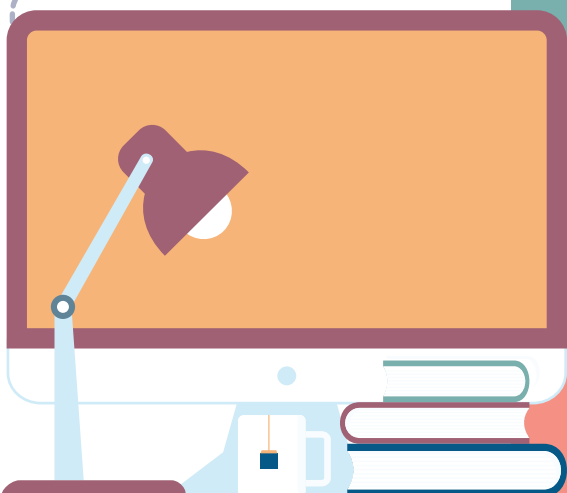
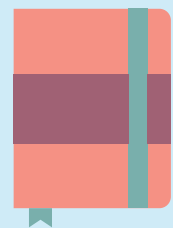
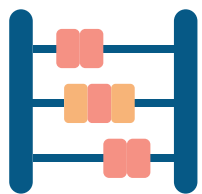


# Ceļā uz nevardarbigām bērņibām

Attieksmes un uzvedības izmaiņu mērišana  
miesassodu izskaušanai



<b>Izdevējs</b>	Baltijas jūras valstu padomes sekretariāts Slussplan 9, PO Box 2010, 103 11 Stokholma, Zviedrija
<b>Autors</b>	Staffan Janson, pediatrijas viesprofesors Upsalas universitātē, Zviedrijā
<b>Redaktori</b>	Turid Heiberg & Maria Corbett
<b>Programmas partneri</b>	Baltijas jūras valstu padome; Igaunijas Sociālo lietu ministrija; Somijas Sociālo lietu un veselības ministrija; Latvijas Labklājības ministrija; Polijas Bērnu tiesībsargs; Zviedrijas Veselības un sociālo lietu ministrija un Globālo iniciatīvu vispārējai bērnu miesas sodu izbeigšanai.  Steven Lucas, asociētais profesors, Upsalas universitāte, Zviedrija; Daja Wenke, bērnu tiesību konsultante;
<b>Eksperti</b>	Andres Aru, Tieslietu kanclera biroja departamenta vadītājs, Igaunija; Ewa Jarosz, Professor, Silēzijas universitāte, Katowice, Polija; Sauli Hyvarinen, Bērnu labklājības centrālās biedrības vecākais speciālists Anna Henry, Globālās iniciatīvas vispārējai bērnu miesas sodu izbeigšanai direktore
<b>Dizains</b>	Myah Design <a href="http://www.myahdesigns.com">www.myahdesigns.com</a>
<b>Radošā komanda</b>	Shawwna von Blixen & Marlene Riedel

**ISBN: 978-91-984818-4-6**



**2018**

This work is licensed by the Council of the Baltic Sea States under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

**Would you like to translate this publication?**

Please contact the Council of the Baltic Sea States to find out more about format, accreditation and copyright.

# saturs

nevardarbīgas bērnības programma.....	1
---------------------------------------	---

## 01

levads .....	3
--------------	---

1.1 politikas veidotājiem nepieciešama uzticama informācija	3
--	---

## 02

definīcijas un definīciju problēmas .....	5
---	---

2.1 vardarbības pret bērniem definīcijas	5
2.2 fiziska soda definīcijas	5
2.3 psiholoģiskās agresijas definīcijas	6
2.4 definīcijas problēmas	6

## 03

izpētes avoti .....	7
---------------------	---

3.1 mirstības reģistri	7
3.2 stacionāro un ambulatoro pacientu reģistri	7
3.3 aģentūru reģistri un ārpusģimenes aprūpe	7
3.4 valsts vai reģionālie ienākumu un sociālā stāvokļa reģistri	7
3.5 policijas ziņojumi	8

## 04

iedzīvotāju aptaujas .....	10
----------------------------	----

4.1 vecāku ziņojumi par attieksmi un uzvedību	10
4.2 konfliktu taktikas skala	10
4.3 vardarbības izplatības novērtējuma rīki	11
4.4 seriālās aptaujas	11

## 05

bērnu personīgā pieredze .....	14
--------------------------------	----

## 06

izlases noteikšanas metodes un izlases lielums ..	16
---	----

## 07

konkrētas tēmas .....	18
-----------------------	----

7.1 nolaidība	18
7.2 fiziska un emocionāla nolaidība	18

## 08

bērnu seksuālā izmantošana .....	20
----------------------------------	----

## 09

valstu kultūras un ģeogrāfiskās atšķirības .....	21
--	----

9.1 ticamības problēmas	21
9.2 tīmekļa aptaujas	22

## 10

ētiskie apsvērumi .....	24
-------------------------	----

10.1 secinājumi	25
-----------------	----

atsauces .....	26
----------------	----

# nevardarbīgas bērnības programma

## Mainīt pasauli: Nevardarbīga bērnība kā realitāte

Valsts tiesību aktu, kas aizliedz bērnu miesassodus jebkurā vidē, tostarp mājās, pieņemšana ir būtisks sasniegums. Tas ir skaidrs apliecinājums, ka miesassodi ir vardarbības pret bērniem forma, kas vairs nav sociāli pieņemama un tiesiska. Pēc aizlieguma ieviešanas, sabiedrībām un valstīm ir pienākums veikt ieguldījums efektīvā tā īstenošanā. Valstis visā pasaulē saskaras ar šo izaicinājumu un mērķis izbeigt miesassodu piemērošanu bērniem tagad uzskatāms par skaidru nacionālo un reģionālo mērķi.

Baltijas jūras reģions gandrīz ir kļuvis par “zonu, kurā netiek piemēroti miesassodi” bērniem, jo 10 no 11 valstīm reģionā ir aizliegušas visu veidu miesassodus. Zviedrija bija pirmā valsts pasaulē, kas ieviesa juridisku aizliegumu 1979. gadā; Somija (1983), Norvēģija (1987), Dānija (1997), Latvija (1998), Vācija (2000), Islande (2003), Polija (2010), Igaunija (2015) un Lietuva (2017). Krievijas Federācijā vēl nav ieviests šāds juridisks aizliegums.

Baltijas jūras reģions ir daudzveidīgs. Lai arī dažām valstīm reģionā ir gandrīz 40 gadu pieredze juridiska aizlieguma īstenošanā, dažas tikai nesen ir uzsākušas ceļu, lai nodrošinātu no vardarbības brīvas bērnības. Nevardarbīgas bērnības programmas pamatā ir apņemšanās un līderība, ko demonstrē pārmaiņu veidotāji reģionā. Tie ir politiķi, valsts amatpersonas, pakalpojumu sniedzēji, praktiķi, pētnieki, aizstāvji, mediji un pilsoņi, tostarp bērni, jaunieši un vecāki.

Attīstība Baltijas jūras reģionā liecina, ka ir iespējams mainīt attieksmi un uzvedību, un ir iespējams transformēt sociālās normas par labu pozitīvai, nevardarbīgai bērnu audzināšanai. Kopš aizliegumu stāšanās spēkā, arvien vairāk un vairāk vecāku ir atteikušies no miesassodu izmantošanas bērnu audzināšanā. Taču, neraugoties uz panākto progresu, pārāk daudz bērnu joprojām piedzīvo fizisku un emocionālu vardarbību vai pazemojošu attieksmi.

Nevardarbīgas bērnības programmas mērķis ir veicināt pilnīgu miesassodu piemērošanas bērniem aizlieguma īstenošanu Baltijas jūras reģionā, pateicoties vairāku ieinteresēto pušu sadarbībai, plānošanai un rīcībai. Darba programmu vada Baltijas jūras valstu padomes sekretariāts un to līdzfinansē Eiropas Komisija. Piecas partnervalstis atbalsta projektu ar Baltijas jūras reģiona ministriju un valsts institūciju palīdzību: Igaunijas Sociālo lietu ministrija; Somijas Sociālo lietu un veselības ministrija; Latvijas Labklājības ministrija; Polijas Bērnu tiesībsargs; Zviedrijas Veselības un sociālo lietu ministrija. Globālā iniciatīva vispārējai bērnu miesas sodu izbeigšanai ir programmas starptautiskais partneris.

Nevardarbīgas bērnības programma ir izstrādājusi vairākus vadlīniju ziņojumus un kampaņu vecākiem, bērniem, praktiķiem, aizstāvjiem un politikas veidotājiem. Katra ziņojuma pamatā ir konkrēta tēma - soli pa solim norādījumi, aizlieguma īstenošana mājās, pozitīva audzināšana, izpratnes veidošanas kampaņas, pakalpojumu sniegšana un progresa novērtēšana. Turklāt kampaņa veido izpratni par miesassodu kaitīgo ietekmi un to, cik nozīmīgi ir tas, lai bērniem būtu uzticami pieaugušie, pie kā vērsties. Ziņojumi un kampaņa sniedz iedvesmu un vadošus standartus, kā arī praktiskus rīkus sabiedrības transformēšanai, lai padarītu nevardarbīgu bērnību par realitāti. Lai arī ziņojumi ir balstīti Baltijas jūras reģiona pieredzē, tie sniedz galveno vēstījumu un izceļ labāko pieredzi, kas attiecas ne tikai uz 11 reģiona valstīm, bet arī visu Eiropu un valstīm ārpus tās.

Vairāk informācijas par ziņojumiem un kampaņu [www.childrenatrisk.eu/nonviolence](http://www.childrenatrisk.eu/nonviolence)

# 01

## levadst

Visās Baltijas jūras reģiona valstīs panākts liels progress attiecībā uz bērnu tiesībām. Pēdējo desmitgažu laikā visās valstīs, izņemot Krieviju, ir aizliegta miesassodu izmantošana mājās. Kopš 2018. gada nevienā citā reģionā pasaulē nav panākts līdzīgs progress. Tas atbilst 1989. gada Apvienoto Nāciju Organizācijas Bērnu tiesību konvencijas (UNCRC)<sup>1</sup> principiem, jo īpaši 19. panta prasībām, kas paredz, ka valstīm jāveic visi atbilstošie pasākumi, lai aizsargātu bērnus no vardarbības un nolaidīgas izturēšanās. Tas atbilst arī ANO Ilgtspējīgas attīstības mērķiem.<sup>2</sup> 16.2. mērķis paredz vardarbības, izmantošanas, tirdzniecības un visu veidu vardarbības pret bērniem un bērnu spīdzināšanas izbeigšanu, un 16.2.1. rādītājs vērš īpašu uzmanību uz bērniem vecumā no viena līdz 17 gadiem, kuru aprūpētāji pēdējā mēneša laikā ir pakļāvuši viņus jebkāda veida fiziskam sodam un/vai psiholoģiskai agresijai.

Ziemeļvalstis bija pirmās, kas ieviesa miesassodu aizliegumu, un tādējādi šīm valstīm ir visilgākā pieredze, veicot epidemioloģisko apsekošanu, lai novērtētu aizliegumu ietekmi. Zviedrija bija pirmā valsts, kas ieviesa aizliegumu 1979. gadā, un gadu vēlāk veica valsts mēroga pētījumu par attieksmi pret audzināšanu un vecāku uzvedību. 1988. gadā Somijā tika veikts pirmais pētījums, kurā bērni tika aptaujāti par vardarbības pieredzi.<sup>3</sup> Zviedrijā kopš 1960. gadiem tiek apkopoti vērtīgi dati par vecāku attieksmi un uzvedību attiecībā uz miesassodiem, tādēļ bija pieejami sākumstāvokļa rādītāji, kas ļāva novērtēt progresu pēc 1979. gada aizlieguma ieviešanas.

Galvenais secinājums ir tas, ka visām valstīm ir ļoti svarīgi pēc iespējas ātrāk apkopot šādus sākumstāvokļa datus saistībā ar aizlieguma ieviešanu. Apstākļos, kur nav daudz informācijas par vardarbības izplatību un kulturālajām attieksmēm, kvalitatīvas intervijas ar vecākiem, skolotājiem, citiem speciālistiem un bērniem ir ļoti noderīgas, pirms uzsākt valsts mēroga pētījumu. Kvalitatīvie pētījumi var palīdzēt identificēt dažādas soda metodes, kas nav iekļautas standarta anketās par vardarbību pret bērnu un nolaidīgu izturēšanos. Šāda informācija ir jāiekļauj esošajās aptaujās, jo pretējā gadījumā šāda veida vardarbība netiks apzināta. Bērni bieži var sniegt informāciju par apstākļiem, par ko pieaugušie nav informēti vai ko pieaugušie neņem vērā.

Šis ziņojums lielā mērā balstīts uz Zviedrijas pieredzi, taču tajā aplūkoti arī starptautiski pētījumi par vardarbības pret bērniem epidemioloģiju. Ziņojumā aplūkotas dažas vardarbības izpētē lietotās definīcijas un apspriestas grūtības un iespējas, ko sniedz vardarbības pret bērniem epidemioloģijas izpēte. Tāpat tajā izcelti dažādi izpētes resursi un īpaši aplūkoti populācijas pētījumi, kas lielākoties sniedz uzticamākus datus par pašreizējo vardarbības izplatību. Tāpat tajā izpētītas vairākas specifiskas tēmas, kas saistītas ar pētījumu ticamību un uzticamību. Ticamība ļauj noteikt, vai tiek mērīti pareizie rādītāji, uzticamība nosaka, vai noteiktā laikā atkārtoti mērījumi sniedz tādus pašus rezultātus. Tāpat nepieciešams apsvērt dažādus kultūras un ētikas jautājumus, no kuriem pēdējie ir īpaši nozīmīgi, veicot pētījumus, kuros iesaistīti bērni un pusaudži.

### 1.1 POLITIKAS VEIDOTĀJIEM NEPIECIEŠAMA UZTICAMA INFORMĀCIJA

Mūsdienās mums ir izveidojusies laba izpratne par dažādām vardarbības pret bērniem formām, kā arī vardarbības tendencēm, vismaz industriāli attīstītās valstīs.<sup>4,5</sup> Mums ir salīdzinoši labas zināšanas par miesassodu postošo ietekmi uz bērnu veselību un attīstību, kas var radīt negatīvas psiholoģiskās, somatiskās un sociālās sekas bērnībā un var saglabāties arī pieaugušā vecumā.<sup>5,6</sup> Pastāv vienprātība, ka, lai panāktu progresu vardarbības pret bērniem novēršanā un ierobežošanā, ir nepieciešams informēt politikas veidotājus par problēmas apmēru un īpatnībām. Politikas veidotājiem ir nepieciešamas zināšanas par to, vai skolotāji, slimnīcu darbinieki, policijas iecirkņi, sociālie dienesti vai līdzīgas aģentūras tiek informētas par bērniem, kuri cietuši no vardarbības, un vai šīm iestādēm ir iespējams palīdzēt un reaģēt šādās situācijās. Politikas veidotājiem ierosinot reformas, nodrošinot apmācības un veidojot izpratni, ir nepieciešams zināt, vai ieviestās reformas spēj mainīt sākotnēji novērotos vardarbības modeļus.<sup>7</sup>

Ziemeļvalstu pieredze vardarbības samazināšanā liecina, ka valdībām ir jāpauž skaidra interese par bērnu tiesībām un miesassodu aizliegšanu. Tas nozīmē, ka valdībām ir jāparedz kompleksi īstenošanas pasākumi, lai nodrošinātu, ka aizliegums tiek efektīvi īstenots praksē, tostarp nepieciešami pasākumi datu apkopošanai un īstenošanas gaitas novērtēšanai. Tas, kā šis plāns tiek īstenots praksē, protams, ir atkarīgs no katras valsts lēmumiem, taču epidemioloģiskā

analīze būtu jāveic neatkarīgai izpētes grupai saskaņā ar augstiem akadēmiskiem standartiem un labām zināšanām par vardarbības pētījumiem.

Visas valstis var izmantot bērnu tiesībsargu apkopoto informāciju, jo šīs iestādes nepārtraukti seko līdzi bērnu tiesībām un bērnu stāvoklim. Aktīvs tiesībsargs sadarbībā ar ministrijām, sociālajiem darbiniekiem, medicīnas darbiniekiem un NVO var sniegt svarīgu informāciju pētījuma plānošanas posmā. Absolūts priekšnoteikums ir tas, ka valdībām jābūt gatavām pieņemt arī negatīvus rezultātus un veikt turpmākus pasākumus, ja tas ir nepieciešams.

Vardarbības pret bērniem izplatība dažādās valstīs un dažādās bērnu un ģimeņu grupās var būt grūti novērtējama un salīdzināma. ANO uz to norāda 2005. gada Pasaules ziņojumā par vardarbību pret bērniem.<sup>8</sup> Šādas sastopamības un izplatības atšķirību izplatība ir saistīta ar dažādām vardarbības definīcijām, atšķirīgu izmantoto avotu kvalitāti, nekoordinētu aptauju izstrādi un ticamības problēmām. Liela daļa šo atšķirību joprojām nav izskaidrotas, bet tās daļēji varētu būt saistīta ar metodoloģiskiem aspektiem. Ir nepieciešams panākt vardarbības vienotu darba definīciju izstrādi un strādāt ar reprezentatīvām izlasēm.

Vardarbības pret bērniem pētījumi ir saistīti ar specifiskiem sarežģījumiem, salīdzinot ar citām epidemioloģiskās izpētes jomām, jo vainīgi reti atzīst savas darbības pat anonīmās aptaujās un daži cietušie nevar aprakstīt notikušo, jo saskārušies ar vardarbību ļoti agrīnā vecumā, cietuši smagas smadzeņu traumas vai nevēlas ziņot par vardarbību, jo ir atkarīgi no vainīgajiem.

## **GALVENAIS VĒSTĪJUMS**

- Saskaņā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas Bērnu tiesību konvenciju un Ilgtspējīgas attīstības mērķiem, katrai valstij ir pienākums veikt pētījumus par vardarbību pret bērniem.
- Politikas veidotājiem ir nepieciešami objektīvi un uzticami dati, lai īstenotu preventīvus un intervences pasākumus.
- Ieviešot miesassodu aizliegumu, ir ļoti svarīgi apkopot izejas datus.
- Būtu jāizmanto labi novērtēti instrumenti.

# 02

## definīcijas un definīciju problēmas

**Vardarbības pret bērniem definīcijas ir grūti padarīt universāli lietojamas un juridiskajā, izpētes un klīniskajā jomā pastāv atšķirīgi standarti. Juridisko definīciju pamatā ir kultūras un sociālās normas, kas kavē konsekventu pieeju dažādās kultūrās un ģeogrāfiskajos apgabalos.**

No epidemioloģiskā viedokļa vardarbības definīcijas lielākoties ir plašākas nekā juridiskās definīcijas, taču arī atspoguļo objektīvus mēģinājumus operacionalizēt vardarbības aktus.<sup>6</sup> Tā kā Baltijas jūras reģiona valstis ir cieši sadarbojušās attiecībā uz vardarbības izplatību (specifiskos projektos ar Baltijas jūras valstu padomi un PVO Eiropa), šeit varētu būt vieglāk vienoties par kvalificētai progresa novērtēšanai nepieciešamajām definīcijām nekā daudzviet citur pasaulē. Pēc miesassodu aizlieguma ieviešanas, valstis bieži interesējas par fiziskās vardarbības rādītājiem ģimenēs. Pēdējās desmitgadēs veiktie pētījumi un gūtā pieredze liecina, ka fiziska sodīšana bieži vien ir saistīta ar poliviktimizāciju.<sup>4</sup> Tādēļ, ja iespējams, būtu nepieciešamas novērtēt dažādu vardarbības veidu attīstību. Kā redzams tālāk, arī Pasaules veselības organizācija (PVO) piedāvā plašu vardarbības pret bērniem definīciju.

### 2.1 VARDARBĪBAS PRET BĒRNIEM DEFINĪCIJAS

Vardarbības pret bērniem definīcijas parasti ietver fizisku un seksuālu vardarbību, emocionālu vardarbību, saskari ar vardarbību intīmu partneru starpā un nolaidību pret personu, kura ir jaunāka par 18 gadiem, ko pieļauj pieaugušais, kura apgādībā atrodas šāda persona.

PVO piedāvā šādu vardarbības pret bērniem definīciju:<sup>9</sup>

*Vardarbību pret bērnu veido visas fiziskās un/vai emocionālās cietsirdības (nežēlības), seksuālās vardarbības, novārtā pamešanas vai nolaidīgas izturēšanās vai komerciālas vai savādākas ekspluatācijas formas, kas var izraisīt reālu vai potenciālu kaitējumu bērna veselībai, dzīvībai, attīstībai vai pašcieņai, bērnam atrodoties atbildības, uzticēšanās un/vai varas attiecību kontekstā.*

Definīcija nenorāda, vai vardarbība ir tīša vai nē, jo tas varētu radīt vairākas problēmas. Parasti nav iespējams noteikt, vai darbības ir bijušas plānots sods vai pēkšņas, neplānotas dusmu izpausmes ar smagām sekām. Tāpat definīcija nenosaka, vai miesassodu lietošana sabiedrībā vai kultūrā tiek uzskatīta par pieņemamu. Lai gan darbā ar bērniem ir nepieciešama zināma izpratne par kultūras parašām, to nevajadzētu iekļaut definīcijās, kas tiek izmantotas sastopamības un izplatības pētījumos. Sastopamības un izplatības aspekti būtiski ievēro valstu savstarpējos salīdzinājumus, īpaši, ja pētījuma pamatā ir aģentūru un policijas ziņojumi. Ja miesassodi, pat smagi miesassodi, tiek uzskatīti par vecāku tiesībām, to pielietošanas gadījumi netiks ziņoti sociālajiem dienestiem vai policijai. Tas ir viens no iemesliem, kādēļ bērnu un pusaudžu aptaujas ir īpaši svarīgas.

### 2.2 FIZISKA SODA DEFINĪCIJAS

ANO piedāvātā fiziska soda jeb miesassoda definīcija ir šāda:

*Jebkura fiziska rīcība ar nodomu radīt sāpes vai diskomfortu, neatkarīgi no smaguma pakāpes. Tas ietver tādas darbības kā kratīšanu, sišanu vai plauku pa plaukstu/ roku/ kāju, sišanu pa dibenu vai citu ķermeņa daļu ar cietu priekšmetu, iepēršana vai sišana pa dibenu ar plaukstu, sišana vai plaukas pa seju, galvu vai ausīm, un atkārtota sišana vai pēršana.*

Atšķirībā no iepriekšējās vardarbības definīcijas, šī definīcija ietver nodomu.



### 2.3 PSIHOLÓĢISKĀS AGRESIJAS DEFINĪCIJAS

Psiholóģiska agresija tiek definēta kā verbālas vardarbības pielietošana, piemēram, kliegšana, balss pacelšana, kā arī bērna saukšana aizskarošos vārdos, piemēram, “muļķis” vai “slinks”.

ANO šajā jomā pieņemto definīciju glosārijs ir iekļauts 2018. gada ANO rokasgrāmatā “INSPIRE”; Indikatoru vadlīnijas un rezultātu modelis.<sup>9</sup> Nolaidības definīcija tiks sīkāk aplūkota šī ziņojuma 7.1. daļā

### 2.4 DEFINĪCIJAS PROBLĒMAS

Aptaujas par vecāku attieksmi un uzvedību bieži saskaras ar šādām problēmām:

- Dažas iedzīvotāju daļas skaidri nošķir stingru audzināšanu un miesassodu pielietošanu. Tas ir būtiski nepieciešams, lai izprastu vardarbību un iespējamus ierobežojumus attiecībā uz datiem, kas nosaka vardarbības pret bērniem sastopamību un izplatību, t.i., cik izplatīta ir vardarbība pret bērniem noteiktā brīdī un no pretējas perspektīvas.
- Vai daži pētnieki reģistrē tikai smagas vardarbības gadījumus un neregistrē incidentus, ko uzskata par maigām koriģējošām darbībām, piemēram, pļauku pa galvu vai pat sitienus pa dibenu?
- Vai visi vecāki noteiktā reģionā sniegs vienādas atbildes uz konkrētiem jautājumiem, vai viņi uzskatīs dažus jautājumus par nepiemērotiem vai pat izaicinošiem attiecībā uz viņu rīcību kā vecākiem? Vai populācijas apakšgrupu locekļi (piemēram, imigranti vai reliģisko grupu locekļi) uzskata, ka visi līdz 18 gadu vecumam ir bērni? Piemēram, vai vecāki atļautu savai meitai apprecēties mazākā vecumā?
- Ja vecāks soda savu bērnu, lai neļautu bērnam darīt pāri sev vai citiem - vai tā tiek uzskatīta par

vardarbību? Ziemeļeiropā, īpaši Ziemeļvalstīs, šāda uzvedība parasti tiek reģistrēta kā miesassoda pielietošana.

Citas ar definīcijām saistītas problēmas ir saistītas ar to, kā cilvēki definē psiholóģisku vardarbību, seksuālu atbildību, nolaidību (pasīvu un aktīvu nolaidību), pazemošanu, vardarbības piedzīvošanu, atsevišķus, atkārtotus un daudzkārtējus vardarbības incidentus. Labākais, bet ne ideālais, veids, kā pārvarēt šīs problēmas, ir ļaut bērniem pašiem atbildēt ļoti specifiskus jautājumus par vardarbīgu uzvedību, nošķirot jautājumus par attieksmi.

## GALVENAIS VĒSTĪJUMS

Izmantojiet starptautiski atzītas definīcijas, piemēram, ANO dokumentā “INSPIRE” publicētās.

# 03

## izpētes avoti

### 3.1 MIRSTĪBAS REĢISTRI

Smagas vardarbības formas reizēm saistītas ar bērnu mirstību. Augstas kvalitātes mirstības reģistri parasti tiek uzturēti industrializētās valstīs, taču tajos var tikt reģistrēta tikai galvenā diagnoze un nebūt minētas papildu diagnozes. Tas ir īpaši apgrūtināši, pētot blakus faktorus un citus iespējami saistītos aspektus bērnu slepkavību gadījumos, jo galvenā diagnoze parasti sniedz informāciju tikai par ievainojuma veidu, bet papildu diagnozes var sniegt būtisku informāciju par nāvi izraisošajiem faktoriem. Šādos apstākļos pētniekam nav citu iespēju, kā vien izlasīt katra atsevišķā pacienta lietu, lai apkopotu nepieciešamos datus. Vairākās rietumvalstīs īpašas Bērnu nāves gadījumu izpētes grupas pārbauda katru bērna nāves gadījumu, tostarp gadījumus, kur radušās vai apstiprinājušās aizdomas par slepkavību, vai gadījumos, kur nav uzstādīta atbilstoša diagnoze.<sup>10, 11</sup>

Zviedrijā jau izsenis pastāv iedzīvotāju reģistrs, kurā tiek izmantots unikāls personas kods, ko iedzīvotāji izmanto visiem oficiālajiem nolūkiem. Piemēram, nacionālie kohortas pētījumi par bērnu aprūpes sistēmā iesaistīto bērnu mirstības un garīgās veselības rādītājiem ir snieguši dziļāku izpratni par bērības traumas un vardarbības ietekmi,<sup>12</sup> un nesēnā pētījumā konstatēts, ka negaidīti liels skaits zīdaiņu nāves gadījumi tika neprecīzi definēti vai reģistrēti bez diagnozes.<sup>13</sup>

### 3.2 STACIONĀRO UN AMBULATORO PACIENTU REĢISTRI

Stacionāro pacientu reģistri parasti ir augstākas kvalitātes nekā ambulatoro pacientu reģistri, ja tādi vispār pastāv. Pirms pacientu reģistru izmantošanas, vispirms jāpārlicinās par to kvalitāti un pilnīgumu, sazinoties ar attiecīgo valsts vai reģionālo iestādi. Tādās valstīs kā Zviedrija stacionāro pacientu reģistri jau vairākus gadus desmitus ir ļoti augstas kvalitātes. Taču 1990. gadu sākumā pakāpeniski tika ieviesta pāreja no ICD-9 uz ICD-10 (Starptautiskā slimību klasifikācija), apgrūtinot noteiktu diagnožu salīdzināšanu ilgākā laika posmā. Citas valstis ieviesa ICD-10 vēlāk un ir svarīgi zināt, kad notika šīs izmaiņas attiecīgajās valstīs, kas tiek salīdzinātas.

Nevēlēšanās reģistrēt ar vardarbību saistītas diagnozes, izņemot, ja medicīnas personās ir pārliecināts, ka bērns ir cietis no vardarbības, ir

vēl viens sarežģījums, veicot reģistru pētījumus vardarbības pret bērniem jomā. Vardarbības diagnozes var būt precīzākas tādās valstīs kā Nīderlande, kur nav paredzēts pienākums ziņot sociālajam dienestam un kur ģimenes atbalstu brīvprātīgi sniedz Vardarbības un nolaidības pret bērniem komandas. Slimnīcu dati no dažādām rietumvalstīm neliecina par ar vardarbību saistītu ievainojumu vai nāves gadījumu skaita samazināšanos.<sup>14</sup>

### 3.3 AĢENTŪRU REĢISTRI UN ĀRPUŠĢIMENES APRŪPE

Aģentūru uzturētie reģistri dažādās valstīs ir ļoti atšķirīgi gan attiecībā uz to mērogu, gan saturu.<sup>5</sup> Būtiska problēma ir fakts, ka sociālo dienestu uzturētie reģistri var būt nacionāli, bet ļoti bieži tie var būt reģionāli vai pat lokāli. Dažus reģistrus var uzturēt arī privātas organizācijas. Pirms sākt darbu ar šādiem reģistriem, jāpārbauda to kvalitāte, mērogs un tas, cik detalizēti ir dati. Šādu datu apstrāde parasti nedod skaidru priekšstatu par izplatību, taču rezultāti jebkurā gadījumā var būt ļoti svarīgi lēmumu pieņēmējiem. Šādas organizācijas var ietver kopienas institūcijas, kas strādā ar bērniem, piemēram, skolas, garīgās veselības aģentūras, NVO un bērnu aizsardzības aģentūras. Var būt svarīgi salīdzināt aģentūru uzturēto reģistru datus ar brīvprātīgi ziņotajiem datiem, jo tas var palīdzēt noteikt, vardarbības gadījumu skaitu, kas palicis nereģistrēts gadu gaitā.

Vēl viena būtiska problēma, kas ir saistīta ar aģentūru un policijas uzturētajiem reģistriem, ir fakts, ka daudzi vardarbības vai nolaidības gadījumi nekad netiek atzīti vai ziņoti. Aplēses liecina, ka bērnu aizsardzības dienesti neuzzina par 50 līdz 80 procentiem vardarbības upuru. Pastāv lielas atšķirības pat starp kaimiņvalstīm. Piemēram, pierādītu fiziskas vardarbības gadījumu skaits Kanādā ir divas ar pusi reizes augstāks nekā Amerikas Savienotajās Valstīs.<sup>15</sup>

### 3.4 VALSTS VAI REĢIONĀLIE IENĀKUMU UN SOCIĀLĀ STĀVOKĻA REĢISTRI

Valsts vai reģionālie ienākumu un sociālā stāvokļa reģistri tiek izmantoti, lai pētītu sociālos faktorus, kas ietekmē vardarbību lielākā populācijā. Valstīs, kur katrai personai ir unikāls personas kods, ir salīdzinoši viegli sasaistīt dažādus reģistrus, ļaujot precīzi analizēt kompleksus izpētes jautājumus. Pirms uzsākt reģistru pētījumu, ir svarīgi pārbaudīt:

- Vai pastāv unikāli personas kodi;
- Vai tiek reģistrētas dažādas vardarbības formas;
- Vai dažādu reģistru datu kvalitāte atšķiras;
- Vai un kad notikušas būtiskas izmaiņas tajā, kā dati tiek reģistrēti;
- Vai noteiktas cilvēku grupas netiek iekļautas vai tiek izslēgtas no reģistriem.

### 3.5 POLICIJAS ZIŅOJUMI

Policijas ziņojumi par vardarbību pret bērniem lielā mērā ir atkarīgi no valsts tiesību aktiem un pastāvošajām normām attiecībā uz to, cik nopietnam jābūt gadījumam, lai par to būtu jāziņo. Izmantojot šādus datus, jāņem vērā šie fakti un tas, cik precīzi policija izmanto šo ziņošanas sistēmu. Ziemeļvalstīs kopš 1980. gadiem visiem speciālistiem, kuri strādā ar bērniem, ir pienākums ziņot sociālajiem dienestiem ne tikai par acīmredzamiem vardarbības gadījumiem, bet arī par aizdomām par vardarbību vai nolaidību pret bērniem. Pēc tam sociālajiem dienestiem ir pienākums ziņot par smagiem gadījumiem policijas departamentam, ja radušās aizdomas, ka ir izdarīts noziegums.

Somijā ziņojumi jāiesniedz gan sociālajiem dienestiem, gan policijai. Ja visās valstīs pastāvētu ziņošanas pienākums un ziņojumi tiktu izskatīti vienādā veidā, būtu iespējams veikt starptautisku salīdzinājumu. Taču pat Eiropas valstīs pastāv ievērojamas atšķirības.

Zviedrijā policijas ziņojumu par vardarbību pret bērniem skaits ir pakāpeniski pieaudzis un pēdējo desmitgažu laikā tie ietver daudzus nolaidības gadījumus, kas visticamāk saistīts ar tiešajiem ziņojumiem (nosūtījumiem), ko veic speciālisti ārpus sociālo dienestu darbības sfēras. Raugoties no malas, varētu pieņemt, ka vardarbība pret bērniem Zviedrijā ir daudz izplatītāka nekā citās valstīs, taču bērnu ziņojumi liecina, ka situācija ir tieši pretēja.<sup>16</sup> Tādējādi policijas ziņojumu skaits var liecināt par lielāku vardarbības gadījumu skaitu vai lielāku izpratni par mazāk smagiem vardarbības vai nolaidības gadījumiem. Divi veidi, kā pārbaudīt augoša ziņojumu skaita iemeslu, ir rūpīgi pārbaudīt mirstības reģistrus un slimnīcu reģistrus. Gadījumos, ja nav norāžu par lielāku mirstību vai ievainojumu skaitu miesassodu dēļ, ir iespējams, ka policijas ziņojumu skaita pieaugums ir saistīts ar izpratnes pieaugumu.

## GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- Pirms uzsākt reģistru pētīšanu, jāpārbauda to mērogs un diagnostikā precizitāte.
- Slimnīcu un aģentūru uzturētajos reģistros parasti fiksēts mazāks vardarbības gadījumu skaits nekā brīvprātīgajos ziņojumos.
- Ziņojumu sociālajiem dienestiem un policijai skaits ir ļoti lielā mērā atkarīgs no tā, vai speciālistiem ir pienākums iesniegt šādus ziņojumus.
- Mirstības reģistri var neiekļaut datus par mazu bērnu slepkavībām. Jāapsver nepieciešamība izveidot Bērnu nāves izpētes komandas, kas ietvertu dažādus speciālistus..



# 04

## iedzīvotāju aptaujas

### 4.1 VECĀKU ZIŅOJUMI PAR ATTIEKSMI UN UZVEDĪBU

Šajā ziņojumā ietvertās atsauces uz vecāku ziņojumiem nozīmē, ka vecāki ir atbildējuši uz anonīmām aptaujām vai piedalījušies anonīmās intervijās. Aptaujas parasti nav pilnīgi anonīmas, jo pētniekiem ir nepieciešams nosūtīt atgādinājumus, ja viņi nav saņēmuši atbildes. Kad aptauja tiek slēgta, atbildēm tiek piešķirts konkrēts numurs un visi vārdi tiek anonimizēti. Šī pati procedūra tiek izmantota, ja aptaujas tiek izdalītas bērniem un pusaudžiem.

Lielākā daļa iedzīvotāju aptauju ir paredzētas pieaugušajiem, kuri bērībā cietuši no vardarbības, un tiek veiktas kā intervijas pa tālruni vai nosūtot anketas pa pastu. Kā liecina retrospektīvo pētījumu rezultāti, pieaugušo dalībnieku sniegtās atbildes var ietekmēt atmiņas neobjektivitāte un tās atspoguļo situāciju pirms vairākām desmitgadēm, nevis pašreizējo situāciju. Savukārt pusaudžu ziņojumi sniedz daudz precīzāku informāciju par problēmas mērogu, un respondentu atmiņas mazāk ietekmē pagājušais laika periods.<sup>7</sup> Šādas metodes trūkums varētu būt fakts, ka pusaudži ir piedzīvojuši vardarbību pārāk nesen, lai izveidotu objektīvāku skatījumu uz to.

Nesen veiktā sistemātiskā pārskatā par vardarbības pret bērniem novērtējumiem populācijas pētījumos kopš 1990. gada 15 minēti vairāki svarīgi populācijas aptauju aspekti. Pētījumā norādīts, šķērsgriezuma apsekojumi neļauj noteikt cēloņsakarības (kas ir cēlonis un kas ir sekas), pat ja vispārīgas tendences ir iespējams izsecināt ar kritiskās domāšanas palīdzību. Taču nesen ticis norādīts, ka reprezentatīviem kopienas pētījumiem ir svarīga loma vardarbības pret bērniem izpratnē. Šādas aptaujas ļauj pētīt būtiskos veselības iznākumus, kas varētu nebūt dokumentēti administratīvajās medicīnas iestāžu vai sociālo dienestu datu bāzēs. Turklāt šādi pētījumi ļauj izvirzīt izpētes jautājumus, ko ir potenciāli sarežģīti pētīt, veicot bērnu aptaujas, ētisku iemeslu un ziņošanas prasību dēļ. Taču populācijas izlašu trūkums ir tas, ka tās ietver tikai personas ar noteiktu māsaimniecības adresi un neietver personas, kas atrodas cietumā vai citās iestādēs; vai citas marginalizētas grupas. Tādējādi mēs varam palaist garām marginalizētu grupu pārstāvjus, kuri ir saskārušies ar vardarbību bērībā. Šādā gadījumā patiesā vardarbības sastopamība

varētu netikt pareizi novērtēta, kā arī tiktu konstatētas vājākas korelācijas starp vardarbību un negatīviem iznākumiem.

### 4.2 KONFLIKTU TAKTIKAS SKALA

Viens no pasaules pazīstamākajiem izpētes instrumentiem, kas paredzēts vecākiem, ir Konfliktu taktikas skala (CTS), kas, kopš tā izveides 1970. gados, ir ticis nepārtraukti pārskatīts un attīstīts.<sup>17</sup> Tā:

- Šobrīd ir pasaulē visizplatītākā un biežāk izmantotā skala starppersonu vardarbības novērtēšanai vairāk nekā 600 pārskata dokumentos. Ietver īpašu skalu vecāku un bērnu attiecību novērtēšanai (audzināšana).
- Tās pamatā ir pieņēmums, ka no konfliktiem nav iespējams izvairīties un uzdod jautājumus par konfliktu risināšanas tehnikām, sākot ar mutisku vienošanos un beidzot ar smagu vardarbību. Tās ietvaros tiek uzdoti neprovocējoši jautājumi, pamazām pārejot pie jautājumiem, kas ir saistīti ar tabu vai spēcīgām emocijām, un šī metode ir iedarbīga.
- Tā ļauj kvantificēt vardarbīgas rīcības gadījumus no nulles līdz vairāk kā 10 gadījumiem gadā.
- Neuzdod jautājumus par attieksmi un emocijām, kas ir saistītas ar konfliktu risināšanas metodēm.
- To var izmantot, veicot interviju klātienē, pa tālruni vai anketas formā..

Skala tiek kritizēta, jo tā nekontekstualizē vardarbību, ņemot vērā tādus apstākļus, kā ģimenes dzīves apstākļi, ekonomiskais stāvoklis un izolācija. Tā ietver vairākus jautājumus par nolaidību, emocionālo vardarbību, taču neietver jautājumus par seksuālo vardarbību. Taču katra valsts (vai izpētes iestāde) var iekļaut šādus jautājumus. Zviedrijā tas tiek darīts kopš 2000. gada, jo sociāli ekonomiskās atšķirības ir acīmredzamas pat valstīs ar augstu labklājības līmeni. Zviedrijā ticis konstatēts, ka relatīvā nabadzība ir svarīgs blakus faktors, kas ietekmē lielāku vardarbības gadījumu skaitu ģimenē.

Lai gan retrospektīvos brīvprātīgos ziņojumos parasti tiek iekļauta sīkāka informācija par vardarbību nekā administratīvos ziņojumos, ir empīriski pierādīts, ka retrospektīvi brīvprātīgie ziņojumi var neiekļaut

vardarbības incidentus, par kuriem ir ziņots oficiāli. Tas varētu būt saistīts ar faktu, ka personas varētu nevēlēties atmodināt nepatīkamas atmiņas.

Paļaujoties uz vienu metodi, lai identificētu vardarbību bērībā, var tikt palaisti garām daudzi gadījumi. Maksimālais (lielākais) vardarbības gadījumu skaits parasti tiek identificēts, izmantojot vairāku pieejamo metožu kombināciju, no tām visplašāko tvērumu, šķiet, nodrošina prospektīvās metodes (ilgtermiņa pētījums, kurā tiek apsekoti individuāli gadījumi). Taču smagākie gadījumi visticamāk tiks identificēti, izmantojot gan prospektīvas, gan retrospektīvas metodes.<sup>7</sup>

Lielākajā daļā pasaules valstu netiek apkopoti dati par vardarbību pret bērniem un tajās nepastāv oficiāli mehānismi ziņojumu par vardarbību vai nolaidību pret bērniem pieņemšanai un izskatīšanai. 1996. gadā ANO Ģenerālsekretārs aicināja izveidot globālu pētījumu par bērniem un vardarbību, lai risinātu vardarbības pret bērniem problēmas mājās un skolās. Kad 2006. gadā tika publicēts PVO ziņojums par vardarbību pret bērniem, šis darbs vēl nebija uzsākts.<sup>8</sup> Taču, balstoties uz starptautisko ziņojumu par vardarbību pret bērniem, PVO aicināja katrā valstī veikt pētījumus par vardarbību pret bērniem un apkopot visās valstīs savāktos datus. Tas ietverts katras valsts pienākumos, lai pildītu savas saistības saskaņā ar Bērnu tiesību konvenciju.<sup>1</sup>

#### 4.3 VARDARBĪBAS IZPLATĪBAS NOVĒRTĒJUMA RĪKI

PVO Eiropa nesen publicēja īsu, praktisku rokasgrāmatu "Vardarbības pret bērniem nacionālās izplatības mērīšana un uzraudzība",<sup>18</sup> kuras pamatmērķis ir veicināt novērošanas sistēmas izstrādi vardarbības pret bērniem mērīšanai un uzraudzībai visās Eiropas valstīs. Rokasgrāmatā norādīts, ka vardarbības izplatības kopienā novērtējumi ir labākā metode, lai izveidotu vardarbības pret bērniem novērošanas sistēmu. PVO aicina izmantot vienu no trim atzītajām vardarbības anketām: ICAST, JVQ vai ACE-IQ.

ACE-IQ: Nelabvēlīgas bērības pieredzes starptautisko anketu 1995. gadā izveidoja Slimību kontroles un novēršanas centrs Kaiser Permanente, Sandjego. Rokasgrāmatā iekļauta īsā aptauja par vardarbību pret bērniem (viena lapaspuse), ko var izmantot valstīs, kam trūkst līdzekļu lielāka mēroga apsekojumu īstenošanai.

ICAST: Ar UNICEF atbalstu ISPCAN (Starptautiskā biedrība vardarbības un nolaidīgas izturēšanās pret bērniem novēršanai) 2004. gadā sāka izstrādāt starptautisku aptauju, veicot atkārtotas speciālistu Delfu aptaujas 31 valstī. Šīs procedūras pamata mērķis bija rast vienprātību par to, kuri jautājumi ir tik vispārīgi, lai tos varētu izmantot praktiski visās valstīs. Aptaujas pamatā bija Konfliktu taktikas skala 17, Jauniešu viktimizācijas aptaujas<sup>19</sup> un WorldSAFE aptauja.<sup>20</sup> Vecākiem paredzētā versija tika testēta septiņās valstīs Āzijā, Latīņamerikā un Krievijā un apakšskalas uzrādīja augstu iekšējo saskaņotību, izņemot nolaidības un seksuālās vardarbības skalās.<sup>18</sup>

ICAST-C vai ICAST-CH: Pēc tam tika izstrādāta bērniem paredzētā ACAST versija - ICAST-C, vēlāk saukta ICAST-CH, izmantojot tādas pašas metodes un pārbaudot to vairākas valstīs. Šī dokumenta autoram ir pozitīva pieredze, izmantojot šo rīku Bangladešā. Es uzskatu, ka šis instruments var būt piemērots arī izmantošanai industrializētās valstīs. ICAST-C ir daudznacionāls, vairākās valodās pieejams, vispārpieņemts aptaujas instruments, kas ir pieejams izmantošanai starptautiskos pētījumos vardarbības pret bērniem novērtēšanai. Attiecīgi iespējams veikt starptautiskus izplatības salīdzinājumus, lai noteiktu valsts un starptautiskās prioritātes un gūtu atbalstu bērnu aizsardzības programmu un politikas izstrādei.<sup>19</sup>

ICAST-CH aptauja ir paredzēta bērniem vecumā no vienpadsmit līdz 18 gadiem un ir saistīta ar viņu pieredzi attiecībā uz disciplīnu mājās un sodiem. Gadījumā, ja bērniem rodas grūtības izprast kādu no jautājumiem, koordinatori vajadzētu būt pieejamiem. Aptauju vajadzētu veikt grupas, piemēram, skolā, kur iespējams nodrošināt konfidencialitāti un anonimitāti. Jaunākā aptaujas lietošanas rokasgrāmatas versija tika publicēta 2015. gadā.<sup>23</sup> Veicot aptaujas Zviedrijas skolās, mēs lūdzām skolotājus un citus skolas darbiniekus pamest klases telpas, kamēr skolēni pildīja aptaujas un pēc tam iemeta tās noslēgtā kastē.

ICAST-CH ietvaros bērniem tiek uzdoti jautājumi par to, kas noticis pēdējā gada laikā, taču tos pašus jautājumus var uzdot arī ilgtermiņa perspektīvā. ICAST-CH ietver šādas tēmas:

- Blakusfaktori
- Vardarbība ģimenē
- Nelabvēlīgas vai biedējošas pieredzes
- Draudi, lamāšanās, pamešana
- Iebiedēšana (personīgi vai digitāli)
- Nolaidība
- Miesassodi un smaga vardarbība
- Seksuāla uzmākšanās un vardarbība

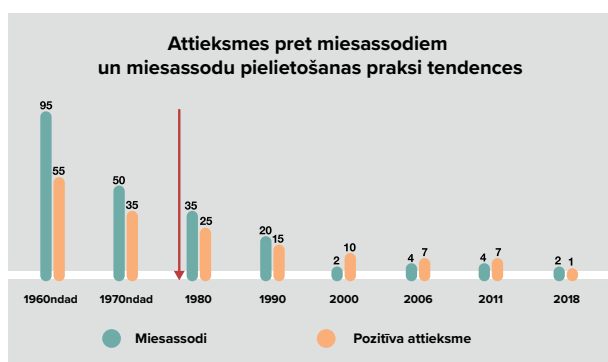
Būtu ļoti interesanti, ja visas vienpadsmit Baltijas jūras reģiona valstis varētu vienoties par viena izpētes rīka izmantošanu. ICAST izmantošanas priekšrocības darbā ar bērniem un pieaugušajiem ir tas, ka šis rīks ir labi pārbaudīts un pastāv visā pasaulē iegūti rezultāti, kas ļauj izdarīt salīdzinājumus. Ja kāda valsts kāda iemesla dēļ neuzskata to par noderīgu, INSPIRE dokumenta 4. nodaļā ir uzskaitīti vairāki citi apstiprināti instrumenti.<sup>9</sup> Labākā prakse ir izvairīties no pilnīgi jauna instrumenta izveides.

#### 4.4 SERIĀLĀS APTAUJAS

Seriālās aptaujas atkārtoti vienus un tos pašus jautājumus dažādos laika posmos un tās ir ļoti vērtīgas. Parasti dažu gadu laikā nenotiek ievērojamas attieksmes un uzvedības izmaiņas, tādēļ apsekošanas pētījumiem piemērotāks ir piecu līdz septiņu gadu periods. Zviedrijā vecāku ziņojumu pētījumi saskaņā

ar CTS modeli tika veikti 1980., 2000., 2006. un 2011. gadā.<sup>16, 24</sup> Vecāku pētījumos iegūtie rezultāti redzami zemāk attēlā. Ir ļoti svarīgi novērtēt pieaugušo attieksmi un uzvedību attiecībā uz miesassodu pielietošanu pret bērniem.

Kā redzams attēlā, Zviedrijā pieaugušie ir ievērojami mainījuši savu attieksmi un uzvedību četrdesmit gadu periodā no 1960. gada līdz 2000. gadam. Sarkanā bultiņa apzīmē 1979. gadu, kad Zviedrijā tika ieviests aizliegums mājās izmantot miesassodu. Attēlā redzams, ka attieksmes un uzvedības izmaiņas sākās jau divdesmit gadus pirms aizlieguma ieviešanas, kas visticamāk saistīts ar ilgstošajām debatēm par miesassodu pielietošanu Zviedrijā.



Somijā novērots līdzīgs progress kā Zviedrijā. Somijā aizliegums tika ieviests 1984. gadā un 1992. gadā Augstākā tiesa skaidri norādīja, ka vecākiem nav tiesību izmantot miesassodu un ka šādos gadījumos tiek piemēroti nosacījumi par vieglu miesasbojājumu nodarīšanu. Somijā kopš 1983. gada speciālistiem ir pienākums obligāti ziņot sociālajiem dienestiem par aizdomām par miesassodu pielietošanu un psiholoģiski vardarbīgām praksēm un kopš 2015. gada speciālistiem ir obligāts pienākums ziņot policijai par aizdomām par fiziskas vardarbības pielietošanu pret bērnu. Citiem iedzīvotājiem ir iespējams iesniegt ziņojumus, taču tas nav obligāti.

2017. gadā 95 procenti somu zināja, ka fiziska bērnu sodīšana ir aizliegta ar likumu. Šobrīd lielākā daļa somu neatbalsta miesassodu lietošanu pat izņēmuma gadījumos. Pirms miesassodu aizlieguma ieviešanas aptuveni 50% somu uzskatīja, ka fiziska sodīšana ir pieļaujama, bet 2017. gadā šis rādītājs ir samazinājies līdz 13%. Miesassodu lietošana ir ievērojami mazinājusies un 21. gadsimtā notikušas straujas pārmaiņas. 2007. gadā aptuveni puse vecāku ziņoja, ka ir rāvuši bērnu aiz matiem vismaz dažas reizes, bet 2017. gadā tikai 24 procenti ziņoja par šādu uzvedību.

Turklāt somu vecāki mūsdienās gandrīz neieper bērnus, lai disciplinētu viņus. Fiziska un psiholoģiska miesassoda izplatības straujo samazināšanos apliecina unikālu Cietušo bērnu apsekojumu rezultāti, kas Somijā tiek veikti kopš 1980. gadiem. Saskaņā ar jaunāko pētījumu, tikai 16 procenti 9. klases skolēnu norādīja,

ka vecāki ir rāvuši viņus aiz matiem, kamēr 2008. gadā par to ziņoja 34% skolēnu un 1988. gadā 65% 9. klases skolēnu.<sup>38</sup>

## GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- Pastāv vairākas labi novērtētas vecākiem un pusaudžiem paredzētas aptaujas.
- PVO rekomendē un visā pasaulē tiek lietota Konfliktu taktikas skala (CTS) un Starptautiskais vardarbības pret bērniem skrīninga instruments (ICAST).
- Nepieciešams veikt atkārtotu apsekošanu, izmantojot to pašu metodoloģiju, lai novērtētu bērnu tiesību un miesassodu aizliegumu attīstību.





# 05

## bērnu personīgā pieredze

Lai aptaujātu bērnus par viņu personīgo pieredzi un perspektīvām, nepieciešamas pieejas, kas ievērojami atšķiras no pieejām, kas tiek izmantotas darbā ar pieaugušajiem. Jo īpaši, strādājot ar maziem bērniem, ierasto aptaujas vai interviju metožu pielietojamība ir ierobežota, jo tās neatbilst bērna psiholoģiskās un emocionālās attīstības līmenim, un tādēļ var sniegt ierobežotu informāciju par bērnu pieredzi.

Bērni var arī baidīties vai kaunēties runāt par savu pieredzi intervijās vai pat anonīmās aptaujās, jo izjūt lojalitāti pret aprūpētāju vai baidoties no sekām. Neskatoties uz šiem ierobežojumiem, ir ļoti svarīgi noskaidrot bērnu personīgo pieredzi un perspektīvu, lai izprastu problēmas mērogu un izplatību. Kā minēts iepriekš, pusaudžu ziņojumu pētījumi var sniegt aktuālu un precīzu informāciju, kas rada mazāku neobjektivitātes risku. Jo īpaši, fokusēti pētījumi var sniegt precīzu informāciju par populācijām, kuras nesaņem pietiekami daudz pakalpojumu, kā arī zināšanas par vienaudžu vardarbību.

Zemāks sociālekonomiskais statuss ir saistīts ar zemāku dalības līmeni pētījumos. Tomēr ASV Nacionālā aptauja par bērnu saskari ar vardarbību (NatSCEV) 2014. gadā ļāva konstatēt, ka jaunieši, kuru vecāki nedeļa piekrišanu piedalīties intervijā, nāca no ģimenēm, kur vecākiem ir augstāks izglītības līmenis, veselīgāki bērni, augstāki ienākumi un zemāks vardarbības līmenis skolās vai apkārtnē, vai no ģimenēm, kurās aug jaunāki skolas vecuma bērni.<sup>25</sup>

Turpretī Zviedrijā veiktajā aptaujā (par personīgo pieredzi) dalību atteica lielākoties imigrantu ģimenes. Analizējot datus un apspriežot rezultātus, jāņem vērā atsaučības līmeņa sistemātiskas atšķirības. Marginalizētas grupas vienmēr ir grūti sasniedzamas. Daži no cilvēkiem ir diez gan ievainojami un neuzticas valdībām un ierēdņiem. Tajā pašā laikā viņi bieži vēlas paust savu viedokli, kas parasti jāapspriež ar pieredzējušiem intervētājiem. Interesanti, ka zemais atsaučības līmenis ne vienmēr palielina izlases neobjektivitāti. Ir pētījumi, kas liecina, ka starp atsaučības rādītājiem un neatsaučības rādīto neobjektivitāti pastāv ļoti maza saistība.<sup>26, 27</sup>

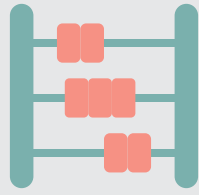
Uzdodot bērniem jautājumus par vardarbību, ir svarīgi pajautāt:

- Par sarunām par fizisku vai seksuālu vardarbību un kam viņi atklāj šādu informāciju;
- Vai bērni ir informēti par atbalsta pakalpojumiem vardarbības gadījumā;
- Vai viņi ir meklējuši palīdzību un vai viņi uzticas profesionālo pakalpojumu sniedzējiem.

Veicot apsekošanas pētījumu intervijas vai aptaujas formā, jānodrošina, ka bērniem un pusaudžiem nekavējoties ir pieejami atbilstoši pakalpojumi, gadījumā, ja tiek uzjundītas nepatīkamas atmiņas. Vienkāršākais veids, kā to nodrošināt, ir sazināties ar skolas medmāsu vai sociālo darbinieku.

### GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- Iekļaujiet bērniem paredzētajās aptaujās skaidrus un viegli saprotamus jautājumus.
- Bērniem un pusaudžiem jājautā ne tikai par vardarbības pieredzi, bet arī par vardarbības gadījumu atklāšanu un informāciju par profesionālu atbalstu.
- Jānodrošina anonimitāte.



# 06

## izlases noteikšanas metodes un izlases lielums

Pētniecībā nepieciešams nodrošināt, ka tiek atbilstoši reprezentētas sociāli demogrāfiskās īpatnības - dzimums, vecums, reģions, sociālais statuss, jo tie visi ietekmē veselības stāvokli un riska faktorus nacionālā mērogā.

Reprezentatīvāti nodrošina trīs svarīgi faktori:

- Izlases veidošana;
- Pasākumi dalībnieku piesaistei;
- Novērtējumi un aplēses attiecībā uz cilvēkiem, kuri nepiedalās aptaujā.

Reprezentatīvāte ir īpaši svarīga pētījumos, kas tiek veikti veselības uzraudzības sistēmas ietvaros un sniedz datus politisko lēmumu pieņemšanai. Ciktāl iespējams, izlašu modeļi būtu jābalsta uz uzticamiem valsts vai vietējiem reģistriem.<sup>28</sup>

Aprēķinot izlases lielumu, jāņem vērā vairāki faktori:

- Paredzamā problēmas izplatība
- Pieļaujamā kļūdas rezerve (parasti pieci procenti)
- Precizitātes līmenis
- Datu apkopošana
- Aprēķinātais neatsaucības rādītājs

Ir vērts ņemt vērā pieredzējušu statistiķu un epidemiologu padomus, risinot iepriekšminētās problēmas. Ideālā gadījumā izplatības aprēķinu pamatā vajadzētu būt iepriekš veiktiem pētījumiem ar līdzīgām populācijām.

Pieaugušo iesaiste reģionālos vai nacionālos pētījumus kļūst arvien sarežģītāka un ziemeļvalstīs atsaucības līmenis ir samazinājies līdz aptuveni 50 procentiem vai mazāk. Kontroles metodes cilvēku, kuri atteikušies piedalīties, reprezentatīvu izlašu atrašanai kļūst arvien svarīgākas. Par laimi, pētot bērnu un pusaudžu attieksmi un uzvedību, ir iespējams panākt augstus atsaucības rādītājus, veicot aptaujas skolās.

Attiecībā uz bērnu un pusaudžu pētījumiem, PVO Eiropa<sup>18</sup> rekomendē veikt divpakāpju atlasēšanas procesu, kur pirmā skolu apakškopa tiek izvēlēta, izveidojot klasteru varbūtības izlasi, un pēc tam tiek veikta nejaušināta atbilstoša vecuma skolas klašu izlase. Klasteru varbūtības izlase nozīmē iekļaut dažādus

valsts reģionus, piemēram, lielas pilsētas, mazpilsētas un lauku pašvaldības, lai nodrošinātu, ka tiek iegūta izlase, kas reprezentē visu valsti. Vienkārša nejaušināta izlase nozīmē, ka tiks iekļauts vairāk skolu no lielām pilsētām un pastāv risks neiekļaut mazāk apdzīvotu apgabalu skolas. Ja valstī ir vairāk blīvi apdzīvotu reģionu, Jūs varat iegūt priekšstatu, izmantojot īpašas svēršanas procedūras. Svēršanu var izmantot arī, lai pārdaļītu būtiskus blakus faktorus, lai tie labāk reprezentētu visu populāciju, no kuras tiek izvēlētas izlases. Izmantojot šo metodi, Zviedrijā skolu pētījumi tiek veikti kopš 1995. gada. Jāatzīmē, ka atbilžu uz lielāko daļu jautājumu procentuālā sadalījuma izmaiņas ir bijušas ļoti nelielas, ar vai bez svēršanas. Citi blakusfaktori, piemēram, sociāli ekonomiskais stāvoklis, imigrācijas statuss, dzimums u.c. atstāja daudz lielāku ietekmi uz rezultātiem.

Bērniem un pusaudžiem paredzētajām anketām jābūt skaidrām, viegli lasāmām, viegli saprotamām, ar pievilcīgu dizainu un tām jākoncentrējas uz tēmu, kas šķiet interesanta. Par laimi lielākā daļa bērnu un pusaudžu uzskata, ka ir svarīgi atbildēt uz jautājumiem par vardarbību.

### GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- **Diemžēl pieaugušo atsaucības rādītāji nacionālajās aptaujās bieži vien diez gan zemi. Atbiruma nozīmīgums ir rūpīgi jāizvērtē.**
- **Veicot aptaujas skolās, pusaudži parasti uzrāda augstu atsaucības līmeni.**
- **Veicot izlases veidošanas procedūras un atbiruma un citu neobjektivitāti radošo rādītāju korekciju, nepieciešamas statistikas/epidemioloģijas speciālistu konsultācijas.**



# 07

## konkrētas tēmas

### 7.1 NOLAIDĪBA

Vardarbības izpētē trūkst zinātnisku pētījumu par nolaidīgu izturēšanos pret bērniem un pētnieki norāda uz “nolaidīgu izturēšanos pret nolaidību”.<sup>29</sup> Tam ir vairāki iemesli. Vēsturiski daudz vieglāk bijis novērot un diagnosticēt fizisku vardarbību. Turklāt nepastāv vienprātība par nolaidīgas izturēšanās definīciju. Nolaidīga izturēšanās pret bērnu var ietvert dažādus aprūpētāja bezdarbības veidus vai neapmierinātas vajadzības no bērna viedokļa. Šie trūkumi parasti eksistē smaguma pakāpes, biežuma un hroniskuma skalā un tiem var būt atšķirīga ietekme, atkarībā no bērna vecuma un individuālajām īpašībām.

Termins “nolaidīga izturēšanās” ietver, bet neaprobežojas ar sekojošo:

- Nolaidīga izturēšanās pret pamatvajadzībām, piemēram, uzturu un pajumti.
- Nolaidīga izturēšanās pret medicīniskajām vajadzībām attiecībā uz bērna piekļuvi medicīniskajiem vai zobārstniecības pakalpojumiem, profilaktiskiem veselības pakalpojumiem vai ārstēšanai ar receptu medikamentiem utml.
- Emocionāla nolaidība, kad aprūpētājs neapmierina bērna vajadzības pēc mīlestības, uzmanības un komunikācijas. Bērna saskare ar pieaugušo vardarbību ģimenēs var tikt uzskatīta par emocionālu vardarbību un emocionālu nolaidību.
- Nolaidība attiecībā uz izglītību, kur aprūpētājs nenodrošina, ka bērns apmeklē skolu, vai nesniedz nepieciešamo atbalstu, lai bērns gūtu akadēmiskus panākumus.

### 7.2 FIZISKA UN EMOCIONĀLA NOLAIDĪBA

2013. gadā veiktajā meta-analīzes pētījumā tika aplūkoti no 1980. līdz 2007. gadā veikti pētījumi, kuros piedalījās 13 neatkarīgas izlases, kurās tika pētīta fiziska nolaidība un 16 neatkarīgas izlases, kurās tika pētīta emocionāla nolaidība, kopā gandrīz 60 000 dalībnieku.<sup>30</sup> Kopumā tika lēsts, ka fiziskās nolaidības izplatība ir 163/1000 un emocionālās nolaidības izplatība ir 184/1000, nenovērojot acīmredzamas dzimumu atšķirības.

Attiecībā uz fizisko nolaidību, apskatā tika identificētas šādas būtiskas pētniecības problēmas:

- Pētījuma dizaina ietekme uz fiziskās nolaidības

izplatību bija vairāk izteikta nekā emocionālās nolaidības izplatības gadījumā. Acīmredzami trūka pētījumu par fizisku nolaidību “zemu resursu” valstīs.

- Lietojot apstiprinātos instrumentus, tika konstatēta daudz lielāka fiziskas nolaidības izplatība, nekā izmantojot neapstiprinātus instrumentus.
- Kopējā dažādu fiziskas nolaidības veidu izplatība bija mazāka, ja tika izmantots viens vai divi jautājumi, nevis trīs vai vairāk jautājumi. Tika novērots ievērojams ziņotās izplatības pieaugums, pieaugot jautājumu skaitam.
- Kombinētā izplatība pētījumos, kur tika izmantotas parastas izlases, bija ievērojami augstāka nekā pētījumos, kur piedalījās nejausinātas izlases.

Attiecībā uz emocionālo nolaidību, apskatā tika identificētas šādas būtiskas pētniecības problēmas:

- Netika konstatēta ziņotās izplatības atšķirība pētījumos, kuros tika fiksēta tikai vardarbības ģimenē pieredze, un pētījumos, kuros tika izmantota plašāka emocionālās nolaidības definīcija.
- Interviju laikā tika konstatēta augstāka izplatība nekā aptaujās par emocionālo nolaidību.
- Pētījumos ar zemu līdz vidēju atsaučības līmeni tika konstatēti ievērojami zemāks emocionālās nolaidības izplatības līmenis nekā pētījumos ar augstu atsaučības līmeni.

Emocionāla nolaidība var būt grūtāk mērāma nekā fiziska nolaidība, jo emocionālās nolaidības koncepcija ir vairāk pakļauta personīgām interpretācijām. Lai pārvarētu šo problēmu, ir svarīgi izmantot dažādus jautājumus, skaidri definējot uzvedību, lai vismaz daļēji novērstu subjektivitāti.<sup>26</sup>

## GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- Vardarbības aptaujās jāiekļauj dažādas nolaidīgas izturēšanās formas.
- Bērni, kas pakļauti smagai nolaidībai, parasti cieš no dažādām vardarbības formām.



# 08

## bērnu seksuālā izmantošana

Bērnu seksuālā izmantošana (BSI) ir izplatīta visā pasaulē. Seksuālās vardarbības pētījumi saskaras ar dažādiem sarežģījumiem. Brīvprātīgo ziņojumu pētījumos kopējā BSI izplatība tiek lēsta kā 127/100 un 4/1000 informatoru pētījumos (aģentūras, valsts iestādes). Šo milzīgo atšķirību daļēji var skaidrot ar faktu, ka lielākā daļa informatoru pētījumu ir balstīti uz BSI ziņojumiem iepriekšējā gada laikā (t.i., viena gada izplatība), kamēr lielākā daļa brīvprātīgo ziņojumu attiecas uz ilgāku laika periodu, bieži vien izplatību visa mūža garumā. Vēl viens būtisks šādas atšķirības iemesls ir tas, ka daudzi informatoru (aģentūru) pētījumi visticamāk neietver lielāko daļu gadījumu, jo par tiem netiek ziņots.<sup>31</sup>

Brīvprātīgi ziņoti BSI gadījumi ir izplatītāki sieviešu vidū (180/1000) nekā vīriešu vidū (76/1000). Zemākais ziņojumu skaits zēnu un meiteņu vidū tika konstatēts Āzijā, visaugstākais rādītājs meitenēm bija Austrālijā un zēniem - Āfrikā. Meitenes visticamāk ir biežāk pakļautas seksuālai izmantošanai, taču ir ļoti iespējams, ka vīrieši retāk ziņo par BSI, jo īpaši valstīs, kur valda tradicionālais uzskats, ka vīrieši parasti ir agresori, nevis upuri. BSI rādītāji abiem dzimumiem Āzijā ir zemi, kas, šķiet, atbilst uzskatam, ka uz kolektīvismu vērstās kultūrās vardarbības pieredzes tiek ziņotas retāk, un tas ir jāpatur prātā, veicot pētījumus rietumvalstīs ar augstu subkultūru populāciju skaitu.

Tāpat kā citos vardarbības pētījumos, pierādījumi liecina, ka vairāki jautājumi, kuros specifiski aprakstīta uzvedība, ļauj iegūt precīzākus rezultātus nekā viens vispārīgs jautājums. Uzdotot specifiskus jautājumus par BSI, tiek mazināts risks, ka dalībnieku subjektīvā uztvere un definīcijas ietekmēs "seksuālas vardarbības" interpretāciju, kas ir potenciāls brīvprātīgo ziņojumu pētījumu trūkums.<sup>31</sup>

### GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- **Specifiski jautājumi par uzvedību, kas saistīta ar seksuālo vardarbību pret bērniem, ļauj iegūt visprecīzākās atbildes.**
- **Ja pusaudžu aptaujās tiek iekļauti jautājumi par seksuālo vardarbību, nepieciešama sagatavošanās diskusija ar šajā jomā pieredzējušiem pētniekiem.**

# 09

## Valstu kultūras un ģeogrāfiskās atšķirības

Fiziska vardarbība pret bērniem ir plaši izplatīts, globāls fenomens, un skar miljoniem bērnu visā pasaulē. Nesen veikta meta-analīze par kultūras un ģeogrāfiskajām atšķirībām attiecībā uz vardarbību pret bērniem<sup>32</sup> liecina, ka pastāv pārsteidzoši lielas fiziskas vardarbības izplatības atšķirības dažādās valstīs, kas, šķiet, atspoguļo veikto pētījumu metodoloģiju, nevis bērnu reālās pieredzes. Augstākais kombinētais izplatības rādītājs tika konstatēts pētījumos, kuros tika izmantotas plašas vardarbības pret bērniem definīcijas. Piemēram, Skandināvijas valstīs raušana aiz auss tiek reģistrēta kā vardarbība, bet lielākajā daļā pasaules valstu tā un pat sitieni pa dibenu tiek uzskatīti kā normāla audzināšanas uzvedība. Augsti izplatības rādītāji tiek konstatēti pētījumos, kas attiecas uz visu bērnības periodu, un pētījumos, kuros piedalās jauni pieaugušie.

Tādēļ, veicot pētījumus dažādās valstīs, ir svarīgi:

- Sagatavot izplatības pētījumu, balstoties uz kvalitatīviem pētījumiem, kas demonstrē, ko bērni, pieaugušie, speciālisti un valsts iestādes uzskata par vardarbību pret bērniem. Šāda pētījuma rezultāti ļaus noteikt specifiskus papildu jautājumus, ko var pievienot labi zināmai un apstiprinātai aptaujas anketai.
- Skaidri norādīt uz kādu dzīves periodu pētījums attiecas.
- Skaidri nošķirt cilvēku grupas, kas tiks aicinātas piedalīties aptaujā.
- Apzināties, ka izplatības rādītāji parasti ir augstāki, ja pētījumos tiek izmantoti precīzāki jautājumi.

### 9.1 TICAMĪBAS PROBLĒMAS

Analizējot 54 reprezentatīvus populācijas pētījumus no 39 valstīm, Hovdestad et al<sup>35</sup> fatrāda vardarbības pret bērniem novērtējumu uzticamības un/vai ticamības pierādījumus tikai septiņos pētījumos. Neraugoties uz to, ka ir pieejami vispārārstīti dzīves notikumu kontrolosaraksti, tie netiek bieži izmantoti, un gandrīz visu mērījumu psihometriskās īpašības ir neskaidras. Vēl viens sarežģījums ir fakts, ka vardarbība pret bērniem parasti pastāv dažādās formās un mērījumi, kas ietver tikai vienu jautājumu, var sniegt nepilnīgu informāciju.<sup>33</sup>

Widom & Shephard<sup>34</sup> salīdzināja retrospektīvus brīvprātīgos ziņojumus par vardarbību agrīnā bērnībā ar oficiālajiem tiesas un policijas reģistriem. Izmantojot smagas/ļoti smagas vardarbības apakššķalas, personas, kuras ir cietušas no fiziskas vardarbības saskaņā ar oficiālajiem datiem, ziņoja par ievērojami augstāku vardarbības līmeni nekā personas, kuras nebija reģistrētas oficiālajos reģistros. Tomēr bija ievērojama no fiziskas vardarbības cietušo grupa, kura ziņoja par mazāku vardarbības līmeni - gandrīz 40 procenti. Nav zināms, vai šie cilvēki neziņoja par vardarbību kauna dēļ, vēloties pasargāt savus vecākus, tādēļ, ka uzskatīja, ka ir pelnījuši vardarbību, apzināti vēloties aizmirst pagātņi, vai tādēļ, ka viņi neuzticējās intervētājam.

Daži respondenti varētu būt pārāk jauni vardarbības brīdī, lai to precīzi atcerētos, un ir svarīgi saprast, ka mūsu atmiņas par bērnībā pieredzēto var būt ievērojami saistītas ar informāciju, ko saņēmām vēlāk bērnībā, un/vai vecāku interpretāciju par notikušo. No otras puses, izmantojot vieglas vardarbības apakšskalu, tika konstatēts ļoti augsts viltus pozitīvu rādītāju līmenis. Tas nozīmē, ka novērtēšanas metode tieši ietekmē sniegtās atbildes.<sup>34</sup>



## GALVENAIS VĒSTĪJUMS

- Vardarbība pret bērniem, īpaši smaga vardarbība, bieži sastopama dažādās formās, tādēļ nepieciešams uzdot vairākus un specifiskus jautājumus, lai palielinātu pētījuma ticamību.
- Jautājumi par atsevišķiem aspektiem parasti sniedz zemākus rādītājus.
- Jautājumi par minimālu saskari ar vardarbību var izraisīt pārmērīgu ziņošanu.

## 9.2 TĪMEKĻA APTAUJAS

Tiek argumentēts, ka pētījumu dalībnieki var labprātāk runāt par viktimizāciju, izmantojot datorizētas aptaujas, nevis sarunājoties ar intervētāju. Tomēr tiešsaistes aptauju lietderība vardarbības pret bērniem izpētes jomā nav skaidra, jo pastāv potenciāls risks, kas saistīts ar izlases neobjektivitāti, un šobrīd nav liecību, ka tiešsaistes aptaujas ļautu izdarīt precīzākas populācijas īpatnību aplēses.<sup>35</sup>



# 10

## ētiskie apsvērumi

Uzraudzība ietilpst valsts ētiskajā pienākumā aizsargāt tās iedzīvotāju veselību, kas ietver pienākumu aizsargāt bērnus un veicināt bērnu veselību un labklājību. Saskaņā ar PVO,<sup>9</sup> uzraudzībai jābūt stingrai un jāatbilst PVO 8. un 9. ētikas pamatnostādnei:

- **PVO 8. pamatnostādne:** Par uzraudzību atbildīgajiem vajadzētu identificēt, novērtēt, mazināt un atklāt kaitējuma riskus, pirms tiek veikta uzraudzība. Kaitējuma uzraudzībai jābūt nepārtrauktai un, identificējot kaitējumu, jāveic atbilstošas darbības tā mazināšanai.
- **PVO 9. pamatnostādne:** Atsevišķu personu vai grupu, kas ir īpaši pakļautas slimībām, kaitējumam vai netaisnībai, uzraudzība ir ļoti svarīga un tā ir rūpīgi jāpārbauda, lai novērstu nevajadzīgu papildu slogu radīšanu.

Lai nodrošinātu, ka izpēte notiek ētiski, visi pētījumi, kuru subjekti ir cilvēki, iepriekš jāapstiprina ētikas komisijai, kam jāveic rūpīgs pētījuma protokolu ētikas novērtējums.

UNICEF Norādījumi par ētisku izpēti, kas saistīta ar bērniem, ietver visaptverošas ētikas vadlīnijas. Lai vardarbības pret bērniem izpēte būtu uzskatāma par ētisku, tai jāpiemīt sociālai un zinātniskai vērtībai, vai jāparedz iespēja iegūt zināšanas un līdzekļus, kas ir nepieciešami, lai aizsargātu un veicinātu bērnu veselību.

Bērniem bieži vien nav pieejami sociāli līdzekļi, kas ļautu viņiem novērtēt savas intereses hierarhiski veidotos sociālos kontekstos. Pastāv skaidra zināšanu un varas asimetrija attiecībā pret vecākiem, ārstiem vai pētniekiem. Iesaistot bērnus pētījumos, kuru ietvaros bērni sniedz informāciju, kas varētu radīt riskus viņiem pašiem vai citiem, ir rūpīgi jāapsver, vai bērniem ir iespējams saprast informētas piekrišanas būtību.<sup>36</sup> Pētījumi, kas ietver bērnus, industrializētās valstīs parasti tiek apstiprināti pētījumu ētikas komitejā. Bērniem vajadzētu sniegt informāciju par to, ar ko viņi var sazināties, gadījumā, ja viņi nejūtas labi, piedzīvo traumatiskas atmiņas vai ir norūpējušies jebkādu citu iemeslu dēļ.

Ja tiek izmantoti pētījumu instrumenti, pētniekiem ir rūpīgi jāizstrādā pētījuma protokols attiecībā uz bērnu iesaisti, dalību, piekrišanu, stimuliem un bērnu aizsardzību juridisko, sociālo un medicīnas sistēmu kontekstā, kurā tiek veikts pētījums.

Lielākā daļa pētnieku un politikas veidotāju ir konstatējuši, ka ieguvumi atsver problēmas, kas saistītas ar datu ievākšanu par vardarbību pret bērniem. Jāapzinās bērnu kognitīvās spējas, potenciālā neobjektivitāte, kas saistīta ar atmiņu, un, vardarbības gadījumā, bērnu īpašās vajadzības. Pusaudžu vecuma respondenti ir demonstrējuši pietiekamu briedumu, lai aizpildītu pat ļoti garas aptaujas, un ir ziņots par ļoti reti negatīvas reakcijas gadījumiem. Tas ir acīmredzami, ka dažiem bērniem aptauju par vardarbību aizpildīšana var sagādāt stresu, taču rezultāti ir pretrunīgi, un dažiem bērniem šādas aptaujas varētu pat palīdzēt, ja tās pāvada iespēja saņemt konsultācijas vai terapiju. Ir pieejamas vairākas tehnikas, kas ļauj palielināt bērnu un pusaudžu komfortu un nodrošināt privātumu. Ir svarīgi rūpīgi izskaidrot aptauju un informēt par konfidencialitāti un personas tiesībām atteikties no dalības pētījumā.<sup>36</sup>

## GALVENAIS VĒSTĪJUMS

Kopumā tiek uzskatīts, ka labi izplānots un ētiski pamatots pētījums par vardarbību pret bērniem veicina bērnu labklājību, taču pētniekiem:

- Jānodrošina, ka bērni piedalās brīvprātīgi un ir pilnībā informēti par savu līdzdalību.
- Jāsamazina kaitējuma risks.
- Jānodrošina, ka visi pētījumā iesaistītie darbinieki izprot, cik svarīgi ir ievērot konfidencialitāti.
- Jāuzglabā apkopotie dati drošā vietā.
- Jānodrošina, ka jebkāda rakstiska analīze vai informācijas izplatīšana notiek, aizsargājot dalībnieku konfidencialitāti.

### 10.1 SECINĀJUMI

Lielākā daļa pētnieku piekrīt, ka datus par vardarbību var iegūt no bērniem, pusaudžiem un vecākiem, izmantojot precīzas, metodoloģiski spēcīgas, likumīgas un ētiskas metodes.<sup>37</sup> Taču pētījumi par vardarbību pret bērniem tiek veikti salīdzinoši neilgu laiku, uz pierādījumiem balstīta metodoloģija pastāv kopš 1970. gadiem, bet epidemioloģiskie pētījumi par bērnu pieredzi tiek veikti no 1990. gadiem. Kopš tā laika ir kļuvuši pieejami vairāki labi novērtēti rīki bērnu uzvedības novērtēšanai, un pēc PVO ziņojuma par vardarbību pret bērniem 2006. gadā, ISPCAN ar UNICEF atbalstu ir izstrādājis epidemioloģiskas aptaujas rīkus vecākiem un bērniem, ko var izmantot visā pasaulē. Turklāt 2016. gadā PVO Eiropa publicēja rokasgrāmatu par vardarbības pret bērniem nacionālās izplatības mērīšanu un uzraudzību.



# atsauces

1. Apvienoto Nāciju Organizācijas Bērnu tiesību konvencija, UNCR. [https://www.unicef.org/crc/files/Rights\\_overview.pdf](https://www.unicef.org/crc/files/Rights_overview.pdf).
2. ANO ilgtspējīgas attīstības mērķi. <https://sustainabledevelopment.un.org/sdg16>.
3. Sariola, H. Lasten väkivalta- ja seksuaalikäytökemukset. Lastensuojelun keskusliiton julkaisu 85. Helsinki 1990: Central Union for Child Welfare
4. Gilbert R, Spatz Widom C, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S: Child maltreatment – burden and consequences in high income countries. *The Lancet* 2009; 373(9657):68-81.
5. Gilbert R, Fluke J, O'Donnell M, Gonzalez-Isquierdo A, Brownell M, Gulliver P, Janson S, Sidebotham P: Child maltreatment: variation in trends and policies in six developed countries. *The Lancet* 2012; 379:758-772.
6. Jackson Nakazawa D. *Childhood disrupted: how your biography becomes your biology, and how you can heal*. New York 2015; Atria Books.
7. Jud A, Fegert JM, Finkelhor D: On the incidence and prevalence of child maltreatment: a research agenda. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 2016; DOI 10.1186/s13034-016-0105-8.
8. Pinheiro PS: *World report on violence against children*. Geneva, UN Publishing Services 2006.
9. INSPIRE Indicator Guidance and Results Framework; Ending violence against children: How to define and measure change. New York 2018; UNICEF, Child Protection Section.
10. Shaffer A, Huston L, Egeland B: Identification of child maltreatment using prospective and self-report methods: A comparison of maltreatment incidence and relation to later psychopathology. *Child Abuse & Neglect* 2008; 32(7):682-692.
11. Fraser J, Sidebotham P, Frederick J, Covington T, and Mitchell EA: Learning from child death review in the USA, England, Australia, and New Zealand. *The Lancet* 2014; 384:894-903.
12. Vinnerljung B, Hjern A, Lindblad F: Suicide attempts and severe psychiatric morbidity among former child welfare clients: A national cohort study. *J Child Psychol Psychiatry* 2006; 47(7):723-733.
13. Otterman G, Lahne K, Arkema E, Lucas S, Janson S, Hellström-Westas L. Childhood death rates declined in Sweden from 2004 to 2014 but deaths from external causes were not always investigated. *Acta Paediatrica* <http://doi.org/10.1111/apa.14309>.
14. Fallon B, Trocmé N, Fluke J, McLaurin B, Tonmyr L: Methodological challenges in measuring child maltreatment. *Child Abuse & Neglect* 2010; 34:70-79.
15. Hovdestad W, A, Campeau Poters D, Tonmyr L: A systematic review of childhood maltreatment assessments in population-representative surveys since 1990. *PLOS ONE/DOI:10.1371/journal.pone.0123366* May 18, 2015.
16. Jernbro C, Janson S. *Violence against children 2016 – a national survey*. Stockholm 2017: The Swedish Welfare Institute
17. Straus MA, Hamby SL, Finkelhor D, Moore DW, Runyan D: Identification of child abuse in the parent-child conflict tactic scales. *Child Abuse & Neglect* 1998; 22:249-270.
18. *Measuring and monitoring national prevalence of child maltreatment: a practical handbook*. WHO regional office for Europe, Copenhagen 2016, ISBN 978 92 890 5163 7.
19. Finkelhor D, Hamby SL, Ormond R, Turner H: The Juvenile Victimization Questionnaire. Reliability, validity and national norms. *Child Abuse Neglect* 2005;29:383-412.
20. Sadowski LS, Hunter WM, Bangdiwala SI, Munoz SR: The world studies of abuse in the family environment (World SAFE): A model of a multi-national study of family violence. *Injury Control Safety Promotion* 2004; 11:81-90.
21. Runyan DK et al: The development and piloting of the ISPCAN Child Abuse Screening Tool-Parent version (ICAST-P). *Child Abuse Negl* 2009; 33:826-832.
22. Zolotor AJ, Runyan DK, Dunne MP, Jain D, Peturs HR, Ramirez C, Volkova E, Deb S, Lidchi V, Muhammad T, Isaeva O: ISPCAN child abuse screening tool children's version (ICAST-C): Instrument development and multi-national testing. *Child Abuse Neglect* 2009; 33:833-841.
23. Runyan D, Brandspiegel S, Zolotor A, Dunne M. *Manual for administration: The ISPCAN Child Abuse Screening Tool (ICAST)*. ISPCAN 2015.
24. Janson S, Långberg B, Svensson B: Physical punishment of children banned since 30 years: The Swedish experience. Chapter 19 in: *Global pathways to abolishing physical punishment*. New York 2011; Routledge publication.
25. Finkelhor D, Turner HA, Shattuck A, Hamby SL: Prevalence of childhood exposure to violence, crime and abuse. Results from the national survey of children's exposure to violence. *JAMA Pediatrics* 2015; 169(8):746-54.
26. Curtin R, Presser S, Singer E: Changes in telephone survey nonresponse over the past quarter century. *Public Opinion Q* 2005;69:87-98.
27. Peress M: Correcting for survey nonresponse using variable response propensity. *J American Stat Ass* 2010; 105(492):1418-1430.
28. Hoffman R, Gösswald A, Houben R, Lange M, Kurth BM. How to recruit a representative sample and how to look for it? In Kiess W, Bornehag CG & Gennings C. *Pediatric epidemiology*. Basel 2018. Karger publishing.
29. Dubowitz H. Understanding and addressing the "neglect of neglect" – digging into the molehill. *Child Abuse & Neglect* 2007;31(6): 603-606
30. Stoltenborgh M, Bakerman-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH: The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Soc Psychiatr Epid* 2013; 48: 345-355.
31. Stoltenborgh M, van Ijzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ: A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment* 2011; 16(2):79-101.
32. Stoltenborgh M, van Ijzendoorn MH, Euser EM, Bakermans-Kranenburg MJ: Cultural-geographical differences in the occurrence of physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. *Int J Psychol* 2013; 48(2):81-94.
33. Kessler RC, Davis CG, Kendler KS: Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US national comorbidity study. *Psychol Med* 1997; 27:1101-1119.
34. Widom CS, Shepard RL: Accuracy of adult recollection of childhood victimization: part 1. Childhood physical abuse. *Psychol Assess* 1996; 8:412-421.
35. Bethlehem J: Selection bias in web surveys. *Int. Stat Rev* 2010; 78:161-188.
36. Rotzoll M, Willer M. Ethical issues in paediatric epidemiology. In Kiess W, Bornehag CG, Gennings C. *Pediatric epidemiology*. Basel 2018; Karger.
37. Tonmyr L, Hovdestad WE, Draca J: Commentary on Canadian child maltreatment data. *J Interpers violence* 2014; 29(1):186-197.
38. Hyvärinen, S: *Finns' attitudes to parenting and the use of corporal punishment 2017 - Summary* Helsinki 2017: Central Union for Child Welfare: [https://www.iskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/kuritusvakivalta\\_kysely\\_tuivistelma\\_en-1.pdf](https://www.iskl.fi/materiaali/lastensuojelun-keskusliitto/kuritusvakivalta_kysely_tuivistelma_en-1.pdf)



---

### **Nevardarbīga bērnība**

Nevardarbīgas bērnības programmas mērķis ir veicināt pilnīgu miesassodu piemērošanas bērniem aizlieguma īstenošanu Baltijas jūras reģionā, pateicoties vairāku ieinteresēto pušu sadarbībai, plānošanai un rīcībai. Programmu pārvalda Baltijas jūras valstu padome un līdzfinansē Eiropas Komisija.

**[www.childrenatrisk.eu/nonviolence](http://www.childrenatrisk.eu/nonviolence)**

---

### **Baltijas jūras valstu padome**

Baltijas jūras valstu padome (BJVP) ir dibināta 1992. gadā kā politisks forums reģionālai starpvaldību sadarbībai un dialogam. BJVP dalībvalstis ir Dānija, Igaunija, Somija, Vācija, Islande, Latvija, Lietuva, Norvēģija, Polija, Krievija, Zviedrija, kā arī Eiropas Komisija. BJVP darbību nodrošina tās tīkli un ekspertu grupas. 1998. gadā BJVP sāka darbu pie ANO Bērnu tiesību konvencijas īstenošanas. BJVP Ekspertu grupa sadarbībai riska grupas bērnu jautājumos sadarbojas ar valstu, reģionālajām un starptautiskajām ieinteresētajām pusēm, lai izskaustu ļaunprātīgu izturēšanos pret bērniem, bērnu izmantošanu, bērnu tirdzniecību un visu veidu vardarbību pret bērniem. **[www.cbss.org](http://www.cbss.org)**

---

### **Reģionālā iniciatīva un partnerība**

Nevardarbīgas bērnības programmas pamatā ir Igaunijas, Somijas, Latvijas un Zviedrijas ministriju, kā arī Polijas Bērnu tiesībsarga sadarbība. Valdības ministriju, valstu parlamentu, bērnu tiesībsargu, akadēmisko aprindu un organizāciju pārstāvji, kā arī bērni no lielākās daļas Baltijas jūras reģiona valstu, ir piedalījušies speciālistu sanāsmēs un piedalījušies programmas un vadlīniju ziņojumu sagatavošanā. Piedalījušies arī eksperti no citām Eiropas valstīm un institūcijām.

---

### **Globālā iniciatīva vispārējai bērnu miesas sodu izbeigšanai**

Globālā iniciatīva vispārējai bērnu miesas sodu izbeigšanai sadarbojas ar valdībām un nevalstiskajām organizācijām, lai panāktu pilnību bērnu miesassodu aizliegumu un izskaušanu. Tā ir Nevardarbīgas bērnības programmas starptautiskais partneris.

**[www.endcorporalpunishment.org](http://www.endcorporalpunishment.org)**

---

## Vadības ziņojumi

---

**Soli pa solim:** rokasgrāmata Bērnu tiesību konvencijas īstenošanai miesassodu izskaušanai

---

**Nevardarbīga bērnība -**

Vadlīnijas miesassodu aizlieguma īstenošanai valsts līmenī

---

**Audzināšana un nevardarbīga bērnība -**

Pozitīvas audzināšanas metodes miesassodu izskaušanai

---

**Veidojot nevardarbīgu bērnību atbalstošu sabiedrību -**

Izpratnes veidošanas kampaņas miesassodu izskaušanai

---

**Pakalpojumu sniedzēji kā nevardarbīgas bērnības aizstāvji -**

Pakalpojumu sniegšana bērniem un vecākiem, lai panāktu miesassodu izskaušanu

---

**Nevardarbīgas bērnības panākumu noteikšana -**

Attieksmes un uzvedības izmaiņu noteikšana miesassodu izskaušanai

---

Nevardarbīgas bērnības programmu vada  
Baltijas jūras valstu padome sadarbībā ar:

Igaunijas Sociālo lietu ministrija  
Somijas Sociālo lietu un veselības ministrija  
Latvijas Labklājības ministrija  
Polijas Bērnu tiesībsargs  
Zviedrijas Veselības un sociālo lietu ministrija  
Globālā iniciatīva vispārējai bērnu miesas sodu izbeigšanai

Vairāk informācijas par Nevardarbīgas bērnības programmu, tostarp vadlīniju ziņojumiem un kampaņu, atrodama [www.childrenatrisk.eu/nonviolence](http://www.childrenatrisk.eu/nonviolence)

Nodibinājums "Centrs Dardedze" ir nevalstiska organizācija, kas iestājas par drošu bērnību – brīvu no fiziskas, emocionālas, seksuālas vardarbības un novārtā pamešanas. Ja Jums nepieciešams atbalsts nevardarbīgas bērnu audzināšanas jautājumos, aicinām sazināties ar centra speciālistiem.

**Kontaktinformācija:** Nodibinājums "Centrs Dardedze" Cieceres iela 3a, Rīga, LV-1002, Latvija  
Tel: +371 6 7600685 Mob: +371 29556680 E-pasts: [info@centrsdardedze.lv](mailto:info@centrsdardedze.lv) [www.centrsdardedze.lv](http://www.centrsdardedze.lv)



Šo projektu līdzfinansē Eiropas Savienība Tiesību, vienlīdzības un pilsonības programmas 2014.-2020. gadam ietvaros. Šajā publikācijā atspoguļots vienīgi tās autoru viedoklis un Eiropas Komisija neuzņemas atbildību par veidu, kādā tiek izmantota tajā ietvertā informācija.



GLOBAL INITIATIVE TO  
**End All Corporal  
Punishment of Children**