

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Diplomová práce

2015

Bc. Katarína Rimková

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

FAKULTA SOCIÁLNÍCH VĚD

Institut sociologických studií

Bc. Katarína Rimková

**Hodnotenie procesu deinštitucionalizácie
a transformácie náhradnej starostlivosti na
Slovensku**

Diplomová práca

Praha 2015

Autor práce: **Bc. Katarína Rimková**

Vedúca práce: **Mgr. Miriam Kotrusová,Ph.D.**

Rok obhajoby: **2015**

Bibliografický záznam

RIMKOVÁ, Katarína. *Hodnotenie procesu deinštitucionalizácie a transformácie náhradnej starostlivosti na Slovensku*. Praha, 2015. 87 s. Diplomová práca (Mgr.) Univerzita Karlova, Fakulta sociálných vied, Institut sociologických štúdií. Katedra verejnej a sociálnej politiky. Vedoucí diplomové práce Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D.

Abstrakt

Diplomová práca sa venuje problematike sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže v kontexte aktuálne prebiehajúceho procesu deinštitucionalizácie a transformácie náhradnej starostlivosti. Na základe teórie implementácie sa v práci snažím o zhodnotenie zmien, ku ktorým na Slovensku došlo v oblasti náhradnej starostlivosti. Prostredníctvom zistení z expertného šetrenia boli identifikované implementačné nedostatky, ktoré realizáciu zmien sprevádzali. Identifikácia kľúčových aktérov bola využitá pre lepšie spracovanie ich vzájomných interakcií. Dôležitou teóriou pre vymedzenie vzťahov medzi aktérmi bola teória „street-level bureaucracy“. Získané informácie boli v závere práce spracované do SWOT analýzy, v ktorej sú vymedzené silné a slabé stránky procesu implementácie náhradnej starostlivosti ako aj jej príležitosti a hrozby.

Abstract

Diploma thesis is concerned about social and legal protection of children in Slovak republic. Main focus is on de-institutionalization and transformation process which is still ongoing in substitute care. Changes which occurred during previous realization of de-institutionalization process are evaluated by implementation theory. Findings from interviews with experts were used to identify implementation deficit. Identification of key stakeholders helped me for handling with interactions between them. Important theory in this implementation process is also „street-level bureaucracy“ which identify

deficiencies between governmental level and social workers. All found information was at the end of diploma thesis processed to SWOT analysis.

Kľúčové slová

Sociálnoprávna ochrana detí a mládeže, náhradná starostlivosť, deinštitucionalizácia, transformácia, implementácia, SWOT analýza

Keywords

Social and legal protection of children, substitute care, de-institutionalization, transformation, implementation, SWOT analysis

Rozsah práce: 132 998 znakov s medzerami

Prehlásenie

1. Prehlasujem, že som predkladanú prácu spracovala samostatne a použila som uvedené pramene a literatúru.
2. Prehlasujem, že práca nebola použitá k získaniu iného titulu.
3. Súhlasím s tým, aby bola práca sprístupnená pre študijné a výskumné účely.

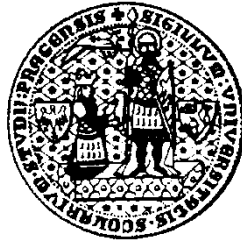
V Prahe dňa 15.5.2015

Bc. Katarína Rimková

Pod'akovanie

Na tomto mieste by som chcela poďakovať vedúcej diplomovej práce Mgr. Miriam Kotrusovej, Ph.D. za odborné vedenie a cenné rady pri spracovávaní diplomovej práce.

Rada by som poďakovala aj svojej rodine a priateľom za podporu a trpezlivosť počas písania diplomovej práce.



TÉZA DIPLOMOVEJ PRÁCE

Univerzita Karlova v Praze

Fakulta sociálních věd

Institut sociologických studií

Katedra veřejné a sociální politiky

**PREDPOKLADANÝ NÁZOV DIPLOMOVEJ PRÁCE: ANALÝZA VÝVOJA
POLITIKY STAROSTLIVOSTI O OHROZENÉ DETI NA SLOVENSKU PO ROKU 1989**

DIPLOMANT: Bc. Katarína Rimková

KONZULTANT: Mgr. Miriam Kotrusova, Ph.D.

Vymedzenie predmetu skúmania

Diplomová práca sa venuje podmienkam starostlivosti o ohrozené deti na Slovensku v období od prechodu k demokracii. Starostlivosť o deti v ohrození, rovnako ako iné oblasti sociálnej politiky, podliehajú v priebehu času zmenám a trendom, ktoré na ňu vplyvajú. Deti majú podľa Všeobecnej deklarácie ľudských práv právo na osobitnú ochranu a sociálne zabezpečenie pre všetky deti bez rozdielu. Medzinárodné organizácie sa touto oblasťou do značnej miery zaoberajú, kontrolujú postup a pokrok jednotlivých členských krajín. Ide napr. o OSN, ktorá v rámci svojho Výboru OSN pre práva dieťaťa kontroluje dodržiavanie Dohovoru o právach dieťaťa a jeho opčné protokoly, ktorý na Slovensku platí od 1.1.1993. Smernica OSN o náhradnej starostlivosti o deti kladie dôraz na znižovanie počtu detí umiestňovaných do rezidenčných zariadení (ústavov) - deinštitucionalizáciu. Preto je podľa tohto dokumentu potrebné stanoviť ciele a stratégie pre dosiahnutie eliminácie využívania týchto zariadení. Základným dokumentom Európskej Únie v oblasti sociálnych práv je Európska sociálna charta. Oblasť starostlivosti o ohrozené deti bola rozšírená v Európskej únii Radou Európy a jej Odporúčením REC (2005) 5 Výboru ministrov Rady Európy členským štátom ohľadne práv detí žijúcich v inštitucionálnych zariadeniach. V rámci Odporúčania boli stanovené Štandardy kvality starostlivosti o deti žijúce mimo vlastnej rodiny. Slovenská republika reflektuje na tieto dokumenty v oblasti ochrany ohrozených detí najmä Zákonom č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. živnostenskom podnikaní v znení neskorších predpisov. V oblasti ochrany ohrozených detí spolu súvisí viacero právnych predpisov, ktoré na seba nadväzujú. Dvoma základnými sú Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov ako aj Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.¹ Všeobecne je vo veľkej miere dôraz kladený na investície do rozvoja detí, ako budúcej generácie, tak aj na zlepšovanie blahobytu detí, riešenie chudoby detí a rodín ako aj ich materiálnej deprivácie, ktoré sú závažným problémom pri plnohodnotnom rozvoji detí.

¹Vid': <http://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>

Teoretické východiská

Deinštitucionalizácia

Blahobyť detí

Okno príležitostí

Ciele diplomovej práce

Cieľom diplomovej práce bude zhodnotiť vývoj sociálnej politiky v oblasti detí žijúcich v nedostatočných životných podmienkach, z rôznych príčin, v podmienkach Slovenskej republiky, z hľadiska formulovaných cieľov reformy v oblasti náhradnej starostlivosti o deti. Vymedzenie aspektov a podmienok, ktoré ovplyvnili vývoj v tejto oblasti v postkomunistických krajinách. Diplomová práca sa bude snažiť identifikovať bariéry a problémy, ktoré sa pri implementácii reformy na Slovensku objavili, z hľadiska deinštitucionalizácie sociálnych služieb. Rovnako je cieľom práce identifikácia medzinárodných dokumentov a rozsah ich vplyvu na zmeny v legislatíve a poskytovaní sociálnych služieb v oblasti náhradnej starostlivosti.

Výskumné otázky a hypotézy

Hlavná výskumná otázka:

Aké ciele sledovala reforma sociálnych služieb v oblasti náhradnej starostlivosti?

Aké problémy alebo bariéry boli identifikované pri implementácii reformy?

Vedľajšie otázky:

Akými zmenami prešla oblasť starostlivosti o ohrozené deti v podmienkach Slovenskej republiky?

Aké má Slovensko smerovanie v oblasti sociálnej starostlivosti o ohrozené deti?

Akým spôsobom prebieha deinštitucionalizácia starostlivosti o ohrozené deti?

Aké možnosti majú rodičia v nevyhovujúcich životných podmienkach pre výchovu dieťaťa?

Metódy a pramene

Prvá časť bude zameraná na historické aspekty, ktoré ovplyvnili vývoj Slovenskej republiky v oblasti náhradnej starostlivosti o ohrozené deti. Následne sa diplomová práca zameria na legislatívnu analýzu v skúmanej oblasti z národného ako aj medzinárodného hľadiska.

Prostredníctvom SWOT analýzy budú v diplomovej práci vymedzené silné a slabé stránky ako aj príležitosti a hrozby, ktoré sú s reformou sociálnych služieb, so zameraním na náhradnú starostlivosť.

Pomocou expertných rozhovorov budú v práci identifikované bariéry a problémy, ktoré implementáciu sprevádzali.

Predpokladaná štruktúra diplomovej práce

- 1) Úvod
- 2) Teoretické východiská
- 3) Metódy
- 4) Deskriptívna časť
- 5) Analytická časť
- 6) Záver

Základná literatúra k téme

POTUČEK, M., RADÍČOVÁ, I. *Sociální politika v Cechách a na Slovensku po roce 1989.*

Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-622-8.

RADÍČOVÁ, I. (ed.). *Sociálna politika na Slovensku.* Bratislava: Nadácia S.P.A.C.E., 1998.

ISBN 80-967403-7-7.

Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike

Transformácia náhradnej starostlivosti o deti na Slovensku po roku 1989. In: [online]. Dostupné z: <http://web.changenet.sk/aa/files/4221973d3c28b786b2f06b680c02cab0/Tranformacia%20nahradne%20starostlivosti%20o%20deti%20na%20Slovensku%20po%20roku%201989.pdf>

Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona c. 455/1991 Zb.

o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov v znení zákona c. 317/2009 Z. z.

Internetové zdroje:

<http://www.employment.gov.sk/sk/> - ministerstvo PSVaR SR

<http://www.upsvar.sk/> - Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny

<http://www.unicef.sk/sk/>

<http://www.usmev.sk/> - Úsmev ako dar

<http://www.navrat.sk/>

<http://europa.eu/> - Oficiálna stránka Európskej Únie

<http://www.un.org/> - Oficiálna stránka OSN

V Prahe dňa

Konzultant:

Diplomant:

Podpis:

Podpis:

Obsah

1	Úvod.....	2
2	Vymedzenie výskumného problému.....	5
1.1.	Cieľ práce a výskumné otázky	6
3	Metódy zberu a analýzy dát	7
4	Teoreticko-hodnotové východiská.....	11
4.1	Verejno-politický cyklus	11
4.2	Teória implementácie	12
4.3	Deinštitucionalizácia	17
5	Historický vývoj náhradnej starostlivosti	21
5.1	Náhradná výchova v období od staroveku k novoveku	21
5.2	Starostlivosť o opustené deti po 2. svetovej vojne.....	22
5.3	Náhradná výchova na Slovensku od roku 1993	25
5.4	Vývoj procesu transformácie v štatistickom vyjadrení	27
6	Formy náhradnej starostlivosti.....	30
6.1	Náhradná osobná a náhradná rodinná starostlivosť	30
6.2	Pestúnska starostlivosť	32
6.3	Náhradná ústavná starostlivosť	33
7	Kľúčoví aktéri náhradnej starostlivosti.....	36
8	Verejno-politické dokumenty v oblasti náhradnej starostlivosti	43
9	Hodnotenie aktuálneho stavu náhradnej starostlivosti na Slovensku	47
10	SWOT analýza	55
11	Záver	61
	Summary	65
	Použitá literatúra	66
	Zoznam tabuliek a grafov	72
	Prílohy.....	73

1 Úvod

Oblasť sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže sa zaoberá zabezpečovaním práv a záujmov, ktoré sú deťom uznané na základe zákonov alebo medzinárodnoprávných dohôd. Venuje sa starostlivosti o deti, ktoré predstavujú ohrozenú skupinu obyvateľstva, najmä v situáciách kedy zlyháva ich základné životné prostredie – rodina (Longauer 2006, S.39). Úlohu štátu v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže na Slovensku definuje zákon č. 305/2005 ako súbor opatrení, ktorými sa zabezpečuje :

- ochrana dieťaťa, ktorá je nevyhnutná pre jeho blaho a ktorá rešpektuje jeho najlepší záujem podľa medzinárodného Dohovoru o právach dieťaťa,
- výchova a všestranný vývin dieťaťa v jeho prirodzenom rodinnom prostredí,
- náhradné prostredie dieťaťa, ktoré nemôže byť vychovávané vo vlastnej rodine.

Na základe celosvetového trendu zmien systému náhradnej starostlivosti sa aj Slovensko zapojilo do procesu zvyšovania kvality života detí, ktoré nemajú vytvorené podmienky na to, aby mohli vyrastať v prirodzenom prostredí vlastnej rodiny. Okrem zmien vo vnímaní ústavnej náhradnej starostlivosti, ako najmenej vhodnej forme náhradnej starostlivosti, sa zvyšuje aj dôraz na potreby dieťaťa spojené s jeho vývojom a uplatnením v živote po ukončení náhradnej starostlivosti. Aktuálnosť problematiky náhradnej starostlivosti je spojená so zmenami, ktoré prebiehajú v súčasnej spoločnosti - zvyšujúca sa rozvodovosť, násilie páchané na deťoch, rast nezamestnanosti, zväčšujúce sa sociálne rozdiely spoločnosti, vedú k zvyšujúcemu sa počtu detí, ktoré na Slovensku vyrastajú mimo vlastnej rodiny.² Tieto skutočnosti boli jedným z dôvodov, prečo sa oblasti náhradnej starostlivosti začala venovať zvýšená pozornosť. Európska únia v stratégii Európa 2020 stanovila ciele, ktoré majú členské štáty v rámci svojich možností dosiahnuť v oblasti sociálnej inklúzie pre znevýhodnených občanov. Do tejto kategórie znevýhodnených občanov zaraďujeme aj ohrozené a opustené deti³. V procese plnenia stanovených cieľov, si členské štáty prispôbujú národné úlohy a ciele za účelom naplnenia požadovaného stavu, s ohľadom na národné špecifiká. Rovnaká situácia

²Vid': http://www.upsvar.sk/buxus/docs//SSVaR/OVOZ/statisticke_ukazovtele/Populacia_deti_v_SR_mimo_vlastnej_rodiny.pdf

³Vid': http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/10/2013-10-18-Common-European-Guidelines_Slovak-version_EDITED.pdf

nastala v oblasti náhradnej starostlivosti aj na Slovensku, kde sa proces transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti riadi *Koncepciou zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v detských domovoch na roky 2012-2015 s výhľadom do roku 2020 - Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti*, ktorá nahradila predchádzajúci strategický dokument v sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže *Koncepciu náhradnej starostlivosti na roky 2009-2012*. Na základe národných a medzinárodných dokumentov, by malo na Slovensku dochádzať k dodržiavaniu základných práv dieťaťa najmä v rodinnom prostredí.

Na základe dlhoročných skúseností a výskumov (Bowlby 1983, Brown 2006) je preukázané, že náhradná starostlivosť nespĺňa zvyšujúce sa požiadavky na zabezpečovanie zdravého vývoja dieťaťa, dokonca môže mať na vývoj dieťaťa negatívne dôsledky, ktoré ovplyvnia nie len jeho život v rámci zariadenia – detského domova, ale aj jeho následný život po odchode z inštitucionálnej starostlivosti. V detských domovoch sú síce deťom zabezpečené základné ľudské potreby– strava, ošatenie, prístrešie, zdravotná starostlivosť, školská dochádzka. Chýba ale zabezpečenie pocitu domova, pocitu, že dieťa patrí niekam, kde má svoje súkromie, osobu, na ktorú sa môže spoľahnúť. Okrem zabezpečovania potrieb dieťaťa, je rovnako nevyhnutné aby sa v deťoch vyrastajúcich v náhradnej starostlivosti, budoval pocit zodpovednosti, schopnosť plniť si povinnosti a tým sa pripraviť na život mimo detského domova.

Diplomová práca sa bude venovať hodnoteniu prebiehajúceho procesu transformácie náhradnej starostlivosti, ktorý smeruje k deinštitucionalizácii náhradnej starostlivosti, podpore rodinných foriem náhradnej starostlivosti, ako v neposlednom rade aj zvyšovaniu kvality a rozširovaniu sanácie ohrozených rodín. Práca v rámci procesu implementácie vymedzí aj bariéry, ktoré boli v procese implementácie identifikované.

Prvá kapitola práce sa venuje vymedzeniu výskumného cieľa a výskumných otázok, ktoré chce práca dosiahnuť. Ďalšia časť predkladanej práce vymedzuje metódy, akými bol realizovaný zber dát a ich analýza, prostredníctvom ktorých bol napĺňaný cieľ výskumu. V tretej časti práce sú vymedzené teoreticko-hodnotové východiská, v ktorých je práca ukotvená. Teoretické ukotvenie problému vychádza z teórie implementácie reformy sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. V rámci hodnotenia

transformačného procesu je v práci zohľadňovaný transformačný deficit, ktorý sa v štádiu realizácie sledovanej verejnej politiky objavil. V diplomovej práci bude nasledovať vymedzenie jednotlivých foriem náhradnej starostlivosti, čo uvedie čitateľa do problematiky, ako aj deskripcia historického vývoja v oblasti náhradnej starostlivosti a vymedzenie kľúčových aktérov, ktorí zohrávajú významnú úlohu pri tvorbe a realizácii sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže.

Na základe expertného šetrenia, ktoré bolo vykonané s expertmi v oblasti náhradnej starostlivosti v Prešovskom kraji, ako aj na základe preštudovaných sekundárnych zdrojov bude vytvorená SWOT analýza, v ktorej bude zhodnotený aktuálny stav transformácie náhradnej starostlivosti.

2 Vymedzenie výskumného problému

Rodina je základom spoločnosti. Vytvára prostredie pre vývoj a rast ďalších generácií, od ktorých je spoločnosť závislá. V prípade, že zlyháva prirodzené rodinné prostredie, je povinnosťou sociálneho štátu postarať sa o svojich občanov, ktorí sú na takúto pomoc odkázaní. Práve vytvorenie vhodných podmienok pre život, aspoň na úrovni garantovaného životného minima, je povinnosťou sociálneho štátu založeného na princípe sociálnej solidarity (Potuček 2005, s.249-252). Zabezpečenie základných životných potrieb je o to nevyhnutnejšie a akútnejšie, ak sa jedná o deti a mládež, ktoré si ju nemôžu zabezpečiť samé. Historický vývoj starostlivosti o opustené deti prechádzal mnohými štádiami, kým sa dopracoval do podoby, v ktorej sa nachádza dnes. Napriek tomuto vývoju, ešte nie je tento proces v požadovanom štádiu. Na základe jednotných koncepcií a usmernení je možné dosiahnuť stanovené ciele v oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku, ale je nevyhnutné zabezpečiť kontinuálne plnenie úloh a čiastkových cieľov.

Problematika opustených detí je verejnosťou pozitívne prijímaná téma, aj keď jej nie je venovaná dostatočná pozornosť najmä s ohľadom na jej vývoj. Postupne, sa názor verejnosti na sociálnoprávnu ochranu detí a mládeže menil smerom k trendu deinštitucionalizácie.(Návrat 2006) Všeobecným trendom v spoločnosti je najmä zasielanie hračiek, oblečenia prípadne sladkostí deťom do detského domova. (SME, 2006). Jedným z cieľov deinštitucionalizácie je zmena verejnej mienky, smerom k náhradným formám starostlivosti.

Dôvodov prečo dieťa môže byť umiestnené v detskom domove je niekoľko. Problémy v rodine sa objavujú v rôznych životných situáciách ako smrť jedného, alebo obidvoch rodičov, drogová závislosť, nepriaznivá sociálna situácia, strata živiteľa. Dôvody sa rôznia a preto je potrebné aj k jednotlivým rodinám pristupovať individuálne, a snažiť sa o čo najlepšie riešenie aktuálnej situácie. Sanácia rodiny je prvotný kontakt, ktorý má dysfunkčná rodina so sociálnymi pracovníkmi, v prípade, že nie je nevyhnutné okamžité odobranie dieťaťa. Ak sú preventívne opatrenia nedostatočné, súd môže rozhodnúť o umiestnení dieťaťa do náhradnej starostlivosti. Výber formy náhradnej starostlivosti by sa mal odvíjať podľa charakteru problému v biologickej rodine. Ak preventívne opatrenia dostatočne neriešia vzniknutú situáciu, súd podľa aktuálnej legislatívnej úpravy (zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí

a mládeže) uprednostňuje rodinné formy náhradnej starostlivosti pred ústavnou starostlivosťou. Rodinné formy môžu zabezpečiť začlenenie dieťaťa do rodiny, komunity a tým pádom aj preberanie hodnôt, ktoré môže využiť v dospelosti, po ukončení náhradnej starostlivosti.

