

Mental Disability Rights International

1156 15th St. NW, Suite 1001

Washington, DC 20005

www.MDRI.org

Telefoni: 202-296-6550

Faksi: 202-728-3053

E-maili: mdri@mdri.org

Publikuar më 7, Gusht 2002

Nuk është në Rend të Ditës: Të Drejtat e Njeriut të Personave me Aftësi të Kufizuara në Kosovë

Shkruar nga:

Eric Rosenthal, JD, Drejtor Ekzekutiv, MDRI
Éva Szeli, PhD, JD, Drejtoreshë, Programet Europiane, MDRI

Ekipi për hulumtim/Bashkë-autorët:

Andrea Blanch, PhD, Drejtoreshë,
Collaborative for Conflict Management in Mental Health (SHBA);
Gabor Gombos, Forumi European për Aftësinë e Kufizuar dhe
Kryetar, Hungarian Mental Health Interest Forum (Hungari);
Pablo Hernandez, MD, Administrator i Spitalit, Spitali Shtetëror i Wyoming-ut;
Emily Hoffman, On Our Own, Maryland (SHBA);
John O’Gorman, Inclusion International (Irlandë);
Robert Okin, MD, Shef i Psikiatrisë, Spitali i Përgjithshëm i San Francisco-s dhe
Profesor i Psikiatrisë Klinike, Fakulteti i Mjekësisë,
Universiteti i California-s, San Francisco (SHBA);
Dea Pallaska, studente e mjekësisë, Universiteti i Prishtinës (Kosovë);
Laura Prescott, Kryetare, Sister Witness International (SHBA).

Recensuesit:

Clarence Sundram,
Special Master, Gjykata e Qarkut e Shteteve të Bashkuara, Qarku i Columbia-s dhe ish
Kryetar, Komisioni mbi Kualitetin e Kujdesit për Njerëzit me Aftësi të Kufizuara Mendore
në New York State;
Elizabeth Bauer, Themeluese dhe ish Drejtoreshë Ekzekutive,
Michigan Protection & Advocacy Service, Inc.

Ky raport është financuar nga Instituti për Shoqëri të Hapur

Mental Disability Rights International

Mental Disability Rights International (MDRI) është një organizatë avokuese e dedikuar për njohjen dhe zbatimin ndërkombëtar të të drejtave të personave me aftësi të kufizuara mendore. MDRI-ja dokumenton abuzimin e të drejtave të njeriut, përkrah zhvillimin e avokimit të aftësisë së kufizuar mendore anepërqark botës, dhe nxitë vetëdijësimin dhe mbikëqyrjen e të drejtave të njerëzve me aftësi të kufizuara mendore. MDRI-ja i këshillon qeveritë dhe organizatat joqeveritare të planifikojnë strategjitë për të arritur zbatimin efektiv të të drejtave të njeriut dhe reformës së sistemit shërbyes. Duke i përdorur aftësitë dhe eksperiencat e avokatëve, profesionistëve të shëndetit mendor, njerëzve me aftësi të kufizuara dhe familjeve të tyre, MDRI-ja sfidon diskriminimin dhe abuzimin me të cilin përballen njerëzit me aftësi të kufizuara mendore në mbarë botën.

MDRI-ja është me seli në Washington, DC, dhe me zyren regjionale në Budapest, Hungari. Drejtori Ekzekutiv i MDRI-së, Eric Rosenthal, JD themeloi MDRI-në më 1993 si një projekt i përbashkët me Bazelon Center for Mental Health Laë dhe Center for Human Rights of the Washington College of Law, American University. Që nga 1997, MDRI-ja ka qenë organizatë e pavarur. Dr. Éva Szeli drejton zyren e MDRI-së në Budapest. MDRI-ja ka publikuar tri raporte më të mëdha mbi të drejtat e njeriut në sistemet e shëndetit mendor: *Human Rights and Mental Health: Mexico* (2000); *Human Rights and Mental Health: Hungary* (1997); dhe *Human Rights and Mental Health: Uruguay* (1995). Në emër të UNICEF-it, MDRI-ja ka publikuar *Children in Russia's Institutions: Human Rights and Opportunities for Reform* (2000). MDRI-ja ka ndihmuar avokatët e të drejtave të aftësisë së kufizuar mëndore në Argjentinë, Armeni, Azerbajxhan, Bulgari, Republikën Çeke, Estoni, Hungari, Kosovë, Lituani, Maqedoni, Meksiko, Poloni, Rumani, Rusi, Sllovakia, Sloveni, Ukrainë, dhe Uruguaj.

Eric Rosenthal është anëtar i *International Watch*, një komitet këshillues i *US National Council on Disability* (Këshilli Kombëtar Amerikan mbi Aftësinë e Kufizuar). Ai është në Bordin e *United States International Council on Disability* (USICD, Këshilli Ndërkombëtar i Shteteve të Bashkuara mbi aftësinë e Kufizuar), anëtar nga Shtetet e Bashkuara në *Rehabilitation International* (RI, Rehabilitimi Ndërkombëtar) dhe *Disabled Persons International* (DPI, Personat me Aftësi të Kufizuara Ndërkombëtar). Eric Rosenthal ka shërbyer si këshilltar ligjor për Organizatën Botërore të Shëndetësisë (OBSH) mbi ligjin ndërkombëtar të të drejtave të njeriut.

Personeli i MDRI-së

Eric Rosenthal, JD, Drejtor Ekzekutiv
Éva Szeli, JD, PhD, Drejtoreshë e Programeve Europiane
Deb Benko, MA, Oficere për Komunikime
Alison Hillman, JD, Drejtoreshë, Americas Advocacy Initiative
Eszter Simor, MSW, Bashkëpunëtoreshë e Programit, Budapest

Bordi i Drejtorëve të MDRI-së

Elizabeth Bauer, Themeluese dhe ish Drejtoreshë Ekzekutive, Michigan Protection & Advocacy Service, Inc.

Robert Bernstein, Drejtor Ekzekutiv, Bazelon Center for Mental Health Law

Robert Dinerstein, Prodekan, Washington College of Law, American University

Judi Chamberlin, Bashkë-themeluese, Drejtoreshë e Edukimit dhe Trajnimit,
National Empowerment Center

Leonard S. Rubenstein, Drejtor Ekzekutiv, Physicians for Human Rights

Clarence Sundram, themelues dhe ish kryetar, New York State Commission on Quality of
Care for the Mentally Disabled

Bordi i Këshilltarëve të MDRI-së

Elizabeth Bauer, më parë nga Michigan Protection and Advocacy, Inc.
Robert Bernstein, Bazelon Center for Mental Health Law
Prof. Gregg M. Bloche, Georgetown University Law Center
Prof. Richard Bonnie, University of Virginia Law School
Holly Burkhalter, Physicians for Human Rights
Ira Burnim, Bazelon Center for Mental Health Law
Prof. Robert Dinerstein, Washington College of Law, American University
Elizabeth Jones, ish Drejtoreshë, St. Elizabeth's Hospital
Prof. Lawrence O. Gostin, Georgetown University Law Center
Judi Chamberlin, National Empowerment Center
Andrew Imperato, American Association of People with Disabilities
Rodrigo Jiménez, Ilanud
Prof. Arlene Kanter, Profesor, Syracuse University Law Center
Dr. Humberto Martinez, South Bronx Community Mental Health Council, Inc.
Dr. Robert Okin, San Francisco General Hospital
Prof. Diane Orentlicher, Washington College of Law, American University
Prof. Michael Perlin, New York Law School
Laura Prescott, Sister Witness International
Gerald Provencal, Macomb-Oakland Regional Center
Edwin Rekosh, Columbia University Public Interest Law Initiative in Transitional Societies
Wendy Rothstein, Association of the Bar of the City of New York
Leonard S. Rubenstein, Physicians for Human Rights
Susan Stefan, Center for Public Representation
Clarence Sundram, Special Master, United States District Court, District of Columbia
Susan Sygall, Mobility International USA

TABELA E PËRMBAJTJES

Parafjalë	1
Falënderimet.....	2
Përmbledhje Ekzekutive	4
Parathënie: Qëllimet dhe Metodat e këtij Raporti	8
I. Hyrje	12
A. Kronologjia politike e kohëve të fundit.....	12
B. Struktura ligjore e Kosovës.....	12
C. Zhvillimi i sektorit të pavarur të fuqishëm në Kosovë.....	13
D. Struktura e shërbimeve të shëndetit mendor dhe të aftësisë së kufizuar ...	14
E. Intervenimi ndërkombëtar në reformën e shërbimeve	16
II. Zbulimet.....	18
A. Abuzimet në nstitucione.....	18
B. Ndalimi dhe kujdestaria arbitrare	28
C. Përforcimi i shërbimeve të izoluara	31
D. E drejta për pjesëmarrje qytetare.....	35
III. Konkludimet: Drejt një Përgjigjeje Ndërkombëtare më të Gjerë	37
IV. Rekomandimet.....	39
Pasthënie: Ligji Përkatës Ndërkombëtar mbi të Drejtat e Njeriut	46
A. Obligimi për t'i mbrojtur të drejtat në institucione	46
B. E drejta për integrim në komunitet.....	48

Parafjalë

Njerëzit me aftësi të kufizuara bëjnë pjesë në viktimat më të braktisura të komunitetit të të drejtave të njeriut. Në vitet e fundit, lëvizja për të drejtat e njeriut ka zgjeruar shumë lëmitë të cilat ajo i përfshin. Ajo që filloi si çështje e cila pothuaj të vetmin shqetësim kishte vështirësitë e të burgosurve politikë, tani u zgjerua për të mbrojtur një varg të gjerë viktimash. Gra, fëmijë, refugjatë, të zhvendosur, mërgimtarë, punëtorë, të burgosur të zakonshëm, homoseksualë, lezbiane, dhe të gjitha llojet e minoriteteve etnike, racore dhe fetare tani rregullisht gjejnë strehim nën ombrellën mbrojtëse të organizatave për të drejtat e njeriut.

Në pjesën më të madhe, njerëzit me aftësi të kufizuara të cilët përballen me diskriminimin zyrtar, abuzimin ose braktisjen, akoma janë të lënë jashtë duke luftuar vetë këto elemente. Ekziston pak dyshim se aftësia e kufizuar është një “status” që i jep njeriut të drejtën sipas, për shembull, neneve anti-diskriminuese të Artikullit 26 të Konventës Ndërkombëtare për të Drejtat Civile dhe Politike. Në disa raste duke përfshirë fëmijët, lëvizja për të drejtat e njeriut ka filluar të merret me çështjen e personave me aftësi të kufizuara. Por një përfshirje e kësaj fushe të gjerë të humanitetit vështirë se ka filluar. Përmirësimi i këtij dështimi është sfida më e madhe përballë lëvizjes.

Mental Disability Rights International e ka marrë përsipër këtë sfidë. Me shumë energji, përkushtim dhe inteligjencë, ajo ka prodhuar disa nga vlerësimet më të mira të disponueshme, të vështirësive të personave me aftësi të kufizuara mendore para indiferencës dhe pashpirtësisë së institucioneve shtetërore. Ky raport i fundit, mbi Kosovën, është model i një pune të tillë.

Njeriu do të shpresonte që respekti për standardet ndërkombëtare do të fillonte me mbrojtësit e atyre standardeve: Kombet e Bashkuara. Por, siç tregon MDRI-ja, veprimet e OKB-së në Kosovë kanë dështuar nga ky qëllim. Ata pa nevojë i kanë dërguar njerëzit në institucionalizim të përjetshëm dhe ata kanë mbështetur kushtet e mbylljes të cilat janë abuzive dhe çnjerëzore.

Vlerësimet e hollësishme në këtë raport të qartë dhe me kujdes të hulumtuar paraqesin akuzë të fuqishme. Ato duhet të jenë nxitje për veprim. Ato duhet të na udhëzojnë të betohemi se nuk do të tolerojmë më në qetësi vuajtjet e përshkruara në mënyrë aq bindëse. Ato duhet të na kujtojnë të gjithëve urgjencën e mbrojtjes dhe avancimit të të drejtave të njeriut të kësaj popullate të lëndueshme.

Kenneth Roth
Drejtor Ekzekutiv, Human Rights Watch

Falënderimet

Ekipi i hetuesve të Mental Disability Rights International (MDRI) të cilët hulumtuan dhe përgaditën këtë raport dëshirojnë t'i shprehin mirënjohje ndihmës së shumë njerëzve në Kosovë njohuritë dhe vëzhgimet e çmuara të të cilëve e bënë të mundshëm këtë raport. Për të mbrojtur fshehtësinë e individëve të cilët biseduan me ne, shumica e njerëzve të intervistuar nga MDRI-ja nuk janë emëruar në këtë raport. Njerëzit të cilët kanë ndihmuar hetuesit e MDRI-së përfshijnë njerëzit të cilët shfrytëzojnë shërbimet e shëndetit mendor dhe aftësisë së kufizuar në Kosovë, anëtarët e familjeve të tyre, personelin në institucione, profesionistët e shëndetit mendor, dhe zyrtarët nga Misioni i Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK), Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), dhe Organizata për Siguri dhe Bashkëpunin në Europë (OSBE). Ne gjithashtu morrëm një ndihmë të madhe nga punëtorët për ndihmë humanitare në Kosovë. Ne veçanërisht dëshirojmë t'i falënderojmë përfaqësuesit e Kryqit të Kuq Norvegjez (Norcross) dhe Mjekët e Botës (DOW).

Clive Baldwin nga OSBE-ja fillimisht ftoi MDRI-në në Kosovë për ta këshilluar atë në zhvillimin e legjislacionit të ri mbi shëndetin mendor. Z. Baldwin i njohtoi hetuesit e MDRI-së me përfaqësuesit e OBSH-së dhe UNMIK-ut. Si pjesë e përpjekjeve të Z. Baldwin për të hartuar legjislacionin e ri mbi shëndetin mendor, ai i dha MDRI-së mundësi të shumta për të rishikuar dhe për të komentuar projektligjet dhe për t'u takuar me komitetin që po hartonte legjislacionin.

Në Organizatën Botërore të Shëndetësisë (OBSH), Dr. Liliana Urbina dhe Devora Kestel kaluan shumë orë me MDRI-në dhe na dhanë informata të gjëra lidhur me aktivitet e OBSH-së. Dr. Urbina i ndihmoi MDRI-së në vendosjen e kontakteve me profesionistët e shëndetit mendor anëmbanë Kosovës. Dr. Ferid Agani nga Ministria për Shëndetësi, atëherë këshilltar i OBSH-së dhe UNMIK-ut, gjithashtu i ndihmoi shumë MDRI-së për të bërë vizitat në repartin psikiatrik të Spitalit Universitar të Prishtinës. Dr. Agani gjithashtu dha informata shumë të dobishme për të kaluarën e veprimtarisë së sitemit të shëndetit mendor të Kosovës.

Në UNMIK, Tanya Radocaj, Sandra Hudd, Dr. Hilbert Belksma, dhe Dr. Gabrielle Rutten i dhanë ndihmë të madhe MDRI-së. Ata hapën dyert e çdo institucioni të administruar nga UNMIK-u dhe i bënë të mundshme vizitat fakt-kërkuese të MDRI-së. Ata ishin zemërgjerë me kohën e tyre për t'iu përgjigjur pyetjeve dhe për të siguruar informata për aktivitetet e UNMIK-ut në Kosovë në të kaluarën. Dr. Rutten dhe Dr. Belksma shoqëruan MDRI-në në një numër të vizitave dhe ndihmuan shumë në hulumtimin tonë. Ne gjithashtu dëshirojmë t'i falënderojmë Kujtim Xhelilit, Drejtorit të Shtimes, që na siguroi qasje në institucionin e tij dhe informata për veprimtarinë e tij.

Puna e MDRI-së në Kosovë nuk do të ishte e mundur pa ndihmën e gjerë të aktivistëve për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara dhe për të drejtat e grave në Kosovë, si dhe profesionistëve të tjerë shëndetësor. Sidomos dëshirojmë t'i falënderohemi Halit Ferizit, kryetar i Handikos-it, Igballe Rogovës, koordinatorë e Motrat Qiriazit dhe Anëtare e Bordit të Rrjetit të Grave të Kosovës; dhe Dr. Gani Demollit, themelues dhe koordinator i Shërbimeve Shëndetësore të Shoqatës Nëna Terezë.

Diana Beth Hoover nga Mjekët e Botës i ka siguruar MDRI-së informata të shumta për veprimtarinë e Programit për Fëmijë të DOW-it në të kaluarën. Marta Schaaf, Dr. Mary Hayden, Dr. Harriet Epstein, dhe Isabel Marti gjithashtu kanë siguruar informata të vlefshme nga e kaluara për programin e fëmijëve dhe për funksionimin e sistemeve për shërbim të Kosovës të cilat ato i kanë vëzhguar. Dr. Hayden gjithashtu ka rishikuar dhe komentuar projektet e këtij raporti.

Deb Benko, Zyrtare për Komunikime në Mental Disability Rights International, siguroi ndihmë të madhe duke rishikuar dhe redaktuar tekstin, duke siguruar hulumtime për të kaluarën, dhe duke formatizuar raportin për publikim. Elizabeth Bauer dhe Clarence Sundram, anëtarë të Bordit të Drejtorëve të Mental Disability Rights International, rishikuan tekstin dhe dhanë komente të shumta për projektin.

Irving dhe Suzanne Rosenthal dhe Bud dhe Grace Newman rishikuan projekte të shumta, ndihmuan me formatizim, dhe siguruan shumë orë të kohës së kujdestarisë për fëmijë gjatë misioneve të MDRI-së në Kosovë dhe fazave të hartimit të raportit. Sheila Geist siguroi mbështetjen e veprimeve për punën avokuese të MDRI-së në New York. Njomëza Pallaska ofroi ndihmë të madhe logjistike në Kosovë. Kontributi i të gjithë këtyre individëve ka qenë me vlerë shumë të madhe për zhvillimin e këtij raporti.

Eugene Richards nga Many Voices, Inc. udhëtoi në Kosovë si vullnetar për të siguruar portretet fotografike të njerëzve që jetojnë në institucionet e Kosovës. Të dy Eugene Richards dhe Janine Altongy kanë treguar përkushtim të madh për misionin e MDRI-së dhe këtë projekt duke dhuruar shumë orë të kohës së tyre për të ndihmuar në dokumentimin e kushteve të të drejtave të njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë.

Lisa Newman ofroi këshilla strategjike, redaktim, dhe përkrahje emocionale në çdo hap të këtij projekti – gjatë shtatzënisë së saj dhe në gjashtë muajt e parë të jetës së Eliana Sofia. Pa durimin e pafund të Lisas dhe përkushtimin e thellë ndaj punës së MDRI-së, ky raport nuk do të ishte i mundur. Eliana Sofia i solli gëzim të madh gjashtë muajve të fundit të punës në këtë projekt. Le të ketë çdo fëmijë nga Shtime një ditë, mundësinë për t'ru rritur me të mirat e një familjeje plot dashuri.

Ky projekt fillimisht është financuar nga Instituti për Shoqëri të Hapur. Përkrahjen shtesë për MDRI-në e ka siguruar Public Welfare Foundation dhe Overbrook Foundation.

Përmbledhje Ekzekutive

Nuk është në rend të ditës: Të drejtat e njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë përshkruan zbulimet e një hetimi të Mental Disability Rights International (MDRI) mbi të drejtat e njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore¹ në Kosovë. MDRI-ja ka zhvilluar shtatë misione fakt-kërkuese në Kosovë ndërmjet muajve Shtator 2000 dhe Korrik 2002. Ekipet e MDRI-së kanë hetuar kushtet në objektet për trajtim hospitalor dhe në komunitet, duke përfshirë: dy institucione për kujdes social; dy reparte psikiatrike në spitale të përgjithshme; repartin psikiatrik në burgun e Lypjanit; dy shtëpi grupore për fëmijë me aftësi të kufizuara, shkollën speciale për fëmijë me aftësi të kufizuara, dhe dy qendra për shëndet mendor në komunitet të themeluara rishtas. Institucioni më i madh për kujdes social që vizitua është Shtime, një institucion me 285 shtretër i destinuar për individët me aftësi të kufizuara mendore. Shtime momentalisht ka rreth 230 njerëz nën autoritetin e vet. Institucioni tjetër për kujdes social njihet si Shtëpia e Pleqve, një objekt me 165 shtretër që strehon njerëz të moshave të ndryshme (si të rinj 17 vjeç kur ne vizitua). Ky raport veçanërisht fokusohet në Shtime dhe repartin psikiatrik të Spitalit Universitar të Prishtinës, një objekt me 75 shtretër afatshkurtër.² Përveç që dokumenton abuzimet brenda këtyre institucioneve, ky raport vështron programet për reformë në sistemin e shërbimit të shëndetit mendor dhe social të miratuar nga Misioni i Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK) dhe të trashëguar nga qeveria e re e Kosovës.

Intervenimi ndërkombëtar në Kosovë nga NATO dhe Kombet e Bashkuara ishte inspiruar nga qëllimet e çmuara të mbrojtjes së të drejtave të njeriut të popullatës në Kosovë. Pavarësisht nga investimet e mëdha ndërkombëtare për zhvillimin e demokracisë dhe përkrahjes për shoqëri civile në Kosovë, ky raport zbulon që njerëzit me aftësi të kufizuara mendore janë lënë jashtë rendit të ditës për të drejtat e njeriut. Abuzime serioze të të drejtave të njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore po ndodhin në Kosovë dhe vazhdojnë papakësuar. Përderisa janë vendur disa programe të vlefshme për shëndet mendor në komunitet për t'i shërbyer një numri të vogël të individëve, programet e financuara ndërkombëtarisht për të riparuar Shtimen është shumë e mundur se do të përjetësojë sistemet vjetëruara dhe të papërshatshme që i izolojnë njerëzit me aftësi të kufizuara mendore nga shoqëria.

Në institucionet për kujdes social dhe në repartet psikiatrike të Kosovës, njerëzit po ndalohen në mënyrë të paligjshme dhe të gabuar në institucione duke shkelur ligjet vendore dhe ndërkombëtare. Njëherë të ndaluar, njerëzit janë të privuar nga trajtimi kuptimplotë dhe

¹ Shih diskutimin në Parathënie, pjesa C, që përshkruan shfrytëzimin e termit “aftësi e kufizuar mendore.” Termi përfshin individët me aftësi të kufizuara psikiatrike ose aftësi të kufizuara intelektuale (duke përfshirë aftësitë e kufizuara të zhvillimit, siq janë retardimi mendor, ose aftësitë e tjera të kufizuara të perceptimit).

² Ky objekt është i mbingarkuar, nga sa thuhet mban deri 100 pacientë në të njëjtën kohë. *Shih* Organizata për Siguri dhe Bashkëpunim në Europë, Misioni në Kosovë, Departmenti i të Drejtave të Njeriut dhe Sundimit të Ligjit, Kosovë: Shqyrtimi i Sistemit të Gjyqësisë Penale, Shtator 2001-Shkurt 2002 (në vijim “Raporti i OSBE-së mbi Sistemin e Gjyqësisë Penale.”) në f.54.

habilitimi,³ dhe ata janë subjekt për abuzim fizik, seksual dhe psikologjik. Për shumicën e pacientëve, jeta në institucionet e Kosovës është një nga mërzitë mendje-mpirëse mosaktivitet në një ambient pa intimitet dhe dinjitet. Përkundër programeve të financuara ndërkombëtarisht për t'i rregulluar ndërtesat në Shtime, personeli është i pamjaftueshëm për të ofruar pastërtinë themelore ose higjienën. Shumë banorë jetojnë në ndyrësi, të rrethuar me erë të urinës ose fecesit. Kujdesi mjekësor dhe psikiatrik është i pamjaftueshëm dhe i pasigurtë; shqyrtimi i sipërfaqshëm i raporteve mjekësore në Shtime tregon se personeli jo-profesional është i autorizuar të japë barna psikotrope të fuqishme pa rishqyrtimin nga psikiatri me muaj apo vite.

MDRI-ja morri raporte nga personeli ndërkombëtar dhe Kosovar dhe nga pacientët për rastet e shqetësimit seksual, eksploatimit, (për)dhunimit, ose për forma të tjera të dhunës në Shtime, Spitalin Universitar në Prishtinë, dhe në Shtëpinë e Pleqve. Autoritetet e institucionit dhe UNMIK-ut kanë qenë të njohtuar për rastet e abuzimit në Shtime, megjithatë ata nuk kanë bërë asgjë për t'i larguar abuzuesit e njohur nga kontakti i përditshëm me viktimën e përparshme. Në Spitalin Universitar në Prishtinë, MDRI-ja ka marrë raporte për abuzimin seksual të femrave nga personeli. Në asnjërin nga institucionet që ka vizituar MDRI-ja nuk ka sistem që do të zhvillonte hetime të pavarura të abuzimeve apo për të mbrojtur fshehtësinë ose sigurinë e dëshmitarëve të cilët do të mund të dalin përpara. MDRI-ja ka takuar edhe personel edhe pacientë të cilët frikësohen të dalin përpara me dëshmi për abuzimet të cilat i kanë përjetuar apo parë.

Shumë njerëz në mënyrë të papërshtatshme janë vendosur në Shtime, prapëseprap UNMIK-u vazhdon t'i drejtojë resurset e kufizuara ndërkombëtare në riparimin e Shtimes, në vend se në krijimin e alternativave të bazuara në komunitet. Sipas një analize të “Ekipit për Deinstitutionalizim” të UNMIK-ut, shumica e njerëzve në Shtime nuk kanë arsye mjekësore për të qenë në institucion. UNMIK-u ka deklaruar se pengesa kryesore për integrimin e tyre në komunitet është mungesa e shërbimeve dhe sistemeve përkrahëse në komunitet. Përkundër këtyre konkludimeve, UNMIK-u i ka propozuar një program të ri Qeverisë Holandeze për rindërtimin dhe rehabilitimin e institucionit të Shtimes. Nuk është ndarë asnjë fond për të krijuar alternativat në komunitet për banorët e Shtimes.

Organizata Botërore për Shëndetësi (OBSh) dhe Ministria e Shëndetësisë kanë krijuar një program për t'i siguruar shërbime në komunitet një pjese të vogël të njerëzve me aftësi të kufizuara psikiatrike në Kosovë. Të rriturit me aftësi të kufizuara intelektuale plotësisht janë lënë jashtë çdo plani për shërbim ose sistem përkrahës të bazuar në komunitet. Prandaj, politikat dhe programet e vendosura nën autoritetin e UNMIK-ut do të rezultojnë me institutionalizim të përjetshëm për shumicën e njerëzve tani të ndaluar në institucionet e shëndetit mendor.

Shumica e individëve me aftësi të kufizuara mendore – përafërsisht 40,000 individë të tillë – jetojnë me familjet e tyre apo vetë dhe nuk marrin asnjë përkrahje nga qeveria.

³ “Habilitimi” është term që shfrytëzohet për të përshkruar shërbimet që u nevojiten njerëzve me aftësi të kufizuara intelektuale (apo aftësi të kufizuara të zhvillimit, siç është retardimi mendor) për t'i mbajtur aftësitë elementare për vetë-kujdesje dhe jetesë.

Raportet anekdotike sugjerojnë që individët e tillë dhe familjet e tyre jetojnë në kushte të varfëra. Për shkak të mungesës së resurseve, mungesës së shërbimeve publike të arritshme, dhe stigmës së shoqëruar me aftësitë e kufizuara mendore, shumë nga këta individë mbesin të mbyllur në shtëpi dhe nuk mund të marrin pjesë në asnjë formë të jetës publike. Dështimi për të krijuar një sistem të integruar të shërbimeve dhe përkrahjes së bazuar në komunitet për këta individë gjithashtu i lë ata të braktisur dhe të izoluar nga shoqëria.

Ne zbulojmë se mungesa e respektit për dinjtet njerëzor, rreziku për shkak të kushteve johigjienike, kujdesi mjekësor i papërshtatshëm, dhe mungesa e mbrojtjes nga abuzimi fizik dhe seksual e bëjnë ndalimin në Shtime për çdokend një formë të trajtimit “çnjerëzor dhe degradues” duke shkelur Konventën Ndërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike (ICCPR) të Kombeve të Bashkuara. Shtime është aq e rrezikshme dhe shkatërruese për shëndetin mendor dhe fizik të banorëve të saj, sa që OKB-ja duhet të planifikojë mbylljen e saj në datën më të shpejtë të mundshme – sapo të mund të krijohen alternativat në komunitet. Mungesa e masave mbrojtëse kundër abuzimit fizik dhe seksual apo eksploatimit në Shtëpi të Pleqve dhe ne repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme gjithashtu përbëjnë trajtim çnjerëzor dhe degradues sipas ICCPR. Mungesa e masave mbrojtëse kundër vendosjes dhe mbajtjes së gabuar në këto institucione e bën ndalimin në këto institucione një formë të ndalimit arbitrar sipas ICCPR. Për njerëzit e aftë për të jetuar në komunitet, sigurimi i shërbimeve ekskluzivisht në ambiente të izoluar dhe të papërshtatshme të institucioneve është një formë e diskriminimit sipas ligjit ndërkombëtar.

Për çdo demokraci të funksionojë në mënyrë efektive, njerëzit duhet të jenë në pozitë të përfaqësojnë interesat e tyre personale, të kërkojnë zbatimin e të drejtave, dhe të avokojnë për politika qeveritare përgjegjëse. “Regullat Standarde mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara” (“Rregullat Standarde”) të Kombeve të Bashkuara i thërrasin të gjitha qeveritë të krijojnë mundësi për njerëzit me aftësi të kufizuara të marrin pjesë në jetën publike. Përveç zhvillimit të shërbimeve sociale dhe sistemeve përkrahëse që promovojnë integrimin në komunitet, Rregullat Standarde thërrasin të gjitha qeveritë t’i përfshijnë njerëzit me aftësi të kufizuara në përpilimin e politikave dhe zbatimin e programeve për çështjet që kanë të bëjnë me ta. Programet e UNMIK-ut në Kosovë nuk përputhen me standardet e vet OKB-së për të drejtat e aftësisë së kufizuar, duke pasur parasysh sistemin e shërbimeve që i izolon ata nga shoqëria në institucione ose i braktisë ata në komunitet. Programet ndërkombëtare për shoqëri civile nuk kanë siguruar trajnime ose përkrahje për organizatat e formuara nga njerëzit me aftësi të kufizuara mendore ose mundësi të vërteta për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore të marrin pjesë në demokracinë e Kosovës.

MDRI-ja i bën thirrje Sekretarit të Përgjithshëm të OKB-së të udhëzojë UNMIK-un që të:

- **Veprojnë menjëherë për të mbrojtur njerëzit e ndaluar në institucione** nga dhuna apo abuzimi seksual i mëtejshëm, krijojnë kushte të sigurta për jetë, dhe t’i ndajë abuzuesit nga pacientët;
- **Krijojnë sistem të mbikëqyrjes së të drejtave të njeriut dhe përgjegjshmërisë** për të siguruar zbatimin e të drejtave në institucione dhe në programet e bazuara në

komunitet; kjo do të duhej të përfshijë krijimin e mekanizmit për hetimin e abuzimit, i cili do të mbrojtë sekretin dhe sigurinë e dëshmitarëve dhe viktimave;

- **Vendosë një plan gjithëpërfshirës për të krijuar shërbimet e bazuara në komunitet** për personat me aftësi të kufizuara mendore i cili (1) nuk i përjashton personat me aftësi të kufizuara intelektuale (2) siguron shërbime për personat tani të ndaluar në institucione, të cilët janë të aftë të jetojnë në komunitet (3) ndërtohet mbi përkrahjen e organizatave joqeveritare Kosovare dhe familjeve, dhe (4) krijon përkrahje të pavarura në komunitet për individët pa familje ose me situata familjare abuzive;
- **Krijojë një orar për mbylljen e Shtimes** sa më shpejtë që mund të krijohen alternativat e bazuara në komunitet për banorët e saj;
- **Sigurojë pjesëmarrjen e organizatave të personave me aftësi të kufizuara** në përpilimin e politikave, avokimin e të drejtave të njeriut, dhe zbatimin programeve përfaqësuese përmes krijimit të përhapjes së synuar, trajnimit, programeve përkrahëse të shoqërisë civile për përkrahjen e personave me aftësi të kufizuara mendore dhe familjet e tyre;
- **Raportojë Komisionit për të Drejtat e Njeriut mbi hapat e ndërmarrë për t'i dhënë fund abuzimeve kundër personave me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë**, në përputhshmëri me Rezolutën e Prillit 2002 të Komisionit për të Drejtat e Njeriut që i bën thirrje Sekretarit të Përgjithshëm të raportojë mbi zbatimin e të drejtave ndërkombëtare të njeriut për personat me aftësi të kufizuara mendore nga agjensionet e OKB-së.

Rekomandimet specifike të MDRI-së për Misionin e Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK) dhe financuesve ndërkombëtarë janë radhitur në fund të këtij raporti.

Parathënie: Qëllimet dhe Metodatat e këtij Raporti

A. Qëllimet

Ky raport dokumenton trajtimin e njerëzve me aftësi të kufizuara mendore në shërbimet publike të shëndetit mendor dhe shërbimet sociale të financuara ndërkombëtarisht në Kosovë. Ky raport mbështetet në konventat ndërkombëtare për të drejtat e njeriut ndaj të cilave Misioni i Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK) dhe autoritetet qeveritare lokale në Kosovë kanë obligime të detyrueshme, me referencë të posaçme në Konventën Ndërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike (ICCPR)⁴ dhe Konventën Ndërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore (ICESCR).⁵ Si një standard për të vlerësuar zbatimin e të drejtave të njeriut në përpilimin e politikave dhe veprimin e shërbimeve të shëndetit mendor, ky raport gjithashtu mbështetet në standardet e specializuara të të drejtave të njeriut të adoptuara nga Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara, siç janë Principet për Mbrojtjen e Personave me Sëmundje Mendore dhe Përmirësimi i Kujdesit për Shëndet Mendor (MI Principet)⁶ dhe Rregullat Standarde mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara (Rregullat Standarde).⁷ Bazuar në këtë analizë, ky raport rekomandon hapat e nevojshëm për të sjellur sistemin e shërbimit të shëndetit mendor dhe social në përshtatje me ligjet ndërkombëtare për të drejtat e njeriut. Raporti përdorë përvojën ndërkombëtare me praktikatat më të mira për të sugjeruar strategjitë të cilat në mënyrën më efektive do të sillnin deri te zbatimi i ligjit ndërkombëtar për të drejtat e njeriut duke marrë parasysh resurset e kufizuara profesionale, infrastrukturën dhe financimin e kufizuar në Kosovë.

Gjersa komuniteti ndërkombëtar kthehet drejt regjioneve të reja pas-konfliktuale në botë, mësimet e mësuara nga përvoja në Kosovë janë me vlerë të madhe. Këto zbulime janë gjithashtu të zbatueshme në shumë shtete në zhvillim që marrin ndihmë ndërkombëtare dhe përkrahje në shëndetësi, shërbimet sociale, shoqëri civile, dhe të drejtat e njeriut. Derisa rekomandimet në këtë raport synojnë veçanërisht në situatën e sotme në Kosovë, qasja të cilën e rekomandon MDRI-ia ka relevancë të drejtpërdrejtë në programet tjera për ndihmë të jashtme ose për të drejtat të njeriut që kanë të bëjnë me njerëzit me aftësi të kufizuara mendore.

⁴ G.A. Res. 2200, 21 U.N. GAOR Supp. (No. 16) 52 U.N. Doc. A/6316 (1966).

⁵ G.A. Res. 2200, 21 U.N. GAOR, Supp. (No. 16) 49 U.N. Doc. A/6316 (1966).

⁶ G.A. Res. 119, U.N. GAOR, 46th Sess., Supp. No.49, Annex at 188-92, U.N. Doc. A/46/49 (1991).
Shih Eric Rosenthal dhe Leonard S. Rubenstein, *International Human Rights Advocacy under the Principles for the Protection of Persons with Mental Illness*, 16 *Int'l J. L. & Psychiatry* 257 (1993) (që përshkruan shfytëzimin e MI Principeve si udhëzues për interpretimin e konventave ndërkombëtare të të drejtave të njeriut).

⁷ G.A. Res. 96, U.N. GAOR, 48th Sess (1993).

Kosova është tani në një periudhë kritike të tranzicionit gjersa autoritetet e reja qeveritare të Kosovës të marrin përgjegjësitë nga UNMIK-u për veprimet e përditshme të shërbimeve shëndetësore dhe sociale, si dhe planifikim afatgjatë për reformë të shërbimeve. Ne shpresojmë që rekomandimet në këtë raport do të jenë ndihmë për qeverinë e re të Kosovës në caktimin e strategjisë për të drejtat e njeriut, shëndet mendor, dhe shërbimet sociale për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore. Derisa komuniteti ndërkombëtar mban përgjegjësinë absolute për zbatimin e të drejtave të njeriut në Kosovë, rekomandimet tona sa i përket veprimit të menjëhershëm të nevojshëm për të mbrojtur të drejtat i drejtohen Misionit të Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK) dhe Organizatës për Siguri dhe Bashkëpunim në Europë (OSBE).

Nuk është qëllimi jonë ta hedhim fajin mbi shumë profesionistë të përkushtuar të shëndetit mendor dhe personelin i cili punon brenda sistemit të shërbimit në Kosovë, të cilët janë të përkushtuar t'i ndihmojnë njerëzve me aftësi të kufizuara mendore. Ne jemi takuar me shumë anëtarë të personelit të cilët punojnë me orrare të gjata për rroga të ulëta. Kur arritëm për të parën herë në Shtator 2000, ne mësuam që UNMIK-u ishte vonuar disa muaj për t'i paguar çfarëdo rroge personelit të institucionit. Më e rëndësishmja, ne dijmë që kushtet të cilat e bëjnë jetën të rrezikshme për pacientët gjithashtu e bëjnë situatën e punës të rrezikshme për personelin. Nevoja për fonde më të mëdha për shërbime të shëndetit mendor, si dhe vendosja e masave mbrojtëse të të drejtave të njeriut, në fund të fundit do të jetë e dobishme për personelin po aq sa edhe për njerëzit që marrin shërbimet.

Derisa MDRI-ja thërret për mbylljen e Shtimes, nuk ka arsye për asnjërin anëtar të personelit i cili është i përkushtuar për mirëqenien e pacientëve të humbë punën e tij ose të saj. Qeveria e Kosovës do të bënte mirë të mbështetet mbi eksperiencën e personelit të tanishëm dhe të sigurojë trajnime shtesë të nevojshme për t'i ndihmuar këtyre individëve të punojnë në programet e shërbimit në komunitet.

B. Metodat

MDRI-ja është ftuar në Kosovë në 2000 nga OSBE-ja për të dhënë këshillë për reformën e legjislacionit për shëndet mendor. Personeli i OBSH-së organizoi vizitat dhe transportin për vizitën e parë të MDRI-së në Shtator 2000. MDRI-ja organizoi të gjitha vizitat e mëvonshme në mënyrë të pavarur. MDRI-ja dërgoi ekipet hetuese në Kosovë në Shtator 2000, Maj, Shtator dhe Dhjetor 2001, dhe Maj dhe Korrik 2002.⁸ Përpos që vizituan institucionet, ekipet e MDRI-së u takuan me aktivistë të pavarur për të drejtat e afësisë së kufizuar dhe të drejtat e grave, profesionistë të shëndetit mendor, njerëz me aftësi të kufizuara, anëtarë të familjeve, dhe përfaqësues të OKB-së dhe organizatave të tjera

⁸ Lista e pjesëmarrësve në vizitat e MDRI-së është si vijon: Shtator 2000 - Andrea Blanch, Brittany Benowitz, Emily Hoffman, Eric Rosenthal dhe Éva Szeli; Maj 2001 - Rosenthal, Szeli dhe Laura Prescott; Shtator 2001 - Rosenthal, Szeli, Prescott, si dhe Eugene Richards, Gabor Gombos, dhe John O'Gorman; Dhjetor 2001 - Szeli, Gombos; Maj 2002 - Rosenthal, Szeli, Prescott, dhe Dr. Robert Okin; Korrik 2002 - Szeli. Dea Pallaska shërbeu si përkthyes dhe pjesëmarrëse në të gjitha misionet tona.

ndërkombëtare. Gjatë çdo vizite, hetuesit e MDRI-së morrën pajisje për fotografim (kamera për fotografim ose video kamera) për të dokumentuar vëzhgimet tona.⁹

Ky raport është i bazuar në vëzhgimet brenda sistemit publik për shëndet mendor dhe shërbim njerëzve me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë. Ekipet hetuese të MDRI-së nuk ishin në gjendje të vizitojnë të gjitha programet për shëndet mendor dhe traumë të financuara ndërkombëtarisht në Kosovë, dhe ky raport nuk kishte për qëllim të jetë vlerësim i të gjitha programeve të tilla.

Në mesin e programeve që kemi vizituar, sigurisht është një numër i programeve të cilat nuk i kemi vëzhguar ose nuk kishim mundësi t'i përfshijmë në këtë raport. Raporti jonë ka për qëllim të sigurojë një ilustrim sa më të saktë që është e mundur të çështjeve të të drejtave të njeriut që ekzistojnë në sistemin shërbimit të shëndetit mendor dhe atij social për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore. Ne e vëmë në qarkullim këtë raport te autoritetet e OKB-së dhe OSBE-së si dhe aktivistët në Kosovë, dhe kemi kërkuar që ata të bëjnë çfarëdo përmirësimesh të çfarëdo elementi në këtë raport për të cilin ata mendojnë se është i pasaktë. Na vjen keq për gabimet ose mangësitë eventuale që janë material nga vëzhgimet ose konkludimet tona primare. MDRI-ja kërkon që lexuesit të sjellin çfarëdo gabime faktike (ose informata përkatëse shtesë) në vëmendjen tonë, duke përfshirë komentet, përgjigjet, ose sugjerimet për punën në të ardhmen. Komentet e tilla mund të drejtohen në:

Mental Disability Rights International
1156 15th St. NW, Suite 1001
Washington, DC 20005, USA
E-mail: MDRI@mdri.org

Përmbledhja dhe Rekomandimet e këtij raporti janë përkthyer në gjuhën shqipe. Përkthimi në gjuhën serbe është pezull. MDRI-ja ju falënderohet për çfarëdo përmirësimesh gjuhësore të versioneve të përkthyerat ose për komentet lidhur me kualitetin e përkthimit. Nëse ka ndonjë mospërputhshmëri në përmbajtjen e versioneve në gjuhë të ndryshme, teksti në gjuhën angleze duhet të njihet si gjuha origjinale e shfrytëzuar nga autoritetet.

C. Një shënim për gjuhën dhe terminologjinë

Ky raport i referohet emrit “Kosovo” duke shfrytëzuar emrin e pranuar ndërkombëtarisht për regjionin. Ne i shfrytëzojmë emrat shqip për të gjitha vendet tjera në Kosovë. Kjo nuk është deklaratë politike dhe është motivuar vetëm nga lehtësia e përdorimit. Teksti kryesor i këtij raporti është përkthyer në shqip, dhe ne po e planifikojmë përkthimin në serbisht. Ne do të shfrytëzojmë emrat serbisht të vendeve në atë version të raportit.

⁹ Një video kamerë iu dha MDRI-së për përdorim nga Witness. Videoshiritët e MDRI-së mbahen në video bibliotekën e Witness-it në New York dhe janë në dispozicion për rishikim sipas marrëveshjes me MDRI-në. Eugene Richards, fotograf profesional, i dhuroi kohën e tij këtij projekti dhe vuri në dispozicion gjithë pajisjen e tij.

Ky raport e shfrytëzon termin “paaftësi mendore,” (në vijim “aftësi e kufizuar mendore,” – shënim i përkthyesit). Ne e shfrytëzojmë termin në kuptimin më të gjerë të mundshëm të tij: ai përfshin individët me aftësi të kufizuara psikiatrike ose me aftësi të kufizuara intelektuale, individët pa aftësi të kufizuara të cilët mund të jenë subjekt i diskriminimit të bazuar në perceptimin e gabuar që ata kanë një aftësi të kufizuar mendore ose çrregullim tjetër mendor, dhe individët të cilët mund të jenë subjekt i diskriminimit të bazuar në raportin ose historinë e kaluar të aftësisë së kufizuar mendore. Termi “aftësi e kufizuar psikiatrike” përfshin individët të cilëve u është dhënë një diagnozë psikiatrike, çoftë ajo diagnozë e saktë apo jo. Termi “aftësi e kufizuar intelektuale” përfshin individët e diagnostifikuar saktë ose gabimisht me aftësi të kufizuar të zhvillimit, siç është retardimi mendor, apo ndonjë aftësi e kufizuar e perceptimit. Edhe pse ky raport nuk është përqendruar kryesisht në të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara fizike, është një numër i njerëzve të ndaluar në institucionet e Kosovës vetëm për shkak të aftësisë së kufizuar fizike. Ky raport përfshin edhe çështjet e tyre.

Në gjuhën angleze, termi “paaftësi mendore” është deri diku i papërshatshëm, dhe ne e dimë që nuk shfrytëzohet gjerësisht jashtë Shteteve të Bashkuara. Terminologji tjetër shfrytëzohet për të përshkruar njerëzit me aftësi të kufizuara mendore ne shtete të ndryshme dhe në gjuhë të ndryshme, dhe ky raport nuk ka për qëllim të favorizojë njëren qasje kombëtare ndaj tjetrës.

I. Hyrje

A. Kronologjia politike e kohëve të fundit

Më 1989, nën sundimin e ish Kryetarit Slobodan Milošević, statusi i Kosovës si një krahinë autonome në kuadër të ish Jugosllavisë ishte revokuar. Të drejtat politike, ekonomike dhe civile të pjesës më të madhe të popullatës shqiptare ishin kufizuar në mënyrë dramatike gjersa qeveria në Beograd kërkonte të rrisë fuqinë serbe në regjion. Shumica e profesionistëve kosovarë shqiptarë ishin dëbuar nga pozitat e tyre. Ata krijuan një “qeveri në hije” dhe zhvilluan një “strukturë paralele” të sistemeve sociale, politike, kulturore, edukative, dhe të kujdesit shëndetësor. Këto shërbime vepruan jozyrtarisht dhe - ndonjëherë - ilegalisht sipas ligjit Jugosllav. Kjo strukturë paralele mbeti në vend deri në luftë në fund të 1990-ave. Shumë nga programet e themeluara gjatë kësaj periudhe janë bërë organizata jo-qeveritare (OJQ-të) më aktive dhe më të qëndrueshme që veprojnë sot në Kosovë.

Konflikti ndërmjet qeverisë jugosllave pro-serbe dhe popullatës shumicë shqiptare në Kosovë u bë gjithnjë e më i dhunshëm në 1998, dhe mijëra shqiptarë Kosovarë janë zhvendosur nga shtëpitë e tyre gjatë përpjekjeve për pastrim etnik të komanduara nga serbet. Organizata e Traktatit të Atlantikut të Veriut (NATO) filloi sulmet ajrore kundër ish-Jugosllavisë në Mars 1999. Kombet e Bashkuara vendosën Administratën e Përkohshme të OKB-së në Kosovë, të njohur si UNMIK, në Qershor 1999 me miratimin e Rezolutës 1244 të Këshillit të Sigurimit të OKB-së.

