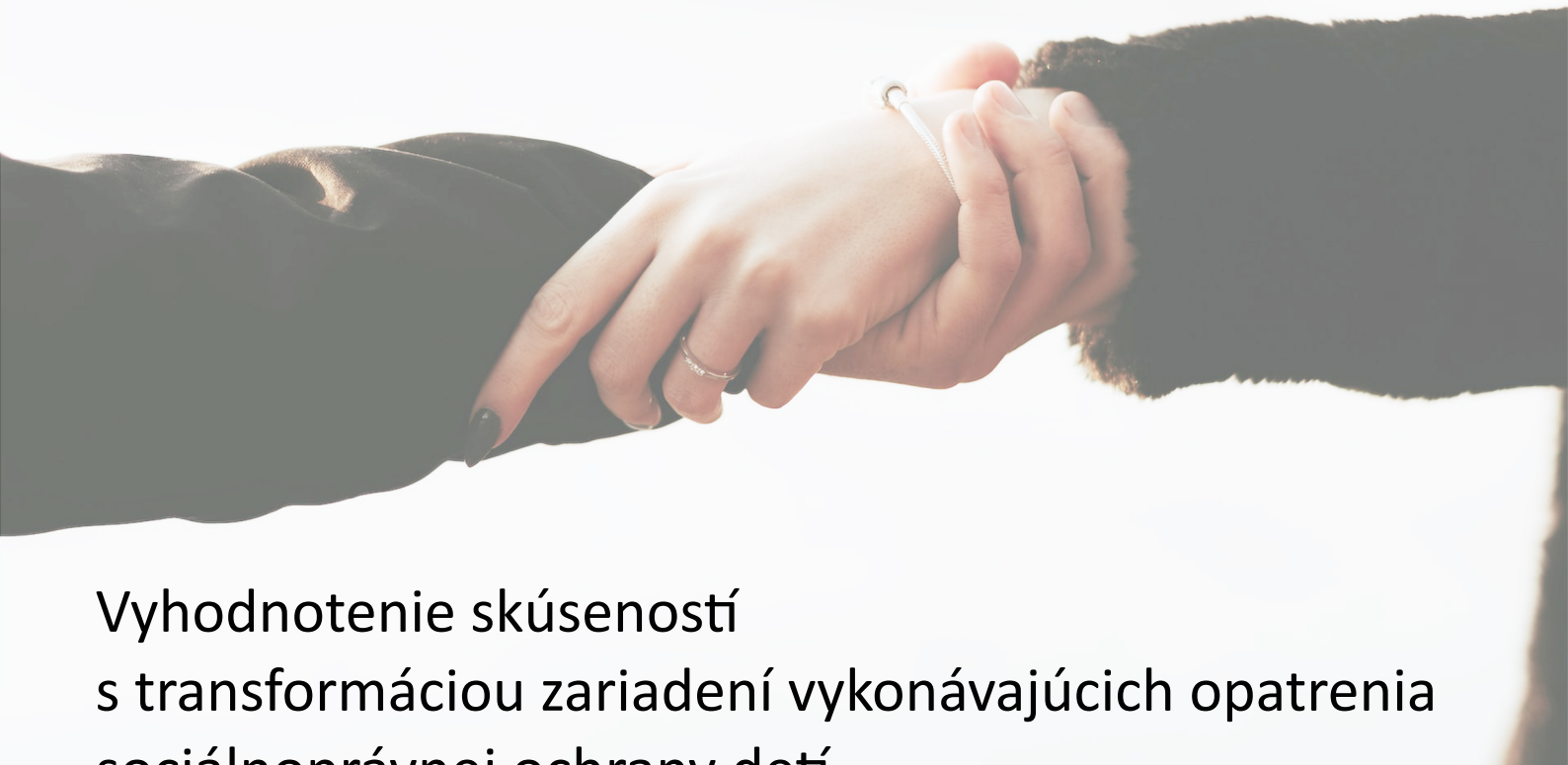




Inštitút pre výskum
práce a rodiny



Vyhodnotenie skúseností s transformáciou zariadení vykonávajúcich opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

Záverečná správa

Darina Ondrušová

Bratislava, 2022



Inštitút pre výskum
práce a rodiny

**Vyhodnotenie skúseností s transformáciou zariadení vykonávajúcich
opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately**

Záverečná správa

Darina Ondrušová

Bratislava, 2022

Výskumná úloha

Vyhodnotenie skúseností s transformáciou zariadení vykonávajúcich opatrenia sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately

Zadávateľ úlohy

Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR, Odbor stratégie sociálnej ochrany detí a rodiny

Autorka

Mgr. Darina Ondrušová, PhD.

Uloženie výstupu

Inštitút pre výskum práce a rodiny, Špitálska 25, 27, 812 41 Bratislava, www.ivpr.gov.sk

Anotácia/abstrakt

V roku 2018 vstúpila do platnosti novela Zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately, ktorou okrem iného došlo k transformácií detských domovov na multifunkčné zariadenia, centrá pre deti a rodiny, poskytujúce nielen náhradnú starostlivosť deťom pobytovou formou, ale aj pomoc rodinám pri predchádzaní umiestňovania detí do náhradnej starostlivosti terénnou a ambulantnou formou. Novela tiež zaviedla možnosť dobrovoľných pobytov detí, príp. rodičov s dieťaťom v centrách pre deti a rodiny.

Cieľom tejto správy je predstaviť zistenia z výskumu zameraného na hodnotenie skúseností s transformáciou detských domovov na centrá pre deti a rodiny. Výskum bol realizovaný v 1. polroku 2022 a opieral sa o dostupné štatistické dáta o umiestňovaní detí do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody o spolupráci s rodinami. Jeho súčasťou tiež boli rozhovory s riaditeľmi vybraných centier pre deti a rodiny, vedúcimi oddelení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a tri fokusové skupiny s terénnymi pracovníkmi centier pre deti a rodiny.

Z uskutočneného výskumu vyplynulo, že respondenti vnímali ciele transformácie, osobitne pričlenenie terénnych a ambulantných služieb pre rodiny k centrách pre deti a rodiny, pozitívne. Zároveň poukázali na niektoré nedostatky implementačnej praxe, ako napr. nedostatok psychológov v terénnych tímoch, náročné pracovné podmienky zamestnancov na úradoch práce, sociálnych vecí a rodiny a chýbajúce účinné nástroje pomoci rodinám pri zabezpečovaní a udržaní si bývania.

Kľúčové slová

Centrum pre deti a rodiny. Terénne a ambulantné služby. Rodičovský konflikt. Dobrovoľné pobyty. Transformácia. Spolupráca a sprevádzanie. Dostupnosť pomoci.

Abstract

In 2018, the amendment of the Act No. 305/2005 Coll. On the Social and Legal Protection of Children and Social Curatorship was adopted, as a ground for transformation of children's homes to multi-purpose centres for children and families, which provide not only residential substitute care to children, but also support for families as a prevention of placement of children into substitute care

via outreach and out-patient services. The amendment has also introduced so called voluntary stays of children, event. Parents with children in these centres.