Na základe procesu transformácie náhradnej starostlivosti dochádza k rozsiahlym zmenám, ktoré vedú k zvyšovaniu kvality života detí umiestnených v náhradnej starostlivosti, ako aj zvyšovaniu predpokladov pre kvalitný život po ukončení náhradnej starostlivosti. Cieľom deinštitucionalizácie, je prostredníctvom rôznych opatrení zabezpečiť, čo najvyššiu možnú mieru uspokojovania potrieb dieťaťa, ako fyzických tak aj psychických. (Oláh, Roháč 2008).

Zmeny v náhradnej starostlivosti by mali viesť k zvyšovaniu sociálnej inklúzie, individualizácii potrieb detí, zvyšovaniu kvality života v náhradnej starostlivosti ako aj k zvyšovaniu šancí na zabezpečenie plnohodnotného života v dospelosti. Zavádzanie týchto systémových zmien prebieha prostredníctvom rôznych opatrení, ktoré budú v práci vymedzené a následne analyzované.

1.1. Cieľ práce a výskumné otázky

Diplomová práca si za cieľ kladie zhodnotenie systému zmien v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže na Slovensku v procese jej deinštitucionalizácie a transformácie, s ohľadom na prekážky a bariéry, ktoré stáli v ceste dosiahnutie stanovených cieľov politiky. Získané informácie budú spracované v SWOT analýze, prostredníctvom ktorej budú identifikované silné a slabé stránky, ohrozenia a príležitosti skúmaného procesu.

K stanovenému cieľu sa viažu tieto výskumné otázky:

- Aké zmeny prebehli v oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku od roku 1997?
- Akí aktéri sú zainteresovaní v oblasti náhradnej starostlivosti?
- Ako sa darí plniť proces transformácie spojený s deinštitucionalizáciou v oblasti náhradnej starostlivosti o ohrozené deti?
- Aké prekážky sú identifikované hlavnými aktérmi pri realizácii zmien v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže?

3 Metódy zberu a analýzy dát

S ohľadom na výskumné ciele a otázky práce bol zvolený kvalitatívny prístup, ktorého „[metódy]...dokazujú rozšírené presvedčenie, že môžu sprostredkovať „hlbšie“ porozumenie spoločenským fenoménom, než by sa získalo z čisto kvantitatívnych dát.“ (Silverman 2005, 20).

Prostredníctvom expertného šetrenia a štúdia dokumentov, je možné v rámci kvalitatívneho výskumu zaistiť porozumenie problematiky a následné vyvodenie nových hypotéz (Disman 2005). Metódy kvalitatívneho výskumu tiež umožňujú vo väčšej miere zachytiť originalitu a jedinečnosť výpovedí respondentov uvedených v rámci rozhovorov (Hendl 2005). Je ale vhodné uviesť aj negatívne stránky, ktoré prináša kvalitatívny výskum, a to hlavne samotnú osobu výskumníka, ktorý vnáša do problematika vlastnú angažovanosť, motivácie a skúsenosti, ktoré s danou problematikou má (Veselý 2011).

Ako výskumný design bola zvolená prípadová štúdia z dôvodu, že sa zameriava na skúmanie špecifik a celistvosti prípadu, ktoré umožňujú porozumenie jeho fungovaniu v rámci dôležitých okolností (Stake 1995 in Jelínková, 2011).

Charakteristické znaky pre prípadovú štúdiu sú podľa Yina:

- prípad, ktorý je predmetom výskumu prípadovej štúdie je integrovaným systémom s vymedzenými hranicami – časovými aj priestorovými,
- skúmanie sociálneho javu sa vždy odohráva v reálnom kontexte v čo možno najprirodzenejších podmienkach výskytu,
- pre zisk relevantných údajov sú využívané všetky dostupné zdroje a metódy zberu dát (Yin 2003 in Švaříček 2007) .

V prvotnej fáze spracovávania diplomovej práce naštudované dostupné dokumentov, ktoré vytvorilo obraz o aktuálnej situácii, a jej vývoji, v oblasti náhradnej starostlivosti, jej trendoch ako aj cieľoch, ktoré boli v procese transformácie stanovené. V rámci *desk*

research boli využívané verejno-politické dokumenty – prevažne legislatívne a strategické, ktoré sa venujú skúmanej problematike. Ako uvádza Hendl (2005:204) za sekundárne informácie môžeme považovať všetky dáta, ktoré boli zozbierané niekým iným a ich účel bol odlišný od aktuálneho cieľa, ktorý informáciami sledujeme.

Metóda analýzy dokumentov bola použitá najmä v úvodnej časti pri vymedzovaní kontextu problematiky s ohľadom na vývoj, ktorým oblasť náhradnej starostlivosti prešla. Hlavným zdrojom informácií o zmenách v právnej úprave boli legislatívne verejno-politické dokumenty –*Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine*, *Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže a o sociálnej kuratele* a ich novely. Ďalším zdrojom pre analýzu dokumentov boli strategické verejno-politické dokumenty - *Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike, Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v detských domovoch na roky 2012 – 2015 s výhľadom do roku 202 - Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti*. Informácie o zmenách boli získané aj vo výročných správach jednotlivých aktérov sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže.

Štatistické údaje, ktoré sú v práci využívané boli čerpané najmä z internetových stránok Ústredia PSVR, ktorá zastrešuje zber štatistických dát v skúmanej oblasti. Tieto údaje boli použité pre znázornenie zmien v počte detí, ktoré sú umiestňované do náhradnej starostlivosti s ohľadom na jednotlivé formy náhradnej starostlivosti.

Okrem skúmania sekundárnych dát, boli za účelom splnenia cieľov diplomovej práce zozbierané aj primárne dáta, prostredníctvom expertného šetrenia realizovaného so zainteresovanými aktérmi v oblasti skúmanej problematiky. Rozhovory sa uskutočnili s aktérmi pôsobiacimi v Prešovskom kraji.

Výber respondentov prebiehal na základe analýzy aktérov (Veselý, Nekola 2007), ktorá bola vykonaná pred začiatkom samotného šetrenia. Prvotne prebiehal rozhovor s riaditeľom neštátneho detského domova, ktorí zastrešuje 11 profesionálnych rodín a v svojej starostlivosti má umiestnených 33 detí, ktorým bola nariadená ústavná starostlivosť. Následne bol vykonaný rozhovor s riaditeľkou Domova sociálnych služieb. Napriek tomu, že podľa aktuálnej úpravy náhradnej starostlivosti, nie sú deti s nariadenou ústavnou starostlivosťou už umiestňované do domovov sociálnych služieb. Deti, ktorým bola ústavná starostlivosť nariadená pred rokom 2009 a boli umiestnené v domove sociálnych služieb ostávajú v tomto zariadení. Okrem iného bol

dôvodom výberu tejto respondentky fakt, že je inštitúcia zapojená do národného projektu „Podpory deinštitucionalizácie a transformácie systému sociálnych služieb“, čo vedie k aktívnemu sa zapájaniu zariadenia do procesu transformácie. Ďalším faktorom bolo pôsobenie respondentky na Fakulte sociálnej práce Vysoké školy zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety. Ďalšími dvoma respondentkami boli rodinné asistentky – pracovníčky Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v Prešove. Pracovné zaradenie týchto respondentiek priamo súvisí s procesom transformácie náhradnej starostlivosti, nakoľko ich pôvodný pracovný úväzok bol na dobu určitú od roku 2013-2015 na základe národného projektu. Nasledujúcou respondentkou bola vychovávateľka v detskom domove v Prešove, ktorá vniesla konkrétnejší obraz k starostlivosti o deti umiestnené v danom domove. Jednotliví aktéri boli kontaktovaní aj na základe ich miesta pôsobiska, z dôvodu možnosti realizácie rozhovorov. Oslovení experti, s ktorými prebehlo šetrenie boli z Prešovského kraja.

Realizácia rozhovor prebiehala na základe vopred vypracovaných scenárov.⁴ Scenáre rozhovor sa líšili podľa pracovného zaradenia respondentov. Pre poskytovateľov sociálnych služieb boli otázky formulované z praktického hľadiska realizácie ich činnosti, zatiaľ čo pre zamestnancov ÚPSVR boli otázky smerované skôr k stanovených cieľom, ich kontrole a realizácii. Na základe dohody s respondentmi boli ich mená anonymizované. Šetrenie prebiehalo na jednotlivých pracoviskách respondentov, podľa ich časových možností. Dĺžka trvania rozhovorov sa pohybovala od 60 do 120 minút. Všetky rozhovory boli nahrávané za účelom zabezpečenia kompletnosti informácií poskytnutých respondentmi. Respondenti, ktorí s rozhovorom súhlasili boli ochotní a kompetentní pri poskytovaní informácií o skúmanej problematike.

Získané informácie boli spracované prostredníctvom tematickej analýzy, ktorá predstavuje deduktívnu stratégiu práce s kvalitatívnymi informáciami (Ryan, Bernard 2003 in Kotrusová, Dobiášová 2012).

Získané informácie ako z primárnych, tak sekundárnych dát sú spracované v SWOT analýze. SWOT analýza podľa Veselého a Nekoľy (2007) bola primárne využívaná ako manažérska metóda v súkromnom sektore. Postupne sa začala uplatňovať aj v sektore verejnom. SWOT analýza sa využíva k definovaniu a poznaniu skúmaného problému. Výsledky SWOT analýzy je možné využiť pre formuláciu stratégií, plánovanie ďalších

⁴vid' Prílohač. 1,2

krokov ako aj pre hodnotenie sledovaného javu. Základom tejto metódy je identifikácia interných silných a slabých stránok, externých príležitostí a hrozieb.

SWOT analýza skúmanej problematiky bude reflektovať na zistené skutočnosti a spracuje ich na základe vyššie vymedzených kritérií, ktoré musí táto metóda spĺňať.

4 Teoreticko-hodnotové východiská

„Každé vedecké zistenie sa má vždy posudzovať vo vzťahu k teoretickej perspektíve, z ktorej je odvodené a ku ktorej môže prispieť. To znamená, že „fakty“ nikdy nie sú nezaujímavé, svoj význam nadobúdajú vďaka teoretickým perspektívam(...)“ (Silverman 2005:69)

Nasledujúca kapitola je venovaná teoreticko-hodnotovým východiskám, z ktorých pri skúmaní zvolenej problematiky v diplomovej práci vychádzam. Ťažiskovým teoretickým východiskom je teória implementácie a to z dôvodu stanoveného výskumného cieľa. Na základe uvedenej teórie sa budem v diplomovej práci snažiť overiť, či je možné pomocou dostupných nástrojov verejnej politiky dosiahnuť ciele, ktoré boli pre túto zmenu stanovené. Rovnako bude zohľadnená aj mieru, do akej je ich realizácia možná, prípadne zrealizovaná. V nadväznosti na teóriu implementácie sa budeme zaoberať implementačným deficitom, ktorý sa môže v procese realizácie verejnej politiky objaviť. Ďalším významným teoretickým východiskom práce je street-level bureaucracy, ktorý pracuje s koncovým realizátorom verejnej politiky.

4.1 Verejno-politický cyklus

Každá verejná politika, reforma, systémová zmena politiky prebieha v rámci verejno-politického procesu. Verejná politika je vnímaná ako dynamický proces, ktorý je založený na interakciách mnohých aktérov, ktorí doňho vstupujú v rôznych štádiách. Podľa Eastona (1953, in Potuček 2005) je to proces, ktorý sa skladá z rôznych čiastkových procesov, ktoré by mali byť v rovnováhe, aby mohol verejno-politický cyklus fungovať podľa nastavených parametrov. Tento proces je možné prirovnať k biologickému organizmu, ktorý musí byť v rovnováhe, aby mohli prebiehať všetky nevyhnutné procesy, aj napriek neustálym zmenám a vývoju, ktorému podlieha. Na základe tohto porovnania, musia byť aj politické aktivity vyvážené, aby boli dosahované požadované ciele.

Jednotlivé procesy, ktoré v rámci verejno-politického procesu prebiehajú, majú svoje špecifiká, ktoré vytvárajú ucelený cyklus. Jednotlivé štádiá je možné definovať, ale v niektorých procesoch ich nie je možné navzájom oddeliť (Potuček 2005:33-36).

Dynamický proces verejnej politiky viedol k vzniku mnohých definícií a modelov verejno-politického cyklu. Jedným z uznávaných modelov je 4 členný model verejno-politického cyklu, ktorý definuje jednotlivé štádiá politického procesu – identifikácia a uznanie sociálneho problému, rozhodnutie vo verejnej politike, implementácia verejnej politiky, hodnotenie verejnej politiky. Jednotlivé štádiá na seba nadväzujúce a vytvárajú verejno-politický cyklus:



Zdroj: Howlet, M., Ramesh, M., 1995 in Potuček, 2005)

Súčasne prebiehajúce procesu vedú k tomu, že verejno-politický proces nekončí identifikovaním výsledkov a dopadov danej politiky, ale na základe ich hodnotenia je možné zistené výsledky aplikovať a prebiehajúci proces verejnej politiky upraviť podľa aktuálnych zistení. Neočakávané výsledky môžu danú politiku zmeniť, prispôbiť alebo ukončiť (Potuček 2005:34).

4.2 Teória implementácie

Implementácia ako uskutočnenie verejnej politiky predpokladám, že sa verejný program realizuje v rámci istej postupnosti jednotlivých činností. Tvorcovia programu majú najväčší vplyv na ciele programu, ale postupným priebehom činností, ktorými sa program (politika) realizuje, môže ich vplyv oslabovať. Primárne sa skúma vzájomný vzťah medzi predpokladanými cieľmi a uskutočneným stavom. Snahou je pri

implementácii dosiahnuť čo možno najmenšie odchýlky od plánovaného cieľa (Winkler 2002).

„Implementácia ako proces realizácie verejného programu je definovaná ako výsledok vzájomných vzťahov a interakcií medzi aktérmi celého procesu. Na povahe vzťahov medzi aktérmi potom závisia výsledky programu. V zásade ide o to, že implementácia je súčasťou samotného programu. Počíta sa s ňou ako s fázou, ktorá umožňuje modifikovať výsledky, resp. dosiahnuté ciele.“ (Malý, Pavlík 2004: 43)

V rámci teórie implementácie boli definované 4 teoretické modely, ktorými sú:

- **Autoritatívny** – nástroje realizácie sú charakteristické direktívnym riadením, striktným plánovaním, zodpovednosťou za jednotlivé aktivity, hierarchickým rozdelením ako aj prísnu kontrolou.
- **Participatívny** – v protiklade k autoritatívnym modelom, vychádza participatívny model z nepriamej formy riadenia, založenej na dôvere, spolupráci a spontánnosti. Rovnako sa počíta s vyjednávaním a učením v procese implementácie.
- **Model koalícií aktérov** – do procesu je zainteresovaný veľký počet aktérov, ktorí spolu zdieľajú isté hodnoty a presvedčenia. Rozdiely medzi nimi sú eliminované prostredníctvom vyjednávania a kompromisov, ktoré musia dosiahnuť. Dôležitou súčasťou kooperácie aktérov je vzájomná komunikácia. (Sabatier, 1986 In Potuček 2005)
- **Model nikdy nekončiaceho procesu učenia** – dosahovanie optimálneho cieľa má za následok, že realizátori verejných politík menia spôsoby ich dosahovania na základe aktuálnych poznatkov. V niektorých prípadoch sa jedná aj o metódu pokus - omyl. (Potuček 2005).

Implementácia ako štádium realizácie schválenej verejnej politiky je fáza kedy sú „[...] politické zámery prevádzané na merateľné činy. Konkrétne to znamená, že zákony, nariadenia, programy a predpisy existujúce doteraz len na papieri sú aplikované do praxi.“ (Fiala, Schubert 2000: 82).

Výskumom implementácie sa venujú odborníci od 70-tych rokov 20. storočia, kedy začali vznikať obavy ohľadne efektívnosti a správnosti reforiem, ktoré sa odohrávali

v Spojených štátoch. Teoretici výskumu implementácie sú delení do 3 generácií, ktoré rôznym spôsobom chápali a opisovali proces implementácie. Prvá generácia upozorňovala najmä na zlyhania a omyly, ktoré sa mohli v procese implementácie stať, druhá generácia priniesla dva nové prístupy, ktoré boli neskôr nazvané ako prístup „zhora nadol“ a prístup „zdola nahor“. Posledná tretia generácia sa snažila o spojenie týchto dvoch protichodných prístupov a zvýšenie ich „vedeckej“ úrovne (Pulzl, Treib 2007).

Prístup „zhora dolu“ (top-down)

Základom tohto prístupu je politické rozhodnutie, ktoré sa vykonáva na centrálnej úrovni a následne je v priamej línii realizované. Podľa definície Pressman a Wildavsky (1973), je implementačný proces tvorený vzájomným prepojením medzi stanovenými cieľmi na centrálnej úrovni a nástrojmi, ktoré sú vynaložené na realizáciu politiky. Dôležitým krokom pre úspešnú realizáciu politiky, je podľa Sabatiera a Mazmanian (1983) podrobný plán implementácie spracovaný centrálnou mocou, ktorý pomôže pri úspešnom napĺňaní stanovených cieľov. Autori rovnako predpokladajú oddelenie jednotlivých štádií verejno-politického procesu (Pulzer, Treib 2007: 90-92).

Prístup „zdola nahor“

K predchádzajúcemu prístupu vznikol ako protiváha prístup smerujúci od najnižších vrstiev podieľajúcich sa na realizácii politiky smerom k predstaviteľom centrálnej moci. Poslední aktéri v rámci hierarchie v procese implementácie, majú často kľúčové kompetencie, najmä v dôsledku ich priameho kontaktu s koncovými prijímateľmi. Jedným z hlavných predstaviteľov tohto prístupu je Michael Lipsky (2010), ktorý sa zameriava na analýzu zamestnancov vo verejných službách – učelia, sociálni pracovníci, lekári, policajti, tzv. „*street-level bureaucrats*“. Túto úroveň implementácie môžeme považovať za stupeň, ktorý sa nachádza medzi koncovými príjemcami, teda občanmi a tvorcami politík. Práve zamestnanci verejných služieb aplikujú ciele politík. Analýza implementácie by mala zohľadňovať väzby medzi týmito zamestnancami a občanmi. Pri vykonávaní svojho povolania si vykonávajú postupy a mechanizmy, prostredníctvom ktorých vykonávajú svoju prácu a zároveň aplikujú požiadavky, ktoré sú na nich kladené. Organizácie, v ktorých pracujú „*street-level bureaucrats*“ im

poskytujú dostatočnú autonómiu na vytváranie rozhodnutí, podľa vlastného uváženia, čo môže v konečnom dôsledku pozmeniť, prípadne ovplyvniť ciele, ktoré majú byť dosahované prostredníctvom politiky, ktorú uvádzajú do praxe. Na základe tejto teórie je možné klásť pri tvorbe politiky väčší dôraz na postupy, ktoré môžu „*street-level bureaucrats*“ uplatňovať pri každodennom stretávaní sa s koncovými prijímateľmi (Lipsky 2010).

Tab. č.1: Porovnanie teoretických prístupov „zhora nadol“ a „zdola nahor“

	„Zhora nadol“ (Top-down)	„Zdola nahor“ Bottom-up
Výskumná stratégia	„Zhora nadol“ od politického rozhodovania k administratívnej realizácii	„Zdola nahor“ od individuálnych úradníkov k administratívnym štruktúram
Cieľ analýzy	Politické odporúčania	Deskripcia/vysvetlenie
Model politického procesu	Štádiá	Plynulý sled
Charakter implementačného procesu	Hierarchické usporiadanie	Decentralizované riešenie problému
Základný model demokracie	Elitársky model	Kolektívny model

Zdroj: (Pulzl, Treib 2007: 94; preklad autorka)

Porovnanie teórií poukazuje na rozdielne vnímanie a skúmanie realizačnej fázy politického procesu. Zatiaľ čo prístup „zhora nadol“ kladie významný dôraz na centrálnu moc a jej riadenie a kontrolu prostredníctvom hierarchického usporiadania, prístup „zdola nahor“ naopak, skúma administratívnu úroveň v rámci jej zverených kompetencií. Ďalším významným rozdielom je vnímanie politického cyklu ako celku – autori, ktorí sa hlásia k prístupu „zhora nadol“ sa zhodujú, že jednotlivé štádiá je možné

od seba striktno oddeliť a tým pádom na implementáciu nemajú vplyv iné štádiá verejno-politického procesu. Naopak, prístup „zdola nahor“ spája proces implementácie s procesom formulácie a uznáva jeho vplyv na samotnú realizáciu a výsledok implementačného procesu (Pulzl, Treib 2007).

Prvotne boli tieto dve teórie vnímané ako protichodné, ale už tretia generácia teoretikov zaoberajúcich sa analýzou implementácie prichádzali s možnosťami, ako tieto dva prístupy spojiť a vytvoriť jednotný „vedecký“ prístup k sledovaniu procesu implementácie a jeho mechanizmov.

Implementačný deficit

Žiadna politika neprebíha v izolovanom prostredí, kde by na ňu nepôsobili rôzne vonkajšie a vnútorné vplyvy. Analýza verejnej politiky sleduje ako stabilné, tak aj dynamické prvky, ktoré sa vo verejno-politickom procese odohrávajú. Za stabilné prvky môžeme považovať napr. samotný systém, jeho funkcie a štruktúru. Na druhej strane, dynamické prvky, ktoré podliehajú rýchlejšim zmenám, sú to napr. interakcie medzi aktérmi v rámci politického spektra (Fiala, Schubert 2000). Práve to je dôvodom toho, že sa v niektorých prípadoch, pri realizácii verejnej politiky stanovené ciele nenaplnia tak, ako sa očakávalo. Túto skutočnosť ovplyvňuje mnoho faktorov, ktoré na politiku pôsobia. Jedným z nich je fakt, že nastolenie politiky môže byť implementované do praxe iným spôsobom ako sa očakávalo.

Lipsky (2010) uvádza, že vo väčšine prípadov je politika zavádzaná do praxe prostredníctvom pracovníkov, ktorí sú v priamom kontakte s občanmi. Práve táto skutočnosť môže viesť k rôznej miere pochopenia, vysvetlenia alebo spracovania nastavených cieľov a tým pádom aj odchýlke od očakávaných výsledkov. Na základe týchto rozdielov je v procese implementácie možné identifikovať implementačný deficit, alebo implementačnú nedostatočnosť. Tá vymedzuje rozdiel energie, ktorá je do stanoveného cieľa vkladaná v porovnaní s očakávaním. (Potuček 2005).

Za dôvod vzniku implementačného deficitu sa považuje aj vágna definícia programových cieľov, ktorá bola v procese implementácie nastavená modelom „zhora nadol“ a nedostatočná manažérska kapacita. Netreba opomenúť ani nedostatočné zohľadňovanie personálnych podmienok, kde sa vyskytuje vysoká miera voľnosti rozhodovania u koncových zamestnancov (Sirovátka 2010).

Proces implementácie nie je automatický proces a už v jeho priebehu dochádza k zmenám v stanovených cieľoch. K odchýlke od pôvodného cieľa prispievajú najmä:

- Nejasné vyjadrenie cieľa a obsahu verejnej politiky
- Konfliktné realizačné kritéria
- Zlyhanie realizačných stimulov
- Protirečenie si inštrukcií
- Obmedzená kapacita riadenie – manažment. (Potuček 2005).

4.3 Deinštitucionalizácia

Hodnotovým východiskom práce je deinštitucionalizácia, ktorá je v mnohých prípadoch chápaná len ako transformácia a uzatváranie inštitúcií, čo nie je správne pochopenie pojmu. Deinštitucionalizácia by mala byť okrem transformácie inštitucionálnej starostlivosti chápaná v kontexte budovania širokej škály alternatívnych služieb s dôrazom na prevenciu (Expertná skupina... 2012).

Pre porovnanie uvádzam definície dvoch medzinárodných organizácií zaoberajúcich sa problematikou detí -

„UNICEF definuje deinštitucionalizáciu ako - celý proces plánovania transformácie, znižovanie a/alebo uzatváranie rezidenčných inštitúcií pri súčasnom zavádzaní širokej škály iných služieb starostlivosti o deti regulovaných štandardmi založenými na právach a zameraných na výsledky.“ (Expertná skupina...2012:26).

Medzinárodná organizácia pre podporu detí a mladých dospelých v Európe, EUROCHILD definuje proces deinštitucionalizácie nie ako proces uzatvárania inštitúcií, ale v prvom rade zmenu myslenia zameranú na práva detí a kvalitu ich života. Proces zmeny zahŕňa celý systém sociálnoprávnej ochrany, najmä prevenciu, aby sa zabezpečilo, že vyňatie dieťaťa z prirodzeného rodinného prostredia je posledné možné riešenie. Ak je vyňatie nevyhnutné, mal by sa sledovať záujem dieťaťa a podľa toho by mala byť zvolená forma náhradnej starostlivosti, ktorá bude korešpondovať s rodinným prostredím – náhradná starostlivosť v rodine, u príbuzných, pestúnske rodiny, adopcie,

profesionálne rodiny. Aby mohlo dochádzať k uzatváraniu inštitúcií musí byť vybudovaný kvalitný systém podporných služieb, ktoré budú dostupné v celom procese sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Vždy by sa ale mal klásť dôraz na prácu s rodinou a neustálu snahu o návrat dieťaťa do biologickej rodiny (De-institutionalisation 2012: 3).

Transformácia je zmena, ktorá spočíva v preskupení alebo prestavení pôvodných prvkov systému do nového systému, organizácie či súboru. Pri transformácii dochádza:

- a) k zániku pôvodnej a vzniku novej organizácie
- b) k zmene štruktúry pôvodnej organizácie a vzniku novej organizácie

Transformácia a transformačné procesy majú veľký význam pre teóriu a metódy sociálnej práce. Ide o náročné procesy, ktorých plánovanie a realizácia si vyžadujú vysokú profesionalitu sociálnych pracovníkov. Konečným cieľom, ale nie je transformácia. Transformácia je iba nástroj na presadzovanie zmien pre dôstojný život občana (Krupa 1996).

Dlhodobo je odborne aj vedecky prekonaný model inštitucionálnej starostlivosti ako ideálnej formy pre umiestňovanie detí do tejto formy náhradnej starostlivosti. Tieto skutočnosti viedli k sformovaniu a postupnému celosvetovému rozšíreniu koncepcie deinštitucionalizácie v oblasti náhradnej starostlivosti a sociálnych služieb. Slovensko sa k tomuto trendu výraznejšiu pripojilo vstupom do Európskej únie a uznaním viacerých medzinárodných dohôd. Deinštitucionalizácia predstavuje dlhodobý proces, ktorý je označovaný za politický a sociálny. Jeho hlavným cieľom je zmena rezidenčnej formy starostlivosti do rodinného prostredia, resp. do menších skupín. (Mátel, Kovaľová, Galbavý 2014).

Proces postupného znižovania počtu detí umiestnených v inštitucionálnej starostlivosti má byť realizovaný za predpokladu, že bude vytvorený dostatočný systém iných foriem starostlivosti, ktoré zabezpečia potreby detí, odkázaných na pomoc iných. Tieto formy by mali klásť väčší dôraz na individuálne potreby. Proces deinštitucionalizácie je zameraný na osoby, ktoré potrebujú pomoc pri zabezpečovaní základných ľudských potrieb. Na základe dobrej praxe zo zahraničia, kde prebieha proces deinštitucionalizácie už dlhodobo, je preukázané, že nestačí zmeniť miesto výkonu

starostlivosti na menšiu jednotku, ale je nevyhnutné pre zabezpečenie hlavného cieľa, zmena prístupu v poskytovaní starostlivosti, zmena jej vnímania spoločnosťou a najmä poskytovateľmi (Mátel, Kovaľová, Galbavý 2014).

Zmena verejnej mienky v oblasti poskytovania sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti je u nás náročným procesom, ktorý pramení najmä z historického kontextu. Pred vznikom samostatnej Slovenskej republiky, bolo bežnou praxou umiestňovanie detí do detského domova na okraji mesta. Podrobnostiam o vývoji náhradnej starostlivosti na Slovensku sa venuje kapitola č. 5.

Pre odbornú verejnosť je už všeobecne známe, že inštitucionálne prostredie nepôsobí prospešne na zdravý psychický a mentálny vývoj dieťaťa. Už v roku 1930 bol vykonaný výskum novorodencov, ktorého výsledky potvrdili, že dieťa do jedného roka potrebuje mať pri sebe dospelú osobu, ktorá sa oňho stará, opatruje ho, komunikuje s ním, aby si v budúcnosti mohlo vytvárať plnohodnotné vzťahy so svojim okolím. Teória pripútania „*attachment theory*“ ktorú vytvoril John Bowlby, bola jedným z východiskových argumentov pri snahách o deinštitucionalizáciu náhradnej starostlivosti (Bowlby, 1969). Je potrebné o tom šíriť osvetu aj medzi obyvateľstvom aby sa problematika detí žijúcich v inštitúciách stala prioritou, ako spoločnosti tak politickej reprezentácie. V rámci Európskej únie sa darí presadzovať problematiku práv dieťaťa do popredia záujmu verejnosti a aj na tomto základe vzniklo mnoho koncepčných materiálov, ktoré upravujú ako postup pri zavádzaní rodinnej formy starostlivosti tak aj ciele, ktoré majú jednotlivé krajiny, s ohľadom na svoje špecifiká, sledovať (Európska komisia, Európska expertná skupina pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť).

Napriek rozdielnostiam v zavádzaní deinštitucionalizácie v jednotlivých krajinách, boli na európskej úrovni vymedzené všeobecne prijaté zásady, ktoré by mali členské štáty dodržiavať.

Pre zachovanie jednotnej myšlienky deinštitucionalizácie v oblasti náhradnej starostlivosti je v rámci Európskej únie stanovený 10-bodový program deinštitucionalizácie, ktorý vytvára rovnaký základ pre formuláciu národných koncepcií všetkých členských štátov:

1. Posilnenie spoločnej reflexie problémov
2. Ustanovenie riadiacich orgánov procesov
3. Realizácia analýz na národnej a regionálnej úrovni
4. Vykonanie podrobných analýz na úrovni jednotlivých zariadení
5. Návrh systému alternatívnych služieb
6. Plán presunu zdrojov – finančných i ľudských do novej siete služieb
7. Príprava a premiestnenie detí
8. Príprava a preškolenie personálu
9. Logistická podpora
10. Monitoring a hodnotenie nového stavu (Ústredie... 2011)

5 Historický vývoj náhradnej starostlivosti

Záujem spoločnosti o opustené deti nebolo z historického hľadiska samozrejmosťou. Situácia pre deti v období staroveku, a do istej miery aj v stredoveku, bola veľmi nepriaznivá. Deťom neboli priznávané žiadne práva, čo viedlo k častým usmrteniam, nedbalosti a neposkytovaniu ani základnej starostlivosti nevyhnutnej na prežitie. O osude detí rozhodovali podľa obdobia, v ktorom sa narodili rodičia, štát, prípadne cirkev, ktorá sa ujala opusteného dieťaťa. Povinnosť postarať sa o ohrozené a opustené deti však v danom období nevyplývala nikomu. Časté usmrtenie dieťaťa bolo ovplyvnené aj vtedajším vnímaním vraždy. Do tejto kategórie nepatrilo usmrtenie dieťaťa (Longauer a kol.: 2006).

5.1 *Náhradná výchova v období od staroveku k novoveku*

O osude dieťaťa rozhodol v starovekom Ríme a Aténach otec. Ten sa na základe rôznych skutočností rozhodol či si dieťa nechá a bude ho vychovávať, opustí ho alebo usmrť. Dôvodmi, na základe ktorých sa otec rozhodoval boli najmä - ohrozenie ostatných členov rodiny dieťaťom, nemanželské dieťa, slabé alebo choré dieťa, nevyhovujúce pohlavie dieťaťa. Ďalším dôvodom usmrtenia dieťaťa boli aj spory medzi nepriateľmi. V záujme o vyhubenie rodu nepriateľa, boli často obeťami práve jeho potomkovi (Longauer, 2006).

Ľudia si v priebehu času začali uvedomovať potrebu starostlivosti o osoby, ktoré sa nedokážu o seba postarať samé, čo viedlo v roku 374 k priznaniu práva na život aj deťom. Usmrtenie dieťaťa sa od tohto obdobia považovalo za vraždu. Hlavnú úlohu v starostlivosti o opustené osoby zohrávala dlhodobo cirkev. Postupne získavali významnú úlohu v starostlivosti o opustené deti aj mestá, ktoré spolupracovali pri poskytovaní starostlivosti. O opustené deti sa starali rehoľné sestry a kňazi, prostredníctvom milodarov. Vplyvom náboženstva na myslenie spoločnosti sa postupne rozšírila myšlienka starostlivosti o opustené deti, čo viedlo koncom obdobia stredoveku k vytváraniu samostatných zariadení pre opustené deti – sirotincov.

Postupne boli sa začali sirotince rozširovať a zriaďovať na rôznych miestach. V roku 1198 nechal pápež Inocent III. postaviť sirotinec pri nemocnici v Ríme. Jeho výnimočnosť bola v tom, že sa tam nachádzalo tzv. „torno“, ktoré predstavovalo otáčavé dvere, ktoré umožňovali odloženie dieťaťa bez zistenia identity osoby, ktorá ho tam odložila. Takto mohlo dostať nechcené dieťa potrebnú starostlivosť bez toho aby sa matka vystavila riziku. Umiestňovanie detí do sirotincov ale ešte neznamenal zabezpečenie života pre dieťa. Závažným problémom bola v sirotincov veľmi vysoká miera úmrtnosti (v niektorých prípadoch až 90%) detí v zariadeniach najmä kvôli chorobám, hladu a infekciám (Mikloško:2009).

Situácia sa začala postupne meniť nástupom novoveku kedy dochádzalo k zvýšeným prejavom solidarity a ľudia sa snažili pomáhať si navzájom. O majetnejšie deti sa starali príbuzní, zatiaľ čo chudobné deti boli vo väčšine prípadov odkázané na žobranie, sirotince, kláštory alebo služby mesta, za ktoré dostávali odmenu vo forme stravy, ubytovania a ošatenia. V novoveku sa do starostlivosti o ohrozené deti začal zapájať aj štát, prostredníctvom vytvárania sirotincov a nálezcov, kde boli umiestňované deti do 3 rokov. V období 20.storočia prevzal štát, na základe zákona, starostlivosť o opustené deti pod svoju záštitu a tým do istej miery nahradil obce a cirkev. Ich úloha však ostávala nezastupiteľná. Začali sa budovať štátne detské domovy, ktoré boli striktné rozdelené podľa veku umiestňovaných detí. Detské domovy predstavovali prechodné riešenie pri umiestňovaní detí do sirotincov alebo dobročinných ústavov. Starostlivosť o opustené deti bola ale tak nedostatočná, že museli byť zapojené súkromné spolky, ktoré deťom pomáhali v zlej životnej situácii, ktorá v zariadeniach panovala. (Longauer a kol.:2006).

5.2 Starostlivosť o opustené deti po 2. svetovej vojne

V období po 2.svetovej vojne sa politický, sociálny a ekonomický systém začal orientovať na vtedajší Sovietsky zväz, čo malo výrazný vplyv na ochranu detí ako v oblasti starostlivosti tak aj vo vzdelávaní. Industrializácia, sťahovanie sa mladých ľudí do miest za prácou, budovanie viacpodlažných bytových domov. To všetko boli dôvody, ktoré viedli k narušeniu rodinných vzťahov a tým pádom aj k ohrozeniu starostlivosti o slabších členov rodiny. Dovtedy bežná prax viacgeneračného bývania, poskytovala istotu, že sa ostatní členovia rodiny navzájom o seba postarajú v prípade

potreby. Podpora dvojgeneračných rodín, zmenšujúce sa bytové plochy a odchod členov rodiny za prácou tieto istoty nabúrali a preto bolo nevyhnutné hľadať iné riešenia starostlivosti o opustené a nesamostatné osoby. Dôsledkom týchto faktorov, ktoré sa rýchlo zaklimatizovali v spoločnosti mali veľký vplyv na myslenie a konanie občanov (Potuček 1995).

Umiestňovanie opustených detí bolo kapacitne vyriešené pri znárodňovaní majetku, ktoré umožnilo umiestňovanie opustených detí, postihnutých osôb a dôchodcov do odľahlých zámkov a kaštieľov, ktoré boli zoštátnené a svojím stavom nemohli spĺňať inú funkciu. Počet detí umiestnených v zariadeniach pre opustené deti, rapídne stúpal najmä v dôsledku chorôb, hladu, úmrtia rodičov alebo ich neochoty sa o svojich potomkov naďalej starať. Úpadok rodinných a príbuzenských vzťahov sa ukázal ako problémový aj pri starostlivosti o deti. Rodičia si hľadali lepšie uplatnenie, strácali záujem v oblasti starostlivosti o deti alebo starostlivosť úmyselne zanedbávali. Štát, preto v týchto prípadoch, prostredníctvom rozhodnutí súdu umiestňoval deti do detských domovov, z ktorých mali byť presúvané do iných zariadení podľa veku dieťaťa. V ojedinelých prípadoch rodičia upravili svoje rodinné podmienky tak, že boli vyhovujúce pre návrat dieťaťa do rodiny. Návrat dieťaťa do biologickej rodiny bol veľmi ojedinelým javom a preto deti vyrastali spoločne vo veľkokapacitných zariadeniach, bez pocitu domova. V prípade problémov zo správaním, trestnou činnosťou alebo iným neprispôsobivým konaním boli deti a mladí dospelí premiestňovaní do tzv. „polepšovni“ – výchovných ústavov.

Zariadenia sa ale pod vplyvom vtedajšej ideológie menili na výchovno-vzdelávacie zariadenia. Toto smerovanie so sebou prinášalo množstvo zmien, prípadne úplné zrušenie niektorých foriem starostlivosti (pestúnska starostlivosť bola v rokoch 1949-1951 zrušená ako nevhodná forma starostlivosti). Systém náhradnej starostlivosti bol založený na princípe kolektívneho vzdelávania, ktoré prevládalo vo všetkých zariadeniach. Striktné rozdelenie zariadení, nebralo ohľad na potreby dieťaťa a preto bolo dieťa umiestnené v detskom domove presúvané z jedného zariadenia do druhého podľa veku, bez ohľadu na rodinné, súrodenecké alebo iné väzby vytvorené v rámci jedného zariadenia.

Jedným z názorov vtedajších predstaviteľov verejnej moci bolo, že rodina, ktorá je nefunkčná má patologický vplyv na dieťa. V zmysle tohto presvedčenia bolo potrebné tieto negatívne vplyvy eliminovať. Deťom umiestneným v inštitucionálnej starostlivosti bol zamedzený styk s biologickými rodičmi ako aj nadväzovanie akýchkoľvek iných kontaktov s prirodzeným prostredím rodiny. Základom výchovy v detských domovoch a iných zariadeniach náhradnej starostlivosti bol presne stanovený režim, kontrola vykonávaných činností, „ochrana“ pred náboženským vplyvom, ako aj „cenzúra“ vonkajších podnetov, ktoré mohli na deti vplývať. (Mikloško 2009).

Príručka pre vychovávateľov v detských domovoch z roku 1989 hovorí o ideologickej výchove nasledovne: *„Základy vedeckého svetonázoru sa v detskom domove utvárajú a upevňujú na základe vedomostí získaných v škole, v spojení s praktickými skúsenosťami a činnosťami detí. K ideovo-politickému presvedčeniu sa deti vedú prístupnými formami ideovo-politického pôsobenia, ako napr. aj aktívnou účasťou na oslavách významných politických a kultúrnych výročí. S utváraním základov vedeckého svetonázoru a ideovo-politického presvedčenia súvisí formovanie mravného profilu detí, ktoré tvorí jednu z najdôležitejších oblastí výchovného pôsobenia v detských domovoch. Riadiace orgány kladú dôraz najmä na cieľavedomosť pri uplatňovaní všetkých zložiek komunistickej výchovy.“* (Hrdličková, Pávková:1989 in Mikloško 2009:22).

Napriek problémom vo výchove a preťaženosti vychovávateľov, tým, že boli tvorené veľké skupiny detí, boli základnými zásadami zriaďovania detských domovov:

- ekonomická úspornosť veľkokapacitných zariadení,
- využitie chátrajúcich budov mimo mestskú zástavbu,
- výchova postavená na dynamike kolektívu, pestrej záujmovej činnosti detí, likvidácii voľného času, dôsledného uplatňovania „výchov“,
- diskriminácia zdravotne postihnutých detí,
- izolácia dieťaťa od biologickej rodiny.

Práve v tomto období vznikol základ inštitucionálnej starostlivosti, ktorú sa v dnešnej spoločnosti prostredníctvom procesov deinštitucionalizácie a transformácie snažíme zmeniť. Izolácia a sociálna exklúzia opustených detí boli hlavnými cieľmi náhradnej starostlivosti povojnového obdobia (Mikloško 2009: 22).

5.3 Náhradná výchova na Slovensku od roku 1993

Rozdelením Československa dochádzalo v rámci samostatnej Slovenskej republiky k mnohým zmenám, ktoré súviseli s osamostatnením. Jednou z oblastí, kde sa prejavili snahy o odstránenie ideológie, ktorá pretrvávala z bývalého režimu bola oblasť náhradnej starostlivosti. Čoraz častejšie sa na verejnosť dostávali názory, že ústavná starostlivosť nepredstavuje formu náhradnej starostlivosti, ktorá je prospešná pre deti a neposkytuje vhodné prostredie pre správny vývoj dieťaťa. Verejný priestor sa postupne začal otvárať odborníkom na oblasť náhradnej starostlivosti, ktorí sa prostredníctvom neziskových organizácii snažili o presadenie svojich poznatkov aj na politickej pôde. V roku 1994 bola uzákonená profesionálna rodina ako jedna z foriem náhradnej starostlivosti, ktorá poskytuje dieťaťu rodinné zázemie, ktoré je pre jeho zdravý vývoj nevyhnutné. Napriek legislatívnej úprave tejto formy inštitucionálnej starostlivosti, nedošlo k významnejšiemu zvyšovaniu počtu detí umiestnených v rámci profesionálnych rodín (Škoviera 2007).

Významnou zmenou, ktorá sa udiala v rámci náhradnej starostlivosti v tomto období, bola v roku 1997 zmena kompetencií ministerstiev v oblasti náhradnej starostlivosti. V predchádzajúcom období bola starostlivosť o opustené deti rozdelená medzi 3 rezorty. Dojčenské domovy, ktoré zabezpečovali starostlivosť pre deti do troch rokov, patrilo do kompetencií ministerstva zdravotníctva. Detské domovy pre deti od 3 do 18 rokov spadali pod rezort školstva a domovy sociálnych služieb, kam boli umiestňované deti s telesným alebo duševným postihnutím patrili pod ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. Všetky tieto zariadenia sa na podnet ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny presunuli pod tento rezort. V kompetencii ministerstva školstva ostali reedukačné zariadenia. Začlenenie jednotlivých zariadení pod ministerstvo práce,

sociálnych vecí a rodiny malo zabezpečiť jednotu v systéme náhradnej starostlivosti, ktorá by umožnila vykonávanie požadovaných zmien a reforiem (Jakubis 2011).

Zjednotenie oblasti náhradnej starostlivosti pod jednotný rezort viedlo k začiatkom rokovaní s poskytovateľmi náhradnej starostlivosti a inými aktérmi v skúmanej oblasti. Začiatok transformácie sa viaže s rokom 2000, kedy bola vydaná správa Európskej komisie v Agende 2000 (Economic, social and cultural rights, in Mikloško 2009), kapitola Ľudské práva a ochrana menších, ktorá uviedla: „*V domovoch patriacich do pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR žije približne 5 800 detí. Podmienky ich života a vzdelávania sa považujú za nevyhovujúce.*“ Reakciou, na túto správu Európskej komisie, bolo prijatie 5-ročného plánu deinštitucionalizácie, ktorý odštartoval snahy o zmenu systému sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Cieľom procesu transformácie najmä zmena systému náhradnej starostlivosti poskytovaná v ústavných zariadeniach. Dôraz sa kladie na potreby dieťaťa, ktoré nie vlastnou vinou prišlo o možnosť vyrastať v biologickej rodine, aby malo možnosť sa po vykonaní potrebných opatrení vrátiť k biologickej rodine. Ak táto možnosť nie je, dieťa by malo byť umiestnené k príbuzným, alebo do inej formy náhradnej rodinnej starostlivosti. Ak ani táto alternatíva z objektívnych príčin nie je možná a dieťa je umiestnené v ústavnej starostlivosti, tá by mala byť poskytovaná v takej forme, aby sa čo najviac podobala rodinnému prostrediu (Mikloško 2009).

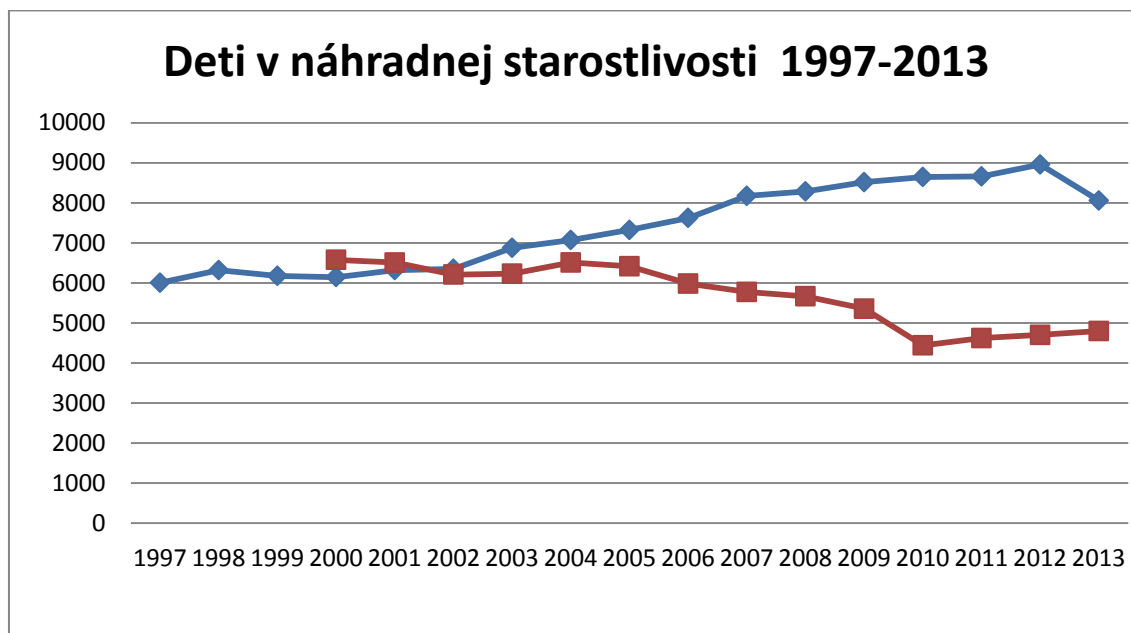
Aby bolo možné realizovať proces transformácie a deinštitucionalizácie, ukázala sa ako významná prekážka legislatívna úprava, ktorá bola nedostatočná pre splnenie cieľov reformy náhradnej starostlivosti. Na základe tejto skutočnosti boli prijaté dva kľúčové právne predpisy – Zákon č.305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže a sociálnej kuratele, Zákon č. 36/2005 Z.z. o rodine. Prijatie týchto právnych noriem, za účasti širokého spektra odborníkov, vytvorilo širokú platformu pre vykonávanie zmien v oblasti starostlivosti o opustené deti. Významnou zmenou je postavenie náhradnej osobnej starostlivosti do popredia pred ústavnú starostlivosť. Rovnako formy náhradnej rodinnej starostlivosti majú prednosť pred umiestňovaním detí do detských domovov. Ak však nie je možné zaradiť dieťa, do žiadnej zo spomínaných foriem náhradnej osobnej alebo rodinnej starostlivosti prednosť má profesionálna rodina pred umiestnením do detského domova. Starostlivosť v profesionálnej rodine zabezpečujú profesionálni rodičia.

Uprednostnením náhradnej rodinnej starostlivosti pred inštitucionálnou starostlivosťou sa začali meniť aj štátne detské domovy, ktoré už neposkytovali dostatočnú starostlivosť, s ohľadom na nové štandardy. Okrem zamestnania profesionálnych rodičov a umiestnenia detí do ich starostlivosti sa musela venovať pozornosť aj deťom, ktoré sa nepodarilo umiestniť do inej formy náhradnej starostlivosti. Za účelom splnenia požiadaviek, museli byť veľkokapacitné zariadenia prispôbené na poskytovanie starostlivosti v samostatných skupinách.

5.4 Vývoj procesu transformácie v štatistickom vyjadrení

Na základe štatistických údajov by som rada v tejto kapitole poukázala na zmeny, ku ktorým došlo v rámci počtu detí umiestňovaných v rámci náhradnej starostlivosti na Slovensku. Ako je možné vidieť na grafe č. 1, štatistické údaje nie sú úplné a počet detí v náhradnej inštitucionálnej starostlivosti je možné sledovať až od roku 2000. Na grafe sú červenou farbou znázornené údaje o pobyte detí v ústavnej starostlivosti. Do kategórie ústavnej starostlivosti zaradzujeme aj profesionálne rodiny, ktoré zabezpečujú náhradnú ústavnú starostlivosť v zamestnaneckom pomere k detskému domu.

Graf č. 1: Vývoj počtu detí umiestňovaných do jednotlivých foriem náhradnej starostlivosti



Zdroj: Ročné výkazy o sociálnoprávnej ochrane MPSVaR SR a štatistické údaje MŠ SR In: Transformácia náhradnej starostlivosti o detí na Slovensku po roku 1989, upravené autorkou

Vývoj od roku 2000 bol v porovnaní týchto foriem náhradnej starostlivosti v rovnováhe. Rozdiel medzi jednotlivými formami umiestnenia bol takmer minimálny. Nárast v umiestňovaní detí do náhradných rodín začal byť viditeľný od roku 2003. Výraznejšiu zmenu môžeme ale sledovať od roku 2005, kedy už začalo dochádzať aj k poklesu počtu detí umiestňovaných do ústavnej starostlivosti. Rozdiel medzi náhradnými rodinami a ústavnou starostlivosťou sa začína zväčšovať. Túto zmenu môžeme pripísať prijatiu dvoch nových kľúčových zákonov – zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže a sociálnej kuratele, zákon o rodine. Tieto dva legislatívne dokumenty významne podporili náhradnú rodinnú a osobnú starostlivosť, čo malo za následok okamžitý pokles počtu detí, umiestňovaných do detských domovov.

Zlepšujúca sa situáciu v počte umiestňovaných detí môžeme pri umiestňovaní detí do náhradných rodín sledovať až do roku 2012, zatiaľ čo pri umiestňovaní detí do ústavnej starostlivosti sa počet detí začal zvyšovať už od roku 2010.

Najaktuálnejšie štatistické údaje, ktoré spracovávajú oblasť náhradnej starostlivosti na Slovensku sú obsahom *Správy o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2013* (ďalej „*Správa o soc. situácii 2013*“). Podľa zistení prezentovaných v *Správe o soc. situácii 2013* vykonávalo na Slovensku sociálnoprávnu ochranu detí 46 úradov PSVR, na ktorých sa v porovnaní s rokom 2012 zvýšil počet zamestnancov o 16. V rámci výkonu činností zaznamenali orgány SPOD 20 159 nových rodín, v rámci ktorých sa venovali 32 990 novým deťom. Pri vykonávaní akýchkoľvek činností v rámci SPOD sú orgány povinné viesť evidenciu o jednotlivých deťoch. Za rok 2013 poskytli orgány SPOD súdom alebo iným orgánom, na vyžiadania, 38 045 správ o stave výživy alebo výchovy dieťaťa. V rámci vykonávanej prevencie môžu orgány SPOD podať žiadosť na súd o nariadenie náhradnej starostlivosti. V roku 2013 tak zamestnanci SPOD, podľa *Správy o soc. situácii 2013*, učinili v 1276 prípadoch s podnetom na predbežné opatrenia, podnetov na zaradenie do náhradnej starostlivosti bolo podaných 402 a počet návrhov na zrušenie ústavnej starostlivosti dosiahol počet 98. V celkovom súbte to predstavuje pokles návrhov na vyňatie dieťaťa z prirodzeného prostredia o 16 %.

Na Slovensku bola v roku 2013 poskytovaná náhradná ústavná starostlivosť v 87 detských domov. Počet detských domovov je napriek snahe o transformáciu stále

vysoký. Štruktúra zamestnancov detských domovov sa ale vyvíja a v roku 2013 bol celkový počet profesionálnych rodičov 729, ktorí mali v starostlivosti 1394 detí. V porovnaní s rokom 2012 došlo k nárastu detí umiestnených do profesionálnych rodín, najmä s ohľadom na platnú legislatívu, o 61 detí.

Na tomto mieste považujem za dôležité vymedziť pôsobenie sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže v Prešovskom kraji, nakoľko bol priebeh expertného šetrenia spojený práve s týmto regiónom.

Prešovský kraj sa nachádza na severovýchode Slovenska s rozlohou 8 974 km², čím je druhým najväčším krajom na Slovensku. Počet obyvateľstva sa v roku 2014 pohyboval okolo 817 382, čo predstavuje hustotu zaľudnenia 91 obyvateľov/km².⁵

V Prešovskom kraji je spolu 8 úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré okrem inej agendy zabezpečujú aj oblasť sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže (Bardejov, Humenné, Kežmarok, Prešov, Poprad, Stará Ľubovňa, Stropkov, Vranov nad Topľou).

V Prešovskom kraji sa nachádza 8 štátnych detských domovov v mestách Spišská Belá, Poprad, Prešov, Šarišské Michaľany, Snina, Svidník, Vranov nad Topľou, Medzilaborce. Z toho detské domovy v Snine a Spišskej Belej sú zriadené ako domovy detí a ostatné zariadenia sú detskými centrami. Spolu je v týchto zariadeniach umiestnených 533 detí. Výhľad do roku 2020 predpokladá zmenu v organizačnej štruktúre u všetkých detských domovov, ktoré zatiaľ nie sú organizované ako domovy detí, okrem zariadenia v Medzilaborciach (Ústredie 2011). V Prešovskom kraji okrem štátnych detských domovov pôsobia aj 4 neštátne zariadenia, v ktorých je umiestnených 186 detí.⁶

Na území Prešovského kraja pôsobí aj 7 akreditovaných subjektov, ktoré vykonávajú svoju činnosť v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže, predovšetkým so zameraním na prípravu žiadateľov o poskytovanie náhradných foriem starostlivosti.

⁵<https://ec.europa.eu/eures/main.jsp?countryId=SK&acro=lmi&showRegion=true&lang=sk&mode=text®ionId=SK0&nuts2Code=%20&nuts3Code=null&catId=2811>

⁶<http://www.upsvar.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/zoznam-akreditovanych-subjektov-detske-domovy.pdf>

6 Formy náhradnej starostlivosti

V prípadoch keď rodina neplní svoju funkciu a dieťa je odobrané, na základe rozhodnutia súdu je mu určená forma náhradnej starostlivosti. Zákon o rodine č. 36/2005 definuje nasledujúce formy náhradnej starostlivosti:

- a) zverenie maloletého dieťaťa do osobnej starostlivosti inej fyzickej osoby než rodiča (ďalej len "náhradná osobná starostlivosť"),
- b) pestúnska starostlivosť,
- c) ústavná starostlivosť.

Rozhodnutie o zverení dieťaťa do starostlivosti inej osoby alebo subjektu môže byť určená len na základe rozhodnutia súdu. V prípade rozhodnutia súdu o umiestnenie dieťaťa do náhradnej starostlivosti musí byť uprednostnené prostredie, ktoré je dieťaťu známe, a ktoré naruší jeho sociálne väzby v čo najmenšej možnej miere. Prvou možnosťou by preto malo byť umiestnenie dieťaťa v rodine blízkeho príbuzného, prípadne fyzickej osobe, ktorá je dieťaťu blízka. Ak takáto možnosť nie je dostupná prichádza na rad rodinné prostredie buď osvojiteľov alebo pestúnskej rodiny. Poslednou možnosťou by malo byť umiestnenie dieťaťa do ústavnej starostlivosti. Toto opatrenie by malo byť vymedzené len ako prechodné. Za istých okolností je možné dieťaťu stanoviť priamo ústavnú formu starostlivosti, ale toto rozhodnutie by malo byť udelené len v krajných prípadoch, kedy nie je možná, alebo pre dieťa vhodná, žiadna iná forma starostlivosti. (Mikloško 2009:37)

6.1 *Náhradná osobná a náhradná rodinná starostlivosť*

Ako bolo vyššie uvedené, prvou možnosťou, ktorá by mala byť využitá, ak je to možné, je zverenie dieťaťa do osobnej starostlivosti inej fyzickej osobe než rodičovi. V prípade, ak rodičia nie sú schopní alebo nezabezpečujú riadnu starostlivosť o dieťaťu môže súd rozhodnúť o tejto forme náhradnej starostlivosti. Zväčša sú osobami, ktorým je dieťa v tejto forme zverené rodinní príslušníci, ktorí sa predbežne starali o dieťa, alebo nechcú nechať dieťa napospas iným formám náhradnej starostlivosti. Samozrejme, žiadnym rodinným príslušníkom nevzniká, v prípade odobrania dieťaťa z prirodzeného

rodinného prostredia, povinnosť sa o toto dieťa postarať. Prijatie dieťaťa do náhradnej osobnej formy starostlivosti nie je spojené s prípravným procesom, ako pri pestúnskej starostlivosti alebo osvojení. Osoba, sa tak môže rozhodnúť, na základe vzniknutej situácie. Dôležité je posudzovanie morálnej a sociálnej spôsobilosti ako aj spôsob života, ktorý osoba, ktorá by sa mala o dieťa starať, vedie. Súd pri rozhodnutí stanoví aj rozsah práv a povinností, ktoré s náhradnou osobnou starostlivosťou súvisia. Tento rozsah práv ale nezasahuje do práva rodiča stretávať sa s dieťaťom aj počas náhradnej rodinnej starostlivosti, ak tento kontakt nemá nepriaznivý vplyv na dieťa. Rodičom rovnako vyplýva vyživovacia povinnosť, ktorá je upravená v rozhodnutí súdu. Od roku 2006 bol aj pri náhradnej osobnej starostlivosti priznaný jednorazový príspevok, ktorý môže osoba zabezpečujúca náhradnú starostlivosť poberať. Príspevky sú ale obmedzené a ich rozsah je upravený zákonom č. 627/2005 Z.z. o príspevkoch na podporu náhradnej starostlivosti o dieťa v znení zákona č. 561/2008 Z.z. (Mikloško 2009: 39-40).

Ďalšou formou náhradnej osobnej starostlivosti je osvojenie. Osvojenie predstavuje trvalú formu náhradnej starostlivosti, pri ktorej medzi osvojiteľmi a dieťaťom vzniká príbuzenský vzťah. Daný vzťah je totožný vzťahu biologického rodiča s dieťaťom. Proces osvojenia dieťaťa začína zápisom do zoznamu žiadateľov o osvojenie. Dieťa sa stáva osvojiteľným ak rodičia udelia súhlas k osvojeniu a ak tomuto rozhodnutiu nebránia žiadne iné okolnosti. O osvojiteľnosti dieťaťa rozhoduje súd. V prípade, že sa dieťa dostane do tohto štádia, je Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny v príslušnom meste doručená dokumentácia o dieťati, ktorá slúži k výberu vhodného osvojiteľa zo zoznamu žiadateľov. Pri výbere osvojiteľov by malo dochádzať k dôkladnému posúdeniu vhodnosti umiestnenia daného dieťaťa osvojiteľom. Po pridelení dieťaťa dochádza k prvotným kontaktom dieťaťa s osvojiteľmi, v prostredí, v ktorom je dieťa dočasne umiestnené. Ak je žiadosť o osvojenie schválená súdom, dieťa je premiestnené do domácnosti osvojiteľov, kde prebieha predosvojiteľská starostlivosť. Toto obdobie by malo trvať minimálne 9 mesiacov a je určené na adaptáciu dieťaťa v novom prostredí ako aj na prispôbenie sa osvojiteľov k výchove dieťaťa. V prípade úspešného zvládnutia tejto fázy, dôjde k osvojeniu dieťaťa čím sa prerušujú rodinnoprávne vzťahy s biologickými rodičmi, ktorí už nemajú právo sa s dieťaťom stretávať a rovnako im zanikajú aj všetky povinnosti voči dieťaťu. V prípade, že dôjde k závažným narušeniam vzťahov, môže byť osvojenie po dobu 6 mesiacov od jeho vzniku zrušené súdom.

Dôvodom môžu byť len závažné okolnosti ako zanedbávanie, týranie, sexuálne zneužívanie, vykorisťovanie dieťaťa, prípadne napríklad trestná činnosť dieťaťa. (Mikloško 2009:42-46).

6.2 Pestúnska starostlivosť

Formou náhradnej rodinnej starostlivosti je pestúnska starostlivosť, ktorá sa rozsahom starostlivosti podobá náhradnej osobnej starostlivosti. Hlavným rozdielom je požadovaný prípravný proces a zápis osoby, ktorá sa chce stať pestúnom do zoznamu žiadateľov o náhradnú starostlivosť. Pestúni by pred zaradením do zoznamu žiadateľov mali podrobne zvážiť všetky okolnosti, ktoré súvisia s prijatím dieťaťa do náhradnej starostlivosti. Okrem zákonom stanovených predpokladov, by nemali byť dôvodom zaradenia do zoznamu žiadateľov finančné alebo osobné dôvody, napr. riešenie vlastnej rodinnej situácie. Rovnako je rozdielom medzi náhradnou osobnou starostlivosťou a pestúnskou starostlivosťou, v posudzovaní východiskovej situácie v rodiny, z ktorej dieťa pochádza. Pestúnska starostlivosť, je ako forma náhradnej starostlivosti uprednostňovaná v prípadoch kedy sa očakáva, že náhradná starostlivosť bude mať dlhodobjší charakter. Pri pestúnskej starostlivosti nevzniká právny vzťah medzi dieťaťom a pestúnom porovnateľný s právnym vzťahom dieťaťa a rodiča. Pestún poskytuje dieťaťu starostlivosť, ktorá je potrebná pre jeho pozitívny vývoj a rozvoj jeho osobnosti. Vzťah s rodičom nie je prerušený, ak to neohrozuje vývoj dieťaťa. Tiež je stanovená vyživovacia povinnosť rodičov voči dieťaťu. Finančné príspevky, ktoré sú spojené s inštitútom pestúnskej starostlivosti sú rozsiahlejšie ako pri náhradnej osobnej starostlivosti – obsahujú aj opakované príspevky na podporu náhradnej rodiny. (Mikloško 2009: 40-42).

Okrem týchto foriem náhradnej osobnej alebo náhradnej rodinnej starostlivosti pracuje zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže aj s termínmi poručníctvo a opatrovníctvo. Tieto inštitúty ale nie sú spojené s osobnou starostlivosťou o dieťa, preto sa im v práci nebudeme bližšie venovať.

6.3 Náhradná ústavná starostlivosť

V odbornej literatúre sa ako synonymum ústavnej starostlivosti používajú aj pojmy inštitucionálna alebo rezidenčná starostlivosť. Všeobecne uznávané definície vymedzujú inštitúciu ako prostredie kde:

- sú obyvatelia izolovaní od širšej komunity a/alebo nútení žiť spoločne,
- obyvatelia nemajú dostatočnú kontrolu nad svojím životom a nad rozhodnutiami, ktoré sa ich týkajú,
- požiadavky samotnej organizácie sa často uprednostňujú pred individuálnymi potrebami jednotlivých užívateľov zariadení. (Expertná skupina...:2012)

V ústavnej starostlivosti je klientom poskytovaná pomoc profesionálmi alebo dobrovoľníkmi, v rámci zariadenia na poskytovanie náhrady za chýbajúci domov. Rizikami ústavnej starostlivosti sú najmä ohrozenie sociálneho vylúčenia, zneužívanie moci personálom ale aj negatívny vplyv prenášajúci sa medzi klientmi navzájom. Všetky tieto okolnosti viedli k tomu, že poslednou možnosťou, ktorá má byť využitá v prípade odkázanosti dieťaťa na systém, je inštitucionálna starostlivosť. Navyše je nevýhodou ústavnej starostlivosti tzv. hospitalizmus, ktorý vedie k adaptácii klienta na život v liečebnom alebo výchovnom zariadení, čo má za následok pokles jeho sociálnych schopností potrebných na zaradenie sa do väčšinovej spoločnosti. Neprehliadnuteľným mínusom inštitucionálnej starostlivosti je rovnako jeho vysoká finančná náročnosť, ktorá presahuje prostriedky, ktoré by boli vynaložené pri individualizácii služieb. Samozrejme treba počítať so skutočnosťou, že zavádzanie komunitných služieb, alebo rodinnej starostlivosti je v prvotnej fáze finančne náročné. (Matoušek 2003: 253).

Od roku 2005, kedy vstúpili do platnosti zákon o rodine a zákon o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže, je ústavná starostlivosť poslednou formou náhradnej starostlivosti, ktorá by mala byť dieťaťu nariadená, ak nie je možné umiestnenie v náhradnom rodinnom prostredí. Rovnako je táto forma uprednostňovaná v prípadoch, ak by iná forma priniesla vážne ohrozenie výchovy dieťaťa. (Mikloško 2009).

Zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže explicitne definuje v § 45 odsek 1, zariadenia, v ktorých je možné vykonávať nariadenú ústavnú starostlivosť:

- detský domov,
- domov pre maloletých bez sprievodu,
- krízové stredisko,
- resocializačné stredisko pre drogovovo závislých a inak závislých
- iné zariadenia zriadené na vykonávanie opatrení podľa tohto zákona.

Podľa dôvodu, pre ktorý je dieťa umiestnené do náhradnej ústavnej starostlivosti je súdom určené zariadenie, ktoré najlepšie zodpovedá potrebám, ktoré je nevyhnutné splniť pre plnohodnotný vývoj dieťaťa.

V rámci transformácie detských domovov došlo k úprave prostredia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť v jeho zariadeniach. Prvým prostredím, ktoré by malo byť uprednostňované v prípade nariadenia ústavnej starostlivosti je profesionálna rodina. Až ďalšími možnosťami by malo byť prostredie samostatnej skupiny alebo samostatnej diagnostickej skupiny, ktoré sú vytvárané v rámci zariadenia detského domova.

Profesionálnu rodinu tvoria zamestnanci detského domova v byte alebo dome, ktorý im sprostredkoval detský domov alebo v rámci svojho vlastného bydliska. Profesionálna rodina utvára prostredie, ktoré je pre dieťa vhodnejšie ako starostlivosť v zariadení. Táto forma ústavnej starostlivosti by mala byť určená najmä deťom, u ktorých je predpoklad dlhšieho zotrvania v ústavnej starostlivosti alebo sú ťažko umiestniteľné. Do kategórie ťažko umiestniteľných detí spadajú súrodenecké skupiny, deti so zdravotným postihnutím, deti rómskeho etnika. Aktuálna legislatívna úprava, ktorá je v platnosti od 1.1.2013, určuje povinné umiestňovanie detí do 6 rokov v rámci profesionálnych rodín. Deti, ktoré momentálne vyrastajú v detských domovoch a spĺňajú túto vekovú skupinu, by mali byť tiež, v rámci možností, čo najskôr premiestnené do profesionálnych rodín. Deti, ktoré sú zverené do profesionálnej rodine nemajú zmenené rodinnoprávne vzťahy, čo znamená, že sa nemení právny vzťah dieťaťa a biologického rodiča a rovnako ani nevzniká právny vzťah medzi dieťaťom a profesionálnym rodičom. Biologický rodičia

majú právo stretávať sa s dieťaťom, ak o to prejavujú záujem a ak to nemá preukázateľne negatívny vplyv na vývoj a vývin dieťaťa. Výber profesionálneho rodiča je spojený s osobnostnými a vzdelanostnými predpokladmi, podľa okolností. Vhodnosť umiestnenia kontroluje detský domov pri prijímaní profesionálneho rodiča do pracovného pomeru. Rovnako je potrebné splniť zákonom stanovené podmienky pre možnosť zaradenia sa k profesionálnym rodičom. Zákon stanovuje podmienky, ktoré musia potenciálny profesionálny rodičia splniť. Rovnako by sa mali pri umiestňovaní dieťaťa do profesionálnej rodiny zohľadňovať rôzne faktory ako miesto starostlivosti, skladba rodiny, záujmy a pod. Profesionálna starostlivosť je zabezpečená 24 hodín denne. Jeden profesionálny rodič môže mať v starostlivosti max. 3 deti (Mikloško 2009).

V prípade vytvorenia dostatočných podporných opatrení je cieľom transformácie uzatváranie veľkokapacitných zariadení a presun starostlivosti o deti do menších zariadení, ktoré sa budú v čo najväčšej možnej miere podobať rodinnému prostrediu. Túto snahu má zabezpečiť tvorba samostatných skupín, do ktorých sú umiestňované deti v detských domovoch. Charakteristikami samostatných skupín je maximálny počet detí 10, samostatná bytová jednotka – byt alebo dom, prípadne stavebne oddelená časť v rámci pôvodnej budovy, starostlivosť zabezpečuje stály personál, ktorí sa o deti stará. Špeciálna samostatná skupina má rovnaké podmienky starostlivosti s tým rozdielom, že je určená pre deti so zdravotným postihnutím, poruchami správania, deti týrané, zneužívané, prípadne deti s inými formami porúch. Maximálny počet detí v špecializovanej samostatnej skupine je 8 (Škoviera 2007: 95-98).

7 Kľúčoví aktéri náhradnej starostlivosti

Aktérmi verejnej politiky sa rozumejú osoby, skupiny aj organizácie, ktoré môžu mať vplyv alebo na druhej strane môžu byť ovplyvnení prijatím alebo realizáciou verejnej politiky. Analýza aktérov je zameraná na identifikáciu všetkých aktérov, ktorých sa politika týka a následne na mieru ich záujmu, ich postoje a prípadný vplyv (Veselý, Nekola:2007).

Vymedzenie kľúčových aktérov považujem za nevyhnutné v súvislosti k dosiahnutiu stanoveného cieľa diplomovej práce. Definovanie jednotlivých aktérov, ktorí sa podieľajú na vytváraní politiky v skúmanej oblasti pomôže lepšie porozumieť skúmanej problematike. Vymedzenie aktérov bolo spracované na základe štúdia verejno-politických dokumentov, odborných publikácií a bolo doplnené aj zisteniami z expertného šetrenia.

Oblasť náhradnej starostlivosti spadá od roku 1997 do pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny. V rámci tohto ministerstva boli kompetencie v oblasti sociálnych vecí delegované na Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré riadi a koordinuje činnosť regionálnych Úradov práce, sociálnych vecí a rodiny. Okrem týchto orgánov, ktoré vytvárajú a riadia oblasť sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže, sú aj iní zainteresovaní aktéri, ktorí v rôznej miere vplývajú na tvorbu a realizáciu zmien v oblasti náhradnej starostlivosti.

Nasledujúca tabuľka zobrazuje hlavných aktérov v oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku, ktorí boli zapojení do procesu zmeny skúmanej oblasti ako v pozícii objektov tak subjektov verejnej politiky.

Tab.č.2: Aktéri náhradnej starostlivosti na Slovensku

Aktéri verejného sektora	Aktéri súkromného sektora	Aktéri občianskeho sektora
NR SR	Ohrozené/opustené deti	Neziskové organizácie
Vláda SR	Rodiny v krízových situáciách	Medzinárodné neziskové organizácie

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny	Príbuzní a blízke okolie ohrozených rodín	Verejnosť
Výbor pre deti a mládež	Pestúni	Médiá
Expertná skupina pre deinštitucionalizáciu	Osvojitelia	
Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny		
Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny		
Súdy		
Centrum medzinárodnoprávnej ochrany detí a mládeže		
Detské domovy/ profesionálni rodičia		
Samospráva – VÚC, obce		

Zdroj: autorka, upravené podľa Veselý 2009

Aktéri verejného sektora

V nasledujúcej časti budú vymedzení hlavní aktéri, ktorí sa podieľajú na zmene a realizácii oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku a svojou činnosťou ovplyvnili aj prijatie a celkový vývoj zmien v rámci procesov deinštitucionalizácie a transformácie náhradnej starostlivosti. Na základe tejto skutočnosti nebude bližšia pozornosť v tejto časti venovaná deťom a ohrozeným rodinám, nakoľko nemali priamy vplyv na reformu v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Napriek tomu, že predstavujú objekt skúmanej politiky, nemajú dostatočný vplyv na to, aby mohli ovplyvniť smerovanie verejnej politiky v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže.

Národná rada Slovenskej republiky

Národná rada Slovenskej republiky (ďalej len „národná rada“) predstavuje jediný ústavodarný a zákonodarný orgán Slovenskej republiky. Ako orgán štátnej moci má primárne postavenie, od ktorého sa odvíja postavenie ostatných orgánov štátnej moci. Je tvorená 150 poslancami, ktorí sú volení v priamych voľbách. Reprezentuje tak suverenitu štátu a ľudu. Národná rada v rámci svojej činnosti plní dôležitú úlohu pri budovaní moderného a demokratického štátu, ako aj pri zavádzaní sociálne a ekologicky orientovanej trhovej ekonomiky.⁷ Ako jediný zákonodarný orgán schvaľuje všetky právne predpisy spojené s oblasťou náhradnej starostlivosti na Slovensku.

Vláda Slovenskej republiky

Vláda Slovenskej republiky (ďalej len „vláda“) predstavuje vrcholový orgán výkonnej moci, ktorý je tvorený na základe zloženia Národnej rady. Ako kolektívny orgán je zložená z predsedu vlády, jeho podpredsedov a ministrov jednotlivých rezortov.⁸ Aktuálne je vláda tvorená 15 členmi. Významnou činnosťou vlády, s ohľadom na skúmanú oblasť, je najmä schvaľovanie návrhov zákona, nariadení vlády, programového vyhlásenia ako aj opatrení jednotlivých ministerstiev, v oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku.

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny

Na čele ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „MPSVR“) stojí minister, ktorý ho riadi a je za jeho chod zodpovedný. Kompetencie MPSVR sú definované zákonom č. 575/2001 Z.z. o organizácii činnosti vlády a organizácii ústrednej štátnej správy. Podľa § 15 je MPSVR ústredným orgánom štátnej správy pre:

- pracovnoprávne vzťahy a právne vzťahy volených funkcionárov orgánov územnej samosprávy,

⁷<http://www.nrsr.sk/web/default.aspx?SectionId=3>

⁸<http://www.vlada.gov.sk/vlada-slovenskej-republiky/>

- bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci,
- inšpekciu práce,
- stratégiu zamestnanosti, koordináciu jej tvorby a politiku trhu práce,
- sociálne poistenie, starobné dôchodkové sporenie a doplnkové dôchodkové sporenie,
- štátne sociálne dávky, sociálne služby, podporu sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti a pomoc v hmotnej núdzi,
- sociálnoprávnu ochranu detí, sociálnu kuratelú a koordináciu štátnej rodinnej politiky,
- rodovú rovnosť a rovnosť príležitostí a koordináciu štátnej politiky v danej oblasti.

S ohľadom na oblasť náhradnej starostlivosti sú dôležité najmä činnosti MPSVR v oblasti vypracovávania strategických a koncepcných zámerov, kontroly a koordinácie orgánov štátnej správy, samosprávy a iných relevantných subjektov, ako aj tvorba legislatívnych a nelegislatívnych dokumentov a rozhodovanie vo veci akreditácie subjektov na vykonávanie sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže.

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny

Zákomom č. 453/2003 Z.z. o orgánoch štátnej správy v oblasti sociálnych vecí, rodiny a služieb zamestnanosti bolo zriadené Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „Ústredie“), ako rozpočtová organizácia štátu, ktorá vykonáva štátnu správu v oblastiach sociálnych vecí a služieb zamestnanosti. Zákon č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže v § 73 uvádza nasledujúce kompetencie Ústredia v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže:

- riadi, kontroluje a metodicky usmerňuje výkon štátnej správy,
- vypracúva koncepcie pre územné obvody v súlade s koncepciami ministerstva
- zriaďuje, kontroluje a usmerňuje detské domovy

- určuje priority v oblasti zabezpečenia vykonávania rozhodnutí súdu v zariadeniach v jednotlivých územných obvodoch
- podieľa sa na realizácii záväzkov vyplývajúcich z uzatvorených medzinárodných zmlúv a medzinárodných dohovorov
- koordinuje činnosť úradov práce, sociálnych vecí a rodiny v oblasti plnenia úloh národných plánov a programov v oblasti sociálnej prevencie, sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately,
- spracováva štatistické zisťovania a administratívne zdroje
- prevádzkuje a rozvíja jednotný informačný systém.

Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny

Úrady práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len „úrad PSVR“) sú zriaďované pre územný obvod jednotlivých krajov. Zoznam krajov a jednotlivých úradov PSVR vytvára Ústredie. Úrad PSVR je, podľa §73 zákona č. 305/2005 o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže, oprávnený vydávať rozhodnutia o výchovných opatreniach a dočasnom zverení dieťaťa do starostlivosti inej osoby. V rámci svojej pôsobnosti vykonáva funkciu kolízneho pracovníka, opatrovníka ako aj poručníka. Pripravuje žiadateľov o zaradenie do zoznamu pestúnov, osvojiteľov aj profesionálnych rodičov. Rovnako poskytuje poradensko-psychologické služby pre deti a rodinu v ohrození. Úrady PSVR sú oprávnené podávať návrhy na súd v oblasti sociálnoprávnej ochrany (predbežné opatrenie, otázky otcovstva, začatie konania o osvojení, nariadenie ústavnej starostlivosti, obmedzenie rodičovských práv). V prípade umiestnenia dieťaťa v náhradnej starostlivosti vykonáva úrad PSVR, prostredníctvom svojich zamestnancov, úlohu koordinátora, ktorý je v kontakte so zariadením, v ktorom bolo dieťa umiestnené, vypracováva osobný plán dieťa aj plán sociálnej práce s dieťaťom, sprostredkováva odbornú pomoc pre dieťa aj pre jeho rodinu. Pre pôsobnosť v príslušnom obvode vypracováva priority, ktoré predkladá Ústrediu. V rámci jednotlivých foriem náhradných starostlivostí zabezpečuje funkciu koordinátora, kde vedie zoznam detí, ktoré majú byť umiestnené do náhradnej rodinnej starostlivosti, sprostredkováva kontakt medzi dieťaťom a žiadateľom a v neposlednom rade pripravuje samotné dieťa na umiestnenie do náhradnej rodinnej starostlivosti.

Orgány samospráva

Hlavnou činnosťou, ktorú podľa vyššie uvedeného zákona vykonávajú vyššie územné celky (VÚC) v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže je vypracovávanie sociálnych programov, ktoré by mali zabrániť vzniku patologických javov na jej území a tým predchádzať situáciám, kedy je nevyhnutný zásah orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže, prípadne až odobratie dieťaťa z osobnej starostlivosti rodičov.

Obce majú úlohu v rámci svojich kompetencií najmä v oblasti nápravy a spolupráce pri vykonávaných opatreniach sociálnoprávnej ochrany. Nakoľko ide o decentralizovaný orgán, ktorý je najbližšie k svojim občanom, očakáva sa, že bude najlepšie vedieť čo občan potrebuje a ako mu je možné pomôcť.

Predstavitelia zariadení ústavnej starostlivosti

Zariadenia inštitucionálnej starostlivosti prešli výraznými zmenami, čo poznačilo najmä ich pozíciu vo vzťahu k ďalším aktérom. Už roku 1997, keď došlo k zmene gestora v oblasti náhradnej starostlivosti sa zamestnanci detských domovov nestavali k zmenám pozitívne. Vtedajšia ministerka práce, sociálnych vecí a rodiny Oľga Keltošová uviedla „*Odporcovia zmien šíriť poplašné správy, že budeme znižovať platy, že prechod pod nový rezort im prinesie ďalšie sociálne nevýhody...*“ (Transformácia náhradnej starostlivosti...,2012:50).

Hlavnými predstaviteľmi detských domov, sú zložky administratívne, technické, sociálni pracovníci, vychovávatelia a profesionálni rodičia. Inštitút profesionálneho rodičovstva sa začal rozširovať od prijatia zákona č. 305/2005, ktorý uprednostnil umiestňovanie detí do profesionálnych rodín pred samostatnými skupinami v detských domovoch. Táto zmena viedla k zvyšovaniu počtu špecializovaných zamestnancov detských domovov na úkor technických a administratívnych zamestnancov (Ústredie, 2011). Vplyvom deinštitucionalizácie a transformácie dochádza k rôznorodosti poskytovaných služieb a tým pádom sa aj vplyv na politiku delí medzi viacero aktérov. Napriek tomu, si svoju pozíciu zamestnanci detských domovov zachovali nakoľko zastávajú významnú pozíciu realizátora, tzv. „*street-level bureaucrats*“ (Lipsky, 2010).

Aktéri občianskeho sektora

Významnú pozíciu v rámci aktérov občianskeho sektora zastávajú najmä neziskové organizácie, ktoré zohrali významnú úlohu ako v zmene legislatívnych a strategických dokumentov, tak aj v ich implementácii.

„[...] V prvom rade Návrat (nezisková organizácia, pozn. autorky) pomohol dnes už stovkám detí, ktoré by s najväčšou pravdepodobnosťou prežili svoje detstvo a dospievanie v detskom domove.“ (Vladislav Matej, Nebyt' sám 08/2009: 4).

Od roku 2005 je zákonom o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže stanovený pojem akreditovaný subjekt, ktorý umožňuje neziskovým organizáciám po získaní akreditácie udelenej MPSVR zabezpečiť výkon sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže v rozsahu, ktorý mu bol akreditáciou určený. Na základe vytvorenia tohto inštitútu vzniklo doteraz 57 akreditovaných subjektov, ktoré poskytujú rôzne činnosti v rámci sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže.⁹ Okrem neziskových organizácií, ktoré mohli kooperovať pri vytváraní novej podoby náhradnej starostlivosti vznikli aj neštátne detské domovy, ktoré rovnako predstavujú akreditované subjekty, určené na umiestňovanie detí do inštitucionálnej starostlivosti v rámci ich zariadení. Hlavný význam neštátnych zariadení je v presadzovaní myšlienok deinštitucionalizácie a transformácie o čom svedčia formy starostlivosti v neštátnych detských domovoch, ktorá je vykonávaná prevažne formou profesionálnych rodín. Na Slovensku aktuálne pôsobí 26 neštátnych detských domovov.¹⁰

⁹<http://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/akreditacie/zoznam-akreditovanych-subjektov/zoznam-akreditovanych-nesstatnych-subjektov-opatrenia.pdf>

¹⁰<http://www.employment.gov.sk/files/slovensky/ministerstvo/akreditacie/zoznam-akreditovanych-subjektov/zoznam-akreditovanych-subjektov-detske-domovy.pdf>

8 Verejno-politické dokumenty v oblasti náhradnej starostlivosti

Vláda disponuje rôznymi nástrojmi, prostredníctvom, ktorých dosahuje stanovené ciele. Nástroje môžu mať rôznu podobu – právnych, ekonomických, informačných alebo organizačno-administratívnych nástrojov. Charakter problematiky, ktorá má byť prostredníctvom nich riešená definuje finálnu podobu nástrojov, resp. ich kombináciu s účelom naplnenia stanoveného cieľa (Malikova 2002). Vo svojej diplomovej práci sa budem bližšie venovať najmä strategickým dokumentom, ktoré sú ťažiskové a určujú ako ciele tak harmonogram zmien v oblasti náhradnej starostlivosti.

Spúšťačom mechanizmu transformácie bola organizačno-administratívna zmena pôsobnosti v oblasti náhradnej starostlivosti. Na tomto základe mohli byť použité ďalšie nástroje, ktoré napomáhali k dosiahnutiu stanoveného cieľa deinštitucionalizácie.

Právny základ, pre oblasť sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže a náhradnú starostlivosť bol vytvorený prijatím zákona č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže a o sociálnej kuratele a zákona č. 36/2005 Z.z. o rodine. So zásadami ukotvenými v právnej úprave ďalej pracujú jednotlivé strategické dokumenty, ktoré sa zameriavajú na proces deinštitucionalizácie a transformácie.

Základnými predpokladmi, s ktorými pracujú uvedené zákony v oblasti transformácie náhradnej starostlivosti sú nasledujúce zásady procesu deinštitucionalizácie, definované v *Koncepcii zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí* :

- Zásada prednosti prirodzeného rodinného prostredia – zotrvanie detí v prirodzenom rodinnom prostredí a návrat detí do prirodzeného rodinného prostredia v prípade ich vyňatia je absolútnou prioritou.
- Zásada prednosti umiestňovania detí, ktoré nemôžu vyrastať vo svojom prirodzenom rodinnom prostredí do náhradného rodinného prostredia s prednosťou blízkych príbuzných pred starostlivosťou v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu.

- Zásada prednosti umiestňovania detí s nariadenou inštitucionálnou starostlivosťou do profesionálnych rodínach pred inými organizačnými zložkami detských domovov.
- Zásada prednosti vykonávania súdneho rozhodnutia v skupinách zriadených v samostatných domoch alebo bytoch, ak nie je možné umiestniť dieťa v profesionálnej rodine.
- Zásada prednosti umiestňovania detí do detských domovov zriadených ako domovy detí pred detskými domovmi zriadených ako centrá detí.¹¹
- Zásada zachovávanía súrodeneckých vzťahov a nerozdeľovania súrodeneckých skupín.
- Zásada umiestňovania detí, o ktoré sa nemôžu starať rodičia z rôznych dôvodov čo najbližšie k ich prirodzenému rodinnému prostrediu.
- Zásada integrácie detí, ktoré si vyžadujú osobitnú, resp. zvýšenú starostlivosť z dôvodu zdravotného stavu, porúch správania, drogovej závislosti, týrania, či zneužívania.

Uvedené zákony nedefinujú deinštitucionalizáciu a proces transformácie explicitne ale z jednotlivých častí zákona sú zjavné národné snahy o humanizáciu starostlivosti a jej postupnú transformáciu. Nakoľko deinštitucionalizácia predstavuje dlhodobý proces, ktorý je potrebné koordinovať a usmerňovať vznikli viaceré strategické dokumenty, ktoré sa zaoberajú jednotlivými oblasťami starostlivosti o znevýhodnených občanov, ktorí sú odkázaní na starostlivosť zo strany štátu.

Hlavným strategickým dokumentom, ktorý zastrešuje celú oblasť sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti a definuje hlavné ciele, ktoré majú byť dosiahnuté je *Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej*

¹¹ Detský domov sa zriaďuje ako:

a) **domov detí** - profesionálne rodiny, samostatné skupiny v rodinných domoch tak, že v jednom rodinnom dome môže byť zriadená len 1 samostatná skupina alebo

b) **centrum detí** - objekty s kapacitou do 40, profesionálne rodiny, rodinné domy (Ústredie...2011)

republiky (ďalej len „Stratégia deinštitucionalizácie“). Stratégia deinštitucionalizácie bola na Slovensku prijatá vládou 30.11.2011. V *Stratégii deinštitucionalizácie* sú stanovené základné východiská ako aj predpoklady a ciele procesu deinštitucionalizácie a transformácie a to ako v oblasti poskytovania sociálnych služieb, tak v oblasti náhradnej starostlivosti. Súčasťou *Stratégie deinštitucionalizácie* je aj časový harmonogram činností a predpokladaná finančné náklady s tým spojené.

Stratégia deinštitucionalizácie je obsahovo rozdelená do 4 kapitol – Všeobecné východiská, Transformácia a deinštitucionalizácia, Ekonomické aspekty prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a Návrh opatrení. *Stratégia deinštitucionalizácie* je čiastkovo členená aj na podľa cieľových skupín, na ktoré sú jednotlivé opatrenia smerované - seniori, zdravotne postihnuté osoby alebo deti. *Stratégia deinštitucionalizácie* ako aj zákon č. 305/2005 Z.z. vychádzajú z celého radu medzinárodných dokumentov, ktoré pojednávajú o právach dieťaťa, rodine aj o inštitucionálnej starostlivosti – Všeobecná deklarácia ľudských práv, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, Dohovor o právach dieťaťa a jeho opčné protokoly, Smernica OSN o náhradnej starostlivosti. Všetky tieto dokumenty sa zhodujú v tom, že počet detí v inštitucionálnej starostlivosti by sa mal znižovať, starostlivosť by mala byť dopĺňaná službami poskytovanými v rodinnom prostredí, aby deti viedli k prirodzeným hodnotám a neboli vystavené vyššiemu riziku fyzického, psychického, sexuálneho alebo iného druhu zneužívania alebo násillia.

Za zabezpečenie cieľov stanovených v *Stratégii deinštitucionalizácie* zodpovedá v prvom rade Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny, ktoré má hlavnú zodpovednosť za napĺňanie deinštitucionalizácie. Zabezpečenie oblasti náhradnej starostlivosti a proces transformácie spadá do kompetencií Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny SR.

Ako bolo vyššie uvedené *Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v detských domovoch na roky 2012-2015 s výhľadom do roku 2020/ Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti* (ďalej len „Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí“) stanovuje základné zásady organizácie sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže s ohľadom na proces deinštitucionalizácie. Predstavuje základný

strategický dokument pre oblasť náhradnej starostlivosti na Slovensku od decembra 2011 kedy bola schválená vládou SR. Podrobne rozpracúva jednotlivé ciele v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže, ktoré sú stanovené *Stratégiou deinštitucionalizácie*.

Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí definuje všeobecne uznávaný 10-bodový program deinštitucionalizácie, ktorý je uznávaný väčšinou krajín EÚ, a ktorý je aj metodologickým návodom na realizáciu transformačného procesu v inštitucionálnej starostlivosti. Okrem 10-bodového programu vymedzuje *Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí* aj štatistické ukazovatele, z ktorých vychádzajú základné ciele transformácie. Hlavnými cieľmi a úlohami, ktoré si *Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí* stanovuje sú:

- predchádzanie umiestňovaniu detí v zariadeniach na výkon rozhodnutia súdu,
- znižovanie počtu detí v ústavnej/inštitucionálnej starostlivosti,
- zabezpečovanie výkonu súdneho rozhodnutia v profesionálnych rodinách a v malých zariadeniach na komunitnej úrovni,
- predchádzanie opakovanému zlyhávaniu rodín po návrate detí zo zariadení na výkon rozhodnutia súdu.

Všeobecné ciele sú konkrétne definované aktivitami a úlohami, ktoré majú viesť k splneniu jednotlivých cieľov s vymedzením časového horizontu ako aj zodpovedného orgánu, ktorý realizuje, resp. dohliada na realizáciu jednotlivých úloh. Súčasťou *Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí* je aj priestorová a finančná analýza, ktorá vytvára predpoklad pre úspešné znižovanie počtu detí vyrastajúcich v inštitucionálnych zariadeniach. Nakoľko je potrebné venovať pozornosť potrebám všetkých detí, ktoré vyrastajú v zariadeniach náhradnej starostlivosti individuálne, vznikol aj harmonogram činností jednotlivých detských domovov. V rámci týchto harmonogramov je pre jednotlivé zariadenia určený maximálny počet detí, ktorý v ňom môžu byť umiestnený, ako aj predpokladaný termín transformácie alebo úplného zrušenia zariadenia.

9 Hodnotenie aktuálneho stavu náhradnej starostlivosti na Slovensku

Definície procesov deinštitucionalizácie a transformácie uvádzajú (Mikloško:2009, Oláh, Roháč: 2008, Plán DI:2011), že sa jedná o procesy, ktoré nie je možné vykonávať izolovane ani jednorázovo. Jedná sa o dlhodobý proces, ktorý si vyžaduje zapojenie všetkých zainteresovaných aktérov v rámci komplexných zmien. Dôležitou súčasťou procesu je aj zmena celkovej filozofie oblasti náhradnej starostlivosti, s ktorou sa stotožní odborná ale aj široká verejnosť.

Reforma náhradnej starostlivosti tieto špecifiká rešpektuje, ale napriek tomu sa v priebehu implementácie vyskytli odchýlky od stanovených cieľov, ktoré boli vymedzené v rámci verejno-politických dokumentov – legislatívnych, strategických. Zistené odchýlky môžu mať pozitívny vplyv na výsledok transformačných procesov a deinštitucionalizácie, nakoľko tento proces nie je ukončený. Predkladané hodnotenie *in medias res* by mohlo v prípade jeho zohľadnenia pri plnení ďalších čiastkových úloh viesť k zvýšeniu efektívnosti sledovaného procesu (Greenberg, 2005 in Potuček, 2005).

V rámci hodnotenia procesu implementácie boli identifikované viaceré odchýlky, ktoré boli spojené s

- inštitucionálnymi zmenami na národnej úrovni,
- podpora rodinných foriem starostlivosti
- zmenami v detských domovoch – priestorové, personálne
- spôsob financovania transformácie
- nedostatočné manažérske kompetencie riadiacich orgánov.

Prvé nedostatky implementácie sa začali ukazovať už v počiatočných snahách o zmenu systému náhradnej starostlivosti, kedy prebehla zmena pôsobností jednotlivých zariadení náhradnej starostlivosti z troch na jedno ministerstvo – práce, sociálnych vecí a rodiny. Táto zmena prebehla výhradne na vládnej úrovni čo následne skomplikovalo jej zavádzanie na úrovni jednotlivých zariadení – detských domovov.

Ako uviedla vtedajšia ministerka práce, sociálnych vecí a rodiny Oľga Kettošová „*Na samom začiatku sme boli nemilo prekvapení postojmi časti riaditeľov a viacerých pracovníkov detských domovov, ktorí nesúhlasili s prechodom pod rezort sociálnych vecí, spisovali v zariadeniach petície, organizovali zhromaždenia proti prechodu pod naše ministerstvo.*“ (Transformácia náhradnej starostlivosti..., 2012: 50).

V tomto štádiu sa teda prejavil problém s tzv. „*street-level bureaucracy*“ (Lipsky, 2010), ktorý priznáva sociálnym pracovníkom významnú pozíciu v implementačnom procese. Predstavitelia detských domovov disponujú, na pozíciách riaditeľov alebo sociálnych pracovníkov dostatočnou autonómiou pre vykonávanie nariadených opatrení v zabehnutých stereotypoch a spôsoboch práce. Toto prispôbovanie si stanovených úloh a zámerov môže viesť k zmene prvotného plánu. Napriek skutočnosti, že sa postupne rozširovala filozofia zmeny náhradnej starostlivosti na formy, ktoré sú čo najviac príbuzné rodine, manažment detských domovov si ponechal autonómiu v realizácii stanovených úloh transformácie, čo viedlo k spomaleniu a odkloneniu realizácie zmien v porovnaní s pôvodným cieľom.

Na zabezpečenie zmeny náhradnej starostlivosti v celej jej komplexnosti boli nevyhnutné aj legislatívne zmeny, na ktorých sa podpísal najmä neziskový sektor v oblasti náhradnej starostlivosti. Mimovládne organizácie boli šíriteľmi myšlienok deinštitucionalizácie a transformácie, ktoré sa podarilo presadiť aj v právnej úprave. Prijatie zákona o rodine ako aj zákona o sociálnoprávnej ochrane detí a mládeže vytvorilo vhodné prostredie na realizáciu zmien v náhradnej starostlivosti. Hlavnými prínosmi legislatívnej úpravy, ktorá bola prijatá v roku 2005 je zvýšený dôraz na opatrenia, ktoré predchádzajú vyňatiu detí z biologickej rodiny, sanácia, podpora náhradnej osobnej alebo rodinnej formy starostlivosti pred ústavnou ako aj humanizácia starostlivosti o deti v detských domovoch. V rámci ústavnej starostlivosti bolo zákonom stanovené prednostné umiestnenie dieťaťa do profesionálnej rodiny, vytváranie samostatných skupín, ktoré sa podobajú rodinnému prostrediu (Ústredie 2011).

Inštitucionálne zabezpečenie oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže podlieha Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny SR, ktoré nahradilo generálne riaditeľstvo Národného úradu práce. Ústredie prostredníctvom vydávaných strategických

dokumentov – koncepcií pre jednotlivé formy sociálnych služieb, určuje priority pre oblasť náhradnej starostlivosti. Strategické dokumenty síce poskytujú dostatočné vymedzenie cieľov, priorít, aj čiastkových úloh, ale do značnej miery chýba doplnenie informácií a podloženie napr. štatistických údajov. Odkazované internetové stránky, priamo Ústredia PSVR SR, sú nedostupné. Pri ich zadaní sa zobrazí oznam o tom, že neexistujú. Iné zdroje neposkytujú informácie v požadovanom rozsahu alebo nie sú aktuálne. Rovnako absentujú štatistické údaje za obdobie od roku 2011. Dostupné štatistiky sú v rámci *Správy o sociálnej situácii obyvateľstva SR za rok 2013*, vydávanej Ministerstvom PSVR SR. Informácie o plnení sú každoročne vykazované u všeobecnej *Stratégie deinštitucionalizácie*, kde ale nie je uvedené plnenie jednotlivých úloh v rámci sociálnych služieb. Rovnako bol vytvorený Výbor expertov pre deinštitucionalizáciu, ktorý v rámci dostupných zápisníc zo stretnutí len prerokoval požadované ciele bez ďalšieho výstupu.

Deinštitucionalizácia predpokladá vznik alternatívne služby (rodinných foriem starostlivosti) ako náhrada za inštitucionálnu starostlivosť, ktorá by už nemala byť poskytovaná vo veľkokapacitných zariadeniach. Cieľom teda bolo vytvorenie dostatočného počtu pracovných miest pre profesionálnych rodičov, ktorí by vytvárali rodinné prostredie pre deti, ktoré boli rozhodnutím súdu umiestnené do ústavnej starostlivosti. S týmto krokom sa spájali aj personálne zmeny, ktoré boli potrebné pre zabezpečenie dostatočnej starostlivosti o deti zverené do náhradnej starostlivosti. Jednou z alternatív bola zmena pracovného zaradenia pôvodných zamestnancov, nie len vychovávateľov ale aj technických a administratívnych pracovníkov na profesionálnych rodičov. Problém vznikol v tejto súvislosti u mnohých zamestnancov, ktorí na takúto zmenu neboli pripravení alebo neboli ochotní ju podstúpiť. Zmena zo zamestnanca detského domova na profesionálneho rodiča so sebou okrem prípravy niesla aj 24 hodinovú starostlivosť o dieťa vo vlastnom domove alebo byte, prípadne dome poskytnutom detským domovom.

„V decákoch nie je tá starostlivosť taká. Vychovávateľa tam nemajú čas. Stále je to ich práca, kam chodia na 8 hodín. U nás sú tie deti v (profesionálnych – pozn. autorky) rodinách. Starostlivosť je tam 24 hodín. Majú pocit domova.“ (respondent C).

Napriek neochote personálu k prechodu na profesionálnych rodičov zmena ovplyvnila aj pracovné pozície v detských domovoch. Za účelom vytvorenia viacerých miest v rodinných formách starostlivosti a skvalitnenia poskytovanej starostlivosti v detských domovoch, mali byť znížené počty riadiacich a prevádzkových zamestnancov. Na základe štatistických údajov vedených Ústredím dochádza od roku 2004 k postupnému zvyšovaniu počtu zamestnancov priameho kontaktu s deťmi (profesionálni rodičia, vychovávatelia, zdravotníci, zamestnanci v samostatných skupinách – z počtu 1540 v roku 2000 na 2871 zamestnancov v roku 2013) ako aj k zvyšovaniu počtu odborného tímu (sociálni pracovníci, špeciálni pedagógovia, liečebný pedagógovia, psychológovia a riaditelia – z 89 v roku 2000 na 547 v roku 2013). Pokles nastal u zamestnancov administratívno-hospodárskych a prevádzkových z 1024 v roku 2000 na 516 v roku 2013.¹²

Zvyšovaniu počtu profesionálnych rodičov v detských domovoch prispel aj *Národný projekt NP XXIV – 2 „Zvyšovanie zamestnatel'nosti profesionálnych rodičov*, ktorého hlavným cieľom bola podpora profesionálnych rodičov pri ich zaškolení, vzdelávaní ako aj propagácia tohto inštitútu (Ústredie 2011). Napriek týmto snahám nedošlo k naplneniu cieľov, pretože neboli vytvárané dostatočné pracovné miesta zo strany detských domovov, aj keď bol záujem zo strany kvalifikovaných žiadateľov o prijatie do pracovného pomeru (Profesionálne rodiny a ochrana dieťaťa 2011).

Ďalším opatrením, ktoré nekorešpondovalo so zaužívanými stereotypmi zamestnancov detských domovov, bolo riešenie priestorovej otázky inštitucionálnej starostlivosti. Transformácia detských domovov mala viesť k zriadeniu samostatných skupín, ktoré vytvárajú priestor pre max. 10 detí vyrastajúcich v samostatnej bytovej jednotke – byt alebo rodinný dom. Táto forma by zabezpečila postupný presun detí z kmeňovej budovy do samostatných rodinných domov alebo bytov. Alternatívou k tomuto opatreniu bolo dočasné prispôsobenie detských domovov na splnenie podmienky samostatných skupín..

„Prebudovanie detských domovov to sú vyhodnené peniaze. Tam sa nič okrem priestoru nemení. Systém ostáva rovnaký len sa presunie do iných priestorov a zníži sa počet detí na 10. Ale to nemá nič spoločné s rodinou. Povinnosti tam tiež deti nemajú,

¹²http://www.upsvar.sk/buxus/docs//SSVaR/OVOZ/statisticke_ukazovtele/Personalna_struktura_zamestnancov_DeD.pdf

vychovávateľa sa striedajú. Keby radšej boli tie peniaze investované na rodinné formy, ktoré naozaj poskytujú starostlivosť v rodine, bolo by to podľa mňa efektívnejšie.“ (respondent B).

Stanovenie počtu detí, ktoré môžu žiť v rámci jedného zariadenia na 40 viedlo k protirečeniu inštrukcií. Manažment detských domovov z tohto dôvodu zmenil priestorové podmienky tak, aby spĺňali hornú hranicu detí v zariadení. Dosiadnutím 40 detí v zariadení sa transformácia detí spomalila, v niektorých zariadeniach dokonca zastavila (Ústredie 2011).

Na otázku financovania transformácie detských domovov uviedol člen výboru OSN pre práva dieťaťa 2009-2013, Peter Guráň, že *„boli peniaze na rekonštrukciu domovov... Ale väčšinou materiálnu. Toto sa mi zdá, že toto sme možno trochu neustriehli, že keby sa bolo rýchlejšie a razantnejšie začalo priamo s budovaním bytov, domov a viac sa podporila najmä napríklad pestúnska starostlivosť...“* (Transformácie náhradnej starostlivosti...2012: 24).

O nedostatočnej vízii v transformácii detských domovov hovorí aj Albín Škoviera, bývalý vychovávateľ a riaditeľ diagnostického centra. *„Keby bola jasná vízia na začiatku a povedali by sme si, že toto je naša cesta, tak sme mohli ušetriť milióny, stá milióny eur. Keby sme si povedali na začiatku, nejdeme prebudovávať detské domovy, ideme investovať do rodiny. Pretože ten potenciál dobrých adoptívnych, dobrých pestúnskych, dobrých profesionálnych rodičov je obmedzený.“* (Transformácie náhradnej starostlivosti...2012: 50).

Tieto opatrenia, ktoré do značnej miery spomalili transformáciu detských domovov smerom k rodinným formám a uprednostnili len prebudovanie kmeňových zariadení je medzi odbornou verejnosťou známe ako tzv. „betónovanie“ detských domovov, ktoré podporu starostlivosť v kvázi rodinách v detských domovoch.

Ďalšou oblasťou deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti kde dochádza k výraznému deficitu je oblasť prevencie a sanácie ohrozených rodín. Napriek tomu, že je to jednou z priorít v rámci deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, nie je zabezpečovaná v dostatočnej miere. V rámci rozširovania úradov práce, sociálnych vecí a rodiny došlo k zvýšeniu počtu sociálnych pracovníkov, tzv. rodinných asistentov, ale ich počet nie je dostatočný pre zabezpečenie požadovanej miery sanácie rodiny.

Národný projekt deinštitucionalizácie predpokladal navýšenie počtu zamestnancov o 2 rodinných asistentov na každom úrade práce, sociálnych vecí a rodiny. V porovnaní s počtom rodín, v ktorých je potrebné vykonávať sanáciu tento počet zamestnancov nedokáže pokrývať potrebné úkony spojené so sanáciou.

„Mám na starosti 70 rodín, ktoré musím min. raz mesačne navštíviť a viesť o tej rodine podrobné záznamy, aby sa vedelo ako sa s ňou pracuje, aké sú tam pokroky.“ (respondent B).

Nedostatočné kapacity a vyťaženosť jednotlivých zamestnancov vedie k sledovaniu len základných potrieb dieťaťa, ktoré vyrastá v ohrozenej rodine. To môže viesť k vytváraniu nedostatočných podmienok pre vývoj dieťaťa. Jedným z cieľov deinštitucionalizácie je znižovanie počtu detí odobraných detí z rodín, čo je rodinnými asistentmi plnené. Tento ukazovateľ môže byť v aktuálnych podmienkach ale na úkor kvality života dieťaťa v prostredí, v ktorom vyrastá.

V rámci prípadovej štúdie v Prešovskom kraji sa ukázal ako problém aj práca s rómskymi rodinami, ktoré tvoria väčšinu prípadov sanácie rodiny rodinnými asistentmi. *„Stretávame sa prevažne s neprispôsobivými rodinami Rómov, kde je veľké množstvo problémov naraz. Rodiny majú vysoký počet detí, ktoré im de facto zabezpečujú príjem. Tým pádom nemajú tie deti žiadne návyky. Nepreberajú žiadne hodnoty od rodičov.“* (respondent B)

Kritéria uplatňované v rámci práce s touto cieľovou skupinou sú značne obmedzené: *„Zisťujeme či majú čo jesť, kde spať, či chodia do školy. Nedá sa kontrolovať či majú spravené úlohy, lebo oni nemajú knihy. Tiež nás pri kontrolách vodia do „ukážkového domu“. Majú v osade jeden dom, kde to vyzerá ako tak normálne.“* (respondent A).

V súvislosti s rozdielnymi kritériami pri činnosti terénnych pracovníkov v oblasti sanácie rodiny, sa naskytá otázka nevyhnutnosti všeobecných štandardov kvality života detí v prirodzenom rodinnom prostredí. Na medzinárodnej úrovni sú vytvorené štandardy pre deti žijúce mimo vlastnej rodiny¹³, ale chýbajú štandardy pri sanácii rodiny. To sa môže odzrkadliť aj vo výsledných štatistikách rodinných asistentov, ktorí vykazujú znižujúce sa počty detí odobraných z biologickej rodiny.

Zvýšené riziko práce s rómskym etnikom ako aj dlhodobo pretrvávajúce problémy v zabezpečovaní starostlivosti o rómske deti v ich biologických rodinách vedie

¹³http://www.quality4children.info/navigation/cms,id,31,nodeid,31,_language,en.html

u terénnych pracovníkov k syndrómu vyhorenia, ktorý do značnej miery ovplyvňuje výkon ich práce: „*Pre nich (rómske rodiny – pozn. autorky) nie je riešenie odobranie detí. Jedno dieťa v detskom domove stojí štát 11000€/ročne. Predstavte si, že máme rodinu kde je takých detí 8. To nie je riešenie. Pretože ich problémy by sme zase riešili my, tí čo platíme dane. A oni by sa akurát nemuseli starať, len by dostávali peniaze.*“ (respondent A). Tieto skutočnosti vedú k neochote rodinných asistentov riešiť situáciu rodín rómskeho etnika čím môžu nechtiac vystaviť deti žijúce v týchto rodinách riziku.

Na nedostatočnú úroveň terénnej práce v oblasti prevencie a sanácie rodiny upozorňujú aj odborníci. Sociálna poradkyňa Asociácie náhradných rodín, Natália Blahová, uvádza výrazné nedostatky v sociálnej práci, ktoré sú spôsobené systémovými nedostatkami.

„*(...)Samotná sociálna práca podľa mňa u nás na úradoch neexistuje(...)*Toto je *exekutívna záležitosť, že treba tých ľudí vyškoliť, treba ich tam mať dosť, treba ich mať dobre zaplatených, lebo nikto nepôjde do rizikovej rodiny, kde tuší, že dostane bitku, nepôjde tam sám, bez podpory nejakých iných zložiek (...).*V televízii potom vidíme tie *otrasné prípady, že dievčatko niekde leží mŕtve tri roky a nikomu nechýba.*“ (Transformácia náhradnej starostlivosti ..., 2012: 51)

Problémom pri poskytovaní terénnej práce pre ohrozené rodiny môže byť aj nedostatočný systém vzdelávania v oblasti sociálnej práce. Napriek tomu, že na rodinných asistentov sú prijímaní len uchádzači s vysokoškolským vzdelaním v odbore sociálna práca, nemusí to znamenať dostatok vedomostí v danom odbore, najmä vzhľadom k prebiehajúcim zmenám – deinštitucionalizácii.

„*Snažím sa písať skriptá, lebo je síce pekné, že máme dosť študentov, ale ten odbor sociálna práca, je na Slovensku zastaraný. Nemôžeme očakávať dobré výsledky v transformácii, keď sa držíme postupov z pred 20 rokov.*“ (respondent D)

Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny SR by malo vytvárať sieť poskytovateľov náhradnej starostlivosti a odborníkov. Spolupráca medzi jednotlivými aktérmi by mohla mať vplyv na zlepšenie situácie detí v náhradnej starostlivosti. Kontakt odborníkov s rodinnými asistentmi by mohol zabezpečiť zlepšenie poskytovania sanácie a pomoci ohrozeným rodinám, ktoré sa o zmenu snažia a sú ochotní ju podstúpiť. Rovnako

zabezpečenie kontaktu medzi pestúnskymi, profesionálnymi rodinami ako aj deťmi vyrastajúcimi v detských domovoch, by mohla aspoň do istej miery viesť k predávaniu skúseností a hodnôt, ktoré deti vyrastajúce v detskom domove nemajú možnosť získať. Okrem podpory pre deti, je potrebné vytvoriť podporu aj pre pestúnov, osvojiteľov a profesionálnych rodičov. Riešenie krízových situácií by bolo lepšie zvládnuteľné za pomoci odborníkov a viedlo by k zníženiu predčasného ukončenia náhradnej rodinnej starostlivosti, ku ktorej väčšinou dochádza z dôvodu nezvládania starostlivosti o zverené dieťaťa. Tento dôvod nemusí hneď súvisieť s nedostatočnými kompetenciami náhradného rodiča, ale môže byť spôsobené nedostatočnou adaptáciou dieťaťa na prostredie, alebo inými problémami, ktoré náhradný rodič sám nemusí odhaliť (Fico 2013). V tomto ohľade pôsobnosť Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny zlyháva a podpora pre poskytovateľov náhradných foriem starostlivosti je poskytovaná neziskovými organizáciami pôsobiacimi v náhradnej starostlivosti na Slovensku. Významnú úlohu v tejto oblasti podpory náhradného rodičovstva zastáva Asociácia náhradných rodín.

10 SWOT analýza

Silné stránky

- Viac zdrojové financovanie – možnosť čerpania Európskych fondov pri plnení plánov transformácie náhradnej starostlivosti
- Zvyšovanie kvality života detí vyrastajúcich v náhradných formách starostlivosti
- Expertné skupiny podporujúce proces transformácie – odborníci z neziskového sektoru
- Možnosť využitia dobrej zahraničnej praxe v oblasti transformácie náhradnej starostlivosti

Terénna práca s rodinami

- Znižovanie počtu odoberaných detí z prirodzeného rodinného prostredia
- Zapájanie detí do rozhodovania o ich ďalšom umiestnení v rámci ich vývojových možností

Využívanie rôznych foriem náhradnej rodinnej starostlivosti

- Široká sieť poskytovateľov náhradnej starostlivosti
- Činnosť mimovládnych neziskových organizácií zabezpečujúce podporu pre náhradné rodiny
 - zvyšujúca sa miera spolupráce náhradných rodín s MNO ako aj medzi nimi navzájom – kluby, stretnutia
- Pozitívne výsledky umiestňovania detí do náhradných rodín

Transformácia detských domovov

- Znižovanie veľkokapacitných zariadení v prospech samostatných skupín a samostatných špecializovaných skupín
- Podpora procesov zo strany neziskových mimovládnych organizácií
- Obmedzenie negatívnych vplyvov na vývoj detí vyrastajúcich vo veľkokapacitných zariadeniach
- Zvýšená pozornosť venovaná deťom

Slabé stránky

- Nedostatočné personálne kapacity
- Vysoká finančná náročnosť zabezpečovania inštitucionálnej aj rodinnej starostlivosti
- Neochota orgánov verejnej správy podieľať sa na realizácii náhradnej starostlivosti a vytváraní podmienok pre náhradné rodinné formy
- Nevyužitie zariadení, do ktorých boli vložené značné finančné prostriedky (prebudované detské domovy)

Terénna práca s rodinami

- Nedostatočný počet sociálnych pracovníkov na Úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny
- Administratívna náročnosť úkonov
- Vysoký počet rodín, v ktorých prebieha sanácia
- Nízke finančné ohodnotenie a motivácia k výkonu povolania
- Vysoké riziko „vyhorenia“ sociálnych pracovníkov
- Nízka ochota rodín spolupracovať pri sanácii

Využívanie rôznych foriem náhradnej rodinnej starostlivosti

- Nedostatočné a nekomplexné financovanie náhradných foriem starostlivosti
- Náročné zaradenie ťažko umiestniteľných detí do náhradných rodín
 - súrodenecké skupiny, deti s telesným alebo psychickým postihnutím
 - drogovovo závislé deti, deti s poruchami správania
- Nepostačujúce kapacity na pokrytie starostlivosti pre deti, ktorým bola nariadená náhradná starostlivosť

Transformácia internátnych detských domovov

- Nedostatočné priestorové kapacity na vytváranie samostatných skupín a samostatných špecializovaných skupín, tzv. betónovanie detských domovov
- Nedostatočné finančné prostriedky na zabezpečenie náhradných priestorov – rodinných domov, bytov
- Zaradenie ťažko umiestniteľných detí do náhradných rodín
- Nepripravenosť zamestnancov na uzatvorenie veľkokapacitných zariadení

Príležitosti

- Dostatočná legislatívna úprava
- Podpora na medzinárodnej úrovni
 - záväzky vyplývajúce z Dohovoru o právach dieťaťa, Smernice OSN o náhradnej starostlivosti, odporúčanie Výboru ministrov Rady Európy č. 5 z roku 2005 o právach detí žijúcich v rezidenčných inštitúciách rešpektujúc pritom východiská a odporúčania uvedené v Správe Ad hoc expertnej skupiny komisie Európskej komisie o prechode z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť (Ústredie 2011)
- Rozvoj spolupráce medzi jednotlivými aktérmi náhradnej starostlivosti

Terénna práca s rodinami

- Zlepšenie sociálnej situácie rodín – pomoc pri riešení problémov v rodine za účasti jej členov

Využívanie rôznych foriem NRS

- Vypracované národné strategické dokumenty prijaté na vládnej úrovni
 - Stratégia DI
 - Konceptia plnenia súdnych rozhodnutí/Plán transformácie a DI
- Rozvoj osobnostných predpokladov dieťaťa, ktoré vedie k lepšiemu uplatneniu v spoločnosti po opustení náhradnej starostlivosti

Transformácia internátnych detských domovov

- Vypracované národné strategické dokumenty prijaté na vládnej úrovni
 - Stratégia DI
 - Konceptia plnenia súdnych rozhodnutí/Plán transformácie a DI
- Transformačné plány pre jednotlivé zariadenia vypracovávané v súčinnosti s Ústredím práce, sociálnych vecí a rodiny
- Zákonom stanovený vek detí, ktorým musí detský domov vytvoriť podmienky na starostlivosti v rodinnom prostredí

Ohrozenia

- Nesystémové financovanie jednotlivých foriem náhradnej starostlivosti
 - vyššie finančné čiastky sú poskytované inštitucionálnej starostlivosti na úkor rodinných foriem
- Verejná mienka – postupne dochádza k zmenám postojov, ale informovanosť verejnosti v oblasti náhradnej starostlivosti je nízka
- Dvojsmerná podpora procesov transformácie – rodinné formy aj „betónovanie“ detských domovov
- Neochota pri spolupráci s medzinárodnými inštitúciami (OSN, IFCO)
- Nízka účasť samospráv na procese transformácie
- Spolupráca jednotlivých aktérov na zabezpečovaní transformácie – jednotlivé inštitúcie nespolupracujú na dostatočnej úrovni, čím narúšajú proces implementácie

Terénna práca s rodinami

- Chýbajúce jednotné koncepcie výkonu sanácie rodín
- Zlá koordinácia činností – neefektívne opatrenia smerujúce ku kvantitatívnemu nie kvalitatívnemu zlepšeniu situácie
- Málo individuálny prístup k potrebám rodín

Využívanie rôznych foriem NRS

- Nízka politická priechodnosť a ochota presadzovať rozširovanie náhradných rodinných foriem

Transformácia internátnych detských domovov

- Nenapĺňanie transformačných plánov zariadení
- „Inštitucionálne“ myslenie personálu - neochota personálu k úplnému rušeniu detských domovov, nezaradenie sa k profesionálnym rodičom

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> • Viac zdrojové financovanie • Zvyšovanie kvality života detí vyrastajúcich v náhradných formách starostlivosti • Zázemie domácich expertov a zahraničnej praxe • Znižovanie počtu odoberaných detí z prirodzeného rodinného prostredia • Zapájanie detí do rozhodovania o ich ďalšom umiestnení v rámci ich vývojových možností • Široká sieť poskytovateľov náhradnej starostlivosti • Činnosť mimovládnych neziskových organizácií • Pozitívne výsledky umiestňovania detí do náhradných rodín • Znižovanie veľkokapacitných zariadení v prospech samostatných skupín a samostatných špecializovaných skupín • Obmedzenie negatívnych vplyvov na vývoj detí vyrastajúcich vo veľkokapacitných zariadeniach 	<ul style="list-style-type: none"> • Nedostatočné personálne kapacity • Vysoká finančná náročnosť zabezpečovania inštitucionálnej aj rodinnej starostlivosti • Neochota orgánov verejnej správy spolupracovať pri zmene náhradnej starostlivosti • Nedostatočný počet sociálnych pracovníkov na Úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny • Nízka úroveň zabezpečovania sociálnej práce • Nevyhovujúce pracovné podmienky pre rodinných asistentov • Vysoké riziko „vyhorenia“ sociálnych pracovníkov • Nízka ochota rodín spolupracovať pri sanácii • Náročné zaradenie ťažko umiestniteľných detí do náhradných rodín • Nedostatočný počet náhradných rodičov pre potreby nariadenej náhradnej starostlivosti • Nedostatočné a nevhodne tvorené priestorové kapacity • Neochota zamestnancov pri uzatváraní detských domovov

Príležitosti	Hrozby
<ul style="list-style-type: none"> • Vyhovujúca legislatívna úprava • Podpora na medzinárodnej úrovni • Vypracované národné strategické dokumenty prijaté na vládnej úrovni • Rozvoj spolupráce medzi jednotlivými aktérmi náhradnej starostlivosti • Zlepšenie sociálnej situácie rodín • Rozvoj osobnostných predpokladov dieťaťa • Transformačné plány pre jednotlivé zariadenia • Zákomom stanovený vek detí povinne umiestňovaných do profesionálnych rodín 	<ul style="list-style-type: none"> • Nesystémové financovanie jednotlivých foriem náhradnej starostlivosti • Verejná mienka • Dvojsmerná podpora procesov transformácie • Neochota pri spolupráci s medzinárodnými inštitúciami • Nízka účasť samospráv na procese transformácie • Chýbajúce jednotné koncepcie výkonu sanácie rodín • Zlá koordinácia činností • Nízka politická priechodnosť • „Inštitucionálne“ myslenie personálu

11 Záver

Problematika starostlivosti o ohrozené deti je aktuálnou a diskutovanou témou odbornej aj širokej verejnosti. Názory sa poskytovanie náhradnej starostlivosti sa vývojom času menili, čo môže komplikovať zavádzanie systémových zmien náhradnej starostlivosti.

Predkladaná diplomová práca sa snažila o zhodnotenie deinštitucionalizácie a transformácie v oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku. V rámci procesu deinštitucionalizácie a transformácie náhradnej starostlivosti dochádza celosvetovo k znižovaniu počtu detí vyrastajúcich v ústavných zariadeniach. V niektorých krajinách dokonca detské domovy, ako ich poznáme my, vôbec neexistujú. Prostredníctvom zvolených politických opatrení mali byť ciele aplikované do praxe so snahou o dosiahnutie čo najlepších výsledkov, s ohľadom na národné špecifiká v oblasti náhradnej starostlivosti. Na základe stanoveného cieľa diplomovej práce som sa v jej priebehu snažila o zodpovedanie nasledujúcich výskumných otázok.

Aké zmeny prebehli v oblasti náhradnej starostlivosti na Slovensku od roku 1997?

Významná zmena v oblasti náhradnej starostlivosti, ktorá ovplyvnila celé jej smerovanie a vývoj nastala v roku 1997, kedy došlo k zjednoteniu inštitúcií náhradnej starostlivosti pod Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR. Táto významná zmena vytvorila priestor pre realizáciu jednotnej politiky sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Proces transformácie sa začal realizovať od roku 2000 kedy bol vytvorený tzv. 5-ročný plán transformácie, ale výraznejšie zmeny sa odohrali až v roku 2005. Po stúpajúcom tlaku zo strany neziskového sektoru boli na vládnej úrovni presadené aj legislatívne úpravy, ktoré vytvorili dostatočné podmienky pre zmeny v oblasti náhradnej starostlivosti a ciele transformácie a deinštitucionalizácie boli zohľadnené pri stanovení zásad náhradnej starostlivosti v zákonoch. Strategické dokumenty vytvorili konkrétny plán pre plnenie stanovených úloh procesu deinštitucionalizácie a transformácie. Zmeny v oblasti náhradnej starostlivosti sú vykonávané priebežne a sú stanovené samostatne pre jednotlivé zariadenia. Pravidelné novely zákona upravujú minimálny vek detí, ktorým je povinne určená veková hranica, do ktorej musia byť deti zverené do ústavnej starostlivosti, umiestňované v profesionálnych rodinách. Najvýznamnejšou zmenou je znižovanie počtu detí umiestnených v detských domovoch, nárast počtu náhradných rodičov ako aj zlepšenie podmienok starostlivosti

o deti v detských domovoch. Oblasť sanácie síce vykazuje pozitívne štatistiky, ale je diskutabilná kvalita života detí v sledovaných biologických rodinách.

Akí aktéri sú zainteresovaní v oblasti náhradnej starostlivosti?

Politika sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže je cieleňá na ohrozené deti, ktorým jnie je poskytovaná dostatočná starostlivosť v rámci biologickej rodiny, alebo inej formy starostlivosti. Na základe tejto cieľovej skupiny, sú dôležitými aktérmi, ktorí ale neovplyvňujú smerovanie verejnej politiky aj biologické rodiny ohrozených detí, ich okolie, školy, zdravotnícke zariadenia.

Na národnej úrovni zohráva výraznú úlohu vláda SR, ako výkonný orgán štátnej moci. Oblasť náhradnej starostlivosti spadá do pôsobnosti Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny. Výkon štátnej moci v oblasti sociálnych vecí je zverený Ústrediu práce, sociálnych vecí a rodiny, ktorí zodpovedá za tvorbu strategických a koncepčných materiálov, je zriaďovateľom detských domovov, ako aj kontrolným a poradným orgánom pre podriadené úrady v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Významnú úlohu zohrávajú predstavitelia neziskových nevládných organizácií, ktoré predstavujú inovátorov v oblasti náhradnej starostlivosti. Zabezpečujú starostlivosť v neštátnych zariadeniach, koordinujú činnosti klubov, spolkov, združení poskytovateľov náhradnej starostlivosti. Manažment a zamestnanci detských domovov predstavujú tzv. „street-level bureaucrats“, ktorí zabezpečujú priamy výkon zákonov, nariadení a činností stanovených na národnej úrovni. Práve títo aktéri sú v priamom kontakte s cieľovými skupinami.

Ako sa darí plniť proces deinštitucionalizácie spojený s transformáciou v oblasti náhradnej starostlivosti o ohrozené deti?

Proces deinštitucionalizácie a transformácie ako komplexný a dlhodobý proces je realizovaný postupne podľa jednotlivých cieľov, ktoré boli definované v národných prioritách. V aktuálnej situácii, v ktorej sa proces zmeny náhradnej starostlivosti nachádza môžem konštatovať, že začali všetky potrebné procesy vedúce k naplneniu

cieľov. Rozsiahlosť zmien, ktoré sú stanové nedovoľuje proces urýchliť alebo skrátiť. Realizácia procesov v oblasti prevencie a sanácie rodiny prešla prvotnou fázou zvyšovania počtu zamestnancov, ale pre efektívne znižovanie počtu odoberaných detí z biologických rodín ešte chýbajú jednotné štandardy, školenie pracovníkov, systém ohodnotenia a motivácie sociálnych pracovníkov na Úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny. Zvyšovanie počtu detí v náhradnej osobnej a náhradnej rodinnej starostlivosti je zákonnou prioritou, ale podpora zo strany štátnej moci nie je dostatočná na pokrytie počtu detí s nariadenou náhradnou starostlivosťou. Okrem vstupných školení nie je vytvorený systém vzdelávania, podpory a supervízie pre poskytovateľov náhradnej starostlivosti v osobnej a rodinných formách. Rovnako proces transformácie detských domovov dosiahol vyhovujúce zmeny v počte detí umiestnených v rámci jednej skupiny. Na Slovensku sa aktuálne nachádzajú 4 detské domovy, ktoré nespĺňajú požiadavku max. 40 detí v rámci jedného zariadenia v samostatných skupinách. Problémom náhradnej starostlivosti je vytváranie rodinného prostredia v rámci detských domovov namiesto podpory rodinných foriem náhradnej starostlivosti. Podpora profesionálnych rodičov sa stretáva s podobnými problémami ako pri pestúnoch s rozdielom, že supervízia a pomoc odborníkov je profesionálnym rodičom poskytovaný detským domovom. Netreba však opomíňať fakt toho, že starostlivosť v profesionálnej rodine spĺňa požiadavku na rodinné prostredie a individualizáciu potrieb dieťaťa, ale stále je to forma inštitucionálnej starostlivosti. V prípade, že bude striktno dodržiavaný krátkodobý charakter ústavnej starostlivosti, môže dochádzať k problémom pripútania dieťaťa, počas doby pobytu v profesionálnej rodine a následný problém s umiestnením v pestúnskej alebo osvojiteľskej rodine. Proces deinštitucionalizácie a transformácie má pred sebou ešte dlhú cestu, ktorá bude úspešná len v prípade, že bude dochádzať k nevyhnutným interakciám medzi kľúčovými aktérmi ako aj za predpokladu, že bude vynakladanie zvolených prostriedkov smerovať k rovnakému, jasne stanovenému cieľu.

Aké prekážky sú identifikované hlavnými aktérmi pri realizácii zmien v poskytovaní náhradnej starostlivosti?

Prekážky, ktoré boli v diplomovej práci identifikované úzko súvisia s aktuálnym stavom, v ktorom sa nachádza proces deinštitucionalizácie a transformácie náhradnej

starostlivosti. Hlavnými prekážkami v realizácii sú nedostatočné personálne kapacity. Tento problém je spojený s viacerými cieľovými oblasťami reformy náhradnej starostlivosti. V oblasti prevencie a sanácie rodiny nie je zamestnaných dostatok rodinných asistentov a sociálnych pracovníkov, ktorí by mohli zabezpečovať poskytovanie kvalitných služieb pri záchrane ohrozených rodín pred odňatím dieťaťa alebo v následných štádiách. Počet poskytovateľov náhradných foriem osobnej a rodinnej náhradnej starostlivosti nepokrýva počet detí, ktorým je nariadená náhradná starostlivosť. Umiestňovanie detí do ústavnej starostlivosti aj keď formou profesionálnych rodín môže viesť už k spomínaným problémom s pripútaním, častými zmenami prostredia, alebo „zaseknutím“ sa v systéme, kedy dieťa prekročí čas na umiestnenie v rodinnej forme starostlivosti a tým pádom sa znižujú jeho šance na umiestnenie v inej ako inštitucionálnej forme náhradnej starostlivosti. Nedostatočné personálne kapacity môžu viesť k prehĺbovaniu sociálnej exklúzie u ťažie umiestniteľných detí.

Výraznou prekážkou v rámci jednotlivých činností sa javí nedostatočná koordinácia a interakcie medzi jednotlivými aktérmi. V tomto bode zlyháva Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny ako hlavného koordinátora aktivít v oblasti sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Aktuálne už bola odstránená prekážka zo strany manažmentu a zamestnancov detských domovov, ktorí v prvotných fázach odmietali zmeny spojené s deinštitucionalizáciou a transformáciou. Napriek tomu ešte nie sú dostatočne motivovaní na zrušenie detských domovov úplne. Hlavne by malo dochádzať k zjednoteniu smerovania oblasti náhradnej starostlivosti ako na národnej, tak na regionálnej a lokálnej úrovni, aby boli činnosti smerované k jednotnému výsledku.

Finančné nástroje sú ďalšou prekážkou, ktorá spomaľuje humanizáciu starostlivosti o ohrozené deti. Podpora transformácie tzv. dvojsmerným systémom viedla k rýchlemu vyčerpaniu značného množstva finančných prostriedkov, čo následne spomalilo nadväzujúce činnosti a opatrenia. Príliš vysoká finančná podpora na prebudovanie detských domovov bola dôvodom nízkej podpory náhradnej osobnej a náhradnej rodinnej formy starostlivosti a dôkazom zlej koordinácie procesov.

Summary

According to given purpose of my diploma thesis I tried to identify the most important changes during ongoing process of de-institutionalization of substitute care in Slovak republic and evaluate current situation. Transformation is in progress from 1997 and it will take much longer time to successful complete. Crucial change was also in 2005 when were adopted new law in social and legal protection of children and family law. It formed the basis for consistent changes in way from institutional care to family types of substitute care. The more important fact during this time was that amount of children placed in institutional care is decreasing; on the other hand more children are placed to family types of substitute care. Also it is essential to mention that institutional care is transforming to independent groups in which are maximum 10 children in separate houses or apartments or in discrete parts of ordinary buildings. In addition maximum capacity in every foster home is 40 children in independent group what makes better condition for living in it.

This process helps to humanization of children in substitute care but it is still not enough. During implementation there were many implementation deficits which influenced achieving of objectives pursued. Such deficits were for example institutional change at governmental level without cooperation with “street-level bureaucrats”, construction changes in foster homes without relocation of independent groups to separate houses or apartments, huge funds invested in foster homes instead of family types of substitute care. Support for substitute families is still not at required level. Last but not least is prevention and redevelopment of threatened families which are at risk of taking kids to foster care. At this level are problems especially with education of social workers, their working conditions and also willingness of families to cooperate with social workers and try to change their social or economic situation.

Použitá literatúra

Analýza a tvorba verejných politik: prístupy, metody a praxe. Vyd. 1. Editor Veselý, A., Nekola, M. Praha: SLON, 2007, 407 s. ISBN 978-808-6429-75-5.

BOWLBY, J. *Attachment and loss.* 2nd ed. New York: Basic Books, 1983. 425 s. ISBN 0-465-00543-8. Dostupné z: <http://abebe.org.br/wp-content/uploads/John-Bowlby-Attachment-Second-Edition-Attachment-and-Loss-Series-Vol-1-1983.pdf>

BROWNE, K.D., HAMILTON-GIACHRITIS, C.E., JOHNSON, R., OSTERGREN, M. Overuse of institutional care for children in Europe. [online] *British Medical Journal.* 332 : 485-487. 2006 [cit 2015-03-29] Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1382554/>

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost: Příručka pro uživatele.* 3.vyd. Praha: Karolinum. 374 s. ISBN 80-246-0139-7.

FIALA, P. SCHUBERT, K. *Moderní analýza politiky. Uvedení do teorií a metod policy analysis.* Brno: Barrister & Principal. 2000. 170 s. ISBN 80-85947-50-1.

FICO, Milan. *Zlepšenie udržateľnosti náhradného rodinného prostredia a monitoring dôvodov predčasného ukončovania náhradnej rodinnej starostlivosti.* Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.2013, 103 p. Dostupné na : http://www.sspr.gov.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2012/Fico/vu_2262.pdf

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.

ISBN 07-044-2626-9. Dostupné z: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/5995.pdf>

JAKUBIS, M. Desť rokov zmien v oblasti náhradnej. 22-25 s. in: *Mosty k rodine 2011: Zborník z konferencie konanej 25. 10. 2011 v Banskej Bystrici.* Vyd 1. Editor Papšo P. Banská Bystrica: SPDDD Úsmev ako dar. 2011. 76 s. ISBN 978-80-969616-8-9. Dostupné z: <https://www.pdf.umb.sk/app/cmsFile.php?disposition=a&ID=5502>

JELÍNKOVÁ, M. Případová studie. In: *Současné metodologické otázky veřejné politiky*. Vyd. 1. Editor Nekola, M., Geissler, H., Mouralová, M. Praha: Karolinum, 2011. 305 s. ISBN 978-802-4618-654.

KOTRUSOVÁ, M., DOBIÁŠOVÁ, K. Česká republika na rozcestí mezi domácí a institucionální péčí. [online] *Fórum sociální politiky*, roč. 6, 6/2012, str. 2-8. 2012 [cit 2015-04-30] Dostupné z: http://praha.vupsv.cz/Fulltext/FSP_2012-06.pdf

KRUPA, S. Východiská pre nachádzanie zmien. *Integrácia* 5/1996 8s. Dostupné z: <http://www.kvalitavpraxi.cz/res/data/004/000549.pdf>

LIPSKY, M. *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public services*. 30th anniversary expanded ed. New York: Russell Sage Foundation, 2010. 275 s. ISBN 08-715-4544-6. Dostupné z: https://books.google.cz/books?id=cs_djgS5v-UC&printsec=frontcover&dq=lipsky+street+level+bureaucrats&hl=sk&sa=X&ei=JgZCVY7-G430aN7xgcAO&ved=0CCAQ6AEwAA#v=onepage&q&f=true

LONGAUER, V., SELICKÁ, D., VANKOVÁ, K. *Vybrané kapitoly zo sociálno-právnej ochrany*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre, 2006. 103 s. ISBN 80-8050-966-2.

MALÍKOVÁ, E. *Verejná politika: aktéri a procesy*. 1. vyd. Bratislava: Univerzita Komenského, 2003. 116 s. ISBN 80-223-1800-0.

MALÝ, I., PAVLÍK, M.: *Tvorba a implementace veřejné politiky*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. 64 s. ISBN 80-210-3562-5.

MATEJ, V.: *Návrat, moja „prvá láska“*. Nebyť sám. august 2009. s.4 . ISSN 1336-6025

MÁTEL, A., KOVALOVÁ, M., GALBAVÝ, R. *Možnosti využitia casemanagementu/ caremanagementu v sociálnych službách v procese deinštitucionalizácie*. 31-43 s. In: Pavelková, J.; Preuss, K. (eds) *Ekonomika a řízení zdravotních a sociálních službách*. Sborník 3.ročník mezinárodnívědeckékonference. Praha: Internationa Art Campus Prague, 2014, 271 s. ISBN 978-80-86877-70-9.

MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 287s. ISBN 80-717-8549-0.

MIKLOŠKO, J. *Náhradná starostlivosť*. Bratislava: SAP-Slovak Academic Press, 2009. 94s. ISBN 978-80-89271-36-8.

MIKLOŠKO, J. *Ohrozená rodina na Slovensku: analýza kontextu vyňatia detí z prirodzeného rodinného prostredia v rokoch 2008-2010*. Bratislava: Úsmev ako dar, 2011. 194 s. ISBN 978-80-970879-0-6. Dostupné z: http://issuu.com/usmevakodar/docs/ohrozena_rodina_web

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. *Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike* [online] 2011. Dostupné z: <http://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>

MINISTERSTVO PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. *Zápisnica zo zasadnutia Výboru expertov pre deinštitucionalizáciu*. [online] 2013. Dostupné z: <http://www.socialnesluzbyslovensko.sk/wp-content/uploads/zapisnica26022013.pdf>

MULHEIR, G., BROWNE, K. *De-institutionalising and transforming children's services: a guide to good practice*. Birmingham: European Commission Daphne Programme. 2007. 131 s.

NÁVRAT. *Reprezentatívny výskum verejnej mienky k téme adopcia a pestúnska starostlivosť*. 2006. Dostupné z: http://www.navrat.sk/docs/prieskum_ts.pdf

Nejistoty na trhu práce. Vyd. 1. Editor Sirovátka, T., Winkler, J., Žižlavský, M. Brno: Fakulta sociálních studií (Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti) Masarykovy univerzity v Brně v nakl. Albert, Boskovice, 2009. 197 s. ISBN 978-807-3261-726.

OLÁH, M., ROHÁČ, J. *Sociálnoprávna ochrana detí a sociálna kuratela*. 1. vyd. Bratislava: Vysoká škola zdravotníctva a sociálnej práce sv. Alžbety, 2008. 255 s. ISBN 978-80-89271-35-1.

POTŮČEK, M. *Sociální politika*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakl., 1995, 142 s. ISBN 80-858-5001-X.

POTŮČEK, M. *Veřejná politika*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2005. 399 s. ISBN 80-864-2950-4.

Profesionálne rodiny a ochrana dieťaťa. Odborné stanovisko Slovenského národného strediska pre ľudské práva. [online] 2011. Dostupné z: <http://www.snslp.sk/#page=2191>

PULZL, H., TREIB, O. Implementing public policy. In. FISCHER, F. *Handbook of public policy analysis: theory, politics and methods*. Boca Raton: CRC Press, 2007. 89-106s. ISBN 15-744-4561-8. Dostupné z: http://books.google.cz/books?hl=sk&lr=&id=vAbOBQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA201&dq=howlett+and+ramesh+bottom+up+approach&ots=QqGZ0k1DJr&sig=-PdZcTF87BXTKIK4ui6l-GH4sTc&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true

SILVERMAN, D. *Ako robiť kvalitatívny výskum: praktická príručka*. Bratislava: Ikar, 2005. 327 s. ISBN 80-551-0904-4.

SME, *Štartuje kampaň Adoptujte si náhradnú rodinu*. [online] 2006 [cit 2015-5-1] Dostupné z: <http://www.sme.sk/c/2908813/startuje-kampan-adoptujte-si-nahradnu-rodinu.html>

Spoločné európske usmernenia pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť. Európska expertná skupina pre prechod z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, 2012. Dostupné z: http://deinstitutionalisationguide.eu/wp-content/uploads/2013/10/2013-10-18-Common-European-Guidelines_Slovak-version_EDITED.pdf

ŠKOVIERA, A. *Trendy náhradnej výchovy*. Bratislava: Petrus, 2007. 172 s. ISBN: 978-80-89233-32-8.

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. *Kvalitatívni výskum v pedagogických viedach*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 377 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

Transformácia náhradnej starostlivosti o deti na Slovensku po roku 1989 - Správa z kvalitatívneho výskumu s kontextovou analýzou. [online] Bratislava: Návrat, 2012.

Dostupné z:
<http://web.changenet.sk/aa/files/4221973d3c28b786b2f06b680c02cab0/Tranformacia%20nahradnej%20starostlivosti%20o%20deti%20na%20Slovensku%20po%20roku%201989.pdf>

ÚSTREDIE PRÁCE, SOCIÁLNYCH VECÍ A RODINY. *Koncepcia zabezpečovania výkonu súdnych rozhodnutí v detských domovoch na roky 2012 – 2015 s výhľadom do roku 2020/ Plán transformácie a deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti*. 2011. Dostupné z: <http://www.upsvar.sk/buxus/docs//SSVaR/OVOZ/Koncepcia.pdf>

VESELÝ, A. Veřejněpolitický a „klasický“ sociálněvědní výzkum: podobnosti a odlišnosti. In: *Současné metodologické otázky veřejné politiky*. Vyd. 1. Editor Nekola, M., Geissler, H., Muralová, M. Praha: Karolinum, 2011. 305 s. ISBN 978-802-4618-654.

WINKLER, J. *Implementace. Institucionální hledisko analýzy*. 1. vydání. Brno : Masarykova univerzita, 2002. 160 s. ISBN 80-210-2932-3.

Legislatívne dokumenty

Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ako vyplýva zo zmien a doplnení vykonaných zákonom 330/2007 Z. z., zákonom č. 643/2007 Z. z., zákonom č. 215/2008 Z. z. a zákonom č. 466/2008 Z. z.

Zákon č. 36/2005 Z. z. o rodine a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov

Internetové zdroje

<http://deinstitutionalisationguide.eu/> - European Expert Group on the Transition from Institutional to Community Based Care

<http://ec.europa.eu/> - European Commission

<http://www.po-kraj.sk/sk/> - Prešovský samosprávny kraj

http://www.quality4children.info/navigation/cms,id,2,nodeid,2,_language,en.html –

Quality 4 children

<http://www.employment.gov.sk/sk/> - Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny

<http://www.upsvar.sk/> - Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny

<http://www.vlada.gov.sk/> - Vláda Slovenskej republiky

<https://www.nrsr.sk/web/> - Národná rada Slovenskej republiky

Zoznam tabuliek a grafov

Tab.č.1 Porovnanie teoretických prístupov „zhora nadol“ a „zdola nahor“	15
Tab.č.2 Aktéri náhradnej starostlivosti na Slovensku.....	36
Graf č.1 Vývoj počtu detí umiestňovaných do jednotlivých foriem náhradnej starostlivosti	27

Prílohy

Príloha č. 1: Scenár rozhovorov pre pracovníkov Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny

- Ako dlho pracujete v oblasti náhradnej starostlivosti?
- Aká je vaša pracovná pozícia v rámci DeD/Domova sociálnych služieb? (riaditeľ, vychovávateľ, profirodič)
- Ako Vaše zariadenie a jeho činnosť ovplyvnilo prijatie Stratégie DI? (prejavovali sa zmeny od začiatku?, v akej miere?)
- Ako vnímate ciele, ktoré ňou boli stanovené? Sú dostatočne napĺňané? (aké sú prekážky?)
- Podarilo sa od prijatia stratégie DI znížiť počet detí vyrastajúci v inštitúcii? (ako úspešne, akým spôsobom?)
- Umožňujú Vaše kapacity znižovať počet detí a ich presun do iného prostredia – rodinného typu?
- Do akej miery sa darí uspokojovať individuálne potreby detí v rámci inštitúcie, resp. profesionálnej rodiny?
- Dochádza v DeD k uprednostňovaniu inštitucionálnych potrieb pred individuálnymi potrebami dieťaťa?
- Vypracovávate individuálne plány rozvoja osobnosti dieťaťa?
- Vykonávate podporné služby pre deti? (príprava na návrat do rodiny, zmenu prostredia, odchod z DeD?)
- Aké prostredie považujete pre deti, ktoré boli odobrané z prirodzeného prostredia za najlepšie a prečo?
- Aké sú prekážky v rámci presunu detí z inštitucionálnej starostlivosti?
- Existujú dostatočné kapacity pre umiestňovanie detí do profesionálnych rodín? Pokrýva počet profesionálnych rodičov dopyt po ich službách? (pripravujete deti na presun do inej starostlivosti?)
- Dbá sa pri umiestňovaní detí do profesionálnych rodín aj na lokalizáciu? Aby sa nachádzali čo najbližšie k rodine?
- Akým spôsobom prebieha kontrola plnenia povinností? (za predpokladu zvyšujúceho sa počtu detí v profesionálnych rodinách?)
- Existuje dostatočná podpora a supervízia pre profesionálnych rodičov? (zo strany úradu, ústredia, MPSVR?)
- Aké opatrenia, postupy by boli podľa Vás najefektívnejšie pri práci s profesionálnymi rodičmi?

Príloha č.2: Scenár rozhovorov pre poskytovateľov náhradnej starostlivosti

- Ako dlho pracujete v oblasti náhradnej starostlivosti?
- Aká je vaša pracovná pozícia v rámci DeD/Domova sociálnych služieb? (riaditeľ, vychovávateľ, profirodič)
- Ako Vaše zariadenie a jeho činnosť ovplyvnilo prijatie Stratégie DI? (prejavovali sa zmeny od začiatku?, v akej miere?)
- Ako vnímate ciele, ktoré ňou boli stanovené? Sú dostatočne napĺňané? (aké sú prekážky?)
- Podarilo sa od prijatia stratégie DI znížiť počet detí vyrastajúci v inštitúcii? (ako úspešne, akým spôsobom?)
- Umožňujú Vaše kapacity znižovať počet detí a ich presun do iného prostredia – rodinného typu?
- Do akej miery sa darí uspokojovať individuálne potreby detí v rámci inštitúcie, resp. profesionálnej rodiny?
- Dochádza v DeD k uprednostňovaniu inštitucionálnych potrieb pred individuálnymi potrebami dieťaťa?
- Vypracovávate individuálne plány rozvoja osobnosti dieťaťa?
- Vykonávate podporné služby pre deti? (príprava na návrat do rodiny, zmenu prostredia, odchod z DeD?)
- Aké prostredie považujete pre deti, ktoré boli odobrané z prirodzeného prostredia za najlepšie a prečo?
- Aké sú prekážky v rámci presunu detí z inštitucionálnej starostlivosti?
- Existujú dostatočné kapacity pre umiestňovanie detí do profesionálnych rodín? Pokrýva počet profesionálnych rodičov dopyt po ich službách? (pripravujete deti na presun do inej starostlivosti?)
- Dbá sa pri umiestňovaní detí do profesionálnych rodín aj na lokalizáciu? Aby sa nachádzali čo najbližšie k rodine?
- Akým spôsobom prebieha kontrola plnenia povinností? (za predpokladu zvyšujúceho sa počtu detí v profesionálnych rodinách?)
- Existuje dostatočná podpora a supervízia pre profesionálnych rodičov? (zo strany úradu, ústredia, MPSVR?)
- Aké opatrenia, postupy by boli podľa Vás najefektívnejšie pri práci s profesionálnymi rodičmi?