B. Struktura ligjore e Kosovës

Rezoluta 1244 e Këshillit të Sigurimit të OKB-së vendosë se njëri nga qëllimet kryesore të prezencës civile ndërkombëtare në Kosovë është të “promovojë dhe të mbrojë të drejtat e njeriut” (paragrafi 11(j)). Raporti i Sekretarit të Përgjithshëm të OKB-së nga 12, Korriku 1999 i cakton rolin kryesor në të drejtat e njeriut Organizatës për Siguri dhe Bashkëpunim në Europë (OSBE), shtylla për themelimin e institucioneve në kuadër të UNMIK-ut.

Në Maj 2001, korniza e re kushtetuese është vendosur që përkohësisht të zgjerohet vetë-qeverisja e Kosovarëve, edhe pse çështja e statusit të ardhshëm të Kosovës në raport me Jugosllavinë mbetet e pazgjedhur. Zgjedhjet e para në mbarë Kosovën u zhvilluan në Nëntor 2001 dhe tani qeveria e re është në vend. Sidoqoftë, UNMIK-u mban autoritetin administrativ absolut për veprimin e shërbimeve në Kosovë, dhe OSBE-ja është përgjegjëse për mbrojtjen e të drejtave të njeriut.

Përkundër statusit gjeopolitik të padefinuar të Kosovës, konventat ndërkombëtare për të drejtat e njeriut janë plotësisht të detyrueshme në krahinë. Struktura ligjore e përkohshme

në Kosovë është caktuar nga UNMIK-u.¹⁰ Ligji i aplikueshëm përfshin rregulloret e shpallura nën administrimin e UNMIK-ut, përpos atyre ligjeve, të cilat kanë qenë në fuqi në Kosovë më 22 Mars 1989, para se të revokohej autonomia e Kosovës. Në rast të konfliktit ndërmjet dy burimeve të ligjit, rregulloret e OKB-së marrin përparësinë. Ligjet jo-diskriminuese në fuqi pas 22 Marsit 1989 mund të jenë të aplikueshme sa i përket një çështjeje apo situatjeje, e cila përndryshe nuk është adresuar me rregulloren e UNMIK-ut apo ligjet origjinale Kosovare. Përveç kësaj, standardet mbi të drejtat e njeriut të njohura ndërkombëtarisht janë për t'u respektuar nga të gjithë ata të cilët ndërmarrin përgjegjësi publike ose mbajnë zyre private.¹¹

C. Zhvillimi i sektorit të pavarur të fuqishëm në Kosovë

Dekada ndërmjet humbjes së autonomisë së Kosovës nga sundimi Serb më 1989 dhe vendosjes së administrimit ndërkombëtar më 1999 ishte njëra nga betejat dhe mbijetimet për njerëzit Kosovarë. Aktivistët vendorë për të drejtat e njeriut u ngritën, dhe u themelua një numër i madh i organizatave jo-qeveritare vendore.¹² Shumë nga këto organizata ishin formuar për të adresuar interesat e përgjithme publike dhe çështjet e të drejtave të njeriut, gjersa shumë të tjera u përqendruan në grupet me nevoja të veçanta, siç janë gratë dhe fëmijët. Disa nga këto OJQ mbushën rolet përbrenda sistemit paralel të shërbimeve të themeluar nga shqiptarët Kosovarë. Për shembull, Shoqata Nëna Terezë, ofroi pjesën më të madhe të kujdesit shëndetësor të disponueshëm për shqiptarët brenda këtij sistemi joformal. OJQ-të e tjera vendore kanë ofruar shërbime për njerëzit me aftësi të kufizuara (edhe pse jo veçanërisht për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore) dhe disa shërbime për gra dhe fëmijë që përfshinin komponente psikosociale.

Tani, nuk ka organizata të udhëhequra nga njerëz me aftësi të kufizuara psikiatrike ose intelektuale. Ne takuam një numër të prindërve të njerëzve me aftësi të kufizuara mendore të cilët janë në proces të themelimit të organizatave. Ekziston një organizatë ombrellë për të drejtën e aftësive të kufizuara që përfshin njerëzit me të gjitha aftësitë e kufizuara, e njohur si Handikos. I themeluar më 1994, Handikos-i aktualisht ka një rrjet që

¹⁰ Ligji i aplikueshëm është përcaktuar me Rregulloren No. 1999/24 të UNMIK-ut, të miratuar më 12 Dhjetor 1999, në mënyrë retroaktive hyri në forcë që nga vendosja e administratës së UNMIK-ut më 10 Qershor 1999.

¹¹ Rregullorja 1999/24 përfshin listën e hollësishme të dokumenteve ndërkombëtare për të drejtat e njeriut, e cila nuk është complete:
 Deklarata Universale mbi të Drejtat e Njeriut nga 10 Dhjetor 1948;
 Konventa Europiane për Mbrojtjen e të Drejtave të Njeriut dhe të Drejtave Fundamentale nga 4 Nëntor 1950 (dhe Protokolet e saj);
 Konventa Nërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike nga 16 Dhjetor 1966 (dhe Protokolet e saj);
 Konventa Nërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore nga 16 Dhjetor 1966;
 Konventa mbi Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit Racor nga 21 Dhjetor 1965;
 Konventa mbi Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit Kundër Grave nga 17 Dhjetor 1979;
 Konventa kundër Torturës dhe Trajtimet ose Dënimeve të Tjetra Mizore, Çnjerëzore ose Degraduese nga 17 Dhjetor 1984; dhe
 Konventa Ndërkombëtare mbi të Drejtat e Fëmiut nga 20 Dhjetor 1989.

¹² Sipas personelit të OSBE-së, kanë qenë 600 OJQ vendore duke vepruar në Kosovë para luftës.

shtrihet në mbarë Kosovën, e që përbëhet nga 25 zyre dhe 10 qendra për rehabilitim në komunitet. Drejtori i Handikos-it, Halit Ferizi, i raportoi MDRI-së që Handikos-i momentalisht nuk ka programe të specializuara për njerëzit me aftësi të kufizuara intelektuale ose psikiatrike dhe se i mungon ekspertiza në këtë lëmi. Sidoqoftë, individët me aftësi të kufizuara të tilla dhe familjet e tyre shpeshherë kërkojnë shërbime dhe përkrahje të komunitetit në qendrat e Handikos-it në komunitet. Udhëheqësit e Handikos-it kanë shprehur interesim në integrimin e shërbimeve për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore në punën e tyre dhe t'i përfshijnë ata në përpjekjet e vazhdueshme për avokimin e aftësisë së kufizuar.

Organizatat tjera dhe udhëheqës të të drejtave të njeriut gjithashtu kanë shprehur interesim në zgjerimin e punës së tyre për të përfshirë njerëzit me aftësi të kufizuara mendore. Dr. Gani Demolli, Koordinator i Shërbimeve Shëndetësore për Shoqatën Nëna Terezë, momentalisht kryeson Bordin e Drejtorëve të *Dëshirës*, një klub për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore. Igballe Rogova, nga Motrat Qiriazi (një grup i grave rurale fillimisht i themeluar më 1989 për të luftuar analfabetizmin) dhe Rrjeti i Grave të Kosovës (një aleancë e OJQ-ve vendore dhe ndërkombëtare për të drejtat e grave që punojnë në Kosovë), ka shprehur interesim të madh në zgjerimin e punës së saj për të përfshirë femrat me aftësi të kufizuara mendore dhe ajo tha se organizata e saj do të ishte e hapur për trajnim, i cili do t'i pregadiste ato për këtë punë. Puna e aleatëve dhe aktivistëve të tillë, me experiencë të gjatë të punës me masat e gjera në krahinë, formon themelin për lëvizjen avokuese e cila do të nxisë reformën për të drejtat e njeriut në Kosovë.

D. Struktura e shërbimeve të shëndetit mendor dhe aftësisë së kufizuar

1. Struktura administrative

Kosova është e ndarë në 30 komuna, me Prishtinën / Priština si kryeqytet krahinor.¹³ Sistemi ekzistues i shërbimeve të shëndetit mendor është i centralizuar, me dhënie të shërbimit që ndodh gati ekskluzivisht në klinikën neuropsikiatrike në Spitalin Universitar të Prishtinës dhe në repartet neuropsikiatrike anembanë Kosovës (në komunën e Mitrovicës / Kosovska Mitrovica, Pejës / Peć, Gjakovës / Djakovica, dhe Prizrenit / Prizren), me gjithsejt 276 shtretër neuro-psikiatrikë. Ekzistojnë gjithashtu dy vendosje institucionale: “Qendra Speciale” në Shtime / Štimlje (me 285 shtretër), dhe “Shtëpia e Pleqve” në Prishtinë (me 165 shtretër). Gjersa e para është themeluar për individët me aftësi të kufizuara të zhvillimit dhe e dyta për pleq, të dyja janë shndërruar në institucione për përkujdesje afatgjate për njerëzit me aftësi të kufizuara psikiatrike. Sa i përket administrimit, spitalet kanë qenë përgjegjësi e sektorit për Shëndetësi pranë UNMIK-ut, ndërsa institucionet siç është Shtime dhe Shtëpia e Pleqve kanë qenë çështje e Mirëqenies Sociale. Përderisa kjo ndarje në fillim ishte vetëm teknike, në Nëntor 2001, pas zgjedhjeve dhe ristrukturimit administrativ, Departamenti i Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale është ndarë ndërmjet ministrive të Shëndetësisë,

¹³ Zonat gjeografike në Kosovë kanë edhe emrat shqip edhe serbisht. Përderisa emrat shqip janë shfrytëzuar gjatë gjithë raportit, emrat serbisht janë shënuar këtu për qartësim.

Ambientit dhe Planifikimit Hapsinor, edhe Punës dhe Mirëqenies Sociale. Ky raport referohet në dokumentet apo materialin nga intervistat e dhëna MDRI-së nga ish Departmenti i Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale pranë UNMIK-ut (DSHMS) ku ai material është relevant.

Ka pasur mungesë të madhe të profesionistëve të kualifikuar të shëndetit mendor për të administruar sistemin ekzistues, pjesërisht për shkak të dekadës së marginalizimit profesional nën sundimin Serb. Psikiatria dhe neurologjia historikisht kishin qenë disiplina të bashkëlidhura në ish republikën Jugosllave, me pjesën më të madhe të trajnimeve në neuropsikiatri që zhvilloheshin në Beograd ose Zagreb. Përafërsisht 40 neuro-psikiatër në regjionin e Kosovës specializojnë në aftësitë e kufizuara psikiatrike.¹⁴ Përafërsisht 120 infermierë punojnë në neuro-psikiatri.¹⁵ Janë vetëm pesë psikologë në gjithë regjionin e Kosovës. Kjo mungesë llogaritet se rrjedh nga fakti që nuk ka pasur kurrë fakultet të psikologjisë klinike në regjion. Gjithashtu janë vetëm disa punëtorë socialë, dhe shumica e tyre nuk janë të trajnuar për të punuar me aftësitë e kufizuara mendore.

Përveç Shtimes (“institucion special” i cili teknikisht nuk është pjesë e sistemit të shëndetit mendor), repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme i sigurojnë shërbimet për 276 njerëz në sistemin e shëndetit mendor të Kosovës. Në teori, repartet psikiatrike supozohet të sigurojnë ndihmë për individët që kanë nevojë për kujdes akut psikiatrik. Në praktikë, shumica e njerëzve në këto reparte referohen si “pacientë kronikë” të cilët kanë nevojë për përkrahje sociale afatgjate.

Roli i reparteve psikiatrike ka ndryshuar dukshëm nga vitet para-luftës. Ndarja e Jugosllavisë ka kontribuar në thyerjen dhe fragmentimin e sistemit të shëndetit mendor që kishte pjesë të infrastrukturës së saj jashtë Kosovës duke përfshirë qendrat për trajnim profesional. Sistemi gjithashtu ishte i ngarguar me faktin që, pas ndarjes së Jugosllavisë, shumë pacientë afatgjatë të cilët kanë qenë të vendosur në objekte për kujdesje në Maqedoni janë kthyer me autobusë prapa në Kosovë pa ndonjë formë të planifikimit për t’u ndihmuar atyre në reintegrimin në komunitetet e vendbanimeve të tyre. Shumë nga këta individë gjetën rrugën e tyre drejt shtretërve në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme B ku disa njerëz dergjen deri në ditën e sotme. Të tjerët ose janë marrë nga anëtarët e familjeve të tyre ose janë lënë të vdesin. MDRI-ja intervistoi profesionistë të shëndetit mendor edhe në Maqedoni edhe në Kosovë, të cilët thonë se publikisht nuk është dhënë asnjë arsye për kthimin me autobusë të qindra njerëzve me aftësi të kufizuara mendore prapa në Kosovë në vitet para luftës.

¹⁴ Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH), ekziston një neuropsikiatër për 57,270 banorë të Kosovës. Me këta neuropsikiatër që e ndajnë kohën e tyre ndërmjet praktikave neurologjike dhe psikiatrike, kjo kthehet në një psikiatër për 114,540 banorë, shumë më pak nga standardi i OBSH-së që është një psikiatër për 10,000 banorë.

¹⁵ Me këta infermierë duke e ndarë kohën e tyre ndërmjet shërbimeve neurologjike dhe psikiatrike, OBSH-ja vlerëson se është një motër medicinale psikiatrike për 37,500 banorë të Kosovës, dukshëm më pak se standardi i OBSH-së që është një infermier psikiatrik për 2,500 banorë.

2. Sistemi i financimit të shërbimeve

Gjatë fazës fillestare të qeverisjes së OKB-së në Kosovë, të gjitha shërbimet shëndetësore dhe sociale janë financuar nga paratë e donatorëve të huaj. Sipas Dr. Vuorit, UNMIK-u është duke lëvizur drejt krijimit të sistemit ekonomik “vetë-mbështetës.” meqenëse vëmendja dhe interesimi ndërkombëtar për Kosovën po zhduket dalëngadalë dhe financimi po bëhet gjithnjë e më i kufizuar. Më 2000, financimet nga donatorët e huaj përfaqësonin rreth 60% të buxhetit operues. Ky nivel zbriti në 30-40% në 2001 dhe ka vazhduar të zbresë në më pak se 10% në 2002. Qëllimi themelor i autoritetit qendror fiskal, sipas Dr. Vuorit, është të eliminojë varshmërinë e buxhetit operues nga fondet e donatorëve ndërkombëtarë. Sipas shefit të shëndetit mendor për Ministrinë e Shëndetësisë, një studim nga OBSH-ja zbuloi se financimi për shërbimet e shëndetit mendor në kushte reale (duke llogaritur inflacionin dhe ndryshimet tjera në shpenzimet relative) është më i ulët nën administrimin e UNMIK-ut se sa që ka qenë gjatë periudhës Jugosllave.

Derisa financimi varet nga donatorët e jashtëm, UNMIK-u bën vendime të rëndësishme politike përmes procesit të kërkimit të ndihmës së jashtme. Në Maj 2002, për shembull, Drejtori i institucioneve pranë UNMIK-ut i përshkroi MDRI-së se ai kishte kërkuar fonde nga Qeveria Holandeze për të riparuar Shtimen. Ai gjithashtu krijoi një buxhet për krijimin e 40 njësive strehuese në komunitet për banorët e tashëm të Shtimes. Sipas gjykimit të tij, financimi nga qeveria Holandeze assesi nuk mund të mbulojë të dyja shpenzimet. Prandaj, ai kërkoi fondet holandeze për të rregulluar institucionin në vend se të themelojë programet në komunitet për banorët e Shtimes.

E. Intervenimi ndërkombëtar në reformën e shërbimeve

Në gusht 1999, Misioni i Kombeve të Bashkuara në Kosovë (UNMIK) kërkoi nga Kryqi i Kuq Norvegjez (Norcross) të marrë përgjegjësinë për rregullimin dhe administrimin e Shtimes. Hetuesit e MDRI-së intervistuan një anëtar të personelit i cili përshkroi kushtet e tmerrshme që kishin ekzistuar gjatë luftës. Pas disa muajve pa rroga ose financime për ushqim dhe barna, personeli në Shtime e lëshoi objektin më 1999. Shumë njerëz të lënë prapa në objekt vdiqën gjatë luftës, por një bërthamë e vogël e anëtarëve të personelit qëndruan dhe mbajtën shumicën të gjallë duke kërkuar donacione vullnetare të ushqimit nga fqinjët. Në periudhën më të keqe të luftës, sipas personelit të Norcross-it, kanë qenë vetëm katër anëtarë të personelit në objekt. Një punëtor amerikan për ndihmë të jashtme i cili vizitoi objektin në fillim të 2000 deklaroi se, sipas mendimit të tij, një pjesë e madhe e njerëzve të mbetur në objekt pas luftës do të kishin vdekur pa intervenimin aktiv të UNMIK-ut dhe Norcross-it.

Mandati i Norcross-it ishte udhëhequr nga OBSH-ja dhe përfshinte kujdesin për pacientë, riparimin struktural, dhe trajnimin e personelit. Në Maj 2000, administrimi i është kthyer prapa drejtorit Kosovar të institucionit, edhe pse ekspertët teknikë qëndruan deri në Dhjetor 2001. Norcross-i bëri përmirësime të mëdha në Shtime pas luftës. Sipas profesionistëve të Norcross-it, kur ata së pari arritën në Shtime objekti ishte rrënuar, kushtet ishin të rrezikshme, dhe ishte gati e pamundur të vendoset ndonjë rend në mesin e pacientëve ose personelit. Në Dhjetor 2001, Norcross-i përfundoi programin e vet asistues në Shtime.

Ekipe të hetuese të MDRI-së observuan përmirësime të dukshme në strukturën fizike në Shtime ndërmjet Shtatorit 2000 dhe Dhjetorit 2001. Gjatë vizitës sonë në shtimë në Maj 2002, sidoqoftë, ne observuam një rënie të shpejtë në kushtet në Shtime meqë shumë nga përmirësimet kozmetike në kushtet fizike të bëra nga Norcross-i filluan të prishen (dritaret ishin të thyera, dyshemetë e reja po ngriteshin, teshat ishin të vjetra dhe të ndyra, etj). Prej largimit të profesionistëve të Norcross-it për shëndet mendor, praktikat e tilla esenciale si mbajtja e raportit dhe rishqyrtimi psikiatrik i nivelit të barnave ka rënë. Degjenerimi përgjithshëm i kushteve në Shtime është përshkruar më poshtë.

II. Zbulimet

A. Abuzimet në institucione

1. Kushtet çnjerëzore dhe degraduese

Përderisa kushtet në të gjitha objektet për trajtim hospitalor të cilat i kemi vëzhguar janë të varfëra – dhe shkaktojnë brengë serioze për të drejtat njerëzore – kushtet në Shtime janë më të këqiat. Pjesërisht, kjo është për arsye se ndalimi në Shtime zakonisht do të thotë izolim nga shoqëria dhe ndalje në institucion për tërë jetën. Të jetuarit në Shtime është formë e tmerrshme e ndalimit për një person i cili duhet të vuaj nëpër këto eksperiencë për vite të tëra. Njerëzit i kalojnë ditët e tyre në mosaktivitet, pa kurrfarë intimiteti, duke jetuar në papastërti. Ka deri në tetë shtretër në një dhomë. Dhomat janë të shkreta, përveç shtretërve dhe dollapëve të mbyllur. Gjersa këta dollapë janë përmirësim i bërë rishtas, pacientët ankohen që ata ende nuk mund t'i mbajnë pronësitë personale të sigurta pa i vjedhur ndokush. Nuk ka dekorime apo qasje në material për lexim, radio, apo television në pjesën më të madhe të hapësirave për banim. Nuk ka orë për t'i orientuar njerëzit për kohë të ditës. Shumë njerëz kalojnë ditët e tyre ulur në banka, duke bredhur në oborr, apo duke fjetur në dyshemetë e zhveshura të betonit.

Mungesa e personelit profesional dhe joprofesional në Shtime e bën të pamundur të sigurohen kushtet higjienike dhe krijon një atmosferë të kaosit e cila i bën njerëzit subjekt për mospërfillje. Pjesë të ndërtesës që janë rindërtuar rishtas degjenerohen shpejtë. Jashtë repartit të meshkujve në Shtime, i cili së voni është pajisur me pajisje të pastërta e të reja toaleti, hetuesit e MDRI-së në Shtator 2001 gjetën grumbuj të jashtëqitjes në tokë. Në Shtator 2001 dhe Maj 2002, ne vërejtëm një numer të të rriturve në Shtime duke fjetur në çarçafë të fëlliqur apo të mbuluar me urinë. Pjesa më e madhe e institucionit është e përmbytur në kutërbim të urinës dhe fecesit dhe është e infestuar me miza. Vende-vende era e urinës është e maskuar me avujt po aq të rëndë të tretësirave për pastrim.

Veshja në Shtime është e zakonshme. Në Shtator 2001, pacientëve u janë dhënë teshat të reja, por në to ishin të ngjyrosura me sprej shkronja të mëdha të kuqe ose të zeza për të lehtësuar kthimin e teshave në njësinë e përkatëse. Personeli gjithashtu raportoi që simbolet e ngjyrosura me sprej në teshat shërbenin për t'i parandaluar pacientët t'i shesin ato. Shumica e teshave përshtaten keq, dhe fustanet me model identik apo teshat e ngjyrosura me sprej do ta bënin cilindo person në Shtime të dallohet në turmë nëse ata ndonjëherë do të kishin rastin të dalin në ekskursion jashtë institucionit. Shumë njerëzve u ishin dhënë bluza “Norwegian Red Cross” të bardha të ndritshme në Shtator 2001. Kur u kthyem në Maj 2002, disa kishin veshur të njëjtat teshat, tani të vjetra, të zbehura dhe të përlyera. Të tjerët kishin veshur teshat e tyre të vjetra përsëri. Shumë femra nuk kishin të veshur kurrfarë ndëresash dhe pjesët intime të trupave të tyre mund të shiheshin përmes teshave që përshtaten keq.

Në Shtime, forma e vetme e trajtimit për shumicën e njerëzve me sëmundje mendore janë barnat psikotrope – të cilat administrohen në mungesë të rrezikshme të kontrollit nga

profesionistët psikiatrikë. Nuk ka psikiatër në personel dhe shënimet mjekësore tregojnë që disa pacientëve u administrohen barna psikotrope në bazë të urdhërave më të vjetra se dy vite. Këto urdhëra shpeshherë injorohen nga personeli i patrajtuar, në ndërrime, i cili është i autorizuar të japë barna psikotrope të fuqishme si ndalues kimikë – shkelje e etikës mjekësore dhe e standardeve ndërkombëtare të të drejtave të njeriut.

Ish psikiatri nga Norcross-i dhe mjeku i tanishëm në Shtime, të dytë i raportuan MDRI-së se dy të tretat e njerëzve në institucion marrin barna psikotrope (megjithëse Drejtori i institucionit thotë që 40% marrin barna psikotrope. Gjithsejt, 70% e pacientëve rregullisht marrin “ndonjë formë” të barnave). Numri i kufizuar i personelit nuk mund të vëzhgojë efektet anësore potenciale të rezikshme, nivelin e substancave toksike në gjak, apo përshtatshmërinë e barnave psikotrope. Gjersa autoritet e UNMIK-ut deklarojnë se ata nuk kanë mundësi të gjejnë një psikiatër për të plotësuar vendin e lirë të punës, Drejtori i programeve për Shtime pranë UNMIK-ut informoi MDRI-në se UNMIK-u nuk dëshiron të bëjë një përjashtim në nivelin e vet të rrogave në mënyrë që të jetë e mundur të punësohet një psikiatër Kosovar apo i huaj.

Ndonëse një e treta e Shtimes është e përbërë nga njerëzit me diagnoza psikiatrike, institucioni zurtarisht është i paraparë për individët me aftësi të kufizuara intelektuale. Me gjithë këto, në Shtime nuk ka profesionistë me ekspertizë për të ndihmuar njerëzit me aftësi të tilla të kufizuara. Për dy të tretat e popullatës që është diagnostifikuar me aftësi të kufizuara intelektuale, nuk ka trajtim të specializuar, programe për habilitim ose diçka tjetër. Kushtet për persoant me aftësi të kufizuara intelektuale janë ndër më të këqijat në Shtime. Ekziston një dhomë në repartin e meshkujve, ku një grup prej 10 deri 15 meshkuj me aftësitë e kufizuara intelektuale me të rënda në fakt e kalojnë gjithë ditën ulur në banka duke mos bërë asgjë, me personelin i cili vazhdimisht i kontrollon me qëllim që t'i mbajë ulur. Kur MDRI-ja vizitoi në Shtator 2000, këta meshkuj ishin në pjesën më të madhe lakuriq. Kur vizitua një vit më vonë, të njëjtit meshkuj ishin të ulur në të njëjtën dhomë, në të njëjtat banka, por muret ishin ngjyrosur dhe Kryqi i Kuq Norvegjez i kishte veshur me bluza “Norwegian Red Cross” të bardha të ndritshme. Pavarësisht nga përmirësimi, personeli nuk bënte asgjë më shumë pos që kontrollonte meshkujt. Ne pamë grumbuj të fecesit në tokë jashtë dritares, dhe dhoma ishte e mbushur me miza. Një mashkull kishte një plagë të hapur epikraniale/scalp të mbuluar me miza, e cila kishte ngelur patrajtuar nga personeli (këtë e kemi të dokumentuar në videoshirit). Kur vizitua në Maj 2002, të njëjtit meshkuj qëndronin në dhomë. Teshat e tyre ishin të ndotura përsëri. Ata rrinin ulur në mosaktivitet të plotë në banka ose në dyshtemenë e betonit.

Ekziston “reparti për rehabilitim” në të cilin pesë pacientë ndonjëherë mund të jetojnë në komoditet me mobilie adekuate, dekorime dhe aktivitete. Disa persona të zgjedhur, të cilët kanë anëtarë të familjes në komunitet që pajtohen të marrin individin, mund të qëndrojnë në repartin për rehabilitim para se të largohen nga institucioni. Për të tjerët që nuk kanë familje në komunitet, luksi i repartit për rehabilitim është i përkohshëm. Këta individë kthehen prapa në hapësirat e zyrtara për jetesë në Shtime pasi të kalojë koha e qëndrimit të tyre në atë repart.

Kujdesi për dhembë është joadekuat dhe personeli raporton se nuk kanë resurse për t'i ndihmuar shumicës së pacientëve për mbajtjen e higjienës orale të përditshme. Individëve të

cilët nuk mund t'i lajnë dhëmbët e tyre vetë, në përgjithësi nuk u ndihmohet fare. Si rezultat, shumicës së njerëzve u mungojnë dhëmbët. Këta individë janë të detyruar të hanë përsesh nga buka e njomur në supë. Sipas personelit të repartit, nuk ka në dispozicion ndonjë regjim dietetik të posaçëm për këta persoan që të sigurohet që ata të marrin lëndët ushqyese adekuate.

Nuk ka rregullore ligjore mbi shfrytëzimin e izolimit dhe kufizimit. Në Shtator 2001, ne vëzhguam një dhomë-kafaz për izolim të vendosur në oborr e cila pak kohë më parë ishte shfrytëzuar për ndalimin e një mashkulli të pakontrollueshëm të transferuar nga Spitali Universitar i Prishtinës. Në orën 15:00 kur personeli i ndërrimit ditor shkoi në shtëpi, ne pamë që personeli lëvizi të gjitha dorezat e dyerve në repartin për banim dhe mbylli shumë njerëz nëpër dhomat e tyre – me sa duket për të lehtësuar punën e personelit me numër të vogël, i cili nuk mund të mbikëqyrë të gjithë pacientët që enden rrotull institucionit dhe oborrit të tij. Si përgjigje ndaj ankesave të MDRI-së, autoritet në Shtime kanë raportuar se praktikat e tilla kanë përfunduar. Sidoqoftë, pa ndonjë ligj apo rregullore të zbatueshme, praktikat e tilla mbesin në vlerësimin e autoriteteve të institucionit. Pa rritjen e numrit të personelit në ndërrimin e pasdites dhe mbrëmjes (natës), shtypja (detyrimi) për t'i mbyllur pacientët për të lehtësuar punën e personelit është gati e paevitueshme.

Gjatë një periudhe tetëmbëdhjetë-mujore gjate viteve 2000-2001 për të cilën UNMIK-u ka vënë në dispozicion statistikat, ka pasur 18 vdekje në Shtime. Gati gjysma e këtyre njerëzve kanë qenë nën 50 vjeç (dhe 78% e vdekjeve ishin nën 60 vjeç). Sipas raporteve të UNMIK-ut, një numër i njerëzve që kishin vdekur në të tridhjetat apo të dyzetat e tyre ishin shënuar “vdekje natyrore” nga institucioni. Nuk ekziston sistemi i pavarur për të përcaktuar nëse vdekjet janë “natyrore” apo “të dyshimta.” Sipas rregulloreve të tanishme, një autopsi apo hetim zhvillohet vetëm nëse vdekja është shënuar e dyshimtë sipas Drejtorit të institucionit.

Shumë nga problemet që i kemi vëzhguar në Shtime, gjithashtu i kemi gjetur edhe në objektet tjera psikiatrike në Kosovë. Kushtet fizike janë më të pastërta në shumicën e objekteve të tjera, por përhapja e njejtë e mosaktivitetit është e zakonshme në objektet tjera. Njëri ndër psikiatërit më kryesorë në Kosovë ka raportuar që resurset janë edhe më të pakta për trajtim dhe rehabilitim në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme. Ky psikiatër ka thënë që numri i personelit është aq i ulët në repartin psikiatrik të Klinikës Universitare të Prishtinës sa që ai “nuk mund të garantojë për sigurinë” e pacientëve në objekt. Vërtetë, hetuesit e MDRI-së të cilët kaluan dy ditë duke vëzhguar kushtet në repart në Shtator 2001 vërrejtën repartin pothuaj pa personel. Ne kemi vërejtur xham të thyer dhe gjak në dysheme gjatë vizitës sonë një ditë, dhe këto kushte mbetën edhe në ditën e ardhshme kur u kthyem

2. Dhuna fizike dhe abuzimi seksual

MDRI-ja ka marrë deklaratatë të besueshme për dhunë fizike, abuzim seksual ose eksploatim seksual në Shtime, Shtëpi të Pleqve, dhe në repartin psikiatrik të Spitalit Universitar të Prishtinës. Vërtetimi i të gjitha këtyre deklaratave është jashtëzakonisht i vështirë, dhe MDRI nuk ka mundësi të vijë deri në një konkludim të saktë për secilin rast. Sidoqoftë, ne morrëm një model aq të njëtrajtshëm të raporteve edhe nga pacientët edhe nga

personeli sa që ka arsye të besueshme të konkludohet se dhuna fizike dhe abuzimi seksual janë probleme të rëndësishme brenda këtyre institucioneve. Në mungesë të çfarëdo sistemi për vëzhgim të pavarur, mbikëqyrje apo avokim të të drejtave të njeriut, abuzimet e tilla janë pothuajse të pashmangshme. Deklaratat specifike për abuzimet që i raportojmë këtu meritojnë hetim zyrtar. Vërejtjet që i raportojmë këtu nënvizojnë nevojën e menjëhershme për të krijuar system për hetim, vëzhgim, mbikëqyrje të pavarur dhe përgjegjshmëri.

Mohimi zyrtar i çfarëdo problemi të abuzimit fizik ose seksual e bën cilindo raportim individual të abuzimit të kërcënojë autoritetin zyrtar. Mohimi i plotë i problemit e bën të vështirë për autoritetet të parandalojnë abuzimin në të ardhmen. MDRI-ja solli në vëmendje të autoriteteve të UNMIK-ut dëshmi të abuzimit fizik dhe seksual në Qershor 2001. Letra jonë u prit me një kundërshtim të plotë në 2001 nga Dr. Hannu Vuori, kryesuesi i atëhershëm i Departamentit për Shëndet dhe Mirëqenie Sociale pranë UNMIK-ut, dhe ne nuk kemi marrë asnjë indikacion që raporti ynë është hetuar. Sipas Vuorit, “Mund të ketë raste të kontakteve seksuale në mes pacientëve. Deri më tani, asnjë rast i vetëm i (për)dhunimit nuk i është raportuar Drejtorit [të Shtimes].” Duket se përgjigja e Vuorit syzozon që, nëse pacienti zyrtarisht nuk e raporton rastin e (për)dhunimit, autoritetet mund të syzozojnë që detyrimi apo abuzimi nuk ekziston. Drejtori i Shtimes ishte edhe më kategorik, duke mohuar se ndonjëhere ka pasur ndonjë formë të abuzimit fizik ose seksual në institucionin e tij.

Kur hetuesit e MDRI-së pyetën Drejtorin e Shtimes so do të mbrohej ai kundër abuzimeve në institucionin e tij, ai tha “Do të dija nëse ndodhë ndonjë abuzim.” Drejtori i institucioneve pranë UNMIK-ut ngajshëm tha se ai personalisht do të shqyrtonte çfarëdo deklarate për abuzim e cila do të silllej në vëmendjen e tij. Një pjesëmarrje personale e tillë nuk është zëvendësim për një hetim të pavarur.¹⁶ Drejtorët e institucioneve nuk janë të pavarur, ata kanë një konflikt thelbësor të interesave në hetimin e mundësisë për gabime në programet e tyre. Edhe nëse ata qasen me qëllimet më të mira, pacientët mund të frikësohen nga hakmarrja nëse ata për abuzime i ankohen personelit. Në një rast në Shtime, ku një paciente i tha MDRI-së se një mashkull e kishte sulmuar atë me thikë, drejtori i Shtimes kërkoi nga përkthyesi ynë të mos e përkthejë deklaratën.

Problemi i identifikimit të abuzimit ndërlikohet nga një atmosferë e frikës e cila i pengon pacientët ose personelin të dalin përpara me deklaratat e tyre për abuzimet. Personeli i tashëm dhe i mëparshëm në Shtime dhe Spitalin Universitar të Prishtinës i ka raportuar MDRI-së se ata frikohen të dalin përpara me deklaratat e tyre për abuzimet. Punëtorët ndërkombëtarë për ndihmë humanitare nuk janë imunë ndaj këtyre frikave. Një profesionist për shëndet mendor i cili ka punuar në Shtime i dha MDRI-së informata të shumta për abuzimet dhe pastaj kërkoi nga ne të mos i shfrytëzojmë këto informata sepse kjo do të “rrezikojë marrëdhëniet e mia të punës” me personelin në institucion. Gjithashtu, ky individ tha se kjo do ta bënte më të vështirë sigurimin e punës/vendit tjetër të punës në “Rrjetin Ballkanik” të organizatave ndërkombëtare për ndihmë.

¹⁶ Vrasja e një pacienti në Spitalin universitar të Prishtinës tregon se një rast ekstrem do të nxisë hetimin nga autoritetet e të drejtës penale. Fatkeqësisht, as ky rast nuk rezultoi me krijimin e sistemeve mbrojtëse ose mbikëqyrëse që do të mund të mbronin kundër abuzimeve të ardhshme të këtij lloji.

a. Abuzimet në Spitalin Universitar të Prishtinës

Dhuna në repart të Spitalit Universitar të Prishtinës është një problem serioz. Numri i personelit është aq i ulët, sidomos gjatë ndërrimit të natës, sa që personeli për kujdes të drejtpërdrejtë na raporti se ata frikësohen për sigurinë e tyre në repart. Personeli raportoi se të gjithë të punësuarit kanë qenë të sulmuar një apo më shumë herë. Zyrtarët në Spitalin Universitar të Prishtinës kanë bërë të njohur që, në pranverë 2001, një pacient është rrahur për vdekje me një shufër të hekurit nga një pacient tjetër në repart. Gjersa kryesi i kësaj vrasjeje është larguar nga reparti, nivelet e personelit nuk janë përmirësuar dhe nuk është krijuar klimë e sigurisë. Personeli i raportoi MDRI-së se pacientja femër është (për)dhunuar në spital nga një pacient tjetër në Maj 2002. Të njëjtin muaj, personeli raportoi se një pacient është lënduar kur është qëlluar nga një pllakë e mermertë nga një pacient tjetër në repart. Edhe pse janë dy roje sigurie në repart, personeli raportoi që ata nuk mund t'i shohin të gjitha hapësirat për jetesë dhe nuk mund ta parandalojnë dhunën.¹⁷

Në 2001, MDRI-ja informoi UNMIK-un se MDRI-ja kishte informata, për problemin aty për aty të abuzimit seksual, nga një paciente e cila kishte frikë të dalë përpara autoriteteve derisa të vendosej një sistem për hetim që do të mund të mbronte sekretin e saj. MDRI-ja kurrë nuk ka marrë ndonjë ofertë nga autoritet e UNMIK-ut për të mbrojtur femrën në fjalë. MDRI-ja kërkoi ndihmë nga UNMIK-u, Organizata Botërore për Shëndetësi (OBSH), dhe Organizata për Siguri dhe Bashkëpunim në Europë (OSBE) të krijohet ndonjë formë e mbrojtjes për femrat që kërkojnë të bëjnë raport zyrtar për abuzimet brenda sistemit të shëndetit mendor, dhe të gjitha kërkesat tona janë refuzuar.

Në Maj 2002, një tjetër ish-paciente i raportoi MDRI-së se ajo kishte parë abuzim fizik dhe seksual, si dhe eksploatim seksual të femrave në Spitalin e Përgjithshëm të Prishtinës. Ajo nuk mund të dalë përpara me këto informata përderisa të sigurojë marrëveshje jetësore të sigurtë dhe të pavarur në komunitet. Ajo raportoi se ka qenë e kërcënuar nga personeli i institucionit nëse flet haptas për këtë. Kjo femër i raporton MDRI-së që ajo është subjekt i dhunës familjare në shtëpi dhe është në rrezik të mbetet pa kullm mbi kokë. Për shkak se situata jetësore jostabile e saj mund të qojë që ajo të kthehet në institucion psikiatrik, ajo mendon se nuk mund të rrezikojë duke e shqetësuar personelin në institucion.

Ne marrëm raporte të pavarura nga dy femra të cilat janë ish-paciente në Spitalin Universitar të Prishtinës, se një anëtar i personelit ka pasur marrëdhënie seksuale me pacientet në institucion. Një mjek që punon për një organizatë tjetër i raportoi MDRI-së se ai ka dëgjuar të njëjtat deklaratat nga këto dy femra. Të dy ish pacientet janë kërcënuar nga ky anëtar i personelit nëse dalin përpara me këtë informatë. Gjithashtu edhe mjeku ishte kërcënuar nga ky anëtar i personelit lidhur me deklaratat tjera kundër këtij individi.

¹⁷ Rojet e sigurimit mund të jenë në rrezik dhe të rrezikshëm. Një anëtar i personelit në repart tha se atij i është dashur të ndajë një femër paciente nga rojet e sigurimit në tri raste. Ai besonte se rojet e sigurimit e shfrytëzonin gruan si prostitutë.

Në Maj 2001, një hetues i MDRI-së personalisht observoi një kërcënim kundër një pacienteje. Kur pacientja po i fliste hetuesit të MDRI-së për abuzimet në spital, ajo tregoi që një motër medicinale i ka thënë asaj në gjuhën shqipe: “nëse thua diçka keq për personelin, Zoti do të të vrasë.” MDRI-ja kuptoi që kjo grua është lëshuar nga institucioni ditën e ardhshme pa para dhe pa ndonjë vend për t’u strehuar. Kur një anëtar i ekipit të MDRI-së ndërmjetësoi për te, autoritetet e ripranuan atë dhe thanë se lëshimi i saj kishte qenë një “gabim.”

b. Abuzimet në Shtime

Hetuesit e MDRI-së vëzhguan dhe morrën raporte të gjëra nga personeli ndërkombëtar dhe pacientët lidhur me abuzimet në Shtime. Dhuna është gjithmonë prezente në reparte. Ne kemi vërejtur pacientët të jenë sulmuar fizikisht në tri raste – dy prej tyre në Maj 2002. Ne vërejtëm dy pacientë të cilët posedonin thika dhe dy të tjerë me shkopinjë të gjatë. Gruaja e cila mbante bishtin e fshisës me vehte gjithë kohën, në Maj 2002 tha se ajo i duhej për vetëmbrojtje – dhe ne e pamë duke e shfrytëzuar atë kur ishte e sulmuar.

Dy anëtarë të personelit të Kryqit të Kuq Norvegjez raportuan abuzime serioze, dhe elementet e tregimeve të tyre janë vërtetuar nga personeli tjetër i UNMIK-ut dhe ai Kosovar. Një punëtor i Kryqit të Kuq Norvegjez ka thënë që në Nëntor 1999 ka parë një grua të (për)dhunohet nga një pacient tjetër në korridor në prani të personelit. Kur ai ka pyetur pse të punësuarit nuk po ndërhyjnë, atij i është thënë nga personeli që “ajo vetë e ka kërkuar” dhe se këso ndodhi janë normale në institucion. Autoritetet e UNMIK-ut i janë përgjigjur MDRI-së se kjo deklaratë për (për)dhunim është një ngjarje “shumë e vjetër” dhe drejtori i institucionit është ndërruar nga atëherë. Pavarësisht nga ndërrimi i drejtorit në institucion (për arsye të tjera, që nuk kishin të bëjnë me këtë), asnjëherë nuk ka pasur një hetim të pavarur të rastit, asnjë anëtar i personelit nuk është marrë në përgjegjësi disiplinore për mosmbrojtjen e pacientes, dhe asnjë sistem i pavarur i mbikëqyrjes nuk është krijuar që të parandalojë abuzimet e mëtejshme të kësaj natyre. Kjo femër është pa dyshim ende në institucion e pambrojtur nga abuzuesi i mëparshëm.

Kur e pyetëm punëtorin e Norcross-it në Maj 2001 nëse ai dinte për ndonjë rast specifik në të cilin personeli seksualisht abuzoi pacientët, ai mohoi njohurinë për incidente të tilla, por ai na dha një shembull në të cilin personeli lehtësoi (për)dhunimin nga një pacient tjetër. Ai tha se kishte qenë një femër në institucion me retardim mendor e cila shpesh bëhej “e egër,” dhe i shqyente çarçafët e shtratit. Ai tha se kur personeli e mbyllte ate ne dhomë me një mashkull, kjo e “qetësoi atë.” Në Maj 2002, një anëtar Kosovar i personelit konfirmoi këtë praktikë/practice, por ai e arsyetoi këtë sjellje, duke thënë se ajo ishte “e dashura” e mashkullit. Punëtori i Norcross-it më heret e kishte informuar MDRI-në se meshkujt në institucion kanë atë që ai quajti “të dashura të vullnetare ose jovullnetare.”

Ka pasur raporte të tjera të pavarura të abuzimeve në Shtime. Në Janar 2002, Këshilli Kosovar për Avancimin e të Drejtave të Njeriut për Personat me Aftësi të Kufizuara vizitoi Shtimen dhe intervistoi gjashtë femra të cilat ishin zgjedhur nga Drejtori i institucionit. Katër nga këto femra raportuan se kanë qenë subjekt i abuzimit seksual në institucion nga banorët meshkuj. Një femër ka thënë që “gjatë një (për)dhunimi me forcë” nga një resident mashkull

ajo është (për)dhunuar dhe i është thyer dora. Në rastin tjetër, hetuesit kuptuan se “si pasojë e abuzimit seksual [gruaja] kishte nevojë të abortojë.” Drejtori i institucioneve pranë UNMIK-ut tha që ka ditur për njërin nga rastet e dokumentuara në këtë raport, por meqenëse ngjarja ka ndodhur “aq kohë me parë” (“me shumë se një vit e gjysëm”) nuk kishte asgjë që ai do të mund të bënte për atë tani. Ai tha që “nuk ka asnjë vend tjetër për të vendosur kryesin” e këtij abuzimi andaj nuk ka asgjë që ai mund të bëjë.

Një punëtor i Kryqit të Kuq Norvegjez raportoi në Maj 2001 se nuk ka derë të mbyllur në repart që të parandalojë meshkujt të vijnë në repartin e femrave gjatë natës dhe “të veprojnë në mënyrën e tyre” me femrat. Deri në këtë ditë, ende nuk ka derë të mbyllur e cila i ndan repartet e meshkujve dhe femrave. Autoritetet e UNMIK-ut deklarojnë se femrat mund t’i mbyllin dhomat e tyre nga brenda, por ata pranojnë se kjo u jep pak siguri të vërtetë duke pasur parasysh se gjashtë deri në tetë femra mund të ndajnë një dhomë, se ato duhet të dalin jashtë në korridor gjatë natës për të arritur deri në banjë/nevojtoje, dhe se disa femra ka mundësi që as nuk dijnë si të shfrytëzojnë drynin për shkak të aftësisë së tyre të kufizuar. Drejtori i institucioneve pranë UNMIK-ut i ka raportuar MDRI-së në Maj 2002 që ai ishte i vetëdijshëm për njeriun i cili ka dosje për thyerjen e këtyre dyerve dhe sulmimin e femrave në institucion. Drejtori i institucioneve ka informuar MDRI-në se atij i munguan fondet në buxhet për të vendosur dyer të cilat ky mashkull nuk do të mund t’i thente.

Në Dhjetor 2001, hetuesit e MDRI-së panë një derë e cila ishte thyer në dhomën e një femre. Femra e identifikoi banorin mashkull i cili e kishte thyer derën dhe tha se ky i njëjti mashkull rishtas e kishte sulmuar me thikë. Gjatë kohës që kjo femër po fliste me MDRI-në përmes përkthyesit gojor, Drejtori i Shtimes i dha instruksione përkthyesit gojor të mos ia përkthejë deklaratën e saj MDRI-së.

Kur u kthyem në Maj 2002, po i njëjti mashkull e përcillte këtë femër përreth institucionit dhe ia prekte flokët qorrazi. Drejtori i institucioneve pranë UNMIK-ut gjithashtu tha që ishte i vetëdijshëm për këtë rast dhe për rrezikshmërinë e këtij pacienti. Ai tha që kur pacienti mashkull merr depo anti-psikotikë, ai nuk është më i dhunshëm por ende i zbret poshtë pantollat e tij ose prek femrat në mënyrën që është “thjeshtë bezdisëse.”¹⁸ Ai tha se ai nuk mund të bënte asgjë për të ndaluar këtë sjellje ose për të mbrojtur femrën në fjalë.¹⁹ Ai shprehu shqetësimin që, pas tri javësh në depo barna, para se të jetë mashkulli i gatshëm për injektimin e ardhshëm, ai mund të jetë ende i dhunshëm.

¹⁸ Kjo deklaratë na bën të ditur mungesën e plotë të njohurisë nga ana e personit udhëheqës të personelit të UNMIK-ut në krye të Shtimes për ndikimin e rrezikshëm psikologjik të kontaktit me abuzuesin e mëparshëm. Për diskutim të shkurtër të çështjes së “retraumatizimit” shih rekomandimet e hollësishme mbi nevojën për të krijuar shërbime traumë-informuese (f.42).

¹⁹ Në Shtator 2001, MDRI-ja ka parë të njëjtin mashkull duke ia prekur flokët anëtares femër të personelit e cila u bë gjithnjë e më shumë “e zemëruar”, në fund duke e goditur atë që ta bëjë të ndalet.

c. Lëndueshmëria e fëmijëve nga Shtime

Një program i suksesshëm i vendosur nga UNHCR dhe i drejtuar nga Mjekët e Botës (DOW) i largoi fëmijët nga Shtime, duke rezultuar me përmirësime të mëdha në shëndetin dhe kualitetin e jetës për këta fëmijë. Profesionistët të cilët kanë punuar me këta fëmijë raportojnë se shumica e fëmijëve të cilët përpara kanë qenë të institucionalizuar në Shtime tregojnë shenja që kanë qenë të abuzuar seksualisht. Për shembull, një vajzë e cila ishte sjellur prapa në institucion për piknik me banorët, refuzoi të dalë nga furgoni. Një vajzë tjetër flet haptas për eksperiencat seksuale që ajo ka pasur me “të dashurin” e saj në institucion. Këta fëmijë vazhdojnë të vuajnë nga ndikimi psikologjik i këtij abuzimi.

Gjysma e fëmijëve në këtë program janë të vendosur në shtëpinë grupore e cila ndodhet mu jashtë perimetrit të gardhit në Shtime dhe ata shkojnë në një shkollë, e cila është në oborr të institucionit. Rregulloret e UNMIK-ut kërkojnë që fëmijët të marrin kujdesin e tyre mjekësor përmes Shtimes, dhe fëmijët mbeten nën autoritetin legal të institucionit. Edhe në rast se fëmijët janë të mbrojtur fizikisht nga sulmet e mëtejshme nga banorët e Shtimes, lidhja e vazhduar me institucionin në të cilin ata janë abuzuar më parë është e dëmshme për shëndetin e tyre mendor.

Përkundër të metës së lidhjes së tij të vazhduar me Shtimen, programi për fëmijë i DOW-it është programi më i suksesshëm që kemi parë në Kosovë. OKB-ja dhe DOW-i meritojnë lavdata për zbatimin e tij të shpejtë. Sidoqoftë, financimi i UNICEF-it për këtë program ka përfunduar. Në qoftë se DOW nuk siguron financim të ri deri në fund të vitit 2002, DOW raporton se këta fëmijë janë në rrezik për t'u kthyer përsëri në Shtime. Një marrëveshje për financim e propozuar nga UNMIK-u do të zhvendoste përgjegjësinë për administrimin e programit nga DOW-i prapa në Shtime. Gjersa autoritet në Shtime të njohin rrezikun e abuzimit seksual dhe fizik dhe të krijojnë programe për të vëzhguar dhe mbrojtur të drejtat e personave me aftësi të kufizuara mendore, do të ishte gabim që fëmijët të vendosen përsëri nën përgjegjësinë e plotë dhe të drejtëpërdrejtë të Shtimes. Abuzimi seksual dhe fizik paraqet një rrezik në komunitet po aq sa edhe në institucione. Pa marrë parasysh nëse fëmijët në program janë nën autoritetin e DOW-it ose Shtimes, krijimi i një sistemi të pavarur për mbikëqyrje për të vëzhguar mbrojtjen e të drejtave në komunitet duhet të vendoset.

Nëse DOW-i arrin t'i sigurojë fondet për të vazhduar programin e vet, fëmijët në program do të ballafaqohen me një rrezik më shumë në vitet e ardhshme. Një numër i fëmijëve në program po i afrohet moshës 18 vjeçare, dhe ata nuk do të kualifikohen më për vendosje në program kur të bëhen të rritur. Fatkeqësisht, nuk ka programe përkrahëse të bazuara në komunitet për të rriturit me aftësi të kufizuara intelektuale në Kosovë. Prandaj, fëmijët të cilët arrijnë moshën e pjekurisë mund të kthehen në Shtime si të rritur. Duke ditur eksperiencën e përparme të dhunës dhe traumës në institucion, kthimi në Shtime për këta individë do të ishte i papërbalueshëm. Eksperienca me këtë program demonstroi rreziqet më të mëdha nga krijimi i xhepave të izoluar të kujdesit të bazuar në komunitet se sa në një sistem të integruar i cili siguron përkrahje për të gjithë njerëzit me aftësi të kufizuara mendore.

d. Abuzimet në Shtëpinë e Pleqve

Në vizitën tonë në Maj 2001, administrata dhe personeli në Shtëpi të Pleqve në Prishtinë raportoi problemet e vazhdueshme në mbrojtjen e pacientëve të tyre nga abuzimi seksual. Në një rast të veçantë, një banor mashkull i shtëpisë pa kurfarë aftësie të kufizuar mendore dihej se “i detyronte t’i nështrohen” ato femra të cilat i frikësoheshin dhe i “mashtronte” ato femra të cilat nuk i rezistonin. Gjersa administrata e Shtëpisë së Pleqve raportoi se ata në përgjithësi mund t’i mbrojnë femrat gjatë ditës, kishte personel të pamjaftueshëm të siguronte sigurinë e tyre gjatë natës. Në një pikë, kur situata u bë e pakontrollueshme, ky pacient ishte dërguar në institutin e Shtimes për një javë si “dënim.” Personeli raportoi që sjellja e tij u përmirësua pasi që ai u kthye në shtëpi, por bezdisja dhe shqetësimi seksual nga atëherë ka filluar përsëri.

Në Dhjetor 2001, MDRI-ja bisedoi me një ish-anëtare të personelit të Shtëpisë së Pleqve, e cila besonte që largimi i saj nga puna ishte se paku pjesërisht e motivuar nga observimet dhe raportet e abuzimit fizik dhe seksual në institucion. Në një incident në Maj 2001, një banor i institucionit, është raportuar nga personeli, ka ushtruar me dhunë seks oral mbi një mashkull të ri me aftësi të kufizuar fizike. Është thirrë Drejtori, dhe këshilli administrativ pas kësaj morri vendimin që ta largojë këtë banor, i cili gjoja kishte vështirësi të rënda psikiatrike të cilat e bënë atë të papërshtatshëm për institucionin. Poashtu ne mësuam që ai më heret kishte bërë përpjekje të ushtrojë dhunë mbi banorët tjerë dhe personelit për përkujdesje. Përkundër vendimit që ai të lëshohet, banori ofendues mbeti në institucion, së paku deri atëherë kur anëtari i personelit që raportoi ende punonte në institucion. Besohet se ai ende banon në Shtëpinë e Pleqve.

Ish-anëtarja e personelit në Shtëpinë e Pleqve raportoi edhe një incident tjetër në Prill 2001, në të cilin një banor mashkull i institucionit kërkoi para nga dikush jashtë institucionit për prostituimin jovullnetar të banores femër. Me sa duket kjo femër vet iu ankua Drejtorit, meqenëse kjo kishte ndodhur edhe më heret, por asgjë nuk ishte ndërmarrë për të shqyrtuar këtë abuzim. Ish-anëtarja e personelit tha se ka pasur disa dëshmitarë të këtyre dhe incidenteve të tjera të abuzimit seksual, por që personelit dhe banorëve iu është tërhequr vërejtja nga Drejtori që kurrë të mos flasin për këto rrethana para autoriteteve të jashtme. Ky person poashtu tha se incidentet e abuzimit fizik janë injoruar në mënyrë rutinore nga administrata.

3. Lëndueshmëria e femrave dhe mbijetuesve të traumës

Objektet për kujdes social dhe repartet psikiatrike të Kosovës nuk janë vende të sigurta. Përpos shkeljes së të drejtave të pacientit, mungesa e masave mbrojtëse kundër dhunës apo eksploatimit seksual pengon funksionin e reparteve psikiatrike si vende për t’i ndihmuar njerëzve që kanë nevojë për kujdes akut të shëndetit mendor. Duke pasur parasysh përvojën e gjerë të traumës në popullatën e Kosovës – falë historisë së shkeljes së të drejtave të njeriut, përjetimi i luftës, dhe shpërngulja e detyruar e pjesës më të madhe të popullatës²⁰ –

²⁰ Një studim më 2000 vlerësoi se mbi 17% popullatës shqiptare në Kosovë tregoi sekuella të traumës, mjaft serioze që të diagnostohen si çrregullim mendor. B. Cardozo, et al., Mental Health, Social Functioning, and Attitudes of Kosovar Albanians Following the War in Kosovo, 284 (5) Journal Of the American Medical

mungesa e e vendit të sigurtë për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore mund të jetë posaçërisht e dëmshme. Individët të cilët kanë vuajtur nga trauma lehtë mund të “retraumatizohen” nga përjetimi i dhunës apo nga ekspozimi ndaj rrezikut nga dhuna. Retraumatizimi mund të qojë drejt vuajtjes shumë të madhe dhe në ekzacerbimin e simptomeve të stresit post-traumatik. Personeli në dy repartet psikiatrike në Kosovë i raportoi MDRI-së se ata nuk janë të pregaditur për të siguruar mbrojtje të specializuar, këshillim, apo shërbime të tjera për njerëzit që kanë qenë subjekt i traumës.

Mungesa e masave mbrojtëse në sistemin e shëndetit mendor është veçanërisht serioze për femrat. Femrat janë veçanërisht të ndjeshme ndaj abuzimit fizik dhe seksual brenda institucioneve në cilindo shtet. Në Kosovë, përjetimi i dhunës dhe traumës në mesin e femrave është veçanërisht i lartë meqenëse femrat janë ndarë për abuzim dhe (për)dhunim gjatë luftës. Grupet e grave në Kosovë gjithashtu raportojnë përqindje të larta të dhunës familjare. Të zëna ndërmjet dhunës në familje dhe rrezikut nga dhuna në objektet psikiatrike, femrat me aftësi të kufizuara mendore që kanë përjetuar traumën ndodhë se nuk kanë ku të drejtohen.

Menjëherë pas luftës, kishte influks të madh të ndihmës humanitare për të siguruar mbrojtje për femrat, asistencë për traumë, dhe këshillim për shëndet mendor në komunitet. Derisa këto programe mund të sigurojnë shërbime të çmuara për popullatën si tërësi, MDRI-ja nuk mundi të identifikojë ndonjë program për traumë të bazuar në komunitet i cili është veçanërisht i paraparë t’i zgjasë dorën femrave me aftësi të kufizuara mendore. Në të vërtetë, materiali informues i UNMIK-ut që iu dha MDRI-së thotë që disa programe kryesore për traumë të financuara ndërkombëtarisht kishin për qëllim specifik të përjashtojnë femrat me “çrregullime mendore.” Një psikiatër Amerikan i cili studioi programet për traumë në Kosovë vërrejtë që kur programet ishin palinifikuar, gati në mënyrë universale është syzozuar që personat e diagnostifikuar me çrregullime të rënda mendore do të drejtohen në sistemin publik të shëndetit mendor. Përkundër kësaj, grupet siç është Qendra për Mbrojtjen e Grave dhe Fëmijëve raportojnë se janë të hapur për t’i shërbyer femrave me aftësi të kufizuara mendore por kanë resurse të kufizuara për këtë qëllim.

Fatkeqësisht, sistemi publik i shëndetit mendor nuk ka vendosur lidhjet me strehimoret për femra apo shërbimet për traumë në komunitet dhe nuk u ndihmon njerëzve për të marrë shërbime të tilla pas lëshimit. Hetuesit e MDRI-së mësuan për një rast veçanërisht shqetësues gjatë vizitës së MDRI-së në Shtator 2000 në repartin psikiatrik të Spitalit Universitar të Prishtinës, që demonstroi mungesën e vetëdijes apo vëmendjes për çështjet e traumës që vëzhguam. Hetuesit e MDRI-së intervistuan një vajzë gjashtëmbëdhjetë vjeçare, e gjithë familja e së cilës (pesë vëllezër dhe motra dhe të dy prindërit) është vrarë gjatë luftës. Si jetim, ajo ishte vendosur me shoqet në fshatin e saj dhe ka lëvizur nga shtëpia në shtëpi. Dy javë para vizitës së MDRI-së, kjo femër e re ishte (për)dhunuar nga një bandë. E turpëruar nga (për)dhunimi, ajo nuk kishte ku të shkonte dhe policia e solli në institucion psikiatrik. Tekniku kryesor në repart i informoi hetuesit e MDRI-së që ajo nuk ka marrë këshillim apo ndihmë për traumë. I vetmi trajtim që ka marrë ka qenë një qetësues. Nuk kishte plane për kthimin e saj në komunitet. Kur hetuesit e MDRI-së pyetën nëse kjo femër

mund t'i drejtohet njëres prej shumë programeve për traumë të financuara ndërkombëtarisht në Prishtinë, tekniku kryesor në repart tha se ai nuk kishte njohuri për asnjë program të tillë.²¹

Rasti i vajzës gjashtëmbëdhjetëvjeçare nuk është i vetëm. Një femër tjetër që intervistua në Spitalin Universitar të Prishtinës në Maj 2001, gjithashtu ishte lënë pa udhëzimin e nevojshëm në ndihmë dhe mbrojtje nga trauma në komunitet. Kjo femër i raportoi MDRI-së se ajo ishte në repart, pjesërisht, për të ikur nga bashkëshorti i saj abuziv. Derisa ajo nuk dëshironte të mbetej në spital, ajo tha se frikësohej të largohet nga repart për t'u kthyer në shtëpi. Ajo u ankua që askush në repartin psikiatrik nuk e dëgjonte atë kur tregon për frikat e saja nga kthimi te bashkëshorti i saj. Çdoherë kur kthehej në shtëpi ajo përsëri rrahej nga bashkëshorti i saj, simptomet e saja psikiatrike ktheheshin, dhe ajo ripranohej në repartin psikiatrik. Ajo tha se personeli i repartit nuk i ndihmonte për të gjetur një vend tjetër për të qëndruar ose një mënyrë tjetër për të marrë ndihmë kur të largohet nga spitali/facility.

Është i nevojshëm planifikimi për të siguruar që të gjitha shërbimet publike të shëndetit mendor janë "traumë-informuese."²² Programet e tilla njohin incidencën e gjerë të traumës në popullatën të cilës i shërbejnë. Edhe nëse shërbimet publike të shëndetit mendor nuk janë veçanërisht të përpiluara për të ofruar shërbime specifike traumë-specifike, ato duhet të jenë të gatshme të identifikojnë shërbimet për njerëzit në komunitet.²³

B. Ndalimi dhe kujdestaria arbitrare

Shumica e njerëzve të ndaluar në Shtime dhe në repartet neuro-psikiatrike të spitaleve në Kosovë janë të ndaluar pa konsideruar ligjet ekzistuese të Kosovës ose standardeve ndërkombëtare për të drejtat e njeriut. Kjo praktikë shkelë mbrojtjen kundër ndalimit arbitrar sipas Nenit 9 të ICCPR. Dështimi për të zbatuar ligjet vetanake të Kosovës për personat me aftësi të kufizuara mendore është një formë e diskriminimit sipas Nenit 23 të ICCPR.

OSBE-ja meriton lavdatë për marrjen e iniciativës për të hartuar ligjin e ri për vendosje dhe mbajtje në institucion për të mbrojtur kundër ndalimit arbitrar,²⁴ dhe i ka bërë

²¹ Një vit më vonë, hetuesit e MDRI-së u interesuan për gjendjen e kësaj femre. Personeli në repart e përshkroi si "një nga tregimet tona të suksesshme" sepse ajo ishte martuar me një mashkull, për të cilin ata thanë se ishte "duke vizituar një pacient tjetër në repart." Sipas personelit të repartit, ajo kohë pas kohe kishte konflikt me këtë mashkull dhe familjen e tij dhe duhej të kthehej në repart në situatat e tilla. Ky rast tregon mungesën e kuptimit nga ana e personelit të vështirësive – dhe rreziqeve të mundshme – me të cilat ballafaqohen femrat të cilat largohen nga institucioni dhe kthehen në situata familjare jostabile. Në një rast tjetër, një punëtor i shëndetit mendor informoi MDRI-në se ai ka ujdísur martesën e një ish-pacienteje. Kjo grua më vonë u desht të ndihmohet nga policia për të dalë nga shtëpia pasi që kishte qenë subject i dhunës familjare.

²² Maxine Harris dhe Roger D. Fallot, *Envisioning a Trauma-Informed Service System: A Vital Paradigm Shift, in USING TRAUMA THEORY TO DESIGN SERVICE SYSTEMS: NEW DIRECTIONS FOR MENTAL HEALTH SERVICES 3* (Botimet Maxine Harris dhe Roger Fallot, Pranverë 2001).

²³ *Idem* në 5.

²⁴ OSBE-ja ia dorëzoi projekt rregulloren UNMIK-ut për rishqyrtim më 2001. Zyrja e Këshilltarit Ligjor pranë UNMIK-ut dha komentet dhe sugjerimet e veta në Maj 2002, dhe projekti aktualisht është duke kaluar nëpër rishqyrtime të mëtejshme.

shtypje UNMIK-ut të zbatojë ligjin ekzistues. UNMIK-u dhe Organizata Botërore për Shëndetësi (OBSh) gjithashtu kontribuan në zhvillimin e këtij projektlegjislacioni, i cili ishte produkt i diskutimeve të gjëra të një nëngrupi të OBSh-së Grupi Punues mbi Shëndetin Mendor. OSBE-ja bëri përpjekje të sigurojë që projekt legjislacioni përshtatet me standardet ndërkombëtare për të drejtat e njeriut. Fatkeqësisht, duke u fokusuar ngusht në procesin për vendosje dhe mbajtje në institucion, projektlegjislacioni lë jashtë një numër të masave mbrojtëse esenciale.²⁵ MDRI-ja shtroi nevojën, për shembull, për mbrojtje të përgjithshme kundër diskriminimit që do t'i ndihmonte shumë njerëzit me aftësi të kufizuara mendore që t'i shmangen institucionalizimit duke mbrojtur të drejtën për të jetuar dhe punuar në të lire shoqëri.²⁶ MDRI-ja ishte informuar nga grupi punues që legjislacioni duhej të fokusohet ngusht në vendosjen dhe mbajtjen në institucion.

Njëra nga të metat më të rëndësishme të projektligjit për shëndet mendor është se nuk siguron mbrojtje kundër kujdestarisë së gabuar apo kufizimeve arbitrare mbi njohjen e kompetencës ligjore të personit për të vendosur lidhur me jetën e tij apo të saj. Përkundër përpjekjeve të MDRI-së, as UNMIK-u e as OSBE-ja nuk ka kundërshtuar *de facto* sistemin e kujdestarisë që i zhvesh njerëzit nga të drejtat e tyre ligjore dhe i vendosë drejtorët e institucioneve në krye të vendimeve më të rëndësishme jetësore.

Projektligji mbi vendosjen dhe mbajtjen në institucion nuk krijon mbrojtje në procesin e kujdestarisë. Dështimi për të mbrojtur kundër kujdestarisë së gabuar do të krijojë një zbrazëti në cilindo ligj të ri mbi vendosjen dhe mbajtjen në institucion. Kur një person njëherë të vendoset nën kujdestari, atëherë kujdestari mund të japë pëlqimin për vendosje dhe mbajtje vullnetare në institucion në emër të personit i cili duhet të ndalet. Masat mbrojtëse në procesin e kujdestarisë nën mandatin ndërkombëtar mungojnë. Ligji i vjetër Kosovar mbi kujdestarinë, i cili momentalisht është i zbatueshëm, për shkak të mangësisë dështon të sigurojë mbrojtje substanciale dhe procedurale të kërkuara me standardet ndërkombëtare të të drejtave të njeriut. Vendimet për kujdestari momentalisht bëhen pa të drejtën e dëgjimit nga një autoritet i pavarur; pa të drejtën për avokat që të përfaqësojë interesin e shprehur të klientit; pa kërkesën që gjykimet, mendimet, apo dëshirat e pacientit të respektohen legalisht dhe të mirren parasysh; dhe pa mbrojtje kundër caktimit të kujdestarit interesat e të cilit janë në kundërshtim të qartë me ato të personit që vendoset nën kujdestarinë e tij ose të saj.

²⁵ MDRI-ja sugjeroi që legjislacioni i ri për shëndet mendor të shtojë masat mbrojtëse për të drejtat brenda institucioneve, ashtu si është njohur me ligjin ndërkombëtar të të drejtave të njeriut, si e drejta për të refuzuar trajtimin dhe e drejta për mbrojtje kundër izolimit dhe kufizimit të gabuar. *Shih, p.sh.*, MI Principin 11. Këto të drejta tani po shkelen shumë shpesh në institucionet e shëndetit mendor në Kosovë dhe legjislacioni është i nevojshëm për të parandaluar këto abuzime.

²⁶ Më 2002, OSBE-ja filloi hartimin e Ligjit Anti-Diskriminues Omnibus të propozuar, i cili do të mbronte njerëzit me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike. OSBE-ja informon MDRI-në që ky projektligj së shpejti do t'i dërgohet Qeverisë së Kosovës për shqyrtim të mëtejshëm. MDRI-ja sugjeron që ky projekt legjislacion të shqyrtohet hollësisht nga ekspertë të të drejtave të aftësisë së kufizuar për të siguruar që masat e nevojshme për t'u mbrojtur kundër diskriminimit të aftësisë së kufizuar (siq është e drejta për akomodim të arsyeshëm) janë të përfshira.

Në mungesë të standardeve legale, vendimet për ndalim në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme i lihen psikiatrit ose personelit të repartit pa rishqyrtim të pavarur klinik ose juridik. Në Gjakovë, personeli i spitalit pranoi që pranimet jovullnetare “duhet të bëhen përmes gjykatës, por procesi është tejet i ngadalshëm.” Sipas OSBE-së, “asnjë ligj nuk shfrytëzohet për të përcaktuar shfrytëzimin e ndalimit/trajtimit të detyruar në spital” repartin psikiatrik në Spitalin Universitar të Prishtinës. Përkundër faktit që ky spital nuk ka hapësira të sigurta dhe nuk është ndërtuar për t’i ndalur njerëzit jovullnetarisht, OSBE-ja raporton që shumica e personave në objekt janë ndalur jovullnetarisht. Përdrisa repartet konsiderohen “të hapura,” personeli i spitalit i raportoi OSBE-së se praktika e “ndaluesve kimikë” shfrytëzohet për t’i ndalur njerëzit. Pacientët gjithashtu raportuan për një numër të teknikave të tjera për mbajtjen e njerëzve në institucion, siç janë mbajtja e parave të pacientit, letërnjohtimit ose dokumenteve tjera të rëndësishme.

Siç është përshkruar nga Master Plan-i i OKB-së për Shtime, *të gjithë individët janë ndaluar ilegalisht qysh nga Shtatori 2001*. Sipas Shqyrtimit të Sistemit të Gjyqësisë Penale (Shtator 2001 – Shkurt 2002) nga OSBE-ja, “Numri më i madh i të ndaluarve ilegalisht në Kosovë mbetet në Institutin e Shtimes/Stimlje për të Retarduarit Mendorë.” Përkundër Instruksioneve Administrative të vet UNMIK-ut (2001) që thotë se asnjë person nuk mund të ndalet në institucion pa urdhërin e gjykatës, ndalimet ilegale vazhduan nga Maji 2002. Atyre banorëve të Shtimes, ndalimi i të cilëve ishte rishqyrtuar dhe është gjetur të jetë i panevojshëm, dhe prandaj ilegal, u është thënë se tani legalisht ishin të lirë të largohen, por gjithashtu ishin këshilluar që nuk kishin alternativë praktike për të mbijetuar jashtë institucionit. Këta individë vazhdojnë të jetojnë në institucion në bazë “vullnetare.” Në mungesë të përkrahjes së komunitetit apo alternativave më pak kufizuese ndaj institucionalizimit afatgjatë, individëve nuk u jepet zgjedhje e vërtetë sa i përket ndalimit në institucione të tilla.

De facto kujdestaria nga drejtori i një institucioni krijon konflikte të rrezikshme të interesit. Sipas ligjit të ish-Jugosllavisë, individët janë vendosur nën kujdestarinë e Qendrës për Punë Sociale. Me shumë Qendra të tilla tani të lokalizuara jashtë Kosovës, apo që nuk funksionojnë më, njerëzve në Shtime u mungon e drejta ligjore për të bërë zgjedhjet. Në mungesë të çfarëdo kujdestari tjetër, UNMIK-u njeh *de facto* kujdestarinë e drejtorit të institucionit për shumë zgjedhje themelore jetësore (p.sh. vendosjen kush ka kapacitet të ushtrojë të drejtën e tij ose të saj për të votuar).

UNMIK-u i është nënshtruar ligjit mbi kujdestari të epokës Jugosllave. Personeli në Mjekët e Botës (DOW) i tha MDRI-së që kur ata planifikuan programin për të larguar fëmijët nga Shtime, atyre u është thënë se fëmijët duhet të mbesin nën autoritetin e institucionit sepse ligji mbi kujdestarinë do të krijonte pengesë ligjore për adoptimin ose vendosjen e tyre jashtë institucionit. Që nga Maji 2002, UNICEF-i nuk interpreton se ligji krijon pengesë të tillë, por ata ende njohin ligjin si një autoritet ligjor të obligueshëm. Prandaj, tani ka diskutime lidhur me zhvendosjen e autoritetit mbi fëmijët, sipas ligjit, në Qendrat për Punë Sociale.

Gjersa nxjerrja e fëmijëve nga të qenit nën autoritetin e Shtimes është e rëndësishme, të drejtat e personave me aftësi të kufizuara mendore nuk do të mbrohen në mënyrë efektive derisa autoritetet e OKB-së pranojnë ligjin Jugosllav mbi kujdestarinë. Sipas kornizës ligjore

të Kosovës, ligji diskriminues i epokës Jugosllave nuk ka nevojë të zbatohet. Si një çështje e zbatuar në praktikë, ligji mbi kujdestari i epokës Jugosllave tashmë është injoruar për shumë qëllime të tjera. UNMIK-u nuk duhet të pranojë më këtë ligj si një pengesë për mbrojtjen e të drejtave të fëmijëve për vendosje jashtë Shtimes.

C. Përforcimi i shërbimeve të izoluar

Eksperienca ndërkombëtare ka vërtetuar që objektet e mëdha për përkujdesje të njerëzve me aftësi të kufizuara intelektuale ose psikiatrike nuk janë ambiente të përshtatshme për rehabilitim.²⁷ Prapa dyerve të mbyllura të këtyre objekteve, në çdo pjesë të botës, abuzimet serioze të të drejtave të njeriut janë të zakonshme.²⁸ Si rezultat i këtyre konkludimeve, është bërë zhvendosje nga përkujdesja e bazuar në institucione në atë të bazuar në komunitet për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore në shumë shtete të botës.²⁹ Me përkrahjen e përshtatshme në komunitet, shumica e njerëzve – edhe me aftësi të kufizuara mendore më serioze – mund të përjetojnë përmirësime të mëdha në kualitetin e jetës përmes krijimit të shërbimeve të bazuara në komunitet. Kalimi i sigurtë dhe efektiv nga institucionet në komunitet kërkon krijimin e shërbimeve në komunitet dhe sistemeve përkrahëse.³⁰ Programet efektive të bazuara në komunitet duhet t'i përgjigjen zgjedhjes individuale të shfrytëzuesit të shërbimeve.³¹ Në vitet e fundit, programet e ndërtuara në

²⁷ Në Europën Lindore, ku ekziston një histori e gjatë e mbështetjes në institucione, kalimi në shërbimet në komunitet është veçanërisht sfidues. Përkundër kësaj, modele të suksesshme të reformës ekzistojnë. Me qëllim të sigurimit të kujdesit më të mirë, lëvizja drejt integritimit në komunitet ka kuptim si për nga pikëpamja ekonomike ashtu edhe nga ajo e të drejtave të njeriut. *Shih* The World Bank, MOVING FROM RESIDENTIAL INSTITUTION TO COMMUNITY-BASED SERVICES IN EASTERN EUROPE AND THE FORMER SOVIET UNION 4 (Prill 1999).

²⁸ Si pjesë e Dekadës për Personat me Aftësi të Kufizuara nga 1983 deri 1992, Komisioni mbi të Drejtat e Njeriut pranë OKB-së emëroi dy raportues specialë, Leandro Despouy dhe Erica-Irene Daes, të cilët dokumentuan modelin mbarëbotëror të abuzimit. United Nations, Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities, HUMAN RIGHTS AND DISABILITY, U.N. Doc. E/CN.4/Sub.2/1991/31 (i përgatitur nga Leandro Despouy) [në vijim Raporti Despouy]. United Nations, Economic and Social Council, Commission on Human Rights, Sub-Commission on Prevention of Discrimination and Protection of Minorities, PRINCIPLES, GUIDELINES, AND GUARANTEES FOR THE PROTECTION OF PERSONS DETAINED ON GROUNDS OF MENTAL ILL-HEALTH OR SUFFERING FROM MENTAL DISORDER, U.N. Doc. E/CN.4/Sub.2/1983/17 (i përgatitur nga Erica-Irene Daes)[në vijim Raporti Daes]. Organizatat joqeveritare të pavarura gjithashtu kanë dokumentuar shkeljen e të drejtave të njeriut në një numër të shteteve. *Shih, p.sh.* Mental Disability Rights International, HUMAN RIGHTS & MENTAL HEALTH: MEXICO (2000), Mental Disability Rights International, CHILDREN IN RUSSIA'S INSTITUTIONS: HUMAN RIGHTS AND OPPORTUNITIES FOR REFORM (1999), Mental Disability Rights International, HUMAN RIGHTS & MENTAL HEALTH: HUNGARY (1997), Mental Disability Rights International, HUMAN RIGHTS & MENTAL HEALTH: URUGUAY (1995). *SHIH: AMNESTY INTERNATIONAL URGENT ACTION ON BULGARIA AT* [HTTP://WWW.AMNESTY.ORG](http://www.amnesty.org). *Shih* *GJITHASHTU* LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (përpiluar nga Rodrigo Jimenez, 1996).

²⁹ *Shih* p.sh., World Health Organization, MENTAL HEALTH IN EUROPE: 10 YEARS ON (1985).

³⁰ World Health Organization, Treatment of Mental Disorders: A Review of Effectiveness 131 (1993).

³¹ Loren Mosher and Lorenzo Burti, COMMUNITY MENTAL HEALTH: A PRACTICAL GUIDE (1994).

“modelin e shërimit” që theksojnë përkrahjen joprofesionale të të barabartit kanë dëshmuar se janë mënyrë efektive dhe me çmim relativisht të ulët për të siguruar shërbimet e bazuara në komunitet për shumë njerëz.³²

Në vitet e fundit, ligji ndërkombëtar mbi të drejtat e njeriut ka arritur të njohë që integrimi në komunitet nuk është vetëm një politikë e mirë/e qëlluar – ai është e drejte e njohur. Rregullat Standarde të OKB-së mbi Barazimin e Mundësive për personat me Aftësi të Kufizuara njeh të drejtën e të gjithë njerëzve me aftësi të kufizuara për pjesëmarrje të plotë në shoqëri. MI Principi 3 vendosë se “[ç]do person me sëmundje mendore do të ketë të drejtën për të jetuar dhe punuar, sa më shumë të jetë e mundur, në komunitet.” Komiteti i Kombeve të Bashkuara mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore ka adoptuar Komentin e Përgjithshëm 5, i cili thotë se për t’u mbrojtur nga diskriminimi, qeveritë duhet të adoptojnë politikat për “t’i mundësuar personave me aftësi të kufizuara të jetojnë jetë të integruar vetë-vendosëse dhe të pavarur.”³³

Një numër i programeve të ndryshme të OKB-së në Kosovë kanë adoptuar qëllimet e caktuara për promovimin e integritit në komunitet për njerëzit me aftësi të kufizuara. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh), së bashku me një grup punues të profesionistëve Kosovarë për shëndetësi mendore, ka zhvilluar një program të sofistikuar për reformë në sistemin e shëndetit mendor. Ky program i vlefshëm, tani i drejtuar nga Ministria për Shëndetësi e Kosovës, fatkeqësisht është e kufizuar në shtrirje. Edhe nëse financohet plotësisht gjatë tetë viteve të ardhshme, programi është planifikuar t’i shërbejë vetëm maksimumit prej 140 njerëzve në shërbime përkrahëse për jetesë. Derisa një grup më i madh njerëzish do të shërbehen përmes përkujdesjes në shtëpi, programi do t’i plotësojë nevojat vetëm të një pjese të vogël nga 40,000 individë të vlerësuar me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë.³⁴

Kufizimi më i rëndësishëm i planit të OBSh-së/Ministrisë së Shëndetësisë është që ai në tërësi e lë anash popullatën e njerëzve me aftësi të kufizuara intelektuale (së paku 1% e popullatës së Kosovës). Përveç disa programeve të izoluar,³⁵ as UNMIK-u e as ndonjë

³² *Shih p.sh.*, William Anthony, "Recovery From Mental Illness: The Guiding Vision Of The Mental Health Service System In The 1990s." 16 PSYCHOSOCIAL REHABILITATION JOURNAL 21 (1993).

³³ *General Comment No. 5 (1994) on Persons with Disabilities, Report on the Tenth and Eleventh Sessions*, U.N. ESCOR 1995, Supp. No. 2 [sipas U.N. Doc. E/1995/22/Corr.1-E/C.12/1994/20/Corr.1], në 102, ¶ 15, U.N. Doc. E/1995/22-E/C.12/1994/20 (1995) [në vijim Komenti i Përgjithshëm 5].

³⁴ Ky numër është një vlerësim i moderuar, i bazuar në demografitë nga e mbarë bota – duke supozuar që së paku 1% e popullatës ka aftësi të kufizuara intelektuale dhe 1% e popullatës ka aftësi të kufizuara psikiatrike. Duke pasur parasysh dhunën dhe traumën e përjetuar nga popullata e gjërë e Kosovës, numri aktual i njerëzve me aftësi të kufizuara psikiatrike është e mundur të jetë shumë më i lartë.

³⁵ Në Shtator 2001, MDRI-ja mësoi për një numër të programeve të rëndësishme për edukim special që planifikoheshin për t’u ndihmuar fëmijëve me aftësi të kufizuara intelektuale për të shkuar në shkollat e zakonshme. Programet e tilla, përveç se janë të rëndësishme në vehte, gjithashtu mund të formojnë pjesë të një sistemi të bazuar në komunitet për përkrahjen e fëmijëve dhe familjeve të fëmijëve me aftësi të kufizuara mendore.

Ministri e Qeverisë së Kosovës nuk është duke planifikuar krijimin e sistemeve përkrahëse të bazuara në komunitet për njerëzit me aftësi të kufizuara intelektuale. Programet e tanishme supozojnë që numri i vogël i individëve që tani jetojnë në institucione do të mbeten të izoluar nga shoqëria. Numri më i madh i njerëzve të tillë do të mbeten të mbyllur me familjet të cilat nuk do të marrin kurrfarë ndihme ose përkrahje.

Kur përkrahja ndërkombëtare për Kosovën ishte në kulmin e saj, menjëherë pas luftës, fokusi fillestar ishte në riparimi i Shtimes më parë se në përkrahjen e menjëhershme për alternativat në komunitet për banorët e saj. Përkrahja e hershme për avokim nga njerëzit me aftësi të kufizuara mendore, organizatave të familjeve, dhe aletatëve të tjerë natyrorë të reformës do të kishte ndihmuar shumë procesin e reformës. Ndihma humanitare ndërkombëtare, ndihma për zhvillim, dhe programet për përkrahje të shoqërisë civile përfaqësuan/paraqitën mundësinë e rrallë për të promovuar integrimin në komunitet. Ato mundësi tani mund të jenë të humbura nëse nuk zhvillohet një program ambicioz dhe i qëndrueshëm për reformë gjersa përkrahja ndërkombëtare për Kosovën mbetet e mundshme.³⁶

Programet e Norcross-it në Shtime për qëllim original kishin të sigurojnë ndihmën emergjente për t'i dhënë fund kushteve fizike të tmerrshme jetë-kërcënuese në objekt. Ajo ndihmë sigurisht shpëtoi jetëra dhe është shumë e qartë se kishte nevojë për njëfarë ndihme për t'i dhënë fund rreziqeve jetë-kërcënuese në Shtime. Deri më tani ndihma gjithashtu është shfrytëzuar për të përkrahur "Master Plan-in" e zhvilluar nga UNMIK-u që supozoi se objekti do të mbetej gur themeli i një sistemi të shërbimeve të bazuara në institucion për personat me aftësi të kufizuara intelektuale. Përderisa fëmijët menjëherë janë larguar jashtë nga Shtime dhe janë vendosur në shtëpitë grupore, komuniteti ndërkombëtar fatkeqësisht nuk përkrahu çasjen e ngjajshme për t'i ndihmuar të rriturve nga Shtime të cilët janë të aftë për të jetuar në komunitet.³⁷ Ajo që filloi si ndihmë emergjente esenciale në Shtime u shndërrua në

³⁶ Që nga fillimi, UNMIK-u dhe OBSH-ja bashkëpunuan me një organizatë të quajtur MENKOS. Kjo organizatë udhëheqej nga profesionistë dhe kishte për qëllim krijimin e projekteve fitim-krijuese. Ajo nuk e shihte veten si organizatë avokuese. Përderisa Drejtori i Menkos-it i tha MDRI-së se ai ishte një "partnership" i profesionistëve me shfrytëzuesit e shërbimeve të shëndetit mendor, ish anëtarë të personelit dhe të bordit të Menkos-it i raportuan MDRI-së se emar edhe të personelit edhe të pacientëve janë shfrytëzuar pa njohurinë dhe pëlqimin e tyre në regjistrin e tij të anëtarësisë dhe se kurrë nuk ka pasur ndonjë angazhim të vërtetë në udhëheqje nga personat me aftësi të kufizuara mendore.

³⁷ Programi për shtëpi grupore i themeluar nga Mjekët e Botës në Kosovë është model që demonstroi se si njerëzit nga Shtime mund të integrohen shpejtë në komunitet. Në këtë program, problemet e stigmës apo ndarjes etnike, shpesh të përshkruara si pengesa për integrimin e popullatës së Shtimes në komunitet, janë tejkaluar. Fatkeqësisht, krijimi i një "ishulli" të kujdesit në komunitet në vend të krijimit të një sistemi komplet të shërbimeve në komunitet e shndërron këtë në model të shtrenjtë të shërbimeve. Një program i përkrahur i vendosjes së organizuar në familje ose familjes zëvendësuese do të ishte i preferueshëm për këta fëmijë, meqenëse të gjithë fëmijët duhet të rriten në ambient që i gjason familjes. Gjithashtu ky model do të mund të ishte më pak i shtrenjtë. Shumica e të rriturve në Shtime do të përfitonin nga shtëpitë grupore, programet për përkrahje familjare, ose vendosje të përkrahura për jetë të pavarur.

fazën e parë të përkrahjes së sitemit të shërbimit të izoluar që do të ndikojë në politikën në vitet që do të vijë.³⁸

Në vjeshtë 2001, “Ekipi për deinstitutionalizim” i përbërë nga personeli i OKB-së dhe personeli në Shtime zbuluan që shumica e njerëzve në Shtime nuk kanë nevojë mjekësore për institutionalizim. Sipas autoriteteve të UNMIK-ut, shumica e njerëzve në Shtime janë “pacientë socialë” të cilët kanë vetëm disa paaftësi të vogla dhe jetojnë në institucion sepse nuk kanë tjetër ku të shkojnë. Pavarësisht nga zbulimet e Ekipit për deinstitutionalizim, UNMIK-u tani po planifikon një fazë të re të rehabilitimit të Shtimes. UNMIK-u ka kërkuar fonde nga Qeveria Holandeze dhe financues të tjerë për të riparuar institucionin.

Master Plan-i për Shtime i OKB-së thërret që institucioni të zvogëlohet në madhësi por të mbetet përherë si institucion për personat me aftësi të kufizuara intelektuale. Personat me aftësi të kufizuara psikiatrike supozohet të largohen nga institucioni nga “Ekipi për Deinstitutionalizim.” Në mungesë të planifikimit për shërbimet në komunitet, të vetmit njerëz që kualifikohen për vendosje jashtë janë një numër i vogël i individëve me anëtarë të familjes të cilët mund t’i përkrahin ata pa ndonjë ndihmë publike.³⁹ Për shumicën e njerëzve në Shtime, nuk ka shpresë për kthim në komunitet në të ardhmen e afërt.

UNMIK-u ka deklaruar politikën “jo pranime të reja” në Shtime, por kjo politikë mund të jetë e paqëndrueshme në mungesë të planifikimit adekuat për shërbimet e bazuara në komunitet. Edhe personeli në Shtime edhe autoritetet e UNMIK-ut raportojnë për shtypjen konstante për të vendosur në institucion njerëzit që nuk kanë tjetër vend ku të shkojnë.⁴⁰ Në mungesë të çfarëdo alternative të bazuar në komunitet për personat me aftësi të kufizuara intelektuale, tashmë ka shtypje të mëdha për vendosje të reja në Shtime, dhe ky problem vetëm do të bëhet më i madh gjersa komuniteti ndërkombëtar të reduktojë financimin në Kosovë. Kreu i institucioneve pranë UNMIK-ut i ka raportuar MDRI-së që, kur komuniteti ndërkombëtar e tërheq pjesëmarrjen e vet nga shëndeti mendor dhe sistemi i shërbimit social të Kosovës, ai pret “dyert të hapen” dhe rritjen e popullatës në institucion deri në 300 shtretër. Drejtori i OBSH-së pajtohet me këtë analizë. Sipas saj, duke marrë parasysh mungesën e shërbimeve të bazuara në komunitet për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore,

³⁸ Kur hetuesit e MDRI-së intervistuan Drejtorin e Institucioneve pranë UNMIK-ut në Maj 2002 dhe e pyetën atë pse UNMIK-u po përkrahte investimet e reja në Shtime në vend të alternativave në komunitet për banorët e saj, ai sqaroi se ai vetëm po zbatonte politikën për të përkrahur Shtimen, politikë që ishte përpiluar para se të arrinte ai në Kosovë. Kur u vendos plani për t’u mbështetur në Shtime për të përkrahur njerëzit me aftësitë e kufizuara intelektuale, ai sqaroi, investimet shpesh për rindërtimin e objektit ishin të domosdoshme.

³⁹ Mbështetja e kufizuar në përkrahjen familjare në planet zyrtare për shëndet mendor, I lë fermtat në pozitë veçanërisht të lëndueshme. Shumë femra që intervistuaam në Shtime dhe në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme raportuan se ato ishin vendsour në institucionet psikiatrike nga anëtarët e familjes. Në dy raste, ne intervistuaam femra të cialt ishin abuzuar në shtëpi dhe institucion psikiatrik dhe ishin detyruar të vendsoin ndërmjet dy mundësive jo të sigurta.

⁴⁰ Personeli i Norcross-it i raportoi MDRI-së në Shtator 2001 që, në mungesë të resurseve për t’u ndihmuar njerëzve me nevoja akute për kujdes të shëndetit mendor në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme, Shtime here pas here detyrohet të pranojë njerëzit për kujdes akut – një punë që të cilën nuk është e përgatitur.

“së shpejti do të këtë nevojë për dy institucione si Shtime”. Për t’iu shmangur këtij rezultati, MDRI-ja i bën thirrje UNMIK-ut, Qeverisë Holandeze, dhe financuesve të tjerë të insistojnë që ndihma ndërkombëtare e tanishme dhe në të ardhmen të shfrytëzohet për përkrahjen e integritetit në komunitet të banorëve të Shtimes.⁴¹

D. E drejta në pjesëmarrje qytetare

Që një sistem demokratik i qeverisë të funksionojë në mënyrë efektive, qytetarët duhet të jenë të aftë të veprojnë publikisht për të kërkuar zbatimin e të drejtave të tyre dhe pjesën e tyre të resurseve të kufizuara. Njerëzit me aftësi të kufizuara mendore, subjekt i diskriminimit sistematik, abuzimit, izolimit nga shoqëria, dhe marginalizimit ekonomik, nuk kanë pasur mundësi të kërkojnë zbatimin e të drejtave të tyre në Kosovë. Rregullat Standarde të OKB-së njohin të drejtën e njerëzve me aftësi të kufizuara për të marrë pjesë në përpilimin e politikave dhe planifikim (Rregulla 14), legjislacion (Rregulla 15), politikat ekonomike (Rregulla 16), dhe implementimin e programit (Rregulla 2 and 3). Rregulla 18 e Rregullave Standarde e bën të qartë që pjesëmarrja simbolike e disa individëve me aftësi të kufizuara nuk është e mjaftueshme. Organizatat e themeluara nga njerëzit me aftësi të kufizuara që janë përfaqësues të grupit të personave me interes të drejtëpërdrejtë gjithashtu kanë të drejtë për pjesëmarrje.

Në fillim të angazhimit ndërkombëtar pas luftës në procesin e reformës në Kosovë, nuk kishte investim fillestar në trajnim të njerëzve me aftësi të kufizuara mendore dhe anëtarëve të familjes si aktivistë, dhe nuk kishte përkrahje për krijimin e organizatave avokuese të aftësisë së kufizuar. Si një çështje praktike, programet e tilla do të ndihmonin në krijimin e partnerëve të vlefshëm në reformë. Deri më tani, në Kosovë nuk ka organizatë e cila udhëheqet nga personat me aftësi të kufizuara, e personat e tillë me interes të drejtëpërdrejtë as që janë integruar në zhvillimin e politikave, avokimin e të drejtave të njeriut, implementimin e shërbimeve, apo në reformat legjislative.

Që nga fillimi, UNMIK-u dhe OBSH bashkëpunuan me organizatën e quajtur Menkos, të cilën autoritetet e UNMIK-ut dhe OBSH-së shpesh e përshkruajnë si grup i “konsumatorëve” ose “shfrytëzuesve”. Në praktikë, kjo organizatë udhëheqet nga profesionistët për qëllim të krijimit të projekteve fitim-krijuese. Siç ka përshkruar vet Drejtori i saj, tekniku kryesor në repartin e psikiatrik të Spitalit të Përgjithshëm të Prishtinës, organizata nuk e sheh veten si organizatë avokuesese. Derisa Drejtori i Menkosit i ka thënë MDRI-së se (organizata) është “partneritet” i profesionistëve me shfrytëzuesit e shërbimeve të shëndetit mendor, ish anëtarë të personelit dhe të këshillit drejtues i raportuan MDRI-së se emrat edhe të personelit, edhe të pacientëve janë shfrytëzuar pa njohurinë dhe lejen e tyre në regjistrin e anëtarëve të organizatës dhe se njerëzit me aftësi të kufizuara mendore asnjëherë nuk kanë pasur angazhim të vërtetë në udhëheqje.

⁴¹ MDRI-ja nuk e kundërshton shfrytëzimin e fondeve ndërkombëtare për t’i dhënë fund kushteve që së shpejti mund të jenë të rrezikshme ose jetë-kërcënuese në cilindo institucion. UNMIK-u duhet t’i shmangët investimeve të mëdha në institucione

Përderisa UNMIK-u ka krijuar Këshillin për Çështjen e Aftësisë së Kufizuar për të promovuar pjesëmarrjen e njerëzve me aftësi të kufizuara fizike në përpilimin e politikave, njerëzit me aftësi të kufizuara psikiatrike ose intelektuale nuk kanë qenë të përfaqësuar. Sipas kreut të Handikos-it, grupit më të madh për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara fizike, atij i është thënë nga një zyrtar kyq i UNMIK-ut që personat me aftësi të kufizuara mendore nuk kanë nevojë të përfaqësohen në Këshill. Në vend të personave me aftësi të kufizuara psikiatrike, me interes ë drejtpërdrejtë në këtë çështje, UNMIK-u dhe OBSH-ja janë konsultuar me Menkos-in. Kur koalicioni i aktivistëve për aftësi të kufizuara, së bashku me organizatën Daneze SIND, paraqitën zbulimet e hetimit të të drejtave të njeriut në Shtime para Këshillit Çështjen e Aftësisë së Kufizuar pranë UNMIK-ut, atyre edhe një herë u është thënë se kjo çështje nuk është relevante për trupin këshillues për çështjen e aftësisë së kufizuar. UNMIK-u pranoi gjykimin e Drejtorit të Menkos-it, i cili tha që “sëmundja mendore është sëmundje mendore dhe jo një aftësi e kufizuar.” Përjashtimi i çështjeve të personave me aftësi të kufizuara psikiatrike jo vetëm që shkel Rregullat Standarde, ai përbën një formë të diskriminimit sipas Nenit 26 of të ICCRP.

Në mënyrë që t’ i bëjnë më shumë se sa përkrahje sipërfaqësore Rregullave Standarde, Kombet e Bashkuara duhet të sigurojnë përkrahje financiare dhe trajnime për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore dhe anëtarëve të familjeve të tyre që të krijojnë organizata të tilla qytetare. Derisa UNMIK-u ka siguruar përkrahje për organizatat e udhëhequra nga profesionistë të shëndetit mendor, ai nuk ka siguruar përkrahje për organizata të udhëhequra nga njerëz me aftësi të kufizuara mendore. Përkrahja e menjëhershme për avokim nga njerëzit me aftësi të kufizuara mendore është e nevojshme.

III. Konkludimet: Drejt një Përgjegjeje Ndërkombëtare më të Gjerë

UNMIK-u meriton lavdatë për përgjigje të shpejtë ndaj krizës urgjente menjëherë pas luftës në Kosovë kur qindra njerëz në objektet psikiatrike u përballën me kushte jetë-kërcënuese. Përderisa UNMIK-u organizoi përgjigje efektive ndaj emergjencës mjekësore, ai nuk krijoi një kornizë për të mbrojtur të drejtat e njeriut të personave të ndalur në institucione. Niveli i lartë i interesimit ndërkombëtar dhe përkrahjes financiare për Kosovën në pasojat urgjente të luftës siguruan mundësinë për reformën e sistemit të shëndetit mendor të Kosovës, për përkrahje avokimit nga personat me aftësi të kufizuara mendore dhe aleatëve të tyre, dhe për të krijuar të drejta ligjore të zbatueshme për këtë popullatë.

UNMIK-u tani duhet të përkushtojë veten për rritjen e financimeve të nevojshme për të mbrojtur të drejtat e personave me aftësi të kufizuara mendore dhe për të promovuar pjesëmarrjen e tyre të plotë në shoqëri. Me ose pa përkrahjen financiare ndërkombëtare, UNMIK-u duhet të ndërmarrë veprim të menjëhershëm për të krijuar një sistem të përgjegjshmërisë për të siguruar mbrojtjen e personave me aftësi të kufizuara mendore nga dhuna dhe abuzimi seksual brenda institucioneve.

Dështimi i UNMIK-ut dhe agjensive të tjera të specializuara të OKB-së për të vepruar në përputhshmëri me ligjet dhe standardet ndërkombëtare të të drejtave të njeriut është veçanërisht shqetësuese, duke marrë parasysh vëmendjen e drejtuar kah kjo çështje nga Komisioni mbi të Drejtat e Njeriut pranë OKB-së në vitet e fundit. Në Prill 2000, Komisioni mbi të Drejtat e Njeriut pranë Kombeve të Bashkuara bëri thirrje për vëmendje të shtuar ndërkombëtare për të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara – sidomos femrat, fëmijët, dhe njerëzit me aftësi të kufizuara të zhvillimit dhe atyre psikiatrike.⁴² Komisioni i bëri thirrje qeverive që të përmirësojnë raportimin e tyre mbi përputhshmërinë e veprimeve me obligimet e tyre ndaj njerëzve me aftësi të kufizuara sipas instrumenteve për të drejtat e njeriut të Kombeve të Bashkuara.⁴³ Më e rëndësishmja, i bëri thirrje Sekretarit të Përgjithshëm të Kombeve të Bashkuara që “brenda sistemit të Kombeve të Bashkuara të mbajë integritetin e programeve që kanë të bëjnë me personat me aftësi të kufizuara... me qëllim që të promovojë të drejtat dhe barazimin e mundësive dhe përfshirjen e plotë brenda shoqërisë të personave me aftësi të kufizuara” Në Prill 2002, Komisioni mbi të Drejtat e Njeriut i bëri thirrje të veçantë agjensive të OKB-së dhe organizatave për zhvillim ndërkombëtar të veprojnë në përputhje me instrumentet ndërkombëtare, dhe kërkoi që Sekretari i Përgjithshëm të raportojë mbi zbatimin e tyre.

Në Nëntor 2001, Asambleja e Përgjithshme e OKB-së votoi për të krijuar një *komitet ad hoc* për të filluar punën në hartimin e konventës së re speciale të të drejtave të njeriut të njerëzve me aftësi të kufizuara. Përkundër ekzistimit të masave ndërkombëtare për mbrojtjen e të drejtave të njeriut, Asambleja e Përgjithshme vërrejti që përpjekjet globale, deri atëherë, “nuk kanë qenë të mjaftueshme për të promovuar pjesëmarrjen dhe mundësinë e plotë dhe

⁴² Para. 13.

⁴³ Para. 11.

efektive për personat me aftësi të kufizuara në jetën ekonomike, sociale, kulturore dhe politike...⁴⁴

Ky raport fuqimisht përkrahë zbulimet e Asamblesë se Përgjithshme e të OKB-së. Një conventë e re e specializuar për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara do të sigurote mbikëqyrjen e agjensive ndërkombëtare dhe qeverive, të domosdoshme për të ndihmuar parandalimin e këtij lloji të abuzimeve në të ardhmen. Sidoqoftë, është shpresë e jona që ne nuk kemi nevojë të presim aprovimin e konventës së re për të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara. Agjensionet e specializuara të OKB-së duhet të ndërmarrin veprim të menjëhershëm që do të qojnë drejt zbatimit të të drejtave të njeriut për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore në të gjitha programet e veta në Kosovë. Ne i bëjmë thirrje Sekretarit të Përgjithshëm të OKB-së të raportojë mbi situatën në Kosovë dhe të ndërmarrë aksion të menjëhershëm për t'i dhënë fund shkeljes së të drejtave të njeriut kundër personave me aftësi të kufizuara mendore.

⁴⁴ UN General Assembly Resolution 56/119b, November 28, 2001, UN Doc. A/C.3/56/L.67/Rev. 1, *Preamble*.

IV. Rekomantimet

MDRI-ja i bën thirrje Sekretarit të Përgjithshëm të OKB-së të udhëzojë UNMIK-un që të:

- **Veprojë menjëherë për të mbrojtur njerëzit e ndalur në institucione** nga dhuna apo abuzimi seksual i mëtejshëm, krijojë kushte të sigurta për jetë, dhe t' i ndajë abuzuesit nga pacientët;
- **Krijojë sistem të mbikëqyrjes së të drejtave të njeriut dhe përgjegjshmërisë** për të siguruar zbatimin e të drejtave në institucione dhe në programet e bazuara në komunitet; kjo do të duhej të përfshijë krijimin e mekanizmit për hetimin e abuzimit, i cili do të mbrojë sekretin dhe sigurinë e dëshmitarëve dhe viktimave;
- **Vendosë një plan gjithëpërfshirës për të krijuar shërbimet e bazuara në komunitet** për personat me aftësi të kufizuara mendore i cili (1) nuk i përjashton personat me aftësi të kufizuara intelektuale (2) siguron shërbime për personat tani të ndalur në institucione, të cilët janë të aftë të jetojnë në komunitet (3) ndërtohet mbi përkrahjen e organizatave joqeveritare Kosovare dhe familjeve, dhe (4) krijon përkrahje të pavarura në komunitet për individët pa familje ose me situata familjare abuzive;
- **Krijojë një orar për mbylljen e Shtimes** sa më shpejtë që mund të krijohen alternativat e bazuara në komunitet për banorët e saj;
- **Sigurojë pjesëmarrjen e organizatave të personave me aftësi të kufizuara** në përpilimin e politikave, avokimin e të drejtave të njeriut, dhe zbatimin programeve përfaqësuese përmes krijimit të përhapjes së synuar, trajnimit, programeve përkrahëse të shoqërisë civile për përkrahjen e personave me aftësi të kufizuara mendore dhe familjet e tyre;
- **Raportojë Komisionit për të Drejtat e Njeriut mbi hapat e ndërmarrë për t'i dhënë fund abuzimeve kundër personave me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë**, në përputhshmëri me Rezolutën e Prillit 2002 të Komisionit për të Drejtat e Njeriut që i bën thirrje Sekretarit të Përgjithshëm të raportojë mbi zbatimin e të drejtave ndërkombëtare të njeriut për personat me aftësi të kufizuara mendore nga agjensionet e OKB-së.

MDRI-ja do të ishte e kënaqur të sigurojë ndihmën teknike për Kombet e Bashkuara dhe autoritetet e qeverisë së Kosovës në zhvillimin e programeve për implementimin e këtyre rekomandimeve.

Rekomandimet e Hollësishme

A. Për agjensionet ndërkombëtare për ndihmë dhe asistencë:

- **Adoptoni kushtet e domosdoshme për raportimin vullnetar** për të siguruar që anëtarët e personelit, të cilët vërejnë abuzime ndaj pacientëve, të raportojnë brenda organizates së tyre dhe autoriteteve publike përkatëse. Protokolet duhet të themelohen

në mënyrë që të sigurojnë që është ndërmarrë veprim për të hetuar akuzat dhe për të parandaluar abuzimet e adhsme kur ato të raportohen.

- **Inkorporoni mbikëqyrjen, vëzhgimin dhe zbatimin e programeve për të drejtat e njeriut në planin e programeve institucionale si dhe atyre të bazuara në komunitet.** Organizatat ndërkombëtare duhet të ndërmarrin hapa proaktive që të jenë të gatshme për të vepruar brenda kontekstit në të cilin ligjet vendore nuk sigurojnë mbrojtje adekuate të të drejtave të njeriut për persona me aftësi të kufizuara mendore. Fondet duhet të ndahen për të trajnuar që të dyjat, si personelin vendor ashtu dhe ndërkombëtar, për masat themelore për mbrojtjen dhe parandalimin e abuzimit të të drejtave të njeriut. Përfshirja e njerëzve me aftësi të kufizuara mendore që kanë përvojë me avokimin e të drejtave të njeriut do të ndihmojë në projektimin dhe implementimin e programeve efektive për zbatimin e të drejtave.

B. Për Qeverinë Holandeze dhe financuesit ndërkombëtarë:

- **Zhvendosni fondet nga riparimi i Shtimes në alternativat në komunitet –** Financuesit ndërkombëtarë duhet të insistojnë që UNMIK-u dhe Ministritë Kosovare të Shëndetësisë dhe të Mirëqenies të zhvendosin fondet ndihmëse ekzistuese nga rregullimi i institucioneve. Derisa nje pjesë e financimit është e nevojshme për t'i dhënë fund kushteve kërcënuese të rrezikshme në institucione, shumica e fondeve ndërkombëtare duhet të shfrytëzohen për të krijuar strehimin në komunitet dhe shërbime përkrahëse për të promovuar integrimin në komunitet të njerëzve me aftësi të kufizuara mendore. Fondet gjithashtu duhet të ndahen për të siguruar krijimin e mbikëqyrjes së të drejtave të njeriut dhe sistemeve zbatuese.
- **Përkrahni avokimin nga aktivistët Kosovarë me aftësi të kufizuara mendore dhe aleatëve të tyre –** Të gjitha programet ndihmëse të jashtme duhet të jenë në pajtim me Rregullat Standarde të OKB-së mbi Barazimin e Mundësive, të cilat kërkojnë pjesëmarrjen e personave me interes të drejtpërdrejtë në planifikimin dhe implementimin e programit. Në një shoqëri në të cilën përfaqësimi i pavarur nga njerëzit me aftësi të kufizuara mendore nuk ekziston ende, duhet të ekzistojë përparësia në trajnimin e veprimtarëve si dhe përkrahja për organizatat e reja avokuese të themeluara nga persona me aftësi të kufizuara mendore. Përkrahja e organizatave të themeluara nga anëtarët e familjeve të njerëzve me aftësi të kufizuara mendore është gjithashtu e domosdoshme. Investimi në këto organizata joqeveritare (OJQ-ve) do të sigurojë partnerë thellë të përkushtuar dhe me çmim të ulët, të cilët do të ndihmojnë shumë në zhvillimin e programeve efektive, të përshtatshme në aspektin kulturor si dhe programe të qëndrueshme.

C. Për Qeverinë e Shteteve të Bashkuara të Amerikës:

Dedikoni fondet e USAID-it për të drejtat e njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore – Seksioni 504 i Aktit Rehabilitues Federal kërkon që të gjitha programet qeveritare të SHBA-ve të jenë plotësisht të arritshme për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike. Agjensioni për Zhvillim Ndërkombëtar i SHBA-ve (USAID)

momentalisht ka një politikë jo-obliguese “Politika Udhëzuese mbi Çështjen e Aftësisë së Kufizuar dhe Zhvillimit,” i cili thotë që programet asistuese ndërkombëtare duhet të jenë të hapura për njerëzit me aftësi të kufizuara. Ekzistimi i abuzimeve të dokumentuara në këtë raport demonstroi që të drejtat e njeriut dhe programet e shoqërisë civile që ekzistojnë sot, nuk kanë arritur deri te personat me aftësi të kufizuara mendore. Derisa USAID ka investuar fonde të mëdha në të drejtat e njeriut, shoqërinë civile, dhe sundimin e ligjit, këto programe janë të paarritshme për shumicën e personave me aftësi të kufizuara mendore. Këto programe do të mbeten të paarritshme deri në çastin kur outreach programet (*outreach programet janë programe që sigurojnë informata ose shërbime për grupet në shoqëri të cilat përndryshe mund të mospërfillen – shënim i përkthyesit*) do të synojnë për të siguruar përfshirjen e kësaj popullate dhe për t’i plotësuar nevojat e tyre. Prandaj, Kongresi i SHBA-ve duhet të kerkojë që USAID-i t’i ndajë fondet për trajnimin dhe përkrahjen e organizatave për avokimin e njerëzve me aftësi të kufizuara.

Departamenti Shtetëror i SHBA duhet të raportojë mbi abuzimet kundër personave me aftësi të kufizuara në Kosovë – Departamenti Shtetëror i SHBA duhet të përfshijë një mbikëqyrje të abuzimeve të të drejtave të njeriut që po ndodhin tani kundër personave me aftësi të kufizuara mendore në Raportet Vjetore mbi Praktikën Shtetërore, i cili dokumenton abuzimet e të drejtave të njeriut në çdo shtet.

D. Për UNMIK-un dhe Qeverinë e Kosovës:

- **Mbroni sigurinë e njerëzve të ndaluar në institucione** – UNMIK-u dhe Qeveria e re e Kosovës duhet të ndërmarrin veprim të menjëhershëm për të mbrojtur sigurinë e personave të ndaluar në Shtime, Shtëpinë e Pleqve, dhe në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme në Kosovë. Një përgjegjësi ndaj problemeve të abuzimit fizik dhe dhunës seksuale në institucione nuk mund të presë derisa financimet e reja ndërkombëtare të rriten ose derisa alternativat e reja të bazuara në komunitet ndaj institucioneve të krijohen. Autoritetet në Shtime duhet t’i identifikojnë abuzuesit dhe t’i mbajnë pacientët me dosje të abuzimit larg nga të tjerët që janë të lëndueshëm. Autoritetet duhet të kenë të njohur që sidomos femrat janë të lëndueshme ndaj abuzimeve në institucion, por ekzistimi i abuzimit nuk duhet të shfrytëzohet si arsye për t’i mbyllur ose izoluar femrat. Institucionet duhet të garantojnë hapësira të sigurt jetese për të gjithë personat e institucionalizuar në përputhje me të drejtën për të jetuar në ambient më së paku kufizues.
- **Themeloni mekanizma të pavarura për hetim, mbikëqyrje dhe zbatim të mbrojtjes së të drejtave** – UNMIK-u menjëherë duhet të vendosë mekanizmat për të hetuar deklaratat për abuzimet në institucione dhe programet e bazuara në komunitet të cilat i shërbejnë njerëzve me aftësi të kufizuara mendore. Këto mekanizma duhet të kenë të njohur se individët të cilët raportojnë për abuzimet nga personeli apo pacientët tjerë, mund të jenë në rrezik nga hakmarrja e po këtyre individëve. Prandaj, duhet të themelohen politikat dhe procedurat të cilat do t’i mbrojnë individët që raportojnë abuzimet nga nga të qenit subjekt i abuzimeve të ardhshme gjatë hetimit dhe pas tij. UNMIK-u duhet të themelojë një trup mbikëqyrës i cili është i pavarur nga autoritetet e shëndetit mendor dhe të mirëqenies sociale.

Autoritetet e të Drejtës Penale duhet të hetojnë deklaratat e besueshme për abuzimet e identifikuar nga ky trup mbikëqyrës apo nga burimet tjera.

Trupi mbikëqyrës duhet të fuqizohet për të hetuar abuzimet dhe për të bërë vizita të paparalajmëruara me qasje të plotë në repartet dhe dosjet e pacientëve. Grupet avokuese joqeveritare – veçanërisht me përfaqësimin nga organizatat për të drejtat e femrave – duhet të përfshihen në këtë trup mbikëqyrës. Njerëzit me aftësi të kufizuara mendore dhe ish pacientët tjerë, sidomos femrat, duhet të trajnohen si hetues; këta individë kanë aftësi unike për të kuptuar dhe fituar besimin e individëve që kanë qenë subjekt i abuzimit.

- **Përmirësoni personelin ekzistues dhe punësoni personel sipas nevojës** – Në Shtime dhe në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme është i nevojshëm personeli shtesë për të siguruar kujdesin dhe sigurinë adekuate. Në të dy institucionet, ne kemi vërtetuar personelin duke ndejtur ulur në grupe dhe duke mos marrë pjesë aktive në kujdesin ndaj pacientëve. Trajnimi dhe mbikëqyrja janë të nevojshme për të siguruar që personeli i tanishëm në mënyrë aktive janë të inkuadruar për të ndihmuar pacientët. Personeli që nuk i plotëson kërkesat e punës duhet të largohet. Nëse është e nevojshme, UNMIK-u duhet të jetë i gatshëm t'i ngrisë rrogat për të punësuar profesionistë të kualifikuar. Specialistët për kujdesin dhe ndihmën e njerëzve me aftësi të kufizuara intelektuale janë kusht thelbësor.
- **Krijoni shërbime “traumë-informuese”** – Duke pasur parasysh historinë e dhunës në Kosovë, kombinuar me mungesën e mbrojtjes kundër abuzimeve fizike dhe seksuale brenda institucioneve, dhënësit e shërbimeve duhet të supozojnë që një përqindje e lartë e njerëzve në institucione kanë qenë subjekt i traumës. Privimi i kontrollit mbi vendimet themelore të jetesës, mungesa e intimitetit, kontakti me abuzuesit e mëhershëm, apo çoftë edhe lidhja me lokacionin në të cilin ka ndodhur abuzimi i mëhershëm, mund të shkaktojnë “retraumatizimin” e dëmshëm psikologjik. Retraumatizimi është stimulim i ndjenjave traumatike të shoqëruara me dhunën e mëparshme ose ndodhi të tjera shumë shqetësuese. Kjo eksperiencë mund të shkaktojë vuajtje të madhe dhe mund të përbëjë stresin (shqetësimin) post-traumatik paraekzistues, disocimin, dhe gjendje të tjera psikologjike ose somatike.

Të gjitha shërbimet hospitalore dhe në komunitet duhet të synojnë të mbrojnë nga praktikrat që mund të shkaktojnë retraumatizim. Si Kosovarët, ashtu edhe ndërkombëtarët duhet të senzibilizohen ndaj këtyre rreziqeve dhe të trajnohen të respektojnë dëshirat e njerëzve nën kujdesin e tyre. Lidhjet duhet të vendosen ndërmjet shërbimit publik të shëndetit mendor dhe programeve për traumë në komunitet, ashtu që njerëzit e ndalur në institucione, mund të marrin kujdes dhe ndihmë nga programet këshilluese dhe ndihmëse të bazuara në komunitet. Programet e bazuara në komunitet duhet të krijojnë akomodimet e domosdoshme për të ndihmuar njerëzit me aftësi të kufizuara psikiatrike ose intelektuale në komunitet, në vend se t'i drejtojnë ata në institucione.

- **Krijoni sistem gjithëpërfshirës të shërbimeve në komunitet dhe sistemeve përkrahëse** – Ministritë e Shëndetit dhe Mirëqenies Sociale duhet të bashkëpunojnë në krijimin e planeve për të themeluar dhe financuar shërbimin e bazuar në komunitet dhe sistemin përkrahës për të gjithë njerëzit me aftësi të kufizuara. Sistemi në komunitet duhet të përfshijë përkrahjen si për personat me aftësi të kufizuara intelektuale ashtu edhe për personat me aftësi të kufizuara psikiatrike. Sistemi duhet të planifikojë për integrimin në komunitet të personave që tani janë të ndalur në institucione, dhe ai duhet t'i përgjigjet nevojave të personave me aftësi të kufizuara mendore që tani jetojnë vet apo në familjet e tyre.

Programet e shërbimeve në komunitet duhet të përfshijnë strehim të përkrahur dhe punësim të përkrahur. Sistemi i komunitetit duhet të sigurojë alternativa për femrat dhe meshkujt të cilët nuk kanë familje ose të cilët nuk mund të jetojnë me familjet e tyre për shkak të eksperiencës së kaluar të abuzimit apo për shkaqe të tjera. Është sidomos me rëndësi të krijohen kushte për jetë të pavarur ose kushte për jetë një-gjinore për femrat të cilat kanë qenë subjekt i abuzimit seksual. Vendosi në komunitet gjithashtu duhet të sigurojë që femrat mund të mbesin me fëmijët e tyre.

Programet vëzhguese të pavarura duhet të vendosen për të siguruar kualitetin e kujdesit dhe zbatimin e të drejtave në programet e komunitetit.

- **Vendosni një orar për mbylljen e Shtimes** – Shtime është e papërshtatshme, e pashëndetshme, dhe e rrezikshme për të gjithë banorët e saj. Fondet e kërkuara nga qeveria Holandeze për të rehabilituar institucionin, të njëjtat në vend të kësaj duhet të shfrytëzohen për të krijuar strehim të bazuar në komunitet për popullatën e Shtimes. Njerëzve që tani banojnë në Shtime duhet t'u garantohen shërbime të sigurta, të përkrahura në komunitet para se të mbyllet institucioni. Duhet të vendoset një orar për transferimin e popullatës së tërësishme të Shtimes në shërbimet e bazuara në komunitet.

Një numër i individëve në Kosovë do të kenë nevojë për kujdes hospitalor. Njëherë kur të vendosen masat mbrojtëse për siguri në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme, këto objekte duhet të shfrytëzohen për të siguruar kujdesin akut afatshkurër. Kujdesi afatgjatë për personat me aftësi të kufizuara psikiatrike ose intelektuale duhet të sigurohet në objektet që janë sa më të vogla dhe që i gjasojnë shtëpisë sa më shumë që të jetë e mundur. Kujdesi i tillë duhet të jetë në vend më së paku kufizues, të përshtatshëm për nevojat shëndetësore të individëve dhe sigurinë e të tjerëve.

- **Ndërtoni mbi “përkrahjet natyrore” ekzistuese në komunitet, duke përfshirë përkrahjen e të barabartit dhe organizatat joqeveritare** – Duke ditur mungesën e profesionistëve të trajnuar në Kosovë, dhe mungesën e fondeve të qëndrueshme për programet e rëndësishme, sistemi i komunitetit duhet të mbështetet kryesisht në sistemet përkrahëse që ekzistojnë në shoqërinë Kosovare. Kjo përfshin trajnimin dhe ndihmën për programet e përkrahjes së të barabartit që të angazhojë konsumuesit në

dhënien e shërbimeve. Familjet duhet gjithashtu të marrin përkrahje për të ndihmuar të afërmit me aftësi të kufizuara mendore.

- **Krijoni një sistem për përkrahje familjare dhe vendosjen e organizuar në familje për fëmijët me aftësi të kufizuara, dhe vazhdoni financimin e programeve ekzistuese** – UNMIK-u dhe UNICEF-i do të duhej të vazhdonin financimin për dy shtëpi grupore të drejtuar nga Mjekët e Botës që të sigurojnë që këta fëmijë të mos kthehen në Shtime. Programi i tanishëm duhet të bëhet i pavarur nga Shtime sa më shpejtë të jetë e mundur. UNMIK-u dhe Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mirëqenies do të duhej të fillojnë menjëherë planifikimin e krijimit të programit për përkrahje familjare që të parandalojnë braktisjen e mëtutjeshme të fëmijëve me aftësi të kufizuara. UNMIK-u dhe qeveria e Kosovës duhet gjithashtu të fillojnë planifikimin për krijimin e një sistemi të përkrahur të vendosjes së organizuar në familje i cili do të përfshijë fëmijët me aftësi të kufizuara.
- **Përkrahni pjesëmarrjen e personave me aftësi të kufizuara dhe familjeve** – rezoluta e Asamblesë së Përgjithshme të OKB-së, “Rregullat Standarde mbi Barazimin e Personave me Aftësi të Kufizuara, (Rregullat Standarde) njeh që personat me aftësi të kufizuara mendore kanë të drejtë të marrin pjesë në avokimin e të drejtave të njeriut, përpilimin e politikave dhe zbatimin e programeve për çështjet që kanë ndikim në jetën e tyre. Me qëllim që pjesëmarrja kuptimplotë të jetë e mundur, autoritetet duhet të investojnë në trajnime dhe përkrahje për individët me aftësi të kufizuara mendore dhe organizatat e përbëra nga njerëzit me aftësi të kufizuara mendore. Grupet e përbëra nga personat me aftësi të kufizuara të ndryshme (fizike, mendore dhe aftësi të kufizuara sensorike), siç është Handikos, mund të shërbejnë si partnerë të vlefshëm. Përkrahja për avokim nga personat me aftësi të kufizuara mendore është gjithashtu thelbësore. Duke mos qenë zëvendësim për pjesëmarrjen e drejtpërdrejtë të personave me aftësi të kufizuara, autoritetet gjithashtu duhet të përkrahin avokimin nga familjet e personave me aftësi të kufizuara

Shoqëria civile, sundimi i ligjit, dhe programet për të drejtat të njeriut të financuara ndërkombëtarisht duhet të krijojnë programe për të siguruar përfshirjen e njerëzve me aftësi të kufizuara. Përfshirja e plotë dhe qasja në këto programe për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore do të kërkojë krijimin e outreach programeve synuese të planifikuara për t’iu përshtatur nevojave të veçanta të individëve me aftësi të kufizuara mendore.

- **Miratoni legjislacionin gjithëpërfshirës anti-diskriminues i cili mbron të drejtat e njerëzve me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike.** Siç, parasheh Komenti i Përgjithshëm 5 i Komitetit të OKB-së mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore, “legjislacioni i tillë nuk duhet t’u sigurojë personave me aftësi të kufizuara vetëm mjete juridike sa më shumë të jetë e mundur dhe e përshtatshme, por gjithashtu duhet të sigurojë programet për politikë sociale të cilat i bëjnë të mundur personave me aftësi të kufizuara të jetojnë një jetë të integruar vetë-vendosëse dhe të pavarur.”⁴⁵

⁴⁵ Komenti i Përgjithshëm 5, para.16.

- **Mos lejoni që stigma e mbështetur në aftësi të kufizuara ose etnicitet të qendrojë si pengesë për integrimin në komunitet** – Agjensione të ndryshme të OKB-së kanë theksuar stigmën kundër njerëzve me aftësi të kufizuara mendore si një arsye për të mos e përfshirë këtë popullatë në programet në komunitet. Agjensione të OKB-së gjithashtu kanë deklaruar që njerëzit që janë etnikisht Serbë nuk mund të integrohen në shoqërinë Kosovare. Programi i Mjekëve të Botës, i cili ka integruar fëmijët etnikisht Serbë nga Shtime në jetën në komunitet në enklavën Serbe, demonstroi që stigma e bazuar në aftësi të kufizuara dhe etnicitet mund të tejkalohet. Ligji antidiskriminues i Kosovës duhet të ndalojë përjashtimin e njerëzve me aftësi të kufizuara nga programet në komunitet, bazuar në stigmën, aftësinë e kufizuar ose origjinën etnike nacionale. Do të ketë nevojë për krijimin e akomodimeve të veçanta për të tejkaluar këto pengesa – ashtu siç janë në cilëndo shoqëri në botë.
 - **Vendosni masa mbrojtëse ligjore kundër ndalimit arbitrar dhe trajtimit të detyruar me forcë** – OSBE-ja ka hartuar një legjislacion i cili do të mbronte kundër vendosjes dhe mbajtjes arbitrare të personit me sëmundje psikiatrike në institucionin përkatës shëndetësor. Është esenciale që ky legjislacion të sigurojë masat mbrojtëse procedurale që parashihen me ligjet ndërkombëtare mbi të drejtat e njeriut, duke përfshirë edhe të drejtën për rishqyrtim nga një autoritet i pavarur gjyqësor, të drejtën për t'u përfaqësuar nga avokati, dhe të drejtën për ankesë në gjykatë më të lartë. *Shih MI Principet 15-17.* Sipas ligjeve ndërkombëtare, ndalimi në objektet psikiatrike nuk përfshin humbjen e të gjitha të drejtave të tjera. Prandaj, e drejta për të bërë zgjedhje lidhur me trajtimin duhet të njihet madje edhe për njerëzit të cilët janë ndaluar jovullnetarisht. Legjislacioni duhet të sigurojë të drejtën e pavarur për të refuzuar trajtimin.
 - **Duhet të vendosen masat mbrojtëse kundër kujdestarisë së papërshtatshme**– Masat mbrojtëse kundër privimit nga liria apo trajtimit të detyruar me forcë mund të anashkalohen në qoftë se nuk ekziston gjithashtu një ligj efektiv për të mbrojtur kundër shfrytëzimit të gabuar të kujdestarisë. Sipas ligjeve ndërkombëtare, njerëzit me aftësi të kufizuara mendore kanë të drejta të njëjta si edhe qytetarët e tjerë. Prandaj, kujdestaria duhet të kufizohet vetëm në ato aktivitete për të cilat një individ është konstatuar të jetë mentalisht jokompetent. Meqenëse në Kosovë ka mungesë të avokatëve, legjislacioni për vendosje dhe mbajtje në institucion edhe kujdestari duhet të lejojë përfaqësimin nga avokatë të pakualifikuar, veçanërisht të trajnuar dhe të autorizuar. Fondet duhet të ndahen për të siguruar trajnime për avokatë të tillë. Autoritetet e UNMIK-ut nuk duhet ta njohin legjislacionin e epokës Jugosllave e cila i jep Qendrës për Punë Sociale autoritet për kujdestari, pa kushtëzuar mbrojtjen e plotë të kërkuar me ligjet ndërkombëtare të të drejtave të njeriut.
-

Pasthënie: Ligji përkatës ndërkombëtar mbi të drejtat e njeriut

Si autoritet qeveritar efektiv në Kosovë, Kombet e Bashkuara kanë obligim ndaj njerëzve me aftësi të kufizuara mendore, që t’u sigurojnë atyre të drejtat themelore të mbrojtura me konventat siç janë Konventa mbi të Drejtat Civile dhe Politike (ICCPR), Konventa Ndërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore (ICESCR), dhe Konventa Evropiane mbi të Drejtat e Njeriut (ECHR).⁴⁶ Asamblea e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara gjithashtu ka aprovuar një numër të udhëzimeve për mbrojtjen minimale të të drejtave të njeriut pikërisht për njerëzit me aftësi të kufizuara mendore dhe fizike. Njerëzit e ndalur apo që marrin trajtim në objekte të shëndetit mendor janë të mbrojtur me “Principet për Mbrojtjen e Personave me Aftësi të Kufizuara Mendore dhe Përmirësimin e Kujdesit të Shëndetit Mendor” (“MI Principet”).⁴⁷ “Deklarata mbi të Drejtat e Personave me Retardim Mendor” e OKB-së veçanërisht i mbron njerëzit me aftësi të kufizuara intelektuale. Të gjithë personat me aftësi të kufizuara janë të mbrojtur me “Rregullat Standarde mbi Barazimin e Mundësive për Personat me Aftësi të Kufizuara,” i cili mbron të drejtën për pjesëmarrjen e plotë në të gjitha format e jetës në komunitet.

Ky raport zbulon që UNMIK-u ka dështuar t’i përmbahet obligimeve të veta sipas konventave ndërkombëtare apo sipas standardeve të Asamblesë së Përgjithshme të OKB-së me të cilat i obligon kombet tjera.

A. Obligimi për t’i mbrojtur të drejtat në institucione

Ligji ndërkombëtar për të drejtat e njeriut krijon një numër të obligimeve për të mbrojtur të drejtat në institucione. Niveli i vuajtjes i shkaktuar nga trajtimi i tillë, gjatë një ndalimi afatgjatë, lehtë përbën “trajtim çnjerëzor dhe degradues” që shkel Nenin 7 të ICCPR

⁴⁶ Për një pasqyrë mbi të drejtat e njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore sipas ligjit ndërkombëtar mbi të drejtat e njeriut, shih Eric Rosenthal and Clarence Sundram, “The Role of International Human Rights in Domestic Mental Health Legislation,” një studim i autorizuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë, paraqitur në Prill 2002. Organizata Botërore e Shëndetësisë është angazhuar të publikojë këtë artikull në web faqen e saj. Deri atëherë, artikulli mund të mirret nga MDRI.

⁴⁷ G.A. Res. 46/119, 46 U.N. GAOR Supp. (No. 49) Annex at 188-192, U.N. Doc. A/46/49 (1991). Referenca në MI Principet nuk pasqyron miratimin e këtyre modeleve si një model të ligjit ndërkombëtar. MI Principet kanë qenë subjekt i kritikës, nga grupet siç është Rrjeti Botëror i Shfrytëzuesve dhe Mbijetuesve të Psikiatrisë, për masat mbrojtëse joadekuate të tyre kundër trajtimit detyrues. Shih Eric Rosenthal & Clarence Sundram, *Recognizing Existing Rights and Crafting New Ones: Tools for Drafting Human Rights Instruments for People with Mental Disabilities, në DIFFERENT BUT EQUAL* (Oxford University Press, Lawrence Gostin and Harold Koh, eds., në shtyp 2002) (duke diskutuar kritikën e fundit të MI Principeve). Për një pasqyrë mbi MI Principet dhe përdorimit të tyre në interpretimin e konventave mbi të drejtat e njeriut, shih Eric Rosenthal & Leonard S. Rubenstein, *International Human Rights Advocacy under the “Principles for the Protection of Persons with Mental Illness* 16 INT’L J. L. & PSYCHIATRY 257 (1993).

dhe Nenin 3 të ECHR. Ndalimi gjithashtu mund të shkelë “të drejtën fundamentale për të jetuar” që është e mbrojtur me Nenin 6 të ICCPR dhe Nenin 2 të ECHR. Mungesa e masave mbrojtëse kundër abuzimit fizik dhe seksual në objektet tjera të kujdesit social dhe në repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme gjithashtu shkel Nenet 6 dhe 7 të ICCPR dhe Nenet 3 dhe 2 të ECHR.

Masat mbrojtëse kundër trajtimit çnjerëzor dhe degradues sipas ligjit ndërkombëtar për të drejtat e njeriut janë të njohura ndërkombëtarisht si të drejta më fundamentale. Sipas Nenit 4 të ICCPR, zbatimi i plotë i këtyre të drejtave nuk mund të kufizohet ose të vonohet nën asnjë rrethanë – as në “kohë të emergjencës publike e cila kërcënon jetën e kombit.” Prandaj, edhe në kaosin politik i cili e karakterizon shoqërinë Kosovare të pas konfliktit, UNMIK-u ka për obligim të sigurojë që kushteve çnjerëzore dhe degraduese t’i vihet fundi menjëherë. Gjithashtu, mungesa e financimeve nuk është arsye për mosveprim. Si entitet përgjegjës për sundim të ligjit në Kosovë, UNMIK-u duhet menjëherë të sigurojë fondet për të mbrojtur të drejtat themelore të të gjithë njerëzve të cilët janë mbrojtur me ICCPR, duke përfshirë edhe njerëzit e ndalur në objekte psikiatrike.

Ligji ndërkombëtar për të drejtat e njeriut nuk kërkon medoemos nga UNMIK-u t’i shpenzojë resurset për riparimin e një institucioni. Ligji ndërkombëtar njeh të drejtën për mbrojtje kundër ndalimit arbitrar apo të papërshtatshëm. Neni 9 i ICCPR mbron “të drejtën për liri dhe siguri të personit” duke përfshirë mbrojtjen nga ndalimi arbitrar. Neni 5 i ECHR parasheh të drejta të ngjajshme. Gjykata Evropiane për të Drejtat e Njeriut ka përcaktuar që individët mund të ndalen në një institucion vetëm pas rishqyrtimit nga një autoritet i pavarur i cili vërteton që njerëzit plotësojnë standardet minimale të nevojshme për ndalim. Këto standarde duhet të vendosen në ligj. MI Principet parashtrojnë një numër të masave mbrojtëse procedurale të detajizuara kundër ndalimit arbitrar (Principet 15-17). Siç ka përcaktuar Organizata për Mbrojtje dhe Siguri në Europë (OSBE), të gjitha ndalimet në Shtime janë bërë pa mbrojtje procedurale dhe pa pajtueshmëri me ligjin në fuqi të Kosovës. Si i tillë, ndalimi në Shtime paraqet ndalim arbitrar duke shkelur Nenin 9 të ICCPR dhe Nenin 5 të ECHR.

Ndonëse repartet psikiatrike të spitaleve të përgjithshme janë teorikisht të hapura (dhe disa pacientë vijnë e shkojnë lirisht nga disa objekte), shfrytëzimi i forcës për t’i mbajtur pacientët në këto reparte gjithashtu shkel Nenin 9 të ICCPR dhe Nenin 5 të ECHR. Praktikimi i “ndaluesve kimikë” – shfrytëzimi i barnave psikiatrike për t’i qetësuar njerëzit që t’i binden autoriteteve – është veçanërisht shqetësues. Shfrytëzimi i barnave psikiatrike si ndalues kimikë i anashkalon masat për mbrojtje kundër ndalimit arbitrar. Ndaluesit kimikë gjithashtu shkelin MI Principin 10, i cili thotë që barnat do të shfrytëzohen vetëm “për qëllime diagnostike dhe terapeutike” që “të plotësohen nevojat e pacientit për shëndetin më të mirë.” Shfrytëzimi i ndaluesve kimikë është një veprim i rrezikshëm që mund të jetë një formë e trajtimit çnjerëzor dhe degradues.

Ndalimi në objektet për kujdes social apo psikiatrik të Kosovës mund të kërcënojë shëndetin fizik ose mendor të njerëzve me aftësi të kufizuara mendore. Në mungesë të masave mbrojtëse për shëndet dhe siguri, dhe pa ndonjë formë të habilitimit ose rehabilitimit për të ndihmuar njerëzit që t’i kthehen jetës në komunitet, ndalimi psikiatrik në Kosovë shkel

Nenin 12 të ICESCR, i cili mbron të drejtën për “standardin më të lartë të arritshëm të shëndetit fizik dhe mendor.”

Ligji ndërkombëtar mbi të drejtat e njeriut gjithashtu e njih obligimin për të krijuar mbrojtje kundër abuzimeve brenda institucioneve. MI Principi 22 thekson se qeveritë “do të sigurojnë që mekanizma të përshtatshëm janë në fuqi për të përkrahur përputhshmërinë me këto Principe, për inspektimin e objekteve të shëndetit mendor, për paraqitjen, hetimin dhe zgjidhjen e ankesave, dhe për themelimin e procedurave disiplinore apo juridike të përshtatshme për sjellje joprofesionale apo shkelje të të drejtave të pacientëve.” Mungesa e çfarëdo mekanizmi të pavarur në Kosovë për të hetuar abuzimet duke mbrojtur të drejtat e pacientëve kundër hakmarrjeve shkel MI Principin 22.

B. E drejta për integrim në komunitet

Përveç mbrojtjes së të drejtave brenda institucioneve, ligji ndërkombëtar njih të drejtën për integrim në komunitet.⁴⁸ Politikat që promovojnë integrimin në komunitet nuk janë vetëm një praktikë e mirë për të promovuar shëndetin mendor, ato gjithashtu janë njohur si e drejtë sipas ligjit ndërkombëtar të të drejtave të njeriut. Sipas MI Principit 3, “çdo person me sëmundje mendore do të ketë të drejtën për të jetuar dhe punuar, sa më shumë të jetë e mundur, në komunitet.” Për njerëzit që kanë nevojë për trajtim të shëndetit mendor, Principi 7 njih që “çdo pacient do të ketë të drejtën për trajtim dhe kujdes, sa më shumë të jetë e mundur, në komunitetin në të cilin ai ose ajo jeton.” E drejta për integrim në komunitet mund të kufizohet vetëm kur personi plotëson standardet civile formale për vendosje dhe mbajtje në institucion, siç është paraparë në Principet 15-17.

Rishtas, e drejta për integrim në komunitet është njohur si obligim ligjor sipas Konventës Ndërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore (ICESCR). Komiteti i Kombeve të Bashkuara mbi të drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore ka adoptuar Komentin e Përgjithshëm 5,⁴⁹ i cili përshkruan obligimet e qeverive për të mbrojtur kundër diskriminimit sipas konventës.⁵⁰ Për t’u mbrojtur kundër dikriminimit, Komenti i Përgjithshëm 5 rekomandon që qeveritë të miratojnë legjislacionin dhe politikat të cilat “i japin mundësi personave me aftësi të kufizuara të jetojnë jetë të integruar vetë-vendosëse dhe të pavarur.”⁵¹ Komenti i Përgjithshëm vazhdon të qartësojë, duke cituar Programin Botëror të OKB-së për Aksion Lidhur me Personat me Aftësi të Kufizuara, që ligjet anti-

⁴⁸ Për një pasqyrë mbi të drejtën për integrim në komunitet për personat me aftësi të kufizuara mendore, shih Rosenthal and Sundram, *supra* notën 40 në 44.

⁴⁹ *General Comment No. 5 (1994) on Persons with Disabilities, Report on the Tenth and Eleventh Sessions*, U.N. ESCOR 1995, Supp. No. 2 [sipas U.N. Doc. E/1995/22/Corr.1-E/C.12/1994/20/Corr.1], në 102, ¶ 15, U.N. Doc. E/1995/22-E/C.12/1994/20 (1995) [në vijim Komenti i Përgjithshëm 5].

⁵⁰ Për njohuri mbi zhvillimin e Komentit të Përgjithshëm 5, shih Philip Alston, *Disability and the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*, in *HUMAN RIGHTS AND DISABLED PERSONS* 94-105 (Theresia Degener & Yolán Koster-Dreese, eds., Dordrecht; Boston; London: Martinus Nijhoff Publishers, 1995) [në vijim Degener & Koster-Dreese].

⁵¹ Komenti i Përgjithshëm 5, para.16.

diskriminuere duhet të kërkojnë jo vetëm politika sociale që promovojnë integrimin në komunitet por që këto janë të drejta individuale. Nga qeveritë kërkohet të shpërndajnë resurset në përputhje me rrethanat. Pra, e drejta për mbrojtje kundër diskriminimit:

nënkupton se nevojat e secilit individ kanë rëndësi të barabartë, që këto nevoja duhet të bëhen parim bazë i planifikimit të shoqërive, dhe që të gjitha resurset duhet të përdoren në atë mënyrë që të sigurohet, për secilin individ, mundësia e barabartë për pjesëmarrje. Politikat mbi Çështjen e Aftësisë së Kufizuar duhet të sigurojnë qasje [të personave me aftësi të kufizuara] në të gjitha shërbimet në komunitet.

Komenti i Përgjithshëm 5 thekson që, për njerëzit e aftë për të jetuar në komunitet, sigurimi i shërbimeve vetëm në objekt për trajtim hospitalor – të izoluar nga shoqëria – përbën një formë të diskriminimit sipas Nenit 26.

MI Principet dhe Komenti i Përgjithshëm 5 kanë ndikim të madh në strukturën e shërbimeve të shëndetit mendor. Zbatimi i të drejtës për integrim në komunitet kërkon përkushtimin e resurseve, poashtu dhe ICESCR pranon që financimi është gjithmonë i kufizuar. Derisa e drejta për integrim në komunitet sipas ligjit ndërkombëtar nuk mund të kërkojë investimin e resurseve të kufizuara, Neni 2(1) i ICESCR kërkon nga qeveritë të promovojnë të drejtat “gjër në maksimumin e resurseve në dispozicion.” ICESCR gjithashtu kërkon që qeveritë menjëherë të fillojnë planifikimin për zbatimin e plotë të të drejtave të parapara në konventë. Për të përmbushur të drejtën për integrim në komunitet, UNMIK-u duhet t’i zhvendosë resurset që ka në dispozicion nga Qeveria Holandeze, larg nga Shtime (ose institucionet tjera) dhe drejt integrimin në komunitet.

Përderisa është më lehtë dhe më lirë të integrohen në komunitet njerëzit të cilët kanë më së paku aftësi të kufizuara – ose nuk kanë fare aftësi të kufizuara – kjo qasje është diskriminuere. Drejtori i institucioneve i shpjegoi MDRI-së, se “Master Plani” për Shtime i jep përparësi integrimin në komunitet të njerëzve me disa apo pa aftësi të kufizuara – dhe njerëzit me aftësi të kufizuara intelektuale do të lihen prapa për shkak të shpenzimeve më të mëdha të integrimin të tyre në komunitet. Siç konstaton Komenti i Përgjithshëm 5, “obligimi... është të ndërmirret veprim pozitiv për pakësimin e pengesave strukturale dhe të jipet trajtim prioritar i përshtatshëm për njerëzit më aftësi të kufizuara në mënyrë që të arrihen qëllimet e pjesëmarrjes së plotë dhe barazisë brenda shoqërisë për të gjithë personat me aftësi të kufizuara. Kjo gati përherë nënkupton se do të jetë e nevojshme që resurset shtesë të jenë në dispozicion për këtë qëllim, dhe poashtu do të ekzistojë nevoja për një spektër të gjërë të masave veçanërisht të përpiluara për këtë.”

50 Nuk është në rend të ditës: Të drejtat e njeriut të personave me aftësi të kufizuara mendore në Kosovë