The aim of this report is to present findings from the research which was focused on evaluation of transformation of children's homes to centres for children and families. The research took place in the first half of 2022. It included the analysis of available statistical data concerning placement of children into substitute care based on judicial decisions, compared with those based on agreements of co-operation with families. Furthermore it included interviews with directors of selected centres for children and families, leaders of the departments of social and legal protection of children and curatorship of the offices of labour, social affairs and family, and three focus groups with outreach workers of centres for children and families.

The research has shown that its participants perceived the objectives of the transformation, especially merging outreach and out-patient services to centres for children and families as a positive step. At the same time, they identified several challenges in its implementation, such as the lack of psychologists in the outreach teams, difficult working conditions of the staff at the labour offices, and an absent effective support for families in finding and sustaining their housing.

Keywords

Centre for children and families. Outreach and outpatient services. Parental conflict. Voluntary stays. Transformation. Co-operation and guidance. Availability of the assistance.

Ilustračné foto na obálke: Priscilla du Preez, unsplash.com

Pod'akovanie

Úprimne ďakujem všetkým riaditeľom centier pre deti a rodiny, vedúcim Oddelení sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately úradov práce, sociálnych vecí a rodiny, ako aj terénnym pracovníčkam centier pre deti a rodiny, ktorí a ktoré prejavili ochotu zapojiť sa do výskumu zameraného na hodnotenie skúseností s transformáciou detských domovov na centrá pre deti a rodiny, za ich čas a otvorenosť, ale aj za ľudskosť a nasadenie v pomoci rodinám.

Rozhovory s Vami boli pre mňa mimoriadne inšpirujúce. Vaša práca a práca Vašich kolegov v iných centrách a na úradoch si zasluhuje uznanie.

Darina Ondrušová

Obsah

Úvod	6
1. Ciele a metodológia výskumu.....	9
2. Analýza dostupných štatistických údajov v kontexte transformácie CDR.....	13
3. Transformácia detských domovov z pohľadu kľúčových aktérov	18
3.1. Konzultácie s kľúčovými aktérmi pred prijatím rozhodnutia o transformácii	18
3.2. Priestorové, materiálne a finančné zabezpečenie transformácie	19
3.3. Dostupnosť terénnych a ambulantných služieb a vplyv pandémie	20
3.4. Rodičovský konflikt	23
3.5. Otázka dobrovoľnosti spolupráce rodín s CDR	25
3.6. Spolupráca úradov PSVR a CDR pri poskytovaní terénnych a ambulantných služieb rodinám: rozdielne počty odporúčaní.....	26
3.7. Personálne kapacity a pracovné podmienky pri výkone terénnych a ambulantných služieb CDR.....	28
3.8. Zaťaženosť administratívnou prácou.....	31
3.9. Spolupráca CDR pri poskytovaní pomoci rodinám s inými subjektmi	32
3.10. Dobrovoľné pobyty detí a rodín v CDR.....	33
3.11. Hodnotenie predchádzania umiestňovania detí do ústavnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu	35
3.12. Celkové hodnotenie transformácie	36
3.13. Ďalšie kroky v pomoci rodinám	38
Záver a odporúčania.....	40
Príloha 1: Počet odporúčaní rodín na spoluprácu s CDR v rokoch 2019-2021 podľa pracovísk úradov PSVR	42

Zoznam tabuliek

Tabuľka č. 1: Dostupné ukazovatele hodnotenia umiestňovania detí do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody

Tabuľka č. 2: Zhrnutie uskutočnených aktivít v rámci kvalitatívneho výskumu

Tabuľka č. 3: Vývoj počtu detí, pre ktoré boli vykonávané opatrenia SPODaSK a výchovné opatrenia nariadené súdmi

Tabuľka č. 4: Porovnanie počtu detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody

Tabuľka č. 5: Vývoj počtu detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu v rokoch 2019-2021 podľa krajov

Tabuľka č. 6: Počet detí prijatých do CDR na základe dohody v rokoch 2019-2021 podľa krajov

Úvod

Slovenská republika sa dlhodobo hlási k procesu deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti. Ciele a priority v tejto oblasti boli stanovené najmä v Stratégii deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v SR v roku 2011¹, novo formulované v Národnej stratégii deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti, schválenej vládou SR v roku 2021² a v Konceptii zabezpečovania vykonávania opatrení v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately na roky 2021-2025³. Proces deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti okrem iného zahŕňal podporu profesionálnych rodín, ktoré poskytujú deťom náhradnú starostlivosť, ako vhodnejšiu formu starostlivosti v porovnaní s pobytom priamo v detských domovoch, či transformáciu veľkokapacitných detských domovov na zariadenia rodinného typu.

Predkladaný materiál upriamuje pozornosť na hodnotenie ďalších zásadných zmien v oblasti podpory deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti, ku ktorým došlo od roku 2019, na základe novely Zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kurately v znení neskorších predpisov, z roku 2018. Novela si kládla za cieľ riešiť dostupnosť preventívnej pomoci deťom a rodinám, pre ktoré sú vykonávané opatrenia sociálno-právnej ochrany detí a sociálnej kurately (ďalej len „SPODaSK“), aby sa tak v najväčšej možnej miere predchádzalo ich umiestňovaniu do ústavnej starostlivosti v detských domovoch na základe rozhodnutia súdu ako nariadeného a prinajmenej na určité časové obdobie definitívneho riešenia situácie dieťaťa. Inými slovami, kládla si zacieliť zabezpečiť dostupnosť nástrojov pomoci rodinám tak, aby sa rozhodovanie súdov o umiestnení detí do centier pre deti a rodiny stalo až posledným riešením, keď budú vyčerpané iné možnosti pomoci rodine.

Spomenutá novela tak jednak zakotvila povinnosť a podmienky transformácie detských domovov, dovtedy poskytujúcich najmä ústavnú starostlivosť pre deti pobytovou formou a v profesionálnych rodinách, na nové, multifunkčné zariadenia – centrá pre deti a rodiny (ďalej len „CDR“). Centrá pre deti a rodiny ako multifunkčné zariadenia začali okrem ústavnej starostlivosti poskytovať aj terénne a ambulantné služby na pomoc rodinám, v ktorých bolo identifikované ohrozenie. Táto pomoc môže zahŕňať podporu napr. v oblasti rozvoja rodičovských zručností, pri výskyte záškoláctva, zvládání závislostí na návykových látkach či už u rodičov, alebo u detí, zlepšovaní hospodárenia s finančnými prostriedkami, pomoci pri hľadaní práce pre rodičov a pod. Terénne služby pritom boli rodinám poskytované už aj v období pred transformáciou detských domovov, v rámci úradov práce, sociálnych vecí a rodiny (ďalej len úradov PSVR). Predmetnej agende sa venovali rodinní asistenti a odborné tímy zamerané na výchovné opatrenia, v zložení 1 sociálny pracovník a 1 psychológ na každom úrade PSVR, vrátane detašovaných pracovísk. Dané nastavenie však malo za následok viacrolové fungovanie orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, keďže tieto zastávali tak pomáhajúce, ako

