



British Embassy
Riga

Atbalsta un pakalpojumu pilnveidošana bērniem, kuri cietuši no cilvēku tirdzniecības

Izpētes ziņojums

Marts, 2022

Biedrība "Centrs MARTA" izsaka pateicību **Lielbritānijas vēstniecībai** par atbalstu izpētes ziņojuma un rekomendāciju tapšanā, kā arī **Zanei Lindei-Ozolai** par pētījuma veikšanu, Centra MARTA ekspertu komandai **Irinai Mazurikai, Leldei Švarcai** un **Annijai Vilcānei** par iesaisti pētījuma un interviju organizēšanā un organizācijām **PAG-ASA (Beļģija), ECPAT UK (Lielbritānija), IROKO (Itālija) un Pazudušo personu ģimeņu centram (Lietuva)** par piedalīšanos intervijās.

Saturs

Ievads	3
1.Informēšanas un identificēšanas (angl. <i>outreach</i>) stratēģijas	5
1.1.PAG-ASA.....	5
1.2.ECPAT UK.....	5
1.3.IROKO	6
1.4. Pazudušo personu ģimeņu atbalsta centrs.....	6
1.5.Ieteikumi no CT literatūras.....	6
2.Atbalsta un pakalpojumu programmas	10
2.1.PAG-ASA.....	10
2.2.ECPAT UK.....	13
2.3.IROKO	15
2.4. Pazudušo personu ģimeņu atbalsta centrs.....	16
2.5.Ieteikumi no CT literatūras.....	18
2.5.1.Traumas izpratnē balstīta aprūpe.....	19
2.5.2.Uz cietušo tiesībām centrēta pieeja	20
2.5.3.Holistisks vajadzību izvērtējums	20
2.5.4.Lietas vadīšana	20
2.5.5. Starpinstitūciju sadarbība nacionālā un starptautiskā līmenī.....	21
2.5.6. Atbalsta un pakalpojumu monitorings	21
2.5.7. Atbalsta un pakalpojumu posmi.....	22
Kopsavilkums	23
Atsauces	26
1.pielikums: intervēto organizāciju īss raksturojums	28
2.pielikums: intervijas jautājumi.....	30

Ievads

Šīs izpētes ziņojums ir veidots biedrības pēc “Centrs MARTA” (turpmāk – Centrs MARTA) iniciatīvas, projekta ietvaros, kura mērķis ir uzlabot sociālās rehabilitācijas programmu bērnu cilvēku tirdzniecības (CT) upuriem Latvijā. Projekts risina problēmu, ka pašreizējā valsts sociālās rehabilitācijas programma CT upuriem ir izstrādāta, pamatojoties uz pieaugušo upuru vajadzībām, un nav efektīva attiecībā uz bērniem. Trūkst uz bērnu vajadzībām vērsta pieejas, un finanšu resursi ir ierobežoti.

Lai pilnveidotu programmu bērnu CT upuriem Latvijas kontekstā, tika intervēti speciālisti no četrām dažādām nevalstiskajām organizācijām, kuras sniedz atbalstu CT upuriem, lai uzzinātu viņu pieeju un pieredzi par potenciālo cietušo sasniegšanu un identificēšanu, pakalpojumu un atbalsta pieejamību, sadarbību ar citiem atbildīgajiem speciālistiem, kā arī izdzīvotāju iesaisti pakalpojumu izvērtēšanā un cita veida sadarbībā. Centrs MARTA speciālistes veica izpētē iekļaujamo organizāciju identificēšanu un rekrutēšanu intervijai. Ziņojuma autore sagatavoja intervijas jautājumus (intervijas jautājumu plāns pieejams 2. pielikumā) un vadīja intervijas procesu (informācija ar intervijas laiku un garumu pieejama 1.tabulā).

1.tabula. Intervētās organizācijas

Organizācija	Intervijas datums	Intervijas garums
PAG-ASA	11.01.2022	01:11:34
ECPAT UK	03.02.2022	00:52:44
IROKO	11.02.2022	00:51:11
Pazudušu personu ģimeņu atbalsta centrs	18.02.2022	Atbildes uz jautājumiem iesniegtas rakstiskā formā

Intervijās piedalījās arī vismaz viena Centra MARTA speciāliste. Intervijas tika organizētas Zoom platformā un ar dalībnieku laipnu atļauju audio ierakstītas un pēc tam transkribētas. Viena no izpētē iekļautajām organizācijām izvēlējās atbildes sniegt rakstiskā veidā. Izpētē iekļautās organizācijas:

- PAG-ASA (Beļģija)
- ECPAT UK (Apvienotā Karaliste)
- IROKO (Itālija)
- Pazudušu personu ģimeņu atbalsta centrs (Lietuva)

Īss katras organizācijas apraksts pievienots 1. pielikumā.

Lai identificētu efektīvākos veidus, kā sniegt atbalstu bērniem, kas cietuši no CT, būtiski ir arī balstīties pieejamās zināšanās par riska faktoriem un pierādījumos par efektīviem intervences pasākumiem. Tādēļ šajā izpētes ziņojumā papildus iekļauta ar CT saistītā literatūras analīze.

Izpētes ziņojums sastāv no divām galvenajām sadaļām: pirmā sadaļa pievēršas informēšanas un identificēšanas (angl. *outreach*) stratēģijām intervēto organizāciju pieredzē, kā arī identificē literatūrā balstītus ieteikumus, bet otrā sadaļa fokusējas uz atbalsta un pakalpojumu programmu veidu un īstenošanu intervēto organizāciju vidū, kā arī analizē literatūrā pieejamās zināšanas un pierādījumus. Izpētes ziņojuma kopsavilkumā identificētas piecas sākotnējās prioritātes atbalsta un pakalpojumu bērniem, kuri cietuši no CT, uzlabošanā gan valsts, gan organizāciju līmenī.

1. Informēšanas un identificēšanas (angl. *outreach*) stratēģijas

Potenciālo cietušo identificēšana, īpaši bērnu, ir atkarīga no tā, vai speciālisti, kas saskaras ar bērniem, prot atpazīt CT riskus un pazīmes un rīkoties proaktīvi, informējot un sniedzot atbalstu situācijas izvērtēšanai un, ja nepieciešams, tālākā atbalsta saņemšanai (Hodge, 2014). Visbiežāk cietušos bērnus identificē policijas vai robežsardzes/imigrācijas darbinieki. Taču, neraugoties uz to, ka virknei speciālistu ir skaidri noteikti pienākumi CT cietušo identificēšanā un tālākā nosūtīšanā atbalsta saņemšanai, tomēr pētījums pēc pētījuma rāda, ka lielākā daļa bērnu tirdzniecības upuru netiek formāli identificēta, izmantojot oficiālus kanālus (Rafferty, 2016).

Zemāk apkopota intervēto organizāciju pieredze šajā jomā.

1.1. PAG-ASA

Ik gadu aptuveni 400-450 cietušie sasniedz paši vai tiek speciālistu nosūtīti uz organizāciju. Lielākajā daļā gadījumu cietušos novirza plašs speciālistu loks - policijas, darba inspekcijas, sociālo dienestu, migrantu patversmju u.c. speciālisti. Atsevišķos gadījumos bijušie organizācijas klienti rekomendē vērsties pēc palīdzības sev pazīstamos cilvēkus, kuri ir CT upuri. Viens no veidiem, kā organizācija ir veidojusi ciešo sadarbību ar speciālistiem, ir regulāra dažādu apmācību par CT organizēšana plašam speciālistu lokam. Intervētā organizācijas speciāliste uzsver, ka nav reālistiski sagaidīt, ka dažādu jomu speciālisti pēc dažām apmācībām kļūs par CT ekspertiem, taču tas ir ļāvis stiprināt apmācīto speciālistu prasmi atpazīt CT pazīmes un nosūtīt tālāk uz organizāciju iespējamai CT izvērtēšanai un atbalsta saņemšanai.

Pirms 2 gadiem organizācija sāka īstenot īpašu potenciālo cietušo informēšanas un identificēšanas projektu, kad kāds no organizācijas darbiniekiem pievienojas policijas vai darba inspekcijas speciālistiem reidu, pārbaužu, kontroļu laikā. Gadījumos, ja iznāk saskarsme ar potenciāliem cietušajiem, tas devis iespēju informēt par iespēju saņemt palīdzību organizācijā un veidojot pirmo saskarsmi ar potenciālajiem cietušajiem. Covid-19 pandēmijas dēļ piedalīšanās šādās kontrolēs bija ārkārtīgi ierobežotas, tādēļ fokuss tika pārvirzīts, intervējot tos organizācijas esošos un bijušos klientus, kas šādā veidā tika identificēti kā cietušie un saņēma organizācijas atbalstu, par viņu atgriezenisko saiti par šāda veida informēšanas un identificēšanas stratēģiju (piemēram, kā viņi šādās kontrolēs jutās? Vai pret viņiem izturējās kā pret cietušajiem vai kā citādi?).

1.2. ECPAT UK

Ja nav jau iepriekš izveidotas sadarbības attiecības ar vietējiem atbildīgajiem dienestiem vai speciālām komandām (piemēram, par nepilngadīgajiem bez pavadona patvēruma meklētājiem atbildīgie speciālisti, specializētas CT speciālistu komandas), tad visbiežāk tiek organizētas tikšanās, lai informētu, ar ko nodarbojas organizācija, kādām mērķgrupām un kādu atbalstu iespējams sniegt, kāds ir nosūtīšanas process, lai saņemtu organizācijas atbalstu. Vēl organizācija mēdz piedalīties starpinstītūciju sanāsmēs, lai veiktu informatīvo darbu. Kā novērtēja intervētā speciāliste, šīs abas informēšanas stratēģijas ir visefektīvākās organizācijas pieredzē. Papildus, speciāliste norāda, ka prasme identificēt katrā no atbildīgajiem dienestiem un iestādēm "pareizo" speciālistu un veidot uzticības attiecības ilgtermiņā ir priekšnosacījums, lai veidotos laba sadarbība ar partneriem no citām iestādēm.

Kad pieejami papildu līdzekļi, organizācija sagatavo drukātus bukletus un informācijas lapas ietverot pamatinformāciju par CT, par organizāciju, piedāvāto atbalstu un kā to saņemt. Šie bukleti un informācijas lapas tiek izplatītas atbildīgajiem dienestiem un speciālistiem. Šī informācijas stratēģija tika vērtēta kā mazāk efektīva, īpaši to izmaksu dēļ un pasīvās pieejas informācijas nodošanā.

1.3.IROKO

Cietušie organizāciju sasniedz paši vai tiek dažādu speciālistu (no patvēruma meklētāju vietām, policijas, no citām organizācijām, kas sniedz atbalstu) nosūtīti. Organizācija ir labi pazīstama vietējiem speciālistiem un kopienai kā atbalsta organizācija CT upuriem. Papildus organizācija ir daļa no plašāka līdzīgu organizāciju tīkla, kurā ir īpašas informēšanas un identificēšanas vienības, kas trīs reizes nedēļā dodas uz vietām, kur potenciālie cietušie varētu atrasties, lai veiktu informēšanas darbu.

1.4. Pazudušo personu ģimeņu atbalsta centrs

Lielākā daļa cietušo organizāciju sasniedz paši, izmantojot 24h atbalsta tālruni. Papildus, organizācija īsteno informatīvās kampaņas, fokusējoties uz divu veida mērķgrupām: (1) speciālisti (policisti, sociālie darbinieki, robežsardzes speciālisti); (2) jaunieši.

1.5.Ieteikumi no CT literatūras

Centram MARTA ir labi dokumentēti sistēmiski (politiski, tiesiski, administratīvi, finansiāli) šķēršļi, kas šobrīd neļauj efektīvi un ātri identificēt potenciālos CT cietušos, kā arī identificēti risinājumi šo šķēršļu risināšanā, kurus ieteicams turpināt lobēt politiskajā dienaskārtībā (piemēram, ieviests visaptverošs un pilnvērtīgs nacionālais nosūtīšanas mehānisms).¹ Literatūra par informēšanas un identificēšanas pilnveidošanu ļauj noteikt papildu stratēģijas, ko var apsvērt izmantošanai organizācijas līmenī.

Viena no stratēģijām, kas tiek identificēta kā efektīva, ir individuāli vai sadarbībā ar citu jomu speciālistiem izstrādāt un piedāvāt pēc iespējas **vienādotus algoritmus, protokolus un/vai vadlīnijas dažādu jomu speciālistiem potenciālo cietušo identificēšanai un skaidrām norādēm, kā jārikojas tālāk** (piemēram, iekļautas norādes, kā iespējams konsultēties ar Centra MARTA speciālistiem šaubu gadījumā), ja speciālistiem ir radušās aizdomas par iespējamo CT cietušo. Šāda stratēģija ļauj novērst situācijas, kad dažādu jomu speciālistiem ir atšķirīgas vai pat pretrunīgas norādes cietušo identificēšanā (piemēram, atšķirīgi izvērtēšanas kritēriji vai definīcijas), kā arī tādi norādījumi, kas ir nepraktiski vai formāli (piemēram, nav pieejams skaidrs izvērtēšanas instruments vai nekonkrēti norādījumi par tālāko rīcību).

Labās prakses piemērs. Dažāda veida potenciālo CT cietušo izvērtēšanas un identificēšanas instrumenti veselības aprūpes speciālistiem.

Pamatprincipi cilvēku tirdzniecības protokolam veselības aprūpes iestādēs - īss, 1-lapas algoritms veselības speciālistiem potenciālo CT cietušo identificēšanai. Pieejams: <https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Framework%20for%20a%20Human%20Trafficking%20Protocol%20in%20Healthcare%20Settings.pdf>

Cilvēku tirdzniecības upuru identificēšana: Ko meklēt veselības aprūpes iestādē? - nedaudz izvērsts protokols veselības speciālistiem potenciālo CT cietušo identificēšanai. Pieejams: https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/What%20to%20Look%20for%20during%20a%20Medical%20Exam%20-%20FINAL%20-%202-16-16_0.pdf

APSAC prakses vadlīnijas. Bērnu seksuālā izmantošana komerciālā nolūkā: Medicīniskā pakalpojuma sniedzēja loma identificēšanā, izvērtēšanā un ārstēšanā – APSAC (Amerikāņu profesionālā biedrība cīņā par ļaunprātīgu izmantošanu) vadlīnijas medicīnas speciālistiem bērnu seksuālās ekspluatācijas identificēšanā, izvērtēšanā un ārstēšanā. Pieejams:

¹ Piemēram, Centrs MARTA. Ziņojuma komentāri un grozījumi Latvijas nacionālajā ziņojumā, kas sagatavots saskaņā ar Direktīvas 2011/36 20. pantu. Pieejams: https://marta.lv/files/Interesu%20aizstaviba/MARTA_alternative_report_HT.pdf

Daudzos pētījumos uzkrātie pierādījumi un zināšanas ļauj identificēt augsta CT riska grupas bērnu un jauniešu vidū. Tādēļ otra efektīva stratēģija ir **mērķtiecīgs fokuss uz augsta riska jauniešu grupām, kas ļautu vienlaikus īstenot gan informēšanas un identificēšanas darbu, gan arī CT prevencijas darbu**. Tāpat labāka izpratne par riska faktoru kopumu, kas palielina nepilngadīgas personas neaizsargātību pret CT, ir ārkārtīgi būtiska, lai veidotu efektīvas, mērķtiecīgas un cietušo vajadzībās balstītas atbalsta programmas. Ņemot vērā centra "Marta" specializāciju darbam ar seksuālajā ekspluatācijā cietušajiem, zemāk aplūkotas tieši ar šo CT veidu sistemātiskajos pārskatos identificētās riska grupas nepilngadīgo vidū. Jāatzīmē, ka ne visiem jauniešiem, kas nonāk CT situācijā, ir bijusi vardarbība bērnībā/ stabilas mājvietas trūkums/ bēgšana no mājām/ vardarbīgas pusaudžu attiecības, taču pārskati, kas apkopo pētījumus par riska faktoriem, norāda uz ievērojamo neaizsargātību pret seksuālo ekspluatāciju, kas rodas nepilngadīgo dzīvē, kad viņi ir pieredzējuši zemāk identificētās ciešanas. Identificētās augsta riska jauniešu grupas:

- **Bērni un jaunieši, kuri ir jau cietuši no dažādām vardarbības formām (īpaši – pamešanas novārtā un seksuālas vardarbības).** Bērni un jaunieši, kuri cietuši no seksuālas vardarbības, saskaras ar virkni traumatiskām sekām: iedragā bērna spējas tikt galā ar grūtībām, negatīvi ietekmē garīgo veselību, kaitē viņa attiecībām ar primārajiem aprūpētājiem, negatīvi ietekmē viņa mājas dzīvi un/vai motivē disfunkcionālu, noziedzīgu vai kaitējošu uzvedību pusaudža vecumā.
- **Jaunieši, kas bēg no mājām; ielas jaunieši; jaunieši bezpajumtnieki.** Šie dažādie šīs riska grupas apzīmējumi attiecas uz tiem jauniešiem, kuriem nav stabila aprūpētāja/uzraudzības un atbilstoša stabila mājokļa, neatkarīgi no iemesliem, kādēļ viņi pamet mājas. Bēgšana no mājām vai nedzīvojami apstākļi mājās (visbiežāk vardarbības ģimenē dēļ) nepilngadīgā dzīvē rada nestabilitāti un virkni vajadzību izdzīvošanai. Centieni izdzīvot uz ielas/bez stabilas dzīvesvietas un aprūpētāja padara jauniešus daudz ievainojamākos kļūt par CT upuriem.
- **Jaunieši, kuri ir vardarbīgās partnerattiecībās ar vienaudzi.** Varmāka ne tikai kontrolē cietušo ar dažāda veida vardarbību, bet arī var izvērst vardarbību, kļūstot par vervētāju seksuālai ekspluatācijai. Tāpat jaunieši, kas ir jau iepriekš piedzīvojuši vardarbību ģimenē, internalizē vardarbīgu uzvedību kā ikdienas normu. Līdz ar to cietušā iespējas pretoties seksuālai ekspluatācijai ir ārkārtīgi apdraudētas. (Countryman-Roswurm & Bolin, 2014; Franchino-Olsen, 2021)

Ņemot vērā, ka jauniešiem, kuri ir pakļauti augstam CT riskam un/vai jau ir no tās cietuši, ir cikliskas un atkārtotas vardarbības/ ekspluatācijas pieredze, un šī trauma izraisa virkni fiziskas, emocionālas un psiholoģiskas problēmas. Tādēļ efektīvai palīdzības sniegšanai ir nepieciešama visaptveroša un stiprinoša (angl. *empowering*) aprūpe. Šādas aprūpes pamatā ir pārlicība, ka visefektīvākā pieeja, kas nosedz cietušā/riskam pakļautā jaunieša vajadzības, ir piedzīvotās traumas mazināšana un stiprinot jauniešu noturības prasmes (angl. *resilience*). Ņemot vērā šo principu, **psiholoģiski-izglītojošas grupas** ir viena no terapeitiskajām pieejām, ko izmanto, lai palīdzētu personām, kuras pakļautas CT riskam vai cietušas no tās, virzīties uz atveseļošanos un labklājību.

Lai gan ir maz empīrisku pierādījumu par intervenču efektivitāti, kas paredzētas tieši no seksuālās ekspluatācijas cietušajiem, psiholoģiski-izglītojošas grupas ir labi izpētītas citu seksuālās vardarbības un seksuālās izmantošanas veidu upuriem (Trask et al. 2011). Empīriskie pierādījumi norāda, ka šāda veida grupas uzlabo kognitīvās un sociālās prasmes, palielina pašvērtējumu, uzlabo attiecību veidošanas prasmes (Countryman-Roswurm & Bolin, 2014).

Tāpat psiholoģiski-izglītojošas grupas palīdz riskam pakļautajiem un/vai cietušajiem jauniešiem mācīties par seksuālo ekspluatāciju; apspriest varmāku/ekspluatētāju atbildību. Izmantojot šīs zināšanas, izdzīvojušie var no jauna interpretēt savu pieredzi plašākā sociālā kontekstā. Šādas diskusijas palīdz cietušajiem atbrīvoties no pašpārmētiem un atpazīt veidus, kādos viņi ir kļuvuši par upuriem (ibid). Turklāt, daloties līdzīgās pieredzē, kā arī piedāvājot un saņemot atbalstu no saviem vienaudžiem, šādas grupas sniedz izdzīvojušajiem piederības sajūtu. Būt pieņemtam vienaudžu vidū un saņemtais atbalsts veicina atveseļošanos (Guez & Gill-Lev, 2009). Visbeidzot, grupu dalībniekiem ir iespēja priecāties par citu dalībnieku panākumiem un atdarināt to pašu pozitīvo uzvedību un rīcību savā dzīvē. Pētnieki gan atzīmē, ka šāda individuāla jauniešu spējinašana un prasmju attīstība nerisina jauniešu problemātisko situāciju mājās, tomēr šādas aizsargājošas prasmes var palīdzēt jauniešiem izdzīvot sarežģītās dzīves situācijās. (Countryman-Roswurm & Bolin, 2014).

Labās prakses piemērs. Psiholoģiski-izglītojošām grupas programmas plānojums

Viena no psiholoģiski-izglītojošām grupu programmām ir Lotus programma, kas sastāv no 10 grupu tikšanās. Tikšanās reižu plāns:		
Nedēļa	Tikšanās tēma	Tikšanās mērķis
1	Veselīgas un neveselīgas attiecības	Ļaut grupai noteikt gaidas un normas, tostarp drošu vidi, konfidencialitāti, cieņu utt. Apspriest vardarbīgu un/vai demoralizējošu uzvedību ģimenē, vienaudžu un intīmo partneru attiecībās.
2	Veselīgas un neveselīgas attiecības	Izpētīt un apstrīdēt neveselīgu attiecību normalizēšanu. Izpētīt veselīgu attiecību uzvedības komponentus ar ģimeni, vienaudžiem un intīmajiem partneriem. Izveidot priekšnoteikumus un vēlmi pēc veselīgu attiecību pieredzes.
3	Mentālās, emocionālās un seksuālās krāpnieciskās "spēles"	Izpētīt un apzināties veidus, kādos vardarbīgi partneri izmanto mentālās, emocionālās un seksuālās taktikas, lai manipulētu un iegūtu varu.
4	Sevis izzināšana un stiprināšana	Izglītot jauniešus par to, kā veselīgas vienaudžu un intīmo partneru attiecības sākas ar sevis izpratni un sevis mīlestību. Jaunieši pēta savas individuālās dzīves un attiecību cerības, sapņus un mērķus.
5	Pozitīvas pašapziņas veidošana	Izglītot jauniešus par to, kā identificēt un izmantot individuālās īpašības, prasmes, vērtības u. c., lai veidotu veselīgas attiecības ar sevi un citiem. Pamatojoties uz iepriekšējās nedēļas pieredzi, palīdzēt jauniešiem izveidot individuālus plānus, kā, izmantojot savas prasmes un īpašības, lai sasniegtu savus personīgos un attiecību mērķus.
6	Holistiska veselība	Izglītot un praktizēt fiziskās, garīgās/emocionālās, sociālās rūpju metodes (piemēram, vingrinājumus ar speciālistu un/vai meditāciju un visa ķermeņa relaksāciju).
7	Veselīgu attiecību veidošana	Apspriest iekšējās un ārējās robežas ar sevi un citiem. Izglītoties par robežu līmeņiem dažādos attiecību veidos.

8	Veselīgu attiecību veidošana	Ilustrēt un praktiski pielietot veidus, kā radīt priekšnoteikumus veselīgām attiecībām ar ģimeni, vienaudžiem un intīmajiem partneriem.
9	Seksualitāte un intimitāte	Izpētīt veidus, kā veselīgi un ar cieņu izpaust intimitāti un seksualitāti ar sevi un citiem.
10	Labas nākotnes plānošana	<p>Palīdzēt jauniešiem aizpildīt individuālo veselīgu attiecību plānu, kas ietver trīs darbības veselīgu attiecību veicināšanai ar sevi, ģimeni, vienaudžiem un intīmajiem partneriem.</p> <p>Godināt jauniešu izaugsmi un attīstību grupas laikā.</p> <p>Palīdzēt jauniešiem veselīgi atvadīties un radīt grupas noslēguma sajūtu.</p>

Avots: Countryman-Roswurm & Bolin, 2014

2. Atbalsta un pakalpojumu programmas

Vairāki kvalitātes standarti un empīriskie pierādījumi liecina, ka bērna vajadzības kopumā iedalās piecās kategorijās: (1) drošība (pagaidu un droša pajumte; droša izmitināšana); (2) fiziskā un psiholoģiskā veselības aprūpe (tostarp atkarības ārstēšana, atbalsta grupas un cita veida terapeitiskā aprūpe); (3) juridiskā palīdzība (tostarp aizbildņa iecelšana, palīdzība imigrācijas jomā); (4) labklājība (ilgtermiņa mājoklis, valsts pabalsti, palīdzība reintegrēties vecumam atbilstošā sociālajā un/vai darba vidē); (5) izglītība (palīdzība reintegrēties vecumam atbilstošā izglītības vidē) (Warria et al, 2015; Miller-Perrin & Wurtele, 2017; Loeffler, 2015; UNICEF, 2006).

Intervētās organizācijas sniedz atbalstu/pakalpojumus, kas aptver visas vajadzību kategorijas vai specializējas konkrētu vajadzību kategoriju nodrošināšanā. Visos gadījumos piekļuves procedūra organizāciju pakalpojumiem ir balstīta tikai uz organizācijas novērtējumu. Papildu apstiprinājums no valsts/pašvaldības aģentūras nav nepieciešams, pat ja organizācija īsteno valsts pasūtījumu pakalpojuma sniegšanā.

Zemāk apkopta informācija par izpētē iekļauto organizāciju programmām, balstoties uz interviju datiem un publiski pieejamo informāciju par organizācijām.

2.1. PAG-ASA

Šīs organizācijas sniegtā atbalsta programma orientējas uz holistisku atbalsta sniegšanu (aptvert visas personas dzīves jomas) un tādu, kas pielāgota katra cietušā vajadzībām, prasmēm, personībai un pieredzei. Kā iepriekš norādīts, šī organizācija sniedz atbalstu pieaugušajiem, taču sadarbojas ar specializēto patvēruma māju, kas domāta cietušajiem bērniem.

Sniegtais atbalsts pieaugušajiem (ar vai bez bērniem) PAG-ASA organizācijā:

- 1) 16-vietīga patvēruma māja, kurā cietušie uzturas aptuveni no 3 līdz 9 mēnešiem. Visbiežāk pēc aptuveni 6 mēnešiem tiek sākts aktīvāks veicināšanas process patstāvīgas mājvietas atrašanai, piemēram, kopīgi ar cietušo uzsākot meklēt piemērotu dzīvesvietu ilgtermiņā.
- 2) Juridiskā palīdzība cietušā tiesību aizstāvībai, īpaši tiesvedības procesos, saziņā ar policiju, darba inspekciju, prokuratūru. Organizācija izvēloties sadarboties ar tiem policijas un prokuratūras pārstāvjiem, ar kuriem iepriekš bijusi laba sadarbība.
- 3) Administratīvais atbalsts atlabšanas un reintegrācijas laikā, īpaši asistējot piekļuvei dažādiem pakalpojumiem, piemēram, veselības aprūpe, veselības apdrošināšana, sociālā drošība, valodas, profesionālās u.c. apmācības, darba meklēšana, asistēšana uzturēšanās/darba atļaujas iegūšanai.
- 4) Psihosociālais atbalsts atlabšanas un reintegrācijas laikā, ko organizācijā nodrošina sociālie darbinieki, taču tiek piesaistīti nepieciešamie speciālisti no "ārpus", piemēram, psihologi, atkarību ārstēšanas speciālisti un citi. Finansējums psiholoģiskā atbalsta sniegšanā tiek nodrošināts sadarbībā ar citiem partneriem. Kā norāda intervētā speciāliste, uzticības attiecību veidošana ar speciālistiem ārpus organizācijas (visbiežāk – psihologu) palīdz cietušajam integrēties dzīvei ārpus organizācijas atbalsta. Psihosociālais atbalsts cietušajam ir nepieciešams vidēji 3-5 gadus.
- 5) Dzīvesvietas atbalsts – kad cietušais ir ieguvis pietiekami stipru neatkarības sajūtu un ir gatavs atstāt patvēruma māju, organizācija asistē patstāvīgas dzīvesvietas atrašanā. Šis atbalsts tiek saredzēts kā būtisks priekšnoteikums veiksmīgai reintegrācijai. Lai atvieglotu pāreju uz patstāvīgu dzīvošanu, organizācija piedāvā 3 veida dzīvesvietas atbalstu:

- a. Pusceļa dzīvokļi – dod iespēju cietušajam (īpaši, ja pirmo reizi dzīvē) izmēģināt patstāvīgu dzīvi, šie dzīvokļi pieejami vairāk kā 18 mēnešus un ir pieejama uz vietas palīdzība patstāvības nostiprināšanai. Šos dzīvokļus organizācija nodrošina sadarbībā ar sociāla atbalsta aģentūru.
 - b. Dzīvesvietas atrašanas palīgs – individuālās un grupas apmācībās cietušie saņem zināšanas un prasmes patstāvīgas mājvietas atrašanā, īres līguma analizē un noslēgšanā.
 - c. Īres depozīta fonds – paredzēts tiem cietušajiem, kuriem nav pieejami nekādi līdzekļi pirmās īres iemaksas segšanai.
- 6) Dažādas grupu aktivitātes – šīs aktivitātes tiek organizētas, lai palīdzētu cietušajiem veidot no jauna sociālo dzīvi un risinātu izolācijas un stigmatizācijas radītās sekas. Piemēri grupu aktivitātēm: atbalsta grupas, jogas nodarbības, valodu kursi, semināri par dažādām noderīgām tēmām, kultūras un sporta aktivitātes. Lai īpaši palīdzētu tiem cietušajiem, kuriem ir grūtības atstāt organizāciju un tās sniegto atbalstu, reizi mēnesī kopā ar brīvprātīgajiem tiek organizēta PAG-ASA Cafe ar dažādām aktivitātēm un kopā sanākšanu, kas ļauj uzturēt saikni ar organizāciju, bet ne vairs kā organizācijas klients.

Juridiskais-administratīvais-psihosociālais atbalsts tiek sākts vienlaikus; katra no šī atbalsta formām var tikt izbeigta dažādos laikos un atkarībā no individuālās situācijas. Piemēram, tiesvedības process var aizņemt 5-6 gadus, bet visbiežāk cietušais ir jau labi reintegrējies un pārējās atbalsta formas (administratīvā, psihoemocionālā) vairs nav nepieciešamas krietni ātrāk. Atbalsts tiek turpināts sniegt (īpaši psihoemocionālais) arī tad, ja cietušais zaudē vai neiegūst uzturēšanās atļauju.

CT cietušajiem bērniem Beļģijā pienākas patvēruma un atbalsts līdz 18 gadu vecumam neatkarīgi no nepilngadīgā uzturēšanās statusa. Beļģijas kontekstā visbiežāk CT upuri ir citu valstu bez pavadona nepilngadīgie patvēruma meklētāji un pieaugušie ar nestabilu (piemēram, studenta vīza, tūrisma vīza) vai neeksistējošu (patvēruma meklētāja statusā) legālo statusu uzturēties valstī. Organizācijas pieredzē speciālisti reti sastopas ar ekspluatētiem Beļģijas pilsoņiem valsts robežās vai ārpus Beļģijas robežām. Lielākā daļa cietušo izvēlas palikt uz dzīvi Beļģijā, tikai atsevišķos gadījumos izvēlas atgriezties izcelsmes valstī. Šajos gadījumos organizācija izvēlas sadarboties ar tām organizācijām, kas ir gatavas pārņemt atbalsta sniegšanu cietušajam pēc atgriešanās izcelsmes valstī.

Nepilngadīgajiem cietušajiem vai tādiem, kas varētu būt cietuši no CT, ir specializētas patvēruma mājas, viena no tām ir Esperanto². Esperanto darbojas kopš 2002. gada un var uzņemt 20 bērnus un jauniešus vecumā no 0 līdz 18 gadiem, kuri ir jau atzīti vai pastāv aizdomas, ka ir cietuši no CT. Tām ir anonīma atrašanās vieta, lai nodrošinātu drošu patvērumu cietušajiem bērniem. Šī un vēl divu šādu centru (Juna un Minor N'Dako) izveide bija reaģēšana uz biežu problēmu, ka cietušie nepilngadīgie itin bieži pazuda no parastajiem patvēruma/križu centriem un, visticamāk, nonāca atpakaļ ekspluatētāju rokās. Visi nepieciešamie pakalpojumi un atbalsts (piemēram, psihosociālais atbalsts, mentorings, aizbildnis, juridiskais atbalsts, izglītība) tiek nodrošināts šajā patvēruma centrā uz vietas. Par cietušo bērnu aizbildņiem (angl. *guardian*) kļūst brīvprātīgie (visbiežāk pensionējušies sociālās un tiesību jomas darbinieki, piemēram, sociālais darbinieks, advokāts) un īpaši šim uzdevumam paredzēti profesionāļi. Brīvprātīgajiem aizbildņiem var būt līdz 5 bērniem, bet profesionālajiem aizbildņiem – līdz 25. Šie aizbildņi ir īpaši apmācīti un sagatavoti darbam ar CT cietušajiem bērniem. PAG-ASA bieži strādā kopā ar aizbildņiem, lai nodrošinātu bērna intereses tiesvedības procesos, uzturēšanās atļauju kārtošanā, ja bērnam tuvojas 18 gadu vecums.

² <https://www.esperantomena.org/>

Esperanto patvēruma mājas sniegtais atbalsts un aprūpes galvenais mērķis ir nostiprināt cietušā bērna prasmes veidot attiecības no jauna, nostiprinot bērna pašapziņu un emocionālo drošību. Šis mērķis formulēts 6 savstarpēji saistītās intervences jomās:

- 1) **Pirmā tikšanās.** Cietušais bērns/jaunietis tiek uzņemts patvēruma mājā, viņam tiek izskaidrots, kā māja darbojas, iepazīstināts ar pārējiem mājas jauniešiem un darbiniekiem. Tiek veikta sākotnējā intervija, kas ļauj iegūt informāciju par viņa/viņas situāciju.
- 2) **Drošība.** Mērķis ir nodrošināt nepilngadīgā fizisko un materiālo integritāti, nodrošinot strukturētu dzīves vidi un laika plānojumu, kas palīdz radīt stabilitātes sajūtu. Drošība ir būtiska patvēruma mājas darba sastāvdaļa, un tādēļ mājai ir īpašs "diskrēta" centra statuss, lai jauniešus nevarētu atrast ekspluatētāji. Arī komandas sastāvs ir veidots tā, lai garantētu emocionālo drošības sajūtu (multikulturāla un multidisciplināra komanda).
- 3) **Izvērtējums un juridiskais atbalsts.** Cietušajam, uzsākot uzturēšanos patvēruma mājā, tiek sniegta informācija par cietušā tiesībām un pienākumiem, Beļģijas tiesu sistēmu, cilvēku tirdzniecības upura statusa atzīšanas procedūru un dažādām iespējām, kas viņam ir pieejamas. Šī informācija ir nepieciešama, lai jaunietis spētu labāk apzināties un veikt sev vispiemērotākās izvēles. Pēc tam tiek veiktas izpētes intervijas, lai izvērtētu, vai jaunieši var uzskatīt par CT upuri saskaņā ar Beļģijas likumdošanu. Ja nepilngadīgais neatbilst nosacījumiem, lai saņemtu uzturēšanās atļaujas saistībā ar CT, vai ja viņš/viņa nevēlas to saņemt, tad kopīgi vienojoties ar aizbildni un advokātu, uzturēšanās atļauja tiek mēģināta iegūt citā procedūrā, kas pielāgota viņa/viņas situācijai. Ja jaunietis vēlas atgriezties savā izcelsmes valstī, tad sadarbībā ar Starptautisko migrācijas organizāciju (International Organization for Migration, IOM) tiek organizēta jaunieša atgriešanās.
- 4) **Sociālais un izglītības atbalsts.** Šis atbalsts palīdz jauniešiem izvēlēties un veidot savu dzīves ceļu un saņemt nepieciešamo atbalstu šajos soļos. Šis atbalsts arī ietver palīdzēt jauniešiem apzināties savas vajadzības un savu vērtību, lai stiprinātu jaunieša autonomiju.
- 5) **Integrācija.** Šis atbalsts fokusējas uz jaunieša prasmju identificēšanu un stiprināšanu, iesaistīšanos kopienas aktivitātēs gan patvēruma mājā, gan sadarbībā ar partnerorganizācijām. Integrācija tiek veicināta ar šādām aktivitātēm: jaunu prasmju/esošo prasmju apgūšana/nostiprināšana; kopienas aktivitātes; aktivitātes brīvā dabā. Integrācijas aktivitātes gan tiek sāktas tad, kad jaunieša atlabšanas periods ir nostabilizējies.
- 6) **Autonomija.** Tiem jauniešiem, kuru dzīves plāns ir turpināt dzīvot Beļģijā pēc 18 gadu vecuma, tiek veidotas autonomijas programmas. Patvēruma mājai ir pieejami tuvumā 4 *studio* tipa dzīvokļi, kur jaunieši var izmēģināt dzīvot patstāvīgi. Programma ietver, ka jaunietis ar saviem padomdevējiem/mentoriem noslēdz vienošanos par sasniedzamiem mērķiem dzīvei patstāvīgi. Programma arī turpina sekot līdzi jaunieša dzīvei ārpus šī izmēģinājuma perioda.³

Beļģijas kontekstā centrālais CT cietušo gadījumā ir uzsvars uz tiesisko taisnīgumu, kas tiek dēvēts kā "win-win" (abpusēji izdevīgs) princips, proti, vainīgie tiek saukti pie atbildības un cietušais iegūst pretī taisnīgumu un legālu iespēju uzturēties Beļģijā. Tomēr, kā uzsver intervētā speciāliste, "tiesas process tomēr uzvar vairāk nekā cietušais", jo tiesvedības process var būt garš, ne vienmēr ir pietiekami daudz pierādījumu tiesas procesa uzsākšanai un tas izdara lielu spiedienu uz cietušajiem iegūt uzturēšanās atļaujas dokumentus pret viņu iesaisti tiesvedības procesā, īpaši tiem, kuriem ir papildu ievainojamība, piemēram, attīstības vai citi traucējumi,

³ Patvēruma mājas sniegtā atbalsta apraksts: <https://www.esperantomena.org/objectifs-et-modalites-d-interventi>

atkarības problēmas. Kā norāda speciāliste, daudz taisnīgāk būtu, ja uzturēšanās atļauju saņemšana būtu iespējama arī tad, ja cietušais nevēlas iesaistīties tiesvedības procesā.

Organizācijas līmenī mērķis ir panākt, ka cietušie atgūst savu dzīvi, teikšanu pār to. Taču jāņem vērā arī tas, ka katram tas var izskatīties dažādi – itin bieži jāsaskaras ar standartizētiem priekšstatiem par cietušo “normālu” dzīvi pēc reintegrācijas – neatkarīgu dzīvi, stabilu darbinieku un nodokļu maksātāju. Taču ir cietušie, kuri to nevarēs sasniegt savu ievainojamību dēļ un viņiem būs nepieciešams papildu atbalsts.

Izdzīvotāju iesaiste

Organizācijas darbībā ir iestrādāts lūgt klientiem sniegt atgriezenisko saiti par saņemtajiem pakalpojumiem un atbalstu. Piemēram, atgriezeniskā saite ļāva uzlabot patvēruma mājas virtuvi, ļaujot individuāli gatavot maltītes un palīdzot plānot individuālo budžetu. Plānojot jaunas izmaiņas vai jaunu atbalstu, tiek uzklauts pašreizējo vai bijušo klientu viedoklis.

2.2.ECPAT UK

ECPAT UK darbības pamatā izmanto uz tiesībām balstītu pieeju, galveno uzmanību pievēršot katra bērna pamattiesībām būt aizsargātam pret CT un ekspluatāciju. Kā norādīts iepriekš, šī organizācija specializējas atbalsta grupu pakalpojumos.

AK kontekstā aizsardzību, palīdzību un atbalstu cietušajiem bērniem sniedz vietējie atbildīgie dienesti vispārējās bērnu aizsardzības sistēma ietvaros. Piekļuve bērna aizsardzības sistēmai un paredzētajam atbalstam ir vienkārša – bērnam nav nepieciešams formāls cietušā statuss, ja jebkurš speciālists konstatē, ka bērnam ir nepieciešama jebkāda palīdzība (“child in need”), neraugoties uz palīdzības iemeslu, viņam ir tiesības saņemt sociālo palīdzību, patvērumu u.c. Vienīgais izaicinājums cietušo bērnu CT gadījumā ir tad, ja pastāv neskaidrība par bērna vecumu. Tāpat bērnu aizsardzības sistēma neparedz īpašus specializētos pakalpojumus CT gadījumos, piemēram, ja cietušam bērnam ir nepieciešams psiholoģisks atbalsts, viņš tiks nosūtīts uz vispārēju psiholoģiskā atbalsta pakalpojuma vietu. Kā norāda intervētā organizācijas pārstāve cietušajiem bērniem būtu drīzāk nepieciešams specializēta ārpusģimenes aprūpe kā piemērotākā patvēruma vieta, kas varētu salāgot bērna tiesības un ar šo noziegumu saistītos drošības riskus. AK kontekstā milzīga problēma ir bērni, kuri nokļūst pazudušas personas statusā nepietiekošās aizsardzības dēļ. Tāpat šai mērķgrupai ļoti nepieciešams specializētu advokātu atbalsts, jo CT gadījumi mēdz būt sarežģīti, kas prasa pārzināt vairāku jomu likumdošanu – krimināllikumus, publiskās tiesības, imigrācijas, patvēruma meklēšanas u.c. tiesību aktus. Cietušie bērni ir bērnu aizsardzības sistēmā līdz 18 gadu vecumam, bet pēc pilngadības sasniegšanas sociālais atbalsts, garantēta atļauja uzturēties valstī u.c. atbalsts pazūd un jaunieši kļūst mazaizsargāti.

Kā norāda speciāliste, pēdējos 10 gadus bērnu aizsardzības sistēma ir cietusi no nepietiekoša finansējuma, kas rezultējas situācijās, kad bērnam tiek nodrošināti pakalpojumi, kas balstīti nevis vajadzībās un labākajās interesēs, bet pieejamo resursu iespēju robežās.

Jauniešu atbalsta grupas

ECPAT UK tiešais darbs ar jauniešiem, kas kļuvuši par bērnu tirdzniecības upuriem, sniedz iespēju saņemt savstarpēju atbalstu, apgūt prasmes un uz tiesībām balstītu izglītību. Puišiem un meitenēm ir atsevišķas atbalsta grupas. Visbiežāk šajās grupās piedalās cietušie jaunieši 16-25 gadu vecumā. Jauniešus visbiežāk uz programmu nosūta atbildīgo dienestu speciālisti (visbiežāk – sociālie darbinieki), ja jaunieši ir atzīti par cietušajiem vai ir aizdomas par to.

Jauniešu grupa sniedz atbalstu šādos veidos:

- Iknedēļas vienaudžu atbalsta grupas

- Dzīves prasmju programma
- Radošie projekti
- Izglītības mentorings kopā ar Bēgļu atbalsta tīklu (angl. The Refugee Support Network)
- Angļu valodas atbalsta nodarbības
- Atbalsts, lai saņemtu kompensāciju
- Sociālās aktivitātes
- Individuāls atbalsta plāns un norādījumi par turpmāku atbalstu

Katrai sesijai tiek nodrošināti ceļa izdevumi un ēdināšana.

Veidojot jauniešu atbalsta grupas, jāņem vērā vairāki priekšnoteikumi:

- 1) Drošības nodrošināšana. Iepriekš ir bijusi pieredze, ka radušās aizdomas par iespējamu rekrutēšanu ekspluatācijai grupas ietvaros. Lai garantētu drošību un pārliecinātos, ka saites ar ekspluatētājiem ir pārrautas, pirms jaunieši var piedalīties atbalsta grupās, tiek veikts rūpīgs drošības izvērtējums, veicot pārrunas ar atbildīgo sociālo darbinieku, aizbildni vai citu speciālistu, kas iesaistīts atbalsta sniegšanā jauniešiem. Tiek veiktas arī sarunas ar pašu jauniešu. Ja tiek konstatēti kādi iespējamie riski, tad jauniešiem tiek piedāvāts individuāls atbalsts organizācijā, lai viņi nediskriminētu piekļuvē atbalstam.
- 2) Grupas dinamikas pārvaldīšana. Lai atbalsta grupa sasniegtu tās iecerēto jēgu, ir rūpīgi jāseko līdzi grupas dinamikai un jāmenedžē savstarpējo attiecību jautājumi.

Organizācijas pieredzē lielākie ieguvumi jauniešiem no atbalsta grupām:

- 1) Palīdz risināt sajūtu, ka viņi ir vienīgie, kas ir piedzīvojuši šādu pieredzi, atrodoties kopienā ar citiem izdzīvojušajiem un palīdzot kontekstualizēt savu pieredzi un izprast šo problēmu no cita skatpunkta.
- 2) Jaunieši, kas nāk no citām valstīm, apgūst angļu valodu, kas palīdz labāk integrēties skolas vidē.
- 3) Prasmes un zināšanas, kas palīdz darba tirgū, piemēram, publiskās uzstāšanās prasmes, lobēšanas prasmes. Tāpat arī rekomendācijas vēstules potenciāliem darba devējiem.
- 4) Atbalsta grupas vide reizēm arī palīdz jauniešiem atklāt citu traumatisku pieredzi, par kuru nav runājuši iepriekš ne ar vienu.

Jaunieši var piedalīties atbalsta grupā līdz 24-25 gadu vecumam. Pēc 25 gadu vecuma jaunieši var turpināt darboties organizācijā jau citā kapacitātē, iesaistoties jauniešu konsultatīvajā grupā, kampaņās vai kļūstot par organizācijas darbiniekiem.

Jauniešu līdzdalība organizācijā

Ja jaunieši izrāda interesi par organizācijas darbu, viņi tiek iesaistīti organizācijas darbībā, jauniešu līdzdalības pamatā ir divi principi – jēgpilna un ētiska līdzdalība. Jauniešu konsultatīvo grupu veido jaunieši, kuri ir bijuši jauniešu programmas dalībnieki un pašreizējie ilggadējie dalībnieki. Konsultatīva grupa ir veidota ar pārliecību, ka jaunieši, kurus skārusi CT, ir savas dzīves eksperti. Šīs grupas dalībnieki piedalās pasākumos, kas uzlabo viņu prasmes publiskās runas veidošanā, mediju pārstāvju darbībā, publisko kampaņu rīkošanā digitālajās platformās, uzstājoties profesionāļu apmācībā un citos pasākumos.

Intervētā speciālisti uzsver, ka jauniešu līdzdalība nav formāla “atņeksēšanās” vai viņa pieredzes neētiska izmantošana, bet drīzāk fokusējas uz jauniešu pieredzi saskarsmē ar tiesiskajiem un praktiskajiem šķēršļiem, kuri neļauj jauniešiem stabili atlabt un veidot pilnvērtīgu dzīvi.

Sadarbība ar citiem atbildīgajiem speciālistiem

Lai arī atbildīgo dienestu speciālistu izpratne un prasmes CT jomā ir uzlabojušās pēdējo 5-10 gadu laikā, organizācijas pārstāve norāda uz vairākiem izplatītiem mītiem, kas joprojām dominē speciālistu vidū, piemēram, bez pavadonu patvēruma meklētāju gadījumā imigrācijas jautājumi netiek skaidri nodalīti un bērna aizsardzība tiek mazāk prioritizēta. Šīs mērķgrupas gadījumā arī bērna vecuma noteikšana ir vēl viens izaicinājums. Kā norāda speciāliste, situācija ar speciālistu kapacitāti atpazīt un sniegt atbalstu ārzemju cietušajiem bērniem (ar vai bez dokumentiem) uzlabojās līdz ar Mūsdienu verdzības likuma (angl. *Modern Slavery Act*) pieņemšanu, kam sekoja ļoti intensīva speciālistu apmācība un kapacitātes celšana. Tomēr sadarbība ar policiju joprojām ir lielākais izaicinājums, visbiežāk neticība par bērna vecumu un bērna liecībām par ekspluatāciju. Visgrūtāk ir motivēt policiju uzsākt izmeklēšanu tajos gadījumos, kad bērns nevēlas liecināt vai ir pazudušas personas statusā. Tāpat policijai ir grūtības uztver bērnu kā cietušu tajos gadījumos, kad bērns ir bijis ekspluatēts krimināli sodāmās darbībās.

Visiem speciālistiem ir grūtības ar piekrišanas ekspluatācijai izpratni, piemēram, biežs stereotips ir tāds, ka bērns ir it kā apzināti piekritis ekspluatācijai kā narkotiku izplatīšanā, strādāšanā bez samaksas, ko speciālisti neuztver kā CT gadījumu. Līdzīgi stereotipi ir seksuālās ekspluatācijas gadījumos, uztverot to par "dzīvesveida izvēli".

Izdzīvotāju iesaiste

Izdzīvotāju iesaiste ir daļa no organizācijas pamatdarbības, iesaistot jauniešus konsultatīvajā grupā (skatīt iepriekšējā lapā) vai kļūstot par organizācijas darbiniekiem.

2.3.IROKO

IROKO galvenokārt strādā ar cietušajām vai potenciāli cietušajām sievietēm, kas ir kļuvušas par CT, īpaši seksuālās ekspluatācijas upuriem. Palīdzības sniegšanas pamatprincipi ir cietušo cilvēktiesību aizsardzība un sniegt holistisku atbalstu cietušajām neatkarīgas un cienīgas dzīves ceļa veidošanā. IROKO sadarbojas ar citām vietējām un starptautiskām organizācijām, lai katrai personai sniegtu tās vajadzībām vispiemērotāko pakalpojumu un atrastu katram piemērotāko risinājumu.

Starp piedāvātajiem pakalpojumiem ir: juridiskais atbalsts, darba meklēšana (piemēram, sagatavošanās darba intervijai, palīdzība darba atrašanai, sadarbība ar nodarbinātības aģentūrām) un ilgtermiņa izmitināšana, piekļuve izglītībai un apmācībai, psiholoģiskais atbalsts, materiālais atbalsts. Tāpat tiek veicināts cietušo savstarpējs atbalsts, piemēram, palīdzot pieskatīt bērnus, kamēr sieviete meklē darbu. Organizācija par šādu palīdzību sniegšanu maksā nelielu algu, lai veicinātu patstāvību un finanšu lietpratību.

Daži no sniegtajiem pakalpojumiem ir ārējie pakalpojumi, uz kuriem IROKO novirza citas vietējās vai reģionālajās struktūrās. Piemēram, pašai organizācijai līdz šim darbojušies divi patvēruma vietas, taču nepietiekamā finansējuma dēļ, tie ir uz laiku slēgti. Šajā brīdī patvēruma cietušajiem tiek nodrošināts citā vietējā vai reģionālajā patvēruma vietā. Ņemot vērā Itālijas CT kontekstu, organizācijai ir cieša sadarbība ar Nigērijas CT novēršanas aģentūru, lai uzlabotu centienus novērst CT no Nigērijas uz Itāliju. Šīs sadarbības rezultātā 2019. gadā tika sākts veidot IROKO centrs Nigērijā.

Organizācijas pieredzē lielākā daļa cietušo ir sievietes no Nigērijas. Mazāk, bet ir bijušas cietušās no Rumānijas, Bulgārijas, Albānijas, Marokas, Peru. Palīdzības sniegšana itāļu pilsonēm ir bijusi saistīta tikai ar vardarbības ģimenē gadījumiem, ne CT gadījumiem.

Tikai atsevišķos gadījumos cietušās sievietes izsaka vēlmi atgriezties izcelsmes valstī, galvenokārt, baidoties atkal nonākt CT riskā. Tajos gadījumos, kad notiek atgriešanās, organizācija sadarbojas ar IOM, lai nodrošinātu, ka cietusī atgriežas drošā vidē, kas nereti

nozīmējot prom no cietušās sievietes ģimenes. Papildus, gan IOM, gan pati organizācija nodrošina nelielu finansējumu līdz 12 mēnešiem, lai palīdzētu sievietei veiksmīgāk reintegrēties. Aptuveni gadu organizācija arī seko līdzī atgriezušos sieviešu dzīvei, lai pārliecinātos par viņu drošību un reintegrāciju.

Atbalsts cietušajiem visbiežāk tiek nodrošināts 1-2 gadus ierobežotā finansējuma dēļ. Kā norāda speciāliste, šis atbalsta periods ir tāpat nepietiekošs, lai nodrošinātu jēgpilnu atbalstu un stabilu atlabšanu un reintegrāciju. Tāpat nereti ir cietušie, kuriem laiku pa laikam nepieciešama kāda specifiska palīdzība.

Itālijas kontekstā nevalstiskās organizācijas nestrādā ar **nepilngadīgajiem cietušajiem**, jo šai mērķgrupai ir specializēta valsts programma. Lielākā daļa cietušo bērnu ir patvēruma meklētāji bez dokumentiem un bez pierādījumiem par bērna vecumu. Tiek izmantoti īpaši testi bērna vecuma noteikšanai, kas ir viens no galvenajiem kritērijiem atbalsta saņemšanai. Itālijas likumdošana paredz, ka bērni, kuriem nav Itālijas pilsonība, ir tādas pašas tiesības kā itāļu pilsoņiem bērniem. Tiesnesis bērnam piešķir mentoru/tulku, un bērns tiek ievietots īpašos patvēruma centros, kurus pārvalda vietējā pašvaldība. Bērnam tiek nodrošināts mentors, vieta skolā, piekļuve veselības aprūpei un citiem pakalpojumiem. Tiek nodrošināta neliela stipendija. Kā norāda speciāliste, psiholoģiska palīdzība gan nepienākas kā preventīvs līdzeklis visiem šajā programmā, tikai tad, ja tiek identificēta problēma.

Saskaņā ar intervēto speciālisti atšķirībā no pieaugušajiem CT cietušajiem, bērnu gadījumā ir daudz vienkāršāka procedūra tikt atzītam par cietušo no CT. No bērna netiek prasīti pierādījumi un procedūra ir ātra, lai bērns nonāktu valsts programmā. Pat ja vēlāk tiek pierādīts, ka jauniešs ir jau sasniedzis 18 gadu vecumu, tiek nodrošināta pakāpeniska pāreja uz pakalpojumiem, kas paredzēta pieaugušajiem. Šis tiek īstenots, lai novērstu sekundāru traumatizāciju. Savukārt pieaugušo gadījumā, process, lai tiktu atzīts par cietušo, ir daudz garāks un sarežģītāks, piemēram, nepieciešamība sadarboties ar policiju pierādījumu vākšanai. Bērni valsts nodrošinātā programmā var atrasties līdz 18 gadu vecumam. Lielākās problēmas bērnu gadījumā sākas pēc 18 gadu vecuma – ja jauniešs nevar uzreiz iegūt darbu un uzturēšanās atļauju, tad paliek bez sociālās drošības un atbalsta. Ir mēģinājumi labot šo situāciju, piemēram, nodrošinot subsidizētās darba vietas noteiktu laika periodu, taču šie centieni nav pietiekoši, lai palīdzētu jauniešim uzsākt patstāvīgu dzīvi. Ņemot vērā, ka lielākā daļa cietušo bērnu ir citu valstu pilsoņi, procedūra iegūt Itālijas pilsonību pēc 18 gadu vecuma nav līdz galam atrisināta.

Sadarbība ar citiem atbildīgajiem speciālistiem

Intervētā speciāliste norāda, ka ilgstošas sadarbības rezultātā ir izdevies izveidot labu sadarbību ar policiju, kurai ir pietiekoša izpratne par CT un tiek novērtēta šādu organizāciju sociālā atbalsta perspektīvu darbam ar CT cietušajiem. Speciālistes vērtējumā prokuroriem un tiesnešiem ir mazāka izpratne par CT, īpaši iztrūkstot izpratni par ekspluatētāju darbību.

Izdzīvotāju iesaiste

Organizācijai ir cieša sadarbība ar izdzīvotājiem. Piemēram, vairāki bijušie klienti ir kļuvuši par konsultantiem vai darbiniekiem organizācijā. Tāpat, plānojot jaunu atbalsta pasākumu vai programmu, izdzīvotāju viedoklis ir ārkārtīgi būtisks. Organizācija ir publicējusi izdzīvotāju stāstus savā mājaslapā.

2.4. Pazudušo personu ģimeņu atbalsta centrs

Organizācija nodrošina pakalpojumus un atbalstu gan cietušajiem pieaugušajiem, gan bērniem. Tāpat palīdzība tiek nodrošināta arī tām personām, kas atrodas augstā CT riskā. Palīdzības sniegšana ir orientēta uz vajadzībās balstītiem principiem ar mērķi reintegrācijai sabiedrībā.

Sociālās drošības un darba ministrija nodrošina finansējumu šo pakalpojumu sniegšanā, katru gadu pakalpojuma sniedzējiem ir jāpiesakās no jauna ministrijā, lai saņemtu finansējumu.⁴

Sniegtie pakalpojumi un atbalsts ir holistisks, katram cietušajam ir savs lietas vadītājs (sociālais darbinieks). Palīdzības sniegšana tiek organizēta, vispirms adresējot pirmās nepieciešamības vajadzības, piemēram, drošs patvērums, medicīniska palīdzība (atbalsta 1. posms - glābšana) un tālākās vajadzības tiek risinātas pēc tam saskaņā ar sastādīto palīdzības plānu (tālākie atbalsta posmi):

- 1) Pagaidu izmitināšana - pagaidu izmitināšana tiek nodrošināta, ja cietušajam nav, kur droši apmesties, vai tā ir nepieciešama pēc policijas, prokuratūras, IMO un partnerorganizāciju pieprasījuma.
- 2) Pagaidu patvērums (no 3 dienām līdz 12 mēnešiem) tiek nodrošināts visiem cilvēku tirdzniecības upuriem Lietuvā un atgriežoties no ārvalstīm.
- 3) Pārtikas palīdzība – viena no pamatvajadzībām, kas tiek nodrošināta pārtikas iegādes veidā.
- 4) Apgāde ar pirmās nepieciešamības materiālām vajadzībām - palīdzība ar apģērbu, apaviem, higiēnas un sadzīves priekšmetiem u. c. pirmās nepieciešamības precēm, kas tiek sniegta pēc vajadzības.
- 5) Veselības aprūpes palīdzība - pirmā medicīniskā palīdzība, dažādu jomu speciālistu konsultācijas (atkarībā no individuālajām vajadzībām), nepieciešamo medikamentu nodrošināšana.
- 6) Psihologiskā palīdzība – psihologa/psihoterapeita konsultācijas. Konsultācijas tiek sniegtas gan klātienē, gan attālināti (Skype, tālrunis). Tiem, kuri nevēlas, ka viņus identificē, tiek sniegtas konfidenciālas un drošas konsultācijas, izmantojot Skype.
- 7) Juridiskās konsultācijas - juridiskās konsultācijas tiek sniegtas gan attālināti, gan klātienē. Tiem, kuri nevēlas, viņus identificē, tiek sniegtas konfidenciālas un drošas konsultācijas, izmantojot Skype.
- 8) Administratīvais atbalsts - palīdzība saziņā un sadarbībā ar citām institūcijām, kā arī palīdzība dažādu dokumentu kārtošanā.
- 9) Palīdzība integrēties darba tirgū - plašs sociālās palīdzības klāsts darba atrašanās un/vai izglītības turpināšanā: motivācijas apmācība, profesionālā pilnveide, rehabilitācijas organizēšana, darba tirgus informācija, starpniecība ar Nodarbinātības dienestu, palīdzība CV izveidē, palīdzība darba intervijā, atbalsts un konsultācijas nodarbinātības jomā.

Papildus, lai vecinātu jaunu sociālo attiecību veidošanos un darba tirgum nepieciešamās prasmes (piemēram, komunicēt ar pircējiem, lietot kases aparātu, kārtot preces un plānot savas finanses tā, lai izdevumi nepārsniegtu ienākumus), cietušie var strādāt organizācijas sociālajā veikalā, pildot dažādus ar veikalu saistītos pienākumus.

Nepilngadīgie var saņemt tādu pašu palīdzību kā pieaugušie. Tikai nepilngadīgo gadījumā notiek papildu sadarbība ar Bērnu tiesību aizsardzības dienestu. Gadījumos, ja bērna ģimene nav drošības apdraudējums, organizācija strādā ar bērna ģimeni, visbiežāk sniedzot psiholoģisku, pārstāvniecības un administratīvu atbalstu. Lietuvā nav pieejami specializētas patvēruma mājas no CT cietušajiem bērniem, patvērums tiek nodrošināts, izmantojot vispārīgi pieejamos pakalpojumus (ārpusģimenes aprūpes centros kā bērnu nami vai vispārējos krīžu centros). Cietušo bērnu aizsardzība un saņemtais atbalsts netiek vērtēts kā adekvāts un piemērots, īpaši

⁴ 2020. gadā Lietuvas valdība palielināja finansējumu NVO palīdzības sniegšanai cietušajiem (ja 2019. gadā pieejamais finansējums bija 190 000 eiro, tad 2020. gadā tika nodrošināts finansējums 245 000 eiro palīdzības sniegšanai). Avots: <https://www.state.gov/reports/2021-trafficking-in-persons-report/lithuania/>

iztrūkst piemērotas patvēruma mājas un speciālisti, kas ir sagatavoti darbam ar šo mērķgrupu. Pieaugušo, kas cietuši no CT, gadījumā aizsardzība un atbalsts tiek vērtēts kā vairāk atbilstošs (U.S. Department of State, 2021).

Maksimālais palīdzības ilgums ir līdz 12 mēnešiem, taču ir gadījumi, kad personai palīdzība ir nepieciešama vairākus gadus.

Sadarbība ar citiem atbildīgajiem speciālistiem

Lielākais šķērslis palīdzības sniegšanai cietušajiem ir tiesībaizsardzības iestāžu sadarbības trūkums ar organizāciju un cietušajiem. Organizācijas pieredze liecina, ka pirmstiesas process bieži vien pat netiek uzsākts, kas grauj cilvēku uzticēšanos atbildīgajām iestādēm, un noziedznieki paliek nesodīti un turpina savu "darbību". Tiesībsargājošo iestāžu darbiniekiem trūkst izpratne par CT un prasmes tās atpazīšanā.

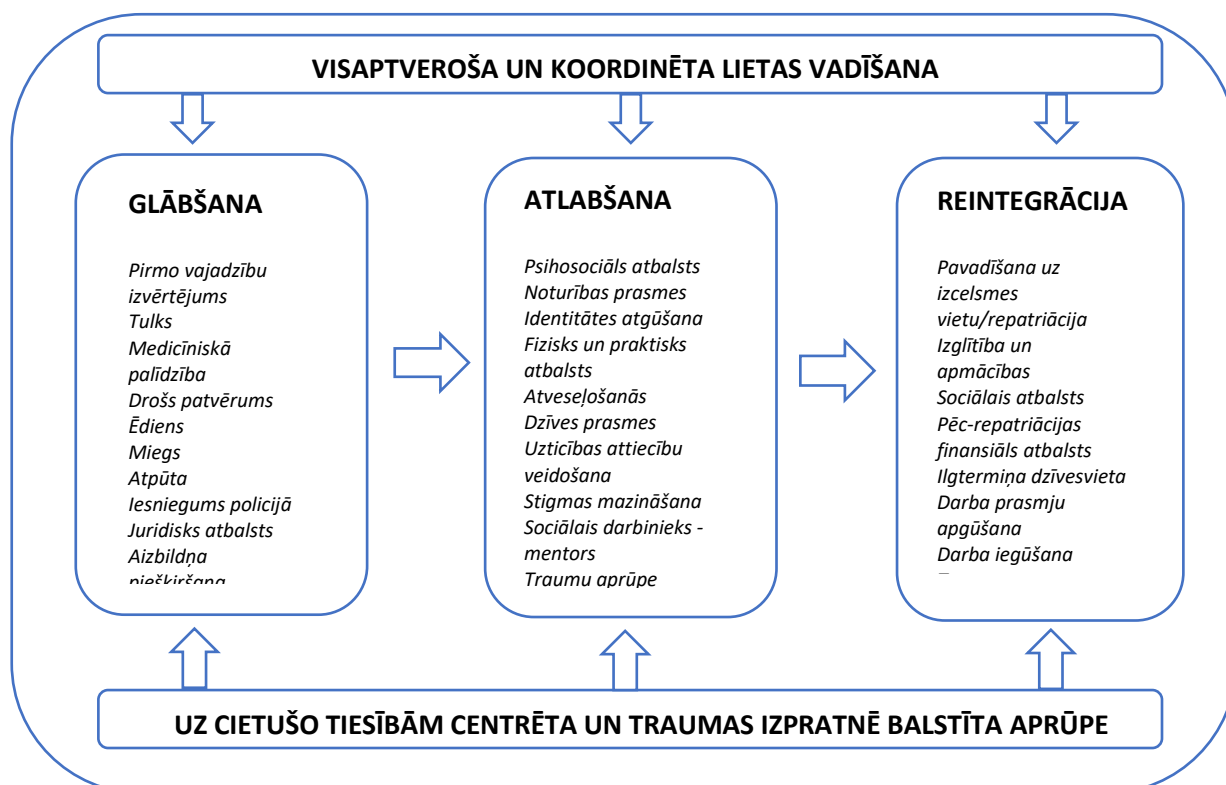
Izdzīvotāju iesaiste

Organizācija veicina izdzīvotājus iesaistīties brīvprātīgajā darbā, arī sociālā veikala aktivitātēs, kā arī organizē dažādus pasākumus, lai palīdzētu integrēties sabiedrībā.

2.5. Ieteikumi no CT literatūras

Analizējot CT literatūru un kvalitātes standartus, var identificēt kopīgus atbalsta un pakalpojumu pamatprincipus, posmus un veiktās intervences; apkopojums pieejams 1.attēlā.

1.attēls. Atbalsta un pakalpojumu programmas pamatprincipi un posmi



Avots: Muraya & Fry, 2016

2.5.1. Traumas izpratnē balstīta aprūpe

CT literatūrā ir vienprātība, ka traumas izpratnē balstīta aprūpei (angl. *trauma-informed care*) jābūt pamatā visās cietušajiem paredzētajās atbalsta un pakalpojumu aktivitātēs (Gerassi & Nichols, 2017; ILO, 2006; IOM, 2004; Rafferty, 2013; Martinho et al, 2020; Browne-James et al, 2021). Šīs pieejas pamatā ir pārlicība, ka visai atbalsta sistēma un prakse ir jāpielāgo tā, lai ņemtu vērā cietušo vardarbības un traumas pieredzi, kas savukārt veicina cietušo labāku iesaisti sniegtajā atbalstā un pakalpojumos. Tāpat literatūrā pieejamie empīriskie pierādījumi norāda, ka visiem iesaistītajiem speciālistiem jābūt apmācītiem traumas izpratnē balstītā aprūpē un saskarsmē ar cietušajiem, kas ļauj speciālistiem attīstīt prasmes būt iejūtīgiem pret cietušo vajadzībām, izprotot CT izpausmes un sekas bērnu un jauniešu gadījumos (IOM, 2004). Piemēram, šī pieeja ir ļāvusi identificēt 4 tipiskās fāzes, kurām iziet cauri no seksuālās eksploatacijas cietušie bērni: (1) "medusmēneša" fāze; (2) pielāgošanās fāze; (3) iedzīvošanās fāze; (4) virzīšanās tālāk fāze. Tieši pielāgošanās fāzes laikā cietušie bērni piedzīvo vislielākās uzvedības grūtības, piemēram, dusmu lēkmes, neparasta uzvedība (pārtikas diedelēšana vai slēpšana), grūtības ievērot norunas un noteikumus. Tādēļ šajā posmā ir visvairāk nepieciešams bērnam atbalsts un uzmanība (UNICEF, 2006). Tāpat šī pieeja tiek vērtēta kā efektīvākā sekundārās viktimizācijas prevencijai (Wolte & Tautz, 2007). Traumas izpratnē balstīta pieejā pakalpojumi un atbalsts ir veidoti pēc šādiem principiem (Macy & Johns, 2011; Hardy et al, 2013):

- zināšanas un izpratne par CT, vardarbības un ciešanu radītājam sekām uz cietušo. Šeit būtiskas ir zināšanas par to, kā specifiskas CT formas izraisītas traumas manifestējas cietušajos;
- prioritizēta cietušā fiziskā un psiholoģiskā drošība kā pamats uzticības attiecību veidošanai, tādēļ atbalsta sniegšana sākas ar visaptverošu drošības izvērtēšanu;
- vienlaicīga savstarpēji saistītu problēmu risināšana;
- stirpināšanas (*empowering*) centrālā vieta pakalpojumu sniegšanā;
- noturības (*resilience*) veidošana un stiprināšana (piemēram, identificējot cietušā spējas un tās stiprinot tālāk);
- pēc iespējas lielāka kontroles un izvēļu došana cietušajiem, tajā skaitā sadarbības attiecības tālāku pakalpojumu attīstībā, esošo pakalpojumu izvērtēšanā;
- atkārtotas viktimizācijas novēršana.

Šī pieeja tiek vērtēta kā efektīvāka nekā citas pieejas, piemēram, bieži izmantoto pēctraumatiskā stresa sindroma (PTSS) psiholoģisko ārstēšanu. Pētījumi rāda, ka aprobežošanās ar PTSS diagnozi un ārstēšanu ir nepietiekoša, lai efektīvi risinātu trauma, ko rada CT un citas ilgstošas vardarbības formas pret bērnu. Šīs traumas sekas izpaužas daudz plašāk un sarežģītāk nekā PTSS, tāpat trauma manifestējas kā personības izmaiņas, kas ietver būtiskus traucējumu identitātēs un attiecību jomās, kā arī cietušajam ir lielāks reviktimizācijas risks paškaitējošas rīcības un ilgstošas vardarbības dēļ. Bērniem, kuriem ir kompleksas traumas simptomi, ir būtiski traucējumi attiecību, emociju, somatiskajā, uzvedības un kognitīvajā jomās. (Macy & Johns, 2011).

Labās prakses piemērs. Traumas izpratnē balstītas vadlīnijas speciālistiem.

Darbs ar cilvēku tirdzniecības upuriem. Informatīvais materiāls par traumatismu juristiem, advokātiem un citiem. Pieejams: <https://alightnet.org/wp-content/uploads/2019/11/WorkingwithSurvivorsPrimer.pdf>

Uz traumu balstīts rīcības kodekss visiem speciālistiem, kas strādā ar cilvēku tirdzniecībā un verdzībā cietušajiem. Pieejams: <https://www.helenbamber.org/sites/default/files/2022-01/HBF%20Trauma%20Informed%20Code%20of%20Conduct%202nd%20Edition.pdf>

2.5.2. Uz cietušo tiesībām centrēta pieeja

Gan literatūra, gan starptautiskais tiesiskais ietvars arī uzsver nepieciešamību pakalpojumiem un atbalstu veidot uz cietušo cilvēktiesībām centrētā pieejā, kas paredz, ka bērna labākajām interesēm visās situācijās jābūt prioritātei. (UNICEF, 2005; ILO, 2006; IOM, 2004).

2.5.3. Holistisks vajadzību izvērtējums

Empīriskie pierādījumi saka: līdzko cietušajam ir nodrošināta piekļuve pakalpojumiem un atbalsta saņemšanā, vajadzību izvērtējumam jānotiek nekavējoši. Tāpat pētījuma pierādījumi norāda, ka šis izvērtējums jāveic sensitīvā veidā (ieskaitot valodā, kurā bērns izvēlas runāt), ko veic īpaši apmācīts speciālists, pēc iespējas vairāk dokumentējot katru bērna pieredzes detaļu un arī kontekstuālo informāciju par bērnu (bērna mājas un ģimenes situācija, bērna dzīve pirms eksploatacijas utt.), taču ņemot vērā cietušā bērna psiholoģisko un fizisko stāvokli. Lai palīdzība un atbalsts būtu efektīvs, vajadzību izvērtējums nevar būt vienas reizes aktivitāte, to pastāvīgi jāatjauno un jāpārskata līdz atbalsta sniegšanas beigām. Kā uzsver IOM (2009), būtiski ir veikt visaptverošu fiziskās, garīgās, seksuālās un reproduktīvās veselības novērtējumu, tāpat arī drošības, sociālo, materiālo, juridisko u.c. vajadzību izvērtējumu. Šī informācija ir noderīga, lai palīdzētu noteikt bērna intereses un izstrādāt aprūpes plānus (UNODC, 2007). Tāpat ieteikts, ka aprūpes plāniem jābūt individualizētiem un to plānošanā pēc iespējas vairāk jāiesaista cietušie, vienlaikus ņemot vērā arī bērna attīstības spējas (ILO, 2006).

2.5.4. Lietas vadīšana

Viens no būtiskākajiem priekšnoteikumiem atbalsta/pakalpojuma sniegšanā ir koordinēta un visaptveroša lietas vadīšana, kas ļauj pārvaldīt bērna atlabšanas un integrācijas procesus. Lietas vadītājs koordinē pakalpojumu sniegšanu, pamatojoties uz vajadzību novērtējumā noteiktajām vajadzībām. Lietas vadītājs var būt nepārtrauktības un emocionālā atbalsta avots bērnam. Turklāt lietas vadītājs vada lietas vadības komandu, kas ir neliela speciālistu grupa, kas iesaistīta bērna psiholoģisko, juridisko, fiziskās veselības, sociālās labklājības, izglītības un ekonomisko vajadzību risināšanā. Lai atvieglotu lietas vadības komandas darbību, ir nepieciešamas regulāras lietas sanāksmes. Sanāksmēs, kurās tiek izskatīta lieta, jānodrošina, ka aprūpes plāns tiek regulāri izskatīts un atjaunināts. Efektīvai lietas vadībai būtu jāveicina veiksmīga cietušā bērna atveseļošanās un reintegrācija (Frederick, 2005; ILO, 2006; Macy & Johns, 2011; Wolte & Tautz, 2007).

Labās prakses piemērs. Dažādi standartizēti identificēšanas un izvērtēšanas instrumenti.

Bērnu labklājības veicināšana kā uz bērnu tirdzniecību, Pieejams:

<https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Building%20a%20Child%20Welfare%20Response%20-%20Loyola.pdf>

Visaptverošs cilvēku tirdzniecības novērtēšanas rīks un cilvēku tirdzniecības upuru identificēšanas rīks. Pieejams:

<https://humantraffickinghotline.org/sites/default/files/Comprehensive%20Trafficking%20Assessment.pdf>

Cilvēku tirdzniecības upuru identificēšanas rīks (TVIT). Pieejams: <https://www.vera.org/downloads/publications/human-trafficking-identification-tool-and-user-guidelines.pdf>

Vienotas vadlīnijas cilvēku tirdzniecības upuru identificēšanai un nosūtīšanai migrantu un bēgļu uzņemšanas ietvarā EDSO reģionā. Pieejams: https://www.osce.org/files/f/documents/2/4/413123_0.pdf

2.5.5. Starpinstitūciju sadarbība nacionālā un starptautiskā līmenī

Pētījumi parāda, ka starpinstitūciju sadarbība informācijas apmaiņā, palīdzības sniegšanā u.c. nacionālā un starptautiskā līmenī ir nepieciešama, lai holistiski reaģētu un apmierinātu katra cietušā individuālās vajadzības. (ILO, 2006; IOM, 2004; UNODC, 2007; Wolte & Tautz, 2007). Literatūra liecina, ka, neraugoties uz to, vai organizācija var sniegt plašu pakalpojumu klāstu vai specializējas viena veida vajadzību apmierināšanā, piemēram, patvēruma vai juridiskās palīdzības sniegšanā, tomēr neviens pakalpojumu sniedzējs nav pilnībā pašpietiekams. Tādēļ būtiski ir veidot sadarbības tīklus pakalpojumu un atbalsta sniegšanai.

2.5.6. Atbalsta un pakalpojumu monitorings

Literatūra arī skaidra norāda, ka ir nepieciešama rūpīga un sistemātiska pakalpojumu un programmu izvērtēšana, balstoties uz kvalitātes standartiem. (ILO, 2006; IOM, 2004; Wolte & Tautz, 2007). To arī skaidri nosaka tiesiskais ietvars. Tāpat svarīgi ir izstrādāt programmu/pakalpojumu novērtēšanas instrumentu kopumu organizācijām, kas sniedz atbalsta pakalpojumus.

Labās prakses piemērs. Kvalitātes standarti

Starptautiskie kvalitātes standarti:

Apvienoto Nāciju Organizācijas Bērnu fonds (UNICEF), 2006. gads. Atsauces ceļvedis par bērnu, kas kļuvuši par cilvēku tirdzniecības upuriem, tiesību aizsardzību Eiropā. Pieejams: https://ec.europa.eu/anti-trafficking/reference-guide-protecting-rights-child-victims-trafficking-europe_en

SDO reģionālais projekts par cīņu pret bērnu tirdzniecību darba un seksuālās ekspluatācijas nolūkā (TICSA-II), 2006. gads. Bērniem draudzīgi standarti un vadlīnijas cilvēku tirdzniecībā cietušo bērnu atgūšanai un integrācijai. Pieejams: https://www.ilo.org/asia/publications/WCMS_BK_PB_75_EN/lang--en/index.htm

Eiropas Drošības un sadarbības organizācija, 2018. gads. Bērnu tirdzniecība un bērnu aizsardzība: Bērnu aizsardzības mehānismu nodrošināšana, lai aizsargātu cilvēku tirdzniecības upuru bērnu tiesības un nodrošinātu viņu vajadzības. Pieejams: <https://www.osce.org/cthb/405095>

SMO, 2004. Cilvēku tirdzniecības garīgās veselības aspekti. Minimālo standartu kopums. Pieejams: <https://publications.iom.int/books/mental-health-aspects-trafficking-human-beings-set-minimum-standards>

Kvalitātes standarts darbam ar pieaugušajiem CT cietušajiem (AK):

Roberts, K. (ed), 2018. Cietušo no verdzības un cilvēku tirdzniecības aprūpes standarti. Cilvēku tirdzniecības novēršanas fonds. Pieejams: <https://www.antislaverycommissioner.co.uk/media/1235/slavery-and-trafficking-survivor-care-standards.pdf>

Kvalitātes standarts darbam ar seksuāli ekspluatētiem bērniem (Vācija):

Wolte, S., & Tautz, S., 2007. Kvalitātes standarti bērnu, kas cietuši no komerciālas seksuālas izmantošanas, aizsardzībai. Pieejams: <https://documentation.lastradainternational.org/doc-center/1719/quality-standards-for-protecting-child-victims-of-commercial-sexual-exploitation>

2.5.7. Atbalsta un pakalpojumu posmi

Pētījumi pierādījumi un dažādas vadlīnijas pakalpojumu nodrošināšanā iesaka virkni dažādu pakalpojumu, kurus iedala trīs posmos: glābšana, atlabšana un reintegrācija. Šīs trīs fāzes nav izslēdzošas, un dažkārt tās var pārklāties. Katrs no pakalpojumiem/atbalsta katrā no šiem 3 posmiem var tikt nodrošināts no dažām dienām (piemēram, uzturēšanās krīzes centrā, kamēr tiek atrasts drošs patvērums) līdz 10 gadiem vai ilgāk.

1.posms: glābšana. Literatūra norāda uz dažādiem veidiem, kā glābšana var notikt (piemēram, reidu, pārbaužu laikā, cietušajam nonākot saskarsmē ar speciālistu, piemēram, slimnīcas uzņemšanas nodaļā, cietušajam piezvanot uz palīdzības tālruni). Glābšanas palīdzība/atbalsts sākas ar pamata un pirmās nepieciešamības vajadzību nodrošināšanu – ēdiens, apģērbs, medicīniskā palīdzība, atpūta, drošs patvērums (Frederick, 2005; ILO, 2006; Macy & Johns, 2011).

2.posms: atlabšana. Šo posmu raksturo intensīva uz cietušo centrēta pakalpojumu un atbalsta sniegšana, kas mērķēta uz fiziskās un garīgās veselības atgūšanu, kā arī noturības stiprināšanu. Galvenie šajā posmā sniegtie pakalpojumi ir juridiskā palīdzība, medicīniskā aprūpe, psihosociālā aprūpe un droša izmitināšana.⁵

3.posms: reintegrācija

Reintegrāciju var definēt kā “holistisku procesu, kas ietver praktisku, emocionālu, izglītojošu/apmācības un sociālu atbalstu indivīdam ar mērķi drošai, cieņpilnai un ilgtspējīgai reintegrācijai sabiedrībā un normalizētā dzīvē” (Asquith & Turner, 2008:7). Būtisks priekšnoteikums veiksmīgai reintegrācijai ir funkcionējoši ekonomiski, sociāli un psiholoģiski risinājumi. Pirms reintegrācijas uzsākšanas ir jāveic novērtējums, lai pārliecinātos, ka bērnam ir nepieciešamās prasmes un pārlicība, lai viņš varētu atgriezties sabiedrībā. Dažas noderīgas dzīves prasmes, ko ieteicams izvērtēt un stiprināt, ir finanšu lietpratība, transporta izmantošana, drošības plānošana, dzīves plānošana, lēmumu pieņemšana, konfliktu risināšana, problēmu risināšana, emociju pārvaldība un starppersonu komunikācija. Lai nodrošinātu ekonomisko neatkarību un stabilitāti, bērniem var sniegt arī profesionālās apmācības, CV rakstīšanas un darba meklēšanas prasmes, piemēram, piesaistot karjeras konsultantu. Pētījumos konstatēts, ka profesionālās apmācības un izglītības kvalitāte lielā mērā nosaka to, vai bērns labi reintegrējas vai atgriežas CT riskā, tādēļ svarīgi ir šajā posmā prioritizēt izglītību un apmācības. Tāpat būtiski ir veikt arī pēcintegrācijas uzraudzību, lai pārliecinātos, ka bērns dzīvo pilnvērtīgu un drošu dzīvi. Šai uzraudzībai ir jābūt sensitīvai, lai neatklātu citiem bērna iepriekšējo pieredzi un tā jādara ar bērna atļauju. Repatriācija var notikt jebkurā no aprūpes posmiem, tomēr tiek uzsvērts, ka tā var notikt tikai tad, ja bērns pats vēlas atgriezties un palīdzības sniedzēji ir pārliecinājušies un izvērtējuši bērna ģimeni un vidi, lai tā ir droša, atbalstoša un nerada atkārtotu CT risku (Muraya & Fry, 2016).

⁵ Dzijāks pierādījumu un kvalitātes standartu pārskats par katru pakalpojuma jomu pieejams: UNICEF, 2006; ILO, 2006; Muraya & Fry, 2016; Martinho et al, 2016; Gerassi & Nichols, 2017

Šis izpētes ziņojums tika veidots Centrs MARTA īstenota projekta ietvaros, kura mērķis ir uzlabot sociālās rehabilitācijas programmu bērnu CT upuriem Latvijā. Projekts risina problēmu, ka pašreizējā valsts sociālās rehabilitācijas programma CT upuriem ir izstrādāta, pamatojoties uz pieaugušo upuru vajadzībām, un nav efektīva attiecībā uz bērniem. Trūkst uz bērnu vajadzībām vērstas pieejas, un finanšu resursi ir ierobežoti.

Balstoties uz četru organizāciju interviju datiem un empīriskiem pierādījumiem, kas iegūti literatūras analizē, tika identificēti virkne ieteikumu un labās prakses piemēru, kā iespējams uzlabot palīdzības un atbalsta sniegšanu bērnu CT upuriem, un kurus būtu ieteicams piemērot Latvijas situācijā. Šajā kopsavilkumā ir apkoptas 5 sākotnējas prioritātes, kuru īstenošana ļaus veidot tādus pakalpojumus un atbalsta formas, kas būs vairāk piemērotas cietušā bērna pieredzei, tās sekām un vajadzībām veiksmīgai atlabšanai, integrācijai un pilnvērtīgai dzīvei.

1. Pašreizējās atbalsta programmas pieejamības pagarināšana

Ekspektācijas, ka veiksmīga cietušo bērnu glābšana, atlabšana, un reintegrācija ir iespējama 6 mēnešu laikā, nav balstītas ne pareizās zināšanās par CT, tās sekām uz bērnu un atlabšanas un integrācijas procesiem, ne pierādījumos par efektīvām programmām, ne arī Centra "Marta" pašu speciālistu pieredzē, kad tikai vienā gadījumā izdevies sasniegt veiksmīgu cietušā bērna atlabšanu un integrāciju, turklāt šajā gadījumā ne tikai programma, bet arī vairāki ārēji faktori pēc programmas beigām veicināja bērna iespēju pilnvērtīgi turpināt dzīvi. Gan literatūras pierādījumi, gan intervēto organizāciju pieredze uzsver, ka programmas ilgumam jābūt balstītam uz *reālajām* bērna vajadzībām, nevis administratīvam vai politiskajam lēmumam par programmas ilgumu. Sprotams, ka pieejamie resursi palīdzības un atbalsta sniegšanā var būt ierobežoti, tādēļ iespēju robežās robežšķirtne ir nosakāma, piemēram, programma ir pieejama bērnam līdz 5 gadiem, pieļaujot arī nedaudz īsāku vai garāku atbalsta periodu, bet kas vienmēr ir balstīts bērna vajadzībās. Ieteicams mācīties no citu valstu neveiksmīgās pieredzes, kad pietiekošs atbalsts ir pieejams bērnam līdz 18 gadu vecumam, taču pēc pilngadības sasniegšanas pieejamais atbalsts vairs nav iespējams, atstājot jaunieši turpmāk tikt ar dzīvi galā paša spēkiem un bez atbilstošas sagatavošanas patstāvīgai dzīvei. Atstājot esošo programmas pieejamības termiņu, sagaidīt labus rezultātus no programmas nebūs iespējams. Bērna atlabšana un reintegrācija nav iespējama tik īsā laika posmā.

Papildus jānovērš diskriminējoša prakse, kad nedaudz pagarināts atbalsts pēc programmas beigām ir pieejams tikai tiem cietušajiem, kuriem tiesvedības process tiek virzīts pēc CT panta, bet ne tajās situācijās, kad prokuratūra ir izvēlējusies piemērot CT pielīdzināmos pantus. Ne literatūra, ne intervēto organizāciju prakse neparedz, ka pieejamais atbalsts cietušajam (arī papildu atbalsts) būtu atkarīgs no tiesvedības procesā iesaistīto speciālistu izvēlētais stratēģijas procesa virzīšanā. Šī ir ne tikai diskriminējoša prakse, bet arī neievēro bērna labākās intereses un vajadzības.

2. Holistisks vajadzību izvērtējums un visaptveroša vajadzību plāna sastādīšana un īstenošana

Šobrīd programmā tiek galvenokārt izvērtētas sociālās funkcionēšanas vajadzības, kas ir svarīgs solis, nonākot līdz bērna sagatavošanai veiksmīgai reintegrācijai. Ir sprotams, ka ierobežotais programmas termiņš neļauj veikt arī citu, tikpat svarīgu, vajadzību izvērtējumu un darbu pie šo vajadzību risināšanas. Tajā pašā laikā fokuss uz sociālo funkcionēšanu vien neļauj risināt tās vajadzības, kas bērnam ir citās jomās, īpaši atlabšanas posmā. Izlaižot kādu no palīdzības posmiem vai vajadzības jomu, nav iespējams sagaidīt labus rezultātus programmas noslēgumā.

Visaptverošs vajadzību izvērtējums (fiziskās veselības (no seksuālās ekspluatācijas cietušajiem būtisks ir arī ginekologa, kurš apmācīts strādāt ar cietušajiem, izvērtējums un palīdzības sniegšana), garīgās veselības, drošības, sociālās funkcionēšanas, materiālo, juridisko u.c. vajadzību izvērtējumu) un regulāra šo vajadzību pārskatīšana ir būtisks priekšnoteikums tam, lai bērns spētu atlabt un turpināt pilnvērtīgu dzīvi.

Īpaši jāatzīmē, ka drošības (fiziskās un emocionālās) izvērtēšana un plānošana tiek definēta kā prioritāte viscaur visiem atbalsta sniegšanas posmiem. Fiziska un emocionāla drošība ir pamata vajadzība, kas cietušajam ļauj veidot stabilu atlabšanu, kā arī ir svarīgs priekšnoteikums, lai novērstu reviktimizāciju. Gan fiziskās, gan emocionālās drošības riski un vajadzības ir jāvērtē un jārisina ekoloģiskā veidā – individuālā līmenī, bērna ģimenes un mājas vides līmenī, kopienas līmenī. Piemēram, pētījumi rāda, ja dzīvesvieta vai patvēruma māja atgādina traumatisko pieredzi, tas kavē bērna atlabšanu. Tāpat, ja bērns ir iepriekš cietis no vardarbības ģimenē un palīdzības sniegšanas laikā dzīvo kopā ar vardarbības veicēju (piemēram, vecāku) vienā dzīvesvietā, tas kavē veidot drošu vidi atlabšanai.

3. Traumas izpratnē balstīta aprūpe

Šo prioritāti ir nepieciešams īstenot, lai stiprinātu un pilnveidotu Centra MARTA speciālistu zināšanas un prasmes darbam ar cietušajiem. Tāpat būtiski ir attīstīt šo principu arī “ārējo” speciālistu komandai (piemēram, atbalsta programmā iesaistītais ģimenes ārsts, ginekologs, sociālais rehabilitētājs, advokāts u.c. iesaistītais speciālists). Literatūras pierādījumi liecina, ka traumas izpratnē balstīts speciālistu darbs, pakalpojumi un prakse ir efektīvs veids, kā sniegt tādu atbalstu, kas ņem vērā cietušo bērnu traumatisko pieredzi, tās sekas uz bērnu un kā šīs sekas izpaužas bērna attiecību, emociju, somatiskajā, uzvedības, kognitīvajā jomās. Līdz ar to šī pieeja ļauj veidot tādu atbalstu, kas labāk reaģē uz bērna vajadzībām un tādējādi stiprina bērna līdzdarbošanos atbalsta programmā.

Tāpat būtiski ir pārskatīt un pilnveidot atbalsta programmas pakalpojumus un atbalsta formas, lai tās ir balstītas uz traumas izpratnes aprūpes principiem.

4. CT atbalsta/pakalpojumu programmas kvalitātes standartu veidošana un regulāra sniegto pakalpojumu/atbalsta izvērtēšana, balstoties uz definētajiem kvalitātes standartiem

Šī prioritāte ir nepieciešama, lai identificētu stipros un vājos programmas posmus, iekšējos un ārējos šķēršļus efektīvai palīdzības sniegšanai, sistemātiski pilnveidotu sniegto pakalpojumu un atbalsta kvalitāti, kā arī ļautu veidot vajadzībās balstītus jaunus pakalpojumus un atbalsta formas. Ieteicams izvērtēšanas procesā aktīvi iesaistīt izdzīvotāju balsi un redzējumu. Ieteicams kvalitātes standartus veidot visiem atbalsta sistēmas dalībniekiem, procesiem un praksēm un balstoties uz starptautiskiem kvalitātes standartiem CT cietušo aprūpē. Piemēram, saskaņā ar kvalitātes standartiem būtiski ir papildināt esošo programmas pakalpojumu grozu ar pakalpojumiem, kurus kvalitātes standarti pieprasa:

- Drošas dzīvesvietas/patvēruma nodrošināšana gadījumos, kad nav iespēja dzīvot bērna dzīvesvietā (nespecializēti krīžu centri ir risinājums tikai īslaicīgam patvērumam) dažādu iemeslu dēļ.
- Īpaši apmācīta aizbildņa (angl. *guardian*) nodrošināšana, kad bērna vecāki ir drošības risks/nav klātesoši vai citos gadījumos, kad bērns ir bez vecāku aprūpes.
- Organizācijas vadlīnijas darbam ar cietušajiem bērniem bez uzturēšanās atļaujas/personas apliecināšanai dokumentiem, piemēram, tulka pakalpojumi, aizbildņa piešķiršana, dzīvesvietas nodrošināšana, bērna kultūrai, reliģijai, dzimumam u.c. atbilstoša atbalsta nodrošināšana, imigrācijas procesu vadīšana, bērna vecuma

novērtējums, bērna piekļuve veselības aprūpei, izglītībai un citām pamatvajadzībām, repatriācijas lēmuma izvērtēšana, balstoties uz drošības izvērtējumu, palīdzības nodrošināšanu izcelsmes valstī un bērna interesēm utt.

Papildus, literatūras pierādījumi un intervēto organizāciju pieredze (īpaši ECPAT UK) norāda, ka efektīva intervence ir atbalsta grupu nodrošināšana cietušajiem bērniem un jauniešiem, kas sniedz virkni psihoemocionālus un sociālus ieguvumus bērna atlabšanā.

5. Informēšanas, identificēšanas un prevencijas darbs ar augsta riska jauniešu grupām

Literatūras pierādījumi ļauj identificēt jauniešu grupas, kuras ir pakļautas augstam CT riskam: (1) bērni un jaunieši, kuri ir jau cietuši no dažādām vardarbības formām (īpaši – pamešanas novārtā un seksuālas vardarbības); (2) jaunieši, kas bēg no mājām; ielas jaunieši; jaunieši bezpajumtnieki; (3) jaunieši, kuri ir vardarbīgās partnerattiecībās ar vienaudzi. Papildus augsta riska grupu, ko identificējusi Centra MARTA speciālistu pieredze, ir bērnu nama jaunieši, kuri var būt saskārušies gan ar vardarbību ģimenē, gan nestabilu/nedrošu dzīvesvietu, gan vardarbīgām attiecībām šobrīd. Fokusēšanās gan uz šīm vietām (ārspuģimenes aprūpes iestādes), gan citām iespējam sasniegt šīs augsta riska jauniešu grupas ļautu vienlaikus veikt gan preventīvo darbu (informēšana un izglītošana), gan potenciālo cietušo identificēšanā un palīdzības piedāvāšanā, gan arī nostiprinātu Centra MARTA pozīciju šo mērķgrupu vidū kā vietu palīdzības saņemšanā. Pierādījumi no literatūras identificē, ka psiholoģiski-izglītojošas programmas ir efektīva prevencijas un atbalsta intervence gan jauniešiem, kas ir pakļauti CT riskam, gan arī tiem jauniešiem, kuri ir cietuši no CT.

Atsauces

- Asquith, S., & Turner, E. (2008). Recovery and reintegration of children from the effects of sexual exploitation and related trafficking. Pieejams: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/4650.pdf/>
- Association MARTA Centre. (2017). Report comments and amendments to Latvia National report prepared as per Article 20 of Directive 2011/36. Pieejams: [https://marta.lv/files/Interesu%20aizstaviba/MARTA_alternative_report HT.pdf](https://marta.lv/files/Interesu%20aizstaviba/MARTA_alternative_report_HT.pdf)
- Browne-James, L., Litam, S. D. A., & McRae, L. (2021). Child sex trafficking: strategies for identification, counseling, and advocacy. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 43(2), 113-125.
- Countryman-Roswurm, K., & Bolin, B. L. (2014). Domestic minor sex trafficking: Assessing and reducing risk. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 31(6), 521-538.
- Franchino-Olsen, H. (2021). Vulnerabilities relevant for commercial sexual exploitation of children/domestic minor sex trafficking: A systematic review of risk factors. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(1), 99-111.
- Frederick, J. (2005). Guidelines for the operation of care facilities for victims of trafficking and violence against women and girls. Pieejams: <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Guidelines%20for%20the%20Operation%20of%20Care%20Facilities%20for%20Victims%20of%20Trafficking%20and%20Violence%20Against%20Women%20and%20Girls.pdf>
- Gerassi, L. B., & Nichols, A. J. (2017). *Sex trafficking and commercial sexual exploitation: Prevention, advocacy, and trauma-informed practice*. Springer Publishing Company.
- Guez, G., & Gill-Lev, I. (2009). A psychoeducational group for adolescent girls to facilitate egalitarian, non-abusive relationships. *International Journal of Group Psychotherapy*, 59(3), 385-40
- Hardy, V. L., Compton, K. D., & McPhatter, V. S. (2013). Domestic minor sex trafficking: Practice implications for mental health professionals. *Affilia*, 28(1), 8-18.
- Hodge, D. (2014). Assisting victims of human trafficking: Strategies to facilitate identification, exit from trafficking, and the restoration of wellness. *Social Work*, 59(2), 111-118.
- ILO Regional Project on Combating Child Trafficking for Labour and Sexual Exploitation (TICSA-II), (2006). Child-friendly standards & guidelines for the recovery and integration of trafficked children. Pieejams: <https://www.ilo.org/asia/publications/WCMS BK PB 75 EN/lang--en/index.htm>
- ILO (2009). Training manual to fight trafficking in children for labour, sexual, and other forms of exploitation: Textbook 2: Action against child trafficking at policy and outreach levels. Pieejams: <https://www.ilo.org/ipec/Informationresources/WCMS IPEC PUB 10772/lang--en/index.htm>
- IOM (2004). The mental health aspects of trafficking in human beings. A set of minimum standards. Pieejams: <https://publications.iom.int/books/mental-health-aspects-trafficking-human-beings-set-minimum-standards>
- Loeffler, D. N. (2015). Understanding victim resistance: An exploratory study of the experiences of service providers working with victims of child trafficking. *Journal of Applied Research on Children: Informing Policy for Children at Risk*, 6(1), 5.
- Macy, R. J., & Johns, N. (2011). Aftercare services for international sex trafficking survivors: Informing US service and program development in an emerging practice area. *Trauma, Violence, & Abuse*, 12(2), 87-98.
- Martinho, G., Gonçalves, M., & Matos, M. (2020). Child trafficking, comprehensive needs and professional practices: A systematic review. *Children and Youth Services Review*, 119, 105674.
- Miller-Perrin, C., & Wurtele, S. K. (2017). Sex trafficking and the commercial sexual exploitation of children. *Women & Therapy*, 40(1-2), 123-151.
- Muraya, D. N., & Fry, D. (2016). Aftercare services for child victims of sex trafficking: A systematic review of policy and practice. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(2), 204-220.

- Rafferty, Y. (2013). Child trafficking and commercial sexual exploitation: A review of promising prevention policies and programs. *American journal of orthopsychiatry*, 83(4), 559.
- Rafferty, Y. (2016). Challenges to the rapid identification of children who have been trafficked for commercial sexual exploitation. *Child abuse & neglect*, 52, 158-168.
- Trask, E. V., Walsh, K., & DiLillo, D. (2011). Treatment effects for common outcomes of child sexual abuse: A current meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 16(1), 6-19.
- U.S. Department of State, (2021) Trafficking in Persons Report: Lithuania. Pieejams: <https://www.state.gov/reports/2021-trafficking-in-persons-report/lithuania/>
- United Nations Children's Fund (UNICEF), 2006. Reference Guide on Protecting the Rights of Child Victims of Trafficking in Europe. Pieejams: https://ec.europa.eu/anti-trafficking/reference-guide-protecting-rights-child-victims-trafficking-europe_en
- UNODC. (2007). Protocol on inter state rescue and post rescue activities relating to persons trafficked for commercial sexual exploitation. Pieejams: https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/India_Training_material/Protocol_on_Inter_State_Rescue_and_Post_Rescue_Activities.pdf
- Warria, A., Nel, H., & Triegaardt, J. (2015). Challenges in identification of child victims of transnational trafficking. *Practice*, 27(5), 315-333.
- Wolte, S., & Tautz, S. (2007). Quality standards for protecting child victims of commercial sexual exploitation. Pieejams: <https://documentation.lastradainternational.org/doc-center/1719/quality-standards-for-protecting-child-victims-of-commercial-sexual-exploitation>

1.pielikums: intervēto organizāciju īss raksturojums



PAG-ASA organizācija atrodas Briselē un dibināta 1992. gadā. Organizāciju veido administratīvie darbinieki, apmācību un komunikācijas speciālisti, sociālie darbinieki, juristi un brīvprātīgie. Ik gadu palīdzība tiek sniegta ap 400-450 cietušajiem. Jāatzīmē, ka organizācija sniedz palīdzību pieaugušajiem un pieaugušajiem ar bērniem. Organizācija ir viena no trim valstī oficiāli atzītām organizācijām CT cietušo atbalsta sniegšanā, šo statusu iegūst uz 5 gadiem. Tiešu finansējumu par oficiālu specializētā pakalpojuma sniegšanu no valdības organizācija gan nesaņem. Finansējumu veido daudz dažādi lielāki un mazāki finansējuma avoti (ministriju, reģionālo, federālo, privāto u.c. finansējuma avoti). Kā norāda intervētā organizācijas pārstāve, tiek ieguldīts milzīgs darbs finansējuma piesaistīšanā, lai spētu nodrošināt visus pieejamos pakalpojumus un atbalstu.

<https://pag-asa.be/>



Every Child Protected Against Trafficking (ECPAT UK) organizācija atrodas Londonā un dibināta 1994. gadā. Organizācija ir vadošā bērnu tiesību aizsardzības organizācija, kas strādā, lai aizsargātu bērnus no cilvēku tirdzniecības un starptautiskās ekspluatācijas. Organizācijas darbības jomas: (1) interešu aizstāvība un tiesisko reformu rosināšana (lobēšanas darbs tiesību aktu, politikas plānošanas dokumentu un prakses uzlabošanai, lai aizsargātu bērnus no CT, īstenotu stingrākus pasākumus pret personām, kas ļaunprātīgi izmanto bērnus); darbs ar jaunatni (sniedz tiešu atbalstu bērniem, kas kļuvuši par cilvēku tirdzniecības upuriem, un sniedz ekspertīzi bērnu lietās); apmācības (sniedz uz tiesībām balstītas praktiskas mācības, lai palielinātu to speciālistu un aģentūru kapacitāti, kas strādā ar bērniem); pētniecība un informēšanas darbs. Organizācija finansējumu galvenokārt saņem no ieguldījumu fondiem u.c. veida fondiem, kā arī uzņēmumu un atbalstītāju ziedojumi.

<https://www.ecpat.org.uk/>



IROKO organizācija atrodas Turīnā un dibināta 1998. gadā. Organizāciju veido daži administratīvie darbinieki, speciālisti (piemēram, kultūras un valodas mentors) un brīvprātīgie. Organizācija lielāko daļu savu pakalpojumu nodrošina ciešā sadarbībā ar citām līdzīgām organizācijām atbalsta sniegšanā, piemēram, sadarbībā ar organizāciju *Kaleidos* tiek nodrošināta administratīvā un sociālā palīdzība cietušajiem. Organizācija ir vairāku nacionālo

starptautisku CT organizāciju, tīklu un sadarbības platformu dalībniece. Organizācija specializējās atbalsta sniegšanā pieaugušajiem, kas cietuši no CT.

Organizācija nesaņem valsts finansējumu. Finansējuma piesaiste galvenokārt nāk no ārzemju ziedotājiem un organizācijām un neliela daļa – no vietējiem ziedotājiem.

<https://www.assoziazioneiroko.org/>



ASOCIACIJA

DINGUSIŲ ŽMONIŲ
ŠEIMŲ PARAMOS
CENTRAS.

Pazudušo cilvēku ģimenes atbalsta centrs (angl. *Missing persons' families support centre*) atrodas Viļņā un dibināta 1996. gadā. Organizācija sākotnēji tika izveidota kā vecāku un citu ģimenes locekļu iniciatīva pazudušu cilvēku gadījumos. Šobrīd organizācija nodrošina arī atbalsta pakalpojumus CT cietušajiem pieaugušajiem un bērniem. Organizācijai ir bērnu/jauniešu dienas centrs, palīdzības tālrunis, tā īsteno virkni preventīvo pasākumu jauniešiem skolās CT un vardarbības novēršanā. Organizācija uztur arī vairākus palīdzības tālrunus. 2019. gadā tika izveidota Nacionālā asociācija pret cilvēktirdzniecību kā jumta organizāciju tām NVO, kas sniedz atbalstu CT cietušajiem Lietuvā. Asociācijā ir 6 NVO, tajā skaitā arī Pazudušo cilvēku ģimenes atbalsta centrs, un divas ar baznīcu saistītās organizācijas. Saskaņā ar gada pārskatiem organizācija saņem finansējumu galvenokārt no dažādām ministrijām un ES un citu projektu programmām.

<https://www.missing.lt/>

2.pielikums: intervijas jautājumi

Questions on providing services/support to victims of child trafficking

1.Outreach approach. How victims reach your organisation usually (for example, referral by police)? What outreach strategies you have used? What works best in your experience? Which strategies/approaches not so much?

2. Accessing the services. What are the requirements to receive the services of your organisation? How these requirements work in case of minors to receive the services? Are there any administrative other type of barriers for victims to access the services, especially for minors?

3. Available services & support for minors.

3.1. What services and support are available to minors? If and how they differ from those services/support for adult victims of human trafficking? Are services/support adaptable to different age/development of the child? Is there special approach or protection of particularly marginalised children?

3.2. Could you walk through the process of providing the support to the minor victim? Like, in the first meeting we do this and this. Safety assessment? Needs assessment? Plan for recovery – how it is done?

3.3. What are preconditions or facilitators for a successful support process? What are barriers that make support process challenging? What are the hardest aspects working with minors?

3.4. How long you can provide the support to the victim? Do you have any time limitations?

3.5. What is the underlying principle of working with victim? For example, is it trauma-informed care? In Latvian case it is social functioning principle.

4. Working with minor's family. If it is in the best interests of the child, is there work with the child's caretaker/parents? If yes, how? For example, training the parent to provide support (sense of security, stability)? If and how the family involvement assessed (e.g. specific form used to assess) as being in the best interests of the child?

5. Training of specialists providing services. Do specialists working with adults are the same working with minors? How much of training and what type of training they must go through to work with minors?

6. Cooperation with police, prosecutors, social workers. Subjectively, how well other specialists understand the problem and processes of human trafficking? How cooperation with other stakeholders usually goes? What works well and what areas need some improvement?

7. Involvement of survivors. Do you have any feedback policy from survivors? Do you involve survivors in any capacity?