

РОЗВІДКИ МІЖНАРОДНОГО ДОСВІДУ

УДК 342.726-056.313(4)

Угорчук Роксолана

ПОРУШЕННЯ ПРАВ ОСІБ З ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ У ПОСТСОЦІАЛІСТИЧНИХ КРАЇНАХ ЄВРОПИ ЯК РУДИМЕНТ ПАТЕРНАЛІСТСЬКОЇ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ

У статті висвітлено стан реалізації прав осіб із інтелектуальною недостатністю в деяких країнах Східної Європи. Проаналізовано результати досліджень, проведених Міжнародною асоціацією захисту прав осіб із психічними розладами у закритих стаціонарних закладах.

Вступ

Дотримання прав осіб з інтелектуальною недостатністю є одним із важливих показників демократії в суспільстві. Різні країни мають неоднаковий досвід у забезпеченні таких прав, але часто не приділяють належної уваги цьому аспекту життя людей з особливими потребами. Резидентні, тобто стаціонарні заклади, в яких особи з інтелектуальною недостатністю зазвичай отримують соціальні послуги, часто не можуть забезпечити цільовій групі навіть елементарних умов проживання, не кажучи вже про соціальну реабілітацію, адаптацію та інтеграцію.

Так, у деяких центрально- і східноєвропейських країнах догляд за особами зазначеної категорії й досі здійснюється в ізольованих і часто негуманних закладах закритого типу, успадкованих від соціалістичного режиму, коли патологізувалися будь-які відхилення від норми, де дотримувалися медичної моделі інвалідності. В основу системи стаціонарних закладів було закладено ідеї колективного захисту і виховання. У них не працювали фахові соціальні працівники й не застосовувались етичні та професійні стандарти соціальної роботи. У багатьох випадках постсоціалістичним країнам не легко відмовитися від створеної патерналістської системи догляду, навіть попри підписані й ратифіковані ними міжнародні документи щодо захисту прав інвалідів, загальну демократизацію і більшу відкритість суспільства. Закриті заклади для осіб з інтелектуальною недостатністю схожі на заповідники старих цінностей і підходів до соціального обслуговування.

Наразі моніторинг дотримання прав осіб з інтелектуальною недостатністю у закритих резидентних інституціях є ключовим питанням міжнародної спільноти. Наприкінці 1990-х - на початку 2000-х років Міжнародна асоціація захисту прав осіб із психічними розладами (Mental Disability Rights International, скорочено МДРІ) провела низку досліджень з проблематики дотримання та забезпечення прав осіб з інтелектуальною недостатністю у таких країнах, як Угорщина, Росія, Сербія і Чорногорія (Косово), Болгарія [1-4]. У Білорусі, Литві та Естонії урядами цих держав та провідними науковцями також було здійснено національні дослідження з дотримання прав осіб з інтелектуальною недостатністю [5-7].

На основі цих досліджень описано стан дотримання прав клієнтів у закладах резидентного типу для осіб із інтелектуальною недостатністю.

Право на утримання у резидентному закладі

В Угорщині законодавство щодо процесу розміщення пацієнтів у психіатричних установах не поширюється на осіб, які проживають у будинках соціального догляду. У більшості випадків особи з психічними розладами потрапляють до таких закладів на прохання членів сім'ї або законних опікунів. Це відбувається без відповідного рішення незалежного юридичного органу, як це вимагається в міжнародних документах, рішення приймається, згідно з угорським законодавством, законним опікуном та вважається добровільним і таким, що відповідає бажанню клієнта, але на практиці воно приймається адміністрацією закладу. Окрім того, таке рішення

не переглядається, і особа може залишатися в закладі до кінця свого життя. За свідченнями керівництва та неофіційними даними, щонайменше 10% осіб із психічними розладами, які мешкають у будинках соціального догляду, можуть жити в громаді зі своїми сім'ями, тобто їх утримання у цих закладах не є обов'язковим, особливо якщо це люди з легким та помірним рівнем інтелектуальної недостатності [3].

У Росії не існує чітких критеріїв розміщення дитини в інтернаті. Часто справжньою причиною направлення дитини до такого закладу є визначення «неблагополучності» її сім'ї, а не діагностична потреба у стаціонарному догляді. Дослідники МДРІ зазначають, що отримували інформацію про поверховість оцінювання стану дитини лікарем, за яким констатували відхилення від норми у дитини та направляли її до інтернату [1].

Чимало осіб, які проживають у закладах резидентного типу в Косово, утримуються там незаконно. Через відсутність правових стандартів рішення про утримання у закладі приймає психіатр або працівники закладу без незалежного клінічного та судового висновку. У більшості випадків клієнти утримуються примусово, при цьому в них часто вилучають гроші, документи. Основна частина клієнтів перебуває у закладі лише через відсутність місця проживання, а не за станом здоров'я [2].

У Болгарії, за твердженням урядовців, розміщення у будинках соціального догляду не є примусовим. Ці будинки, на відміну від психіатричних установ, забезпечують лише догляд, а не лікування тих осіб, яких не хочуть доглядати їхні родичі [4]. Рішення про направлення приймається одноосібно головою муніципальної служби соціальної підтримки на основі даних цієї служби стосовно направлення. Законодавством не передбачено представництво самої особи при цьому. Особи, які потрапили до резидентного закладу, залишаються там упродовж усього життя без права на перегляд їх утримання.

Право на належні умови перебування

В Угорщині будинки соціального догляду розташовані у віддалених частинах країни, ізольовані від основних населених пунктів. За умовами проживання ці будинки близькі до комунальних. Під час дослідження чимало клієнтів скаржилися на відсутність місця для усамітнення. Хоча, відповідно до правил утримання, у кімнаті не повинно бути понад чотири людини, представники МДРІ бачили кімнати, в яких було до 30 ліжок. У деяких будинках відсутні місця для зберігання особистих речей, будь-які меблі (крім

ліжок). Кімнати погано провітрюються, відчувається запах сечі та сміття. У деяких будинках соціального догляду не практикується відведення окремих кімнат для жінок і чоловіків, немає окремих душових кімнат. Увечері в закладах вдаються до економії електроенергії. Одяг мешканців часто брудний і зношений, деякі особи ходили напівроздягнені або роздягнені взагалі. Подібне спостерігалось навіть у найкращих палатах. У харчуванні бракує твердої їжі, в тому числі м'яса, овочів. У багатьох клієнтів випадають зуби, а держава не забезпечує стоматологічного лікування у закладах [3].

У Росії в дитячих будинках-інтернатах зазвичай мешкає по 150-200 дітей віком від 5 до 18 років. Хлопчики та дівчата послугуються окремими спальними приміщеннями, у кожній спальні — від 8 до 20 осіб. Умебльовані інтернати неоднакові, але всім інтернатам властивий певний ступінь впорядкованості, вони мають достатню кількість спальних речей, білизни, кімнат для відпочинку та ігор. За словами персоналу, діти харчуються регулярно і не мають дефіциту основних поживних речовин. Дослідники спостерігали недотримання гігієнічних і санітарних умов догляду за дітьми, відсутність у персоналу навичок годування дітей. У деяких інтернатах діти були одягнені однаково, їхні речі зберігалися в загальних шафах; більшість приміщень потребувала ремонту та будівельних робіт [1].

Група дослідників МДРІ зауважила, що складними є умови перебування осіб із інтелектуальною недостатністю в Косово: клієнти сплять у брудній білизні, приміщення не прибираються, в кімнатах — запах сечі та екскрементів. Одяг комунальний, окрім того, він є стандартним для всіх і, з метою позбавлення клієнта можливості його продажу, позначений відповідними літерами, що вказують на належність до певної установи. Жінки не мають спідньої білизни. У кімнатах є лише ліжка та замкнені шафи, хоча мешканці скаржаться на численні крадіжки особистих речей. Вони не мають доступу до книжок, у більшості приміщень немає телевізорів, радіо, навіть настінних годинників. Мешканці проводять увесь свій час, сидячи на лавках, вештаючись по приміщенню чи лежачи на бетонній підлозі [2].

У Болгарії будинки соціального догляду розташовані у віддалених прикордонних місцевостях. Більшість оглянутих дослідниками будинків були непридатні для проживання та утримання осіб. Приміщення потребують нагального ремонту, немає системи центрального опалення, натомість використовуються дрова. Кімнати недостатньо просторі для мешканців. В одній із кімнат

площею 10х10 м проживало 33 особи. У багатьох кімнатах відсутнє освітлення, постільна білизна не використовується, лише - ковдри. Мешканці сплять на подертих і брудних матрацах, подеколи - на залізних ліжках без матраців. У центрі кімнат часто розміщені грубки, які запалюються один раз на день. Майже ніхто не має власного одягу. Пацієнти харчуються тричі на день. Багато з них страждають від недоїдання, їжа, за словами багатьох, неякісна і її недостатньо, їдальні - у критичному стані, не вистачає столових приборів та обладнання. Санітарні умови погані. Ванні кімнати для більшості мешканців доступні лише раз на тиждень, вони в неналежному стані, потребують ремонту. В одному з будинків на 90 осіб працював лише один душ [4].

Останнім часом покращилися умови проживання осіб з інтелектуальною недостатністю в резидентних закладах Білорусі. У великих придатних для проживання установах збільшилася нормативна площа для проживання однієї людини та зменшилася кількість осіб, що спільно проживають в одній кімнаті. В інтернатах для дорослих кожен мешканець має власне ліжко, особисті одяг і речі. Люди з легким та помірним ступенем інтелектуальної недостатності мають можливість здійснювати прогулянки. Батьки, котрі відвідували такі заклади, звертали увагу на їхню депресивну атмосферу, наприклад, заграбовані вікна та зневажливе ставлення працівників. Послуги, які тут надаються, залежать від ступеня обмежень у певного утримання інтернату [5].

У Литві також існує система будинків соціального догляду для дорослих та дітей з інтелектуальною недостатністю, яка характеризується недосконалими умовами утримання, перенаселеністю закладів (близько 400 осіб у будинку для дорослих та 250 осіб у дитячих будинках) та наявністю «листів очікування» до одного року. У дитячих будинках створено кращі умови утримання, використовують інтеграційні форми навчання у загальноосвітніх школах. Натомість здається, що час зупинився в будинках для дорослих осіб. Особливо складні умови перебування для осіб з фізичними вадами. Немає достатньої кількості ванних кімнат, заклад перенаселений, рівень кваліфікації працівників низький. Найбільшим порушенням прав осіб з інтелектуальною недостатністю, що суперечить нормам литовського законодавства, є утримання в одному приміщенні осіб похилого віку та «соціально занедбаних» (що страждають від бідності, бездомності, осіб без відповідних соціальних навичок, сиріт, колишніх ув'язнених) з особами,

що мають важкий ступінь розумової відсталості, а також спільне утримання молодих та літніх людей з інтелектуальною недостатністю. Незважаючи на суттєві порушення основних прав осіб з інтелектуальною недостатністю, уряд витрачає значні кошти на утримання цих осіб - 300-440 € на дорослу особу, тобто право цієї категорії населення на достатнє матеріальне забезпечення зберігається [6].

В Естонії останнім часом відбувається реформування системи соціального захисту осіб з інтелектуальною недостатністю. Ключовим у сфері забезпечення прав цих людей визначено питання покращення якості життя осіб із помірним, важким та глибоким ступенем інтелектуальної недостатності, що проживають у соціальних інституціях. Наприкінці 90-років у Естонії гостро постало питання забезпечення права осіб із інтелектуальною недостатністю на власність та самостійність, оскільки мешканці закладів отримували лише 15% пенсій, тоді як решту коштів витрачалося на потреби закладів. За новим естонським законодавством особа з інтелектуальною недостатністю отримує пенсію в повному обсязі, частина пенсії, за бажанням такої особи, що перебуває в закладі резидентного типу, йде на оплату певних видів послуг. Проблемою для естонської системи соціального захисту залишається досить тривале перебування осіб з інтелектуальною недостатністю у закритих закладах резидентного типу, обмежений доступ до загальної системи послуг, неадекватність в оцінці особливих потреб мешканців, хоча такі заклади надають досить широкий спектр загальних та спеціальних послуг своїм підопічним. Основними порушенням прав осіб з інтелектуальною недостатністю в Естонії є перенаселеність будинків соціального добробуту, недостатні умови проживання та відсутність приватності [7].

Право на повагу до гідності й особисту недоторканність

У будинках соціального догляду в Угорщині дослідники МДРІ побачили клітки-ліжка, що використовувалися як засіб покарання, утримання від втечі чи вгамування. У таких клітках людина може сидіти на ліжку, але не може встати на повний зріст, усі види її діяльності, окрім сну, там обмежені. За свідченнями працівників будинків, деяким людям дозволяли виходити з клітки двічі або тричі на день для вправ, туалету, прийому їжі. Дозвіл на застосування кліток надавав психіатр або ж адміністратор будинку, національне законодавство не передбачає використання кліток як засобів обмеження в діях та утримання [3].

У Росії в деяких інтернатних закладах використовують засоби механічного утримання дитини. Дослідники бачили дітей, прив'язаних простирадами до крісел-качалок, і дітей, зв'язаних саморобними гамівними сорочками [1].

У Косово відсутні правомірні стандарти обмеження. На території закладу дослідники виявили клітки, в яких утримували невгамовних осіб. Також було зафіксовано факт зняття персоналом дверних ручок і замкнення кімнат клієнтів задля зручності працівників закладу, які не в змозі здійснювати нагляд за всіма мешканцями. Є свідчення фізичного та сексуального насильства як з боку клієнтів, так і персоналу. Інколи персонал не вдається до жодних заходів з попередження насильства - зафіксовано випадок насильства над жінкою, здійснене іншим клієнтом, що відбувалося на очах у персоналу, який не запобіг цьому, оскільки жінка не попросила про допомогу. Відомий також факт, коли сексуальне насильство заохочувалося персоналом для гамування жінок, у яких відбувалися психічні загострення [2].

Особливо вражаючими є випадки фізичного насильства в будинках соціального догляду в Болгарії. Основні методи утримання там базуються на застосуванні фізичної сили та фармакологічних препаратів. Також використовуються спеціальні кімнати для обмеження дій, де мешканців утримують до кількох тижнів, ланцюги, якими прив'язують до столів, гамівні сорочки для утримання осіб з агресивною поведінкою або тих, хто провокує втечу з будинку тощо. Як правило, утримання відбувається після консультування персоналу з психіатром по телефону [4].

У соціальних закладах Литви також спостерігали випадки насильства серед мешканців резидентних закладів [6].

Право на реабілітацію та догляд

В Угорщині особи, які проживають в будинках соціального догляду, на думку спеціалістів, не підлягають реабілітації через відсутність у них спроможності бути реабілітованими. Більшість пацієнтів отримує лише фармакологічне лікування. У жодному будинку немає освітніх та поведінкових програм, які відповідали б потребам осіб з інтелектуальною недостатністю, розвивали навички самообслуговування. У більшості будинків немає штатного психолога або психіатра. В одному з будинків за 90 особами доглядали лише 3 працівники, які вимушені були поміщати пацієнтів у клітки, оскільки не мали змоги доглянути за всіма [3]. Попри відсутність належної кількості персоналу та професійного рівня

догляду, дослідники МДРІ звернули увагу на доволі високу відданість роботі працівників таких будинків.

У доповіді МДРІ про дотримання прав дітей з розумовою відсталістю в інтернатних закладах Росії відзначається факт відсутності програм корекції поведінки. Для позбавлених будь-якого спілкування і стимулів дітей, що лежать, характерним є повторення одного і того самого руху, що називається «маятником». Працівники закладів не знайомі з програмами зміни поведінки, їм бракує педагогічних навиків поводження з дітьми. У деяких інтернатах, особливо там, де перебувають клієнти з важким ступенем інтелектуальної недостатності, діти проводять у ліжку весь час. Вони не проходять фізіотерапевтичних або інших реабілітаційних процедур. Для багатьох інтернатів характерне недостатнє співвідношення кількості персоналу та дітей: так, на одну некваліфіковану працівницю (санітарку) припадає 20 і більше дітей. За малої кількості персоналу вдається забезпечувати лише базовий догляд: прибирання та санітарно-гігієнічне обслуговування, тоді як інші потреби залишаються нереалізованими [1].

У Косово будинки соціального догляду не призначені для реабілітації мешканців. Дві третини мешканців в одному з будинків соціального догляду мають діагноз «інтелектуальна недостатність», але тут немає жодного спеціаліста у цій сфері. Відповідно, відсутні спеціальні програми лікування та реабілітації. Утримання осіб із важким ступенем інтелектуальної недостатності є найгіршим. Весь час вони проводять, сидячи на лавках, тоді як персонал стежить за тим, щоб вони не виходили з кімнати [2].

У будинках соціального догляду в Болгарії робота, спрямована на реабілітацію осіб з інтелектуальною недостатністю, не ведеться.

Єдиною наявною формою реабілітації в інтернатах Білорусі є допомога у соціально-побутовій адаптації, іноді - організація зайнятості (трудотерапія). Особливо обмежені в праві на реабілітаційні послуги особи з важким і глибоким ступенем інтелектуальної недостатності. Персонал, який доглядає за такими людьми, часто некваліфікований і надає лише технічну підтримку для забезпечення життєво необхідних функцій організму - задоволення потреб у харчуванні, туалеті та елементарній гігієні [5].

Право на розвиток особистості та навчання

Характерною ознакою повсякденного перебування осіб з інтелектуальною недостатністю у закладах резидентного типу в Угорщині є пасивне

проведення часу, не кажучи вже про випадки, коли особа цілий день перебуває у клітці. Активність мешканців обмежується сидінням у кріслі або навколо столу, багато часу вони проводять у ліжку. У більшості закладів немає книжок і газет, годинників і календарів на стінах, отже, мешканці будинків не мають навіть можливості орієнтуватися у часі. Дослідники МДРІ зауважують відсутність будь-яких програм активного проведення часу в будинках соціального догляду. Лише в одному випадку вони спостерігали навчання 20 осіб, яке відбувається двічі на місяць [3].

У деяких інтернатах Росії створено кухонні зони та майстерні, де діти здобувають практичні навички повсякденного життя. Майже в усіх відвіданих представниками МДРІ інтернатах є кімнати для музичних занять і драмгуртків, різноманітні майстерні та класи. Дискримінація спостерігалася у процесі професійної підготовки дітей та занять у майстернях. Діти, яким прицепили ярлик «ненавчувані», отримують значно менший обсяг послуг і лікування, з ними менше займаються, і вони мають менше можливостей спілкуватися з дітьми, які не є інвалідами. Багато дітей в інтернатах не отримує змістовної освіти. Відсутні індивідуальні плани роботи з дітьми, а також умови для розвитку потенціалу дитини [1].

У Болгарії єдиним доступним для мешканців будинків соціального догляду різновидом діяльності є перегляд телепередач. Також деякі з них можуть бути залучені до господарських робіт: прибирання, миття підлоги [4].

У Білорусі помітні такі позитивні зрушення, як поява в дитячих закладах посад спеціальних педагогів, організація занять із самообслуговування та соціальних навичок. У будинках-інтернатах для дорослих розпочинають працювати майстерні [5].

Право на зайнятість та працю

Право осіб, які проживають у будинках соціального догляду в Угорщині, на працю та зайнятість реалізовується частково. Працівники закладів засвідчили, що значна частина пацієнтів могла би працювати в громаді, але жодна з установ не забезпечила їм такої можливості. Натомість будинки соціального догляду забезпечують програми зайнятості в межах закладу. При цьому задіяно у них лише 15% мешканців закладів, вони беруть участь у прибиранні, пранні білизни, роботі в саду або допомагають на кухні. Цей відсоток значно менший в установах зі складними умовами проживання. Як правило, робота таких осіб не оплачується, хоча

в деяких будинках встановлюється певна платня за відпрацьовані години без врегульованих механізмів оплати праці: особи, які працювали довше, отримували ті самі кошти, що й ті, хто працював значно менше, винагорода не відповідала витраченим зусиллям. Окрім того, значна частина зарплатні йшла на утримання в будинку [3].

У Болгарії відсутні програми залучення мешканців будинків соціального догляду до трудової діяльності. Дехто з них виконує обов'язки персоналу або допомагає йому [4].

У доповіді про стан дотримання прав людей з інтелектуальною недостатністю у Білорусі не міститься даних про реальний стан зайнятості. Зазначено лише, що умови для зайнятості є для осіб із легким ступенем розумової відсталості, тоді як практично відсутня спеціалізована система професійної підготовки для молоді з помірним, важким і глибоким ступенями інтелектуальної недостатності [5].

Право на особисте життя

Стан дотримання права на особисте життя не описано в жодній доповіді. Але за умови, коли в кімнаті мешкає по 10-20 осіб і більше, дотримання цього права видається надзвичайно проблематичним. Тому можна припустити, що право на приватне життя не реалізовується у жодному із досліджених закладів.

Право на інтеграцію в суспільство

Дослідники МДРІ вважають, що система будинків соціального догляду безпідставно обмежує та ізолює осіб з інтелектуальною недостатністю від нормальних умов життя. Клієнти позбавлені права на життя, працю та догляд у суспільстві. Однією з ключових проблем, яка виникає через тривале перебування у закритому закладі, є залежність від цього. Керівництво зазначає, що у більшості клієнтів з часом розвивається «інституалізована ментальність», тобто вони не мають уявлення про те, яким є життя в громаді, і не можуть перебувати за межами будинку через свою непристосованість до суспільних реалій [3].

Дотримання права дитини на інтеграцію в суспільство є особливо проблематичним, оскільки розташування інтернатів у віддалених місцях значно обмежує доступ дитини до нормальних умов існування. Окрім того, така «відірваність» інтернатів та бюрократизовані процедури відвідування закладів ускладнюють підтримання зв'язків та стосунків дітей з близькими людьми та сім'єю. Таким чином, існуюча система інтер-

натів та спеціалізованих шкіл створює умови для ізоляції дітей від участі в житті суспільства [1].

Отже, дані досліджень, проведених МДРІ, свідчать, що в резидентних закладах Східної та Центральної Європи основні права людини здебільшого не дотримуються. Особливо це стосується таких прав, як право на належні умови проживання, право на утримання в закладі, забезпечення життєво необхідними речами, право на повагу до гідності та особисту недоторканість, право на реабілітацію, не кажучи вже про право на особистісний розвиток, право на працю, право на інтеграцію в суспільство. Значно краще ситуація з дотримання прав осіб з інтелектуальною недостатністю в резидентних закладах прибалтійського регіону, принаймні певним чином дотримується право на достатні умови проживання та матеріальне забезпечення, хоча ключо-

вою проблемою залишається перенаселеність закладів.

І хоча в західноєвропейських країнах також зафіксовані порушення прав осіб з інтелектуальною недостатністю, проте йдеться радше про порушення стандартів якості соціальних послуг, права вибору та можливості бути повноправним членом суспільства. Тоді як у східноєвропейських країнах констатується брак елементарних умов існування і соціальних послуг як таких, дискримінація та нелюдське ставлення до цієї групи осіб.

Сформована в постсоціалістичних країнах система догляду за людьми з інтелектуальною недостатністю фактично несе загрозу основним правам людини, задекларованим у міжнародних та національних документах, дотримання яких є першочерговим обов'язком кожної правової держави.

1. Дети в интернатных учреждениях России: защита прав человека и возможности проведения реформы // Международная ассоциация защиты прав лиц с умственными и психическими недостатками.- 72 с- <http://www.mdri.org/pdf/RussiaRcportPoRussky.pdf>
2. Not on the Agenda: Human Rights of People with Mental Disabilities in Kosovo - <http://www.mdri.org/pdf/KosovoReport.pdf>
3. Human Rights & Mental Health: Hungary II Mental Disability Rights International. A project of the Center for Human Rights & Humanitarian Law, Washington College of Law, American University and the Bazelon Center for Mental Health Law.-Washington, D.C.: OSI, 1997.-106 p.
4. Bulgaria. Far from the eyes of society. Systematic discrimination against people with mental disabilities// доступно з: <http://web.amnesty.org/library/Index/engEUR150052002?OpenDocument&of=COUNTRIES/BULGARIA>
5. Права людей с умственными ограничениями: Национальный отчёт Республика Беларусь.- М.: 00 «БелАП-ДИИМИ», «Inclusion Europe», 2003.- 47 с.
6. Migaliova D. Reform of Social Care Homes in Lithuania II Mental Health Reforms.- 2003.- № 3.- P. 12-13.
7. Paavel K, Sarjas A. Estonia Mental Health Care Reform: 30 Years in 10 Years// Mental Health Reforms.- 1999.- № 4.- P. 2-5.

Roksolana Uhorchuk

VIOLATION OF RIGHTS OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN POSTSOCIALISTIC EUROPEAN COUNTRIES AS A RUDIMENT OF THE PATERNALISTIC SOCIAL PROTECTION SYSTEM

The paper explores the situation with observation and implementation of rights of people with intellectual disabilities in some countries of the Eastern Europe. In the basis of the paper there are results of the relevant research conducted by the International Association for Defending Rights of People with Mental Disabilities in these countries.