¹ Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (2011): Stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike. Dostupná na: <https://www.employment.gov.sk/files/legislativa/dokumenty-zoznamy-pod/strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-1.pdf>

² Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (2021): Národná stratégia deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti. Dostupná na: <https://www.employment.gov.sk/files/slovensky/rodina-socialna-pomoc/socialne-sluzby/narodna-strategia-deinstitucionalizacie-systemu-socialnych-sluzieb-nahradnej-starostlivosti-2021.pdf>

³ Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny: Konceptia zabezpečovania vykonávania opatrení v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately na roky 2021 – 2025 / Plán deinštitucionalizácie. Dostupné na: https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/Koncepcia_17.12.2020_pdf.pdf

aj dozorné roly – napr. rodinná asistenciacia vz. dohľad nad výchovou ako výchovné opatrenie. To mohlo mať negatívny vplyv na budovanie dôvery ako základného predpokladu pre riešenie situácie rodín, medzi rodinami na jednej strane a rodinnými asistentmi, ktorí im poskytovali podporu, na druhej strane, keďže aj oni boli z pohľadu rodín vnímaní ako pracovníci úradu PSVR, čo sa primárne spája s kontrolou výchovy a vhodnosti životných podmienok dieťaťa, nie podpory pri zvládaní problémov v rodine.

Pre štátne detské domovy, ktoré dovtedy poskytovali predovšetkým náhradnú starostlivosť deťom, ktorým starostlivosť nemohla byť poskytnutá v ich rodinách, to okrem iného znamenalo zabezpečiť priestorové a personálne vybavenie pre poskytovanie terénnych a ambulantných služieb rodinám, pre ktoré sú vykonávané opatrenia SPODaSK. Na podporu tejto transformácie bol realizovaný národný projekt Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti III. Akreditované subjekty, na ktoré sa národný projekt nevzťahoval, mali možnosť vybrať si, či požiadajú aj o akreditáciu terénnych a ambulantných služieb, alebo tieto služby poskytovať nebudú. Podobne sa proces transformácie detských domovov dotkol aj úradov PSVR, ktorých kompetenciou je okrem iného vydávať odporúčania na pomoc CDR rodinám, pre ktoré sú vykonávané opatrenia SPODaSK, a kde sa takáto spolupráca javí byť vhodným riešením na zlepšenie situácie dieťaťa.

CDR okrem toho nahradili krízové strediská a resocializačné strediská, ktorých činnosť bola dovtedy financovaná samosprávnymi krajinami. Podľa účelu tak majú centrá pre deti a rodiny spracovaný program alebo špecializovaný program alebo resocializačný program.

Ďalšou zmenou, zameranou na prevenciu umiestňovania detí do ústavnej starostlivosti v CDR na základe rozhodnutia súdu, ktorú priniesla spomenutá novela zákona č. 305/2005 Z. z. v roku 2018, na ktorej hodnotenie sa zameriavame aj v tomto materiáli, bolo zavedenie možnosti tzv. dobrovoľného pobytu dieťaťa, resp. rodiča s dieťaťom, v CDR. Účelom dobrovoľného pobytu môže byť nácvik rodičovských zručností a iných zručností potrebných na zvládanie rodičovských povinností, úprava a zachovanie vzťahov medzi dieťaťom a rodičom,⁴ alebo uľahčenie vykonávania opatrení pobytovou formou pre dieťa. Dobrovoľné pobyty nemôžu plniť funkciu dočasného bývania v prípade nepriaznivej bytovej situácie rodiny, keďže takáto forma pomoci sa poskytuje v rámci systému sociálnych služieb. Očakávalo sa, že rozvoj dobrovoľných pobytov sa postupne musí premietnuť v znížení počtu detí umiestnených v zariadeniach na základe súdnych rozhodnutí. Zároveň vytvorenie takéhoto nástroja, ak má byť efektívny, rovnako predpokladá dostatok kapacít v CDR pre prijímanie detí na krátkodobé pobyty (v trvaní najviac 3 mesiace, ktoré môžu byť predĺžené najviac o ďalšie 3 mesiace), ako aj prijatie a pochopenie využiteľnosti tohto nástroja všetkými zainteresovanými aktérmi – vedením CDR, terénnymi pracovníkmi, ktorí môžu túto možnosť rodine navrhnúť, zamestnancami úradov PSVR, ktorí vydávajú odporúčania na dobrovoľné pobyty a v neposlednom rade rodinami, ktoré sa rozhodujú, či danú možnosť využijú, alebo nie.

V súvislosti s transformáciou detských domovov na CDR uskutočnil Inštitút pre výskum práce a rodiny v roku 2022 na základe kontraktu s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR (ďalej len „MPSVR SR“) na rok 2021 evaluačný výskum, ktorý si kládol za cieľ zmapovať doterajšie skúsenosti s uplatňovaním uvedených zmien z pohľadu centier pre deti a rodiny, ako aj orgánov sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, rovnako zmapovať ich premietnutie v štatistikách

⁴ prípadne osobou, ktorá sa o dieťa stará

o výkone opatrení SPODaSK, a ponúknuť odporúčania pre tvorcov politík, ktoré by mohli presadzovanie uvedených zámerov do implementačnej praxe zefektívniť.

Predkladaná správa má tri časti. V prvej časti predstavujeme ciele a metodológiu výskumu zameraného na hodnotenie transformácie detských domovov. V 2. časti sa zameriavame na analýzu dostupných štatistických údajov o umiestňovaní detí do CDR, tak na základe rozhodnutí súdov, ako aj odporúčaní na spoluprácu CDR s rodinami. V 3. časti predstavujeme výsledky kvalitatívneho výskumu, rozhovorov a fokusových skupín s riadiacimi aj terénnymi pracovníkmi CDR a úradov PSVR, o priebehu a dopadoch transformácie detských domovov na dostupnosť pomoci rodinám pri predchádzaní umiestňovania detí do ústavnej starostlivosti.

1. Ciele a metodológia výskumu

Stanovenie cieľov výskumu prebiehalo v spolupráci s jeho zadávateľom – **Odborom stratégie sociálnej ochrany detí a rodiny MPSVR SR**. Zameranie výskumu priamo súvisí s hodnotením skúseností CDR a úradov PSVR so zmenami, ktoré prinieslo schválenie novely Zákona č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a sociálnej kuratele v znení neskorších predpisov v roku 2018. Išlo tak o evaluačný výskum, ktorý mal jednak umožniť zhodnotenie napĺňania cieľov transformácie a zároveň identifikovať silné a slabé stránky procesu, ktoré prispievajú k napĺňaniu jeho cieľov, s využitím pre rozhodovanie o prípadných úpravách v zabezpečovaní pomoci rodinám, ktoré boli identifikované ako ohrozené. Na základe konzultácií so zadávateľom tak boli zadefinované nasledujúce tematické oblasti výskumu:

- využívanie dobrovoľných pobytov, ako aj opatrení SPODaSK, ktoré sú vykonávané terénnou, resp. ambulantnou formou, v predchádzaní umiestňovania detí do zariadení na základe rozhodnutia súdu,
- spolupráca úradov PSVR a CDR pri odporúčaní rodín na pomoc do CDR,
- identifikácia administratívnych úkonov v súvislosti so spoluprácou CDR s rodinou na základe odporúčania úradu PSVR, ktoré sú vnímané ako nadbytočné/nadmerne zaťažujúce,
- vplyv pandémie COVID-19 na vyššie uvedené oblasti.

V nadväznosti na uvedené oblasti mal výskum nasledujúce ciele:

- zmapovať celkové hodnotenie prínosov a limitov transformácie zariadení vykonávajúcich opatrenia SPODaSK riaditeľmi CDR a vedúcimi oddelení SPODaSK úradov PSVR, so zameraním na organizačné zabezpečenie opatrení vykonávaných terénnou a ambulantnou formou, vrátane odporúčaní pre ďalšie zlepšenia
- zmapovať skúsenosti pracovníkov CDR a zamestnancov úradov PSVR s využívaním a dostupnosťou opatrení SPODaSK, ktoré sú vykonávané terénnou, resp. ambulantnou formou, aj s ohľadom na možné regionálne špecifiká
- zmapovať skúsenosti pracovníkov CDR a zamestnancov úradov PSVR s využívaním a dostupnosťou dobrovoľných pobytov, aj s ohľadom na možné regionálne špecifiká
- odhadnúť vplyv dobrovoľných pobytov, resp. opatrení vykonávaných terénnou/ambulantnou formou na počet detí umiestnených v CDR na základe súdnych rozhodnutí, aj v kontexte pandémie COVID-19
- identifikovať faktory, ktoré bránia/podporujú spoluprácu úradov PSVR pri odporúčaní na pomoc rodine do CDR.

Pre naplnenie uvedených cieľov bolo z metodologického hľadiska zvolené využitie sekundárnej analýzy dát a kvalitatívneho výskumu formou rozhovorov a fokusových skupín so zainteresovanými aktérmi procesu transformácie detských domovov na CDR.

Sekundárna analýza dát zahŕňala najmä vyžiadanie, spracovanie a interpretáciu dát o umiestňovaní detí do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody (formou dobrovoľného pobytu), z informačného systému IS KIDS. Rovnako bola doplnená o informácie z iných uvádzaných zdrojov. Z e-mailovej a telefonickej komunikácie s Odborom služieb a metodiky IS MPSVR SR boli vo vzťahu k cieľom výskumu identifikované dostupné ukazovatele, ktoré sú zobrazené v nasledujúcej tabuľke.

Tabuľka č. 1: Dostupné ukazovatele hodnotenia umiestňovania detí do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody

Cieľ	Ukazovateľ	Zdroj	Poznámka
odhadnúť vplyv dobrovoľných pobytov na počet detí umiestnených v CDR na základe súdnych rozhodnutí	Počty dobrovoľných pobytov v CDR, v triedení podľa krajov	Výkaz V12, moduly 10, 11, 12	Nie je možné triedenie podľa dĺžky pobytu; triedenie podľa krajov bolo spracované na vyžiadanie
	počty detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu, podľa krajov	Výkaz V12, moduly 10, 11, 12	Nie je možné triedenie podľa dĺžky pobytu; triedenie podľa krajov bolo spracované na vyžiadanie
	počet detí, ktoré boli po ukončení dobrovoľného pobytu následne umiestnené do CDR na základe rozhodnutia súdu	Výkaz V05a, b, c, modul 20	nesleduje sa podľa času od ukončenia dobrovoľného pobytu
identifikovať faktory, ktoré bránia/podporujú spoluprácu úradov PSVR pri odporúčaní na pomoc rodine do CDR	Počet odporúčaní jednotlivých úradov PSVR na pomoc rodinám v CDR	IS KIDS	Nevyhodnocuje sa vo výkazoch, spracované na vyžiadanie

Zdroj: autorka

Uvedené informácie predstavovali východisko pre realizáciu následného vlastného zberu dát – pre výber respondentov a verifikáciu niektorých zistení.

V rámci kvalitatívneho výskumu bolo uskutočnených 5 pološtruktúrovaných rozhovorov s riaditeľmi vybraných CDR a 5 pološtruktúrovaných rozhovorov s vedúcimi Oddelení SPODaSK úradov PSVR, resp. pracovníkmi týchto oddelení, ktorí boli určení vedúcimi oddelení. Rozhovory boli zamerané na ich skúsenosti s transformáciou zariadení z organizačného a personálneho hľadiska, ako aj ich vnímanie možného organizačného zabezpečenia opatrení vykonávaných terénou a ambulantnou formou v budúcnosti.

Súčasťou výskumu tiež boli tri fokusové skupiny s pracovníkmi terénnych a ambulantných služieb CDR, ktorí poskytujú priamu pomoc rodinám.

Pri výbere CDR a úradov PSVR boli uplatnené na základe konzultácie s MPSVR ako zadávateľom výskumnej úlohy nasledujúce kritériá:

- zastúpenie CDR, **do ktorého bol vydaný vyšší ako priemerný počet odporúčaní na pomoc rodinám,**
- zastúpenie CDR, **do ktorého bol vydaný nižší ako priemerný počet odporúčaní na pomoc rodinám,**
- zastúpenie CDR so sídlom v Bratislave,
- zastúpenie CDR, ktoré svoju činnosť vykonáva ako akreditovaný subjekt (neštátne CDR),
- do výskumu vzhľadom na obmedzené personálne kapacity pre jeho realizáciu neboli zaradené CDR so špecializovaným alebo resocializačným programom.

Po uskutočnení rozhovorov s riaditeľmi CDR (4 ženy a 1 muž) boli následne so žiadosťou o rozhovor kontaktovaní vedúci pracovníci oddelení SPODaSK tých úradov PSVR, do ktorých územnej pôsobnosti patrili oslovené CDR, aby bolo možné ich skúsenosti navzájom porovnať (v tomto prípade išlo rovnako o 4 ženy a 1 muža, pričom dve z nich v čase konania rozhovoru nepôsobili na vedúcej pozícii).

Dve z troch fokusových skupín s terénnymi pracovníkmi CDR prebehli v mestách, v ktorých boli uskutočnené aj rozhovory s vedúcimi pracovníkmi oddelení SPODaSK, hoci v jednom prípade išlo o iné CDR ako to, v ktorom prebehol rozhovor s riaditeľom. Zároveň v jednom CDR boli terénne služby poskytované v dvoch ambulanciách v dvoch rôznych mestách, pričom fokusovej skupiny sa zúčastnili pracovníci obidvoch ambulancií. Zastúpené bolo CDR na Západnom, Východnom a Južnom Slovensku. Fokusových skupín sa zúčastnilo celkom 13 terénnych pracovníkov, z toho 8 sociálnych pracovníkov (7 žien a 1 muž) a 5 psychologičiek.

Zároveň bol pre doplnenie celkového vnímania zmien uskutočnený rozhovor aj so zástupcom Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny, za prítomnosti ďalšej pracovníčky, ako kľúčového aktéra pri príprave a implementácii procesu transformácie detských domovov na CDR.

Do rozhovorov alebo fokusových skupín tak boli zapojené CDR a/alebo úrady PSVR v Bratislave, Bytči, Kysuckom Novom Meste, Lučenci, Medzilaborciach, Nových Zámkoch, Prešove, Stropkove a Veľkom Krtíši.

Všetkých 11 rozhovorov a tri fokusové skupiny sa uskutočnili v mesiacoch marec – jún 2022. Vzhľadom na obmedzenia vyplývajúce z pandémie COVID-19 prebehli niektoré rozhovory a fokusové skupiny online formou, iné telefonicky a ďalšie osobne. Dĺžka trvania rozhovorov sa spravidla pohybovala okolo 40 minút, pri fokusových skupinách okolo 90 minút. Sumár aktivít v rámci kvalitatívneho výskumu ponúka nasledujúca tabuľka.

Tabuľka č. 2: Zhrnutie uskutočnených aktivít v rámci kvalitatívneho výskumu

Aktivita	Počet zapojených subjektov	Pozícia respondenta/respondentov	Počet respondentov
Rozhovory s riaditeľmi CDR	5	riaditelia CDR	5
Rozhovory s vedúcimi oddelení SPODaSK úradov PSVR	5	- vedúci oddelení - pracovníci oddelení	3 2
Rozhovor so zástupcom Ústredia PSVR	1	- vedúci zamestnanec - zamestnankyňa ústredia	1 1
Fokusové skupiny s terénnymi pracovníkmi CDR	3	- sociálni pracovníci - psychológovia	8 5
Spolu	14	- n/a	25

n/a – netýka sa

Zdroj: autorka

Rozhovory a fokusové skupiny boli so súhlasom účastníkov zvukovo zaznamenané a následne prepísané do textovej podoby, pre uľahčenie ich analýzy. Výpovede účastníkov boli anonymizované. Z tohto dôvodu budú pre zjednodušenie ich citácie v tomto texte označované nasledovne:

- Riaditelia CDR: R1 – R5,
- Vedúci / zamestnanci oddelení SPODaSK úradov PSVR: V1 – V5,
- Zástupcovia Ústredia PSVR: Ú1 – Ú2,
- Terénni pracovníci CDR: T1 – T13.

2. Analýza dostupných štatistických údajov v kontexte transformácie CDR

Vzhľadom na ciele výskumu sa v tejto časti materiálu pokúsime odpovedať najmä na otázky týkajúce sa toho, ako sa menil počet personálnych kapacít pre poskytovanie pomoci rodinám pred transformáciou a po jej uskutočnení, ako sa vyvíjal počet detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody v rokoch 2019-2021, a či je možné v tomto smere pozorovať zásadnejšie regionálne odlišnosti. Potreba zamerať sa na možné regionálne odlišnosti vyplynula zo skúseností, že jednotlivé úrady PSVR využívajú možnosť odporúčať rodiny na spoluprácu do CDR vo výrazne rozdielnej intenzite, čomu sa v tejto časti takisto budeme podrobnejšie venovať.

Z hľadiska počtu personálnych kapacít pre pomoc rodinám možno na základe dostupných dát skonštatovať, že v období pred transformáciou, k 1.1.2018, pôsobilo na oddeleniach SPODaSK úradov PSVR 106 rodinných asistentov. Okrem toho k 30.9.2018 v rámci odborných tímov zameraných na výchovné opatrenia pôsobilo na oddeleniach SPODaSK úradov PSVR 64 sociálnych pracovníkov a 56 psychológov⁵.

Naproti tomu, od roku 2019 bolo prostredníctvom národného projektu Podpora deinštitucionalizácie náhradnej starostlivosti III podporených 375 pozícií pre ambulantné a terénne formy práce v CDR (250 sociálnych pracovníkov/asistentov sociálnej práce a 125 psychológov). Počet sociálnych pracovníkov sa tak celkovo zvýšil zo 170 na 250. Zároveň bolo v rámci rovnakého projektu podporených 82 miest psychológov na referátoch poradensko-psychologických služieb úradov PSVR a na Ústredí PSVR, čo takisto predstavuje nárast, o viac ako jednu štvrtinu. V uvedených počtoch za rok 2020 pritom ešte nie sú započítaní pracovníci akreditovaných subjektov – neštátnych CDR, keďže tieto poskytujú terénne a ambulantné služby mimo národného projektu. V roku 2019 sa však do plánu priorít na vykonávanie opatrení ambulantnou a terénnou formou prihlásilo len desať a v roku 2020 to bolo 11 akreditovaných subjektov⁶.

V Konceptii zabezpečovania vykonávania opatrení v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately na roky 2021 – 2025 sa v tejto súvislosti uvádza, že v priebehu rokov 2019-2020 sa podarilo personálne obsadiť nad 85 % pozícií odborných zamestnancov vykonávajúcich opatrenia ambulantnou a terénnou formou v CDR. Ak sa chýbajúce kapacity nepodarí zabezpečiť zvýšenou participáciou akreditovaných subjektov, pristúpi Ústredie PSVaR k zriaďovaniu nových CDR výhradne so špecializáciou na ambulantnú a terénnu formu pomoci⁷.

⁵ Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny (2019): Informácia o plnení opatrení Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike za rok 2018. Dostupné na: <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/23483/1>

⁶ Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny: Konceptia zabezpečovania vykonávania opatrení v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately na roky 2021 – 2025 / Plán deinštitucionalizácie. Dostupné na: https://www.upsvr.gov.sk/buxus/docs/SSVaR/OVOZ/Koncepcia_17.12.2020_pdf.pdf

⁷ Ibid.

Zároveň, kým v 1. a 2. kvartáli roka 2018 pracovali rodinní asistenti v rámci SR s 2 415 rodinami⁸, v roku 2020 sa v centrách pre deti a rodiny vykonávali opatrenia ambulantnou a/alebo terénnou formou až pre 10 164 klientov⁹, čo predstavuje približne 4-násobný nárast.

Z hľadiska vývoja počtu detí umiestňovaných do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody možno najskôr uviesť, že pri porovnaní rokov 2018-2020 nedošlo k opakovanej zmene smerom k nárastu alebo poklesu počtu nových rodín a detí, pre ktoré boli vykonávané opatrenia SPODaSK. Zároveň však došlo k poklesu počtu detí, ktorým boli súdom uložené výchovné opatrenia, z 1 383 na 1 006 (o 27,3 %). Uvedené zmeny ilustruje nasledujúca tabuľka.

Tabuľka č. 3: Vývoj počtu detí, pre ktoré boli vykonávané opatrenia SPODaSK a výchovné opatrenia nariadené súdmi

	2018	2019	2020
Počet nových rodín	14 294	14 530	12 997
Počet nových detí	20 697	21 689	19 150
Počet detí, ktorým súd nariadil výchovné opatrenie	1 373	1 313	1 006
Podiel detí s nariadeným výchovným opatrením na počte nových detí (%)	6,63	6,05	5,25

Zdroj: MPSVR SR (2021): Správa o sociálnej situácii obyvateľstva za rok 2020. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/vyskum-oblasti-prace-socialnych-veci-institut-socialnej-politiky/spravy-soc-situacii.html>

Aj keď uvedené zistenie vzhľadom na celkový cieľ transformácie detských domovov na CDR vyznieva pozitívne, je potrebná určitá opatrnosť, ktorá súvisí jednak s tým, že pre jednoznačné závery v tomto smere budú potrebné údaje za dlhšie časové obdobie, a tiež s tým, že na znížený počet súdom ukladaných opatrení mohli mať vplyv aj iné faktory ako zvýšená dostupnosť terénnych a ambulantných služieb rodinám, medzi nimi najmä pandémie COVID-19.

Nasledujúca tabuľka pre porovnanie uvádza počet detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu (súčet rozhodnutí súdu o neodkladnom opatrení, výchovnom opatrení, ústavnej starostlivosti) a na základe dohody (dobrovoľné pobyty), v rokoch 2019-2021, t. j. od začiatku transformácie detských domovov na CDR po najnovšie dostupné dáta.

⁸ Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny (2019): Informácia o plnení opatrení Stratégie deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike za rok 2018. Dostupné na: <https://rokovania.gov.sk/RVL/Material/23483/1>

⁹ MPSVR SR (2021): Správa o sociálnej situácii obyvateľstva za rok 2020. Dostupné na: <https://www.employment.gov.sk/sk/ministerstvo/vyskum-oblasti-prace-socialnych-veci-institut-socialnej-politiky/spravy-soc-situacii.html>

Tabuľka č. 4: Porovnanie počtu detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody

	2019		2020		2021	
	Základný	Spolu*	Základný	Spolu*	Základný	Spolu*
Na základe rozhodnutia súdu	1 142	1 173	971	1 003	1 040	1 070
Na základe dohody	143	159	129	154	95	113

*- základný + resocializačný + špecializovaný program

Zdroj: MPSVR SR, IS KIDS, na vyžiadanie

Z údajov v tabuľke vyplýva, že počet detí umiestnených do CDR na základe dohody od roku 2019 klesal, zatiaľ čo počet detí umiestnených na základe rozhodnutia súdu najskôr poklesol a potom vzrástol, aj keď úroveň z roku 2019 nedosiahol. Takisto sa možno domnievať, že pokles počtu detí umiestňovaných na základe dohody (v CDR s programom medzi rokmi 2019-2021 o 33,6 %) nebol spôsobený nedostatkom kapacít CDR, keďže najvyšší počet detí umiestnených do CDR – či už na základe rozhodnutia súdu, alebo na základe dohody, rovnako bez ohľadu na typ programu CDR, bol v roku 2019. Rovnako pokles počtu detí umiestnených do CDR na základe dohody nekorešponduje s vývojom počtu nových rodín a detí, pre ktoré boli vykonávané opatrenia SPODaSK. Z uvedeného sa tak zdá, že dobrovoľné pobyty nie sú často využívaným nástrojom na predchádzanie umiestňovania detí do CDR na základe rozhodnutia súdu a jeho význam zatiaľ nerastie. Zároveň je potrebné poznamenať, že z dôvodu limitov v procese evidovania do štatistického systému existujú nezrovnalosti v počte umiestnených detí do CDR na základe dohody vo výkaze V12 (v roku 2021 išlo o 113 detí) a vo výkaze V05 (218 detí)¹⁰.

Ďalším ukazovateľom, ktorý má potenciál sledovať efektívnosť dobrovoľných pobytov v predchádzaní umiestňovania detí do CDR na základe rozhodnutia súdu, je podiel detí, ktoré boli umiestnené do CDR na základe rozhodnutia súdu po ukončení dobrovoľného pobytu v CDR. V roku 2020 tak z celkového počtu 162 detí, ktorým bolo ukončené poskytovanie starostlivosti v CDR (vo všetkých troch typoch programov) na základe dohody (t. j. v rámci dobrovoľného pobytu), u 33 detí (20,4 %) následne došlo k ich umiestneniu v CDR na základe rozhodnutia súdu. V roku 2021 bolo opäť poskytnutie dobrovoľného pobytu ukončené 162 deťom, z ktorých bolo neskôr do CDR na základe rozhodnutia súdu umiestnených 21 detí (13 %). Rozdielne hodnoty počtu prijatých detí do CDR na základe dohody v tabuľke (v roku 2021: 113) a pri ukončení poskytovania dobrovoľného pobytu (162 detí) môžu súvisieť s limitmi v procese evidovania do informačného systému, zmienenými v predchádzajúcom odseku. Keďže aktuálne sú dostupné hodnoty tohto ukazovateľa len za dva roky, v súčasnosti ešte nie je možné formulovať na ich základe tézy o efektívnosti dobrovoľných pobytov v predchádzaní umiestňovania detí do CDR na základe rozhodnutia súdu.

Nasledujúca tabuľka zobrazuje vývoj počtu detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu v rokoch 2019-2021 podľa krajov.

¹⁰ Nezrovnalosti v súvislosti s rozdielnymi hodnotami v uvedených výkazoch boli konzultované so zamestnankyňou Odboru správy a rozvoja IS MPSVR SR, ktorá ich potvrdila.

Tabuľka č. 5: Vývoj počtu detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu v rokoch 2019-2021 podľa krajov

Kraj	2019		2020		2021	
	Základný	Spolu*	Základný	Spolu*	Základný	Spolu*
Banskobystrický	192	201	174	178	153	159
Bratislavský	90	92	70	74	104	105
Košický	273	276	211	212	202	203
Nitriansky	151	158	127	135	171	175
Prešovský	195	197	176	177	167	172
Trenčiansky	81	82	42	49	70	77
Trnavský	87	92	97	101	106	108
Žilinský	73	75	74	77	67	71

*- základný + resocializačný + špecializovaný program

Zdroj: MPSVR SR, IS KIDS, na vyžiadanie

Vývoj počtu detí umiestnených do CDR na základe rozhodnutia súdu bol v jednotlivých krajoch pomerne rôznorodý. Ku kontinuálnemu poklesu došlo v Banskobystrickom, Košickom a Prešovskom kraji a, naopak, k nárastu v Trnavskom kraji. Ten bol spolu so Žilinským krajom jediný, v ktorom došlo k rastu počtu detí aj v roku 2020. V ostatných šiestich krajoch bol tento rok sprevádzaný poklesom. V nasledujúcej tabuľke sú zobrazené rovnako podľa krajov údaje o počtoch detí, ktorým bola v CDR poskytovaná starostlivosť na základe dohody. Celkovo najvyšší počet umiestnených detí bol v Košickom, Prešovskom a Banskobystrickom kraji.

Tabuľka č. 6: Počet detí prijatých do CDR na základe dohody v rokoch 2019-2021 podľa krajov

Kraj	2019		2020		2021	
	Základný	Spolu*	Základný	Spolu*	Základný	Spolu*
Banskobystrický	6	6	2	3	3	6
Bratislavský	4	6	0	3	0	0
Košický	9	13	7	10	25	27
Nitriansky	15	19	2	4	3	3
Prešovský	35	35	47	50	18	20
Trenčiansky	31	32	20	24	21	29
Trnavský	2	3	6	6	4	5
Žilinský	41	45	45	54	21	23

*- základný + resocializačný + špecializovaný program

Zdroj: MPSVR SR, IS KIDS, na vyžiadanie

Z údajov v tabuľke je jednak zrejmé, že v žiadnom z ôsmich krajov počet detí, ktorým bola medzi rokmi 2019-2021 poskytovaná starostlivosť v CDR na základe dohody, kontinuálne nerástol. V Bratislavskom kraji dokonca v CDR s programom možnosť dobrovoľného pobytu za posledné dva roky nebola využitá pre žiadne dieťa. Na druhej strane, najvyššie počty detí na dobrovoľných pobytoch boli v Prešovskom a Žilinskom kraji, v oboch však v roku 2021 došlo k významnému poklesu. Za nimi nasledoval s porovnateľnými počtami ešte Trenčiansky kraj.

Napokon nás zaujímal ešte počet vydaných odporúčaní úradmi PSVR na pomoc rodinám do CDR – poskytovanie terénnych a ambulantných služieb. Celkovo ich počet vzrástol, z 1 921 v roku 2019, cez 2 336 v roku 2020, na 2 627 v roku 2021 (pri porovnaní rokov 2019-2021 o 36,8 %).

Ako sme už uviedli v predchádzajúcej časti, v prípade odporúčaní sme sa zamerali nie na kraje, ale na jednotlivé úrady PSVR a ich pracoviská. Medzi rokmi 2019-2021 vzrástol počet odporúčaní vo všetkých krajských mestách s výnimkou Nitry, kde ako v jedinom krajskom meste nedosiahol ani hodnotu 50 odporúčaní. Môže to byť spôsobené aj územnou blízkosťou pracoviska Nové Zámky, ktoré vykazuje jeden z najvyšších počtov odporúčaní v celej SR. Podľa údajov za rok 2021 tiež môže prekvapivo pôsobiť určitý nepomer odporúčaní medzi Bratislavou (83 odporúčaní) a Košicami (115 odporúčaní + 71 odporúčaní v m. č. Košice - okolie). Príkladom miest s pomerne stabilným počtom odporúčaní sú Zvolen, Zlaté Moravce, Žarnovica či Žiar nad Hronom (všetky do 20 odporúčaní).

Zároveň sa ukázalo, že v roku 2020 bol najnižší počet, 2 odporúčania, vydaný v Kysuckom Novom Meste a vo Svidníku, a najvyšší počet, 129, v Nových Zámkoch. V 25 zo 72 pracovísk úradov PSVR (34,7 %) bolo v roku 2020 vydaných od 2 do 20 odporúčaní a v 11 pracoviskách (15,3 %) bolo vydaných viac ako 50 odporúčaní.

Pre porovnanie, v roku 2021 bolo do 20 odporúčaní (vrátane) vydaných v 23 pracoviskách (-2) a viac ako 50 odporúčaní v 16 pracoviskách (+5). Podrobný prehľad počtov odporúčaní podľa jednotlivých úradov PSVR je uvedený v prílohe č. 1 tohto materiálu.

Uvedené rozdiely v počtoch odporúčaní boli aj predmetom rozhovorov v rámci kvalitatívneho výskumu a budeme sa im podrobnejšie venovať v nasledujúcej kapitole.

3. Transformácia detských domovov z pohľadu kľúčových aktérov

V tejto kapitole predstavujeme zistenia z kvalitatívneho výskumu – rozhovorov a fokusových skupín s vedúcimi pracovníkmi CDR a oddelení SPODaSK úradov PSVR a s terénnymi pracovníkmi. Kapitola je tematicky členená do niekoľkých častí, podľa oblastí, ktorým sme sa v rozhovoroch venovali, resp. ktoré boli v ich priebehu zmieňované ako dôležité z pohľadu účastníkov.

3.1. Konzultácie s kľúčovými aktérmi pred prijatím rozhodnutia o transformácii

Jedným z dôležitých predpokladov úspešného napĺňania cieľov reforiem je stotožnenosť aktérov zodpovedajúcich za ich implementáciu s týmito cieľmi, ktorá sa podporuje aj tým, že daní aktéri majú možnosť vyjadrovať sa k zámerom a uskutočniteľnosti navrhovaných reforiem. Rovnako to platilo aj pre zámer rozšíriť pobytové služby v detských domovoch o pomoc rodinám terénnou a ambulantnou formou. Zatiaľ čo riaditelia CDR jednoznačne oceňovali možnosť zdieľať svoje pripomienky k zámeru transformácie detských domovov, ktorá im bola ponúknutá Ústredím PSVR, vedúci oddelení SPODaSK boli v tomto smere kritickejší. Riaditeľka jedného CDR napríklad ocenila, že niektoré ich návrhy boli aj zohľadnené.

R3: *„Pri príprave novely sme mali možnosť aj šancu aktívne sa zapojiť vždy, keď sa niečo riešilo. Legislatívci, keď to pripravovali, väčšinou sme to na poradách odkonzultovali. Boli tam pracovníci z ministerstva práce a mali k týmto témam pracovné skupiny. Naše podnety boli vo veľkej miere aj zohľadňované.“*

Iný riaditeľ poukázal na rozdiel medzi možnosťou vyjadrovať sa k zámeru transformácie ako takému na jednej strane a možnosťou ovplyvniť nastavenie národného projektu na druhej strane.

R5: *„K procesu transformácie roky rokúce sa máme možnosť vyjadrovať, aj ja, ale ku konkrétnemu projektu, ktorý teraz realizujeme, tak tam už som nemal možnosť sa vyjadriť.“*

Vedúci oddelení SPODaSK sa rovnako s cieľmi navrhovaných zmien vedia stotožniť, niektorí by však uvítali zlepšenie v komunikácii s ich autormi – aby mali dostatok času sa k nim vyjadriť, a aby v prípade, ak ich návrhy neboli zohľadnené, dostali spätnú väzbu, z akých dôvodov sa tak stalo. Časť z nich hodnotila proces konzultácie pozitívne.

V4: *„Určite nám bola daná možnosť sa k tomuto vyjadriť. V tomto smere ústredie s nami komunikuje. Určite bolo toto s nami konzultované.“*

Podobne sa vyjadrila ďalšia vedúca. V3: konzultácie k transformácii prebiehali: *„Niečo sa písalo na ústredie. Aj sa niečo z toho, ak si dobre pamätám, zrealizovalo. ... Veľa nám dávajú tie školenia a celoslovenské pracovné stretnutia.“*

Kritické skúsenosti boli vyjadrené napríklad nasledovne:

V2: *„Ja som v štátnej správe od roku 2009, prešla som si pozíciami vedúcej oddelenia, riaditeľky odboru, atď., aj keď stále prezentujú, že s nami komunikujú, ja som túto komunikáciu nezažila ani na poste vedúcej oddelenia. Prípadne keď sme aj mali možnosť niečo pripomenovať, dali nám na to 2 dni. A mám takú skúsenosť, že keď sme aj nejaké návrhy dávali, neboli vôbec zapracované. Mnohé*

legislatívne zmeny nie sú zlé, ale v praxi pre nás absolútne nevyužiteľné vzhľadom k personálnej poddimenzovanosti.“

Ďalšia vedúca to vnímala podobne. V1: *„So zamestnancami zámer konzultovaný nebol, skôr po prijatí zákona prebiehali porady, ako to asi bude vyzeráť. Už si to presne nepamätám. Cieľ bol dobrý, nejakým spôsobom tie služby rozšíriť, pretože dovtedy neboli organizácie, ktoré by nám pomáhali realizovať opatrenia sociálno-právnej ochrany detí, aby sa rodiny mohli sanovať, a aby sme mohli predchádzať vynímaniu detí z rodín. Aby ústavná výchova bola naozaj tým najkrajnejším riešením.“*

3.2. Priestorové, materiálne a finančné zabezpečenie transformácie

Aj keď z pohľadu cieľov transformácie nemusí byť otázka priestorového a finančného zabezpečenia najdôležitejšia, predsa je možné predpokladať, že patrila k jednej z prvých, ktorými sa riaditelia CDR potrebovali zaoberať. Napĺňanie cieľov reforiem je bez dostatočného finančného krytia náročné. Rovnako mohlo pre časť z nich predstavovať výzvu aj zabezpečenie priestorov pre poskytovanie ambulantných služieb, spojené s rozšírením dovtedajšieho počtu zamestnancov. Viacerí riaditelia boli v tejto súvislosti kritickí voči oneskorenej podpore technického vybavenia pre terénnych pracovníkov.

R2: *„Možno budem opäť kritická, ale bolo nám povedané, že na to nebudeme potrebovať nejaké extra financie, lebo týmto zamestnancom bude stačiť papier a ceruzka. My sme spočiatku nedostali ani cent na nejakú výpočtovú techniku. Potom áno, ale bolo to možno rok a pol po vzniku celého projektu. Mobilné telefóny mali. Finančne to išlo aj na náklady štátneho rozpočtu, veď sú napríklad v našej budove a prostriedky nám nikto nenavýšil. Tým, že sme mali vlastné priestory, nepotrebovali sme si prenajímať. Takže sme šetrili projektové peniaze, ale míňali sme z nášho rozpočtu.“*

Iný riaditeľ poukázal na nedostatočne využívané príležitosti v prípade, ak CDR nemalo možnosť zriadiť si ambulanciu vo vlastných priestoroch. R5: *„Tu mám jednu zásadnú výčitku voči štátu. Ten štát má obrovské možnosti, priestory, ktoré nevyužíva, a keď ich požiadate, povedia, že nie. Chýba spolupráca medzi rezortmi. Potom ste odkázaní na komerčný svet.“*

Zaujímavá tiež bola skúsenosť akreditovaných subjektov – neštátnych CDR. R4: *„My sme zabezpečovali ako akreditovaný subjekt aj realizáciu výchovných opatrení. A táto časť je identická s terénnymi/ambulantnými službami. Ale to nerobíme. Pretože keď sme zabezpečovali výchovné opatrenia, tak nás musel zazmluvniť úrad práce a zazmluvnil nás na obdobie troch, štyroch, maximálne piatich mesiacov. A nebolo to pravidelne každý rok. Čiže vy musíte mať dohodnutý odborný personál, vysokoškolsky vzdelaných psychológov z jednodoborového štúdia, magistrów sociálnej práce a tí ľudia vám nemôžu byť k dispozícii len tak. ... A ja si myslím, že keď robíte terén, alebo ambulanciu, kedy sa vám tam dostávajú už veľmi ťažké prípady – viacpočetné rodiny, tam je celá batéria problémov – a pracovať s nimi 3-4 mesiace a potom, keď sme ich pustili, tak oni sa vrátili do tých problémov, v ktorých boli. Čiže tie rodiny potrebovali dlhšiu starostlivosť. A to zo strany štátu nebolo systematicky podporené. Podobne ako u lekárov – tiež tam neplatí, že so závislým človekom môžete pracovať len takúto dobu a už potom nie. Kvôli tomuto sa v tejto chvíli nejako nehrnieme zabezpečovať tieto služby. A ešte sa nám pri výchovných opatreniach stávalo, že úrady nám dávali rodiny, ktoré sa nachádzali dosť ďaleko od nášho centra. Finančne sme na to vždy doplácali a ešte sme tým rodinám na vlastné náklady zabezpečovali potraviny, oblečenie, obuv pre deti, čo nebolo v rozpočte.“*

Na druhej strane, ďalšie neštátne CDR, ktoré bolo zapojené v prieskume, začalo terénne služby poskytovať v roku 2022, a to aj na základe dobrej spolupráce s úradom PSVR, aj keď riaditeľka tohto CDR rovnako poukázala na určité riziká, ktoré sú s tým spojené. R3: *„Z menežerskeho hľadiska je to náročnejšie, lebo máte zabezpečený personál na poskytovanie starostlivosti, aj materiálové a technické zabezpečenie, ktoré je viazané na finančný príspevok, a ak by sa stalo, že ústredie by si tie služby neobjednalo, pre zriaďovateľa by bolo veľmi ťažké zmenežovať stratu počtu miest, alebo formu práce. Lebo my sme priamo závislí na tom, ako a koľko si u nás objednávajú. Tým skôr, že aj podľa Zákonníka práce si neviete personál zabezpečiť len na rok, ale im musíte dať zmluvu na dobu neurčitú.“*

Samotní zamestnanci hodnotili materiálne zabezpečenie, ktoré majú pre svoju prácu k dispozícii, rôzne. V prípade pozitívneho hodnotenia vyzdvihovali najmä vysokú angažovanosť vedenia ich CDR.

T7: *„CDR nám poskytlo fantastický priestor, od začiatku máme k dispozícii aj auto, od začiatku máme veľmi dobrú spoluprácu s úradom práce, takže sme mali veľmi dobrý štart.“*

Rovnako pozitívne sa vyjadrila aj ďalšia pracovníčka toho istého CDR. T8: *„Sme nadmerne spokojní. Máme všetko, čo potrebujeme, máme perfektné vedenie, ktoré sa o toto stará. Sme v priestoroch CDR a máme tu aj ambulanciu, miestnosť na terapiu hrou, kuchynku, auto, bez ktorého si neviem predstaviť robiť terén.“*

V niektorých CDR však pociťujú určité problémy s materiálnym zabezpečením doteraz. T11: *„Chcú, aby som pracovala s deťmi, ale práca s deťmi nie je o tom, že sa s nimi rozprávam. Nemám dostatočné materiály na prácu s deťmi, či už nejaké hračky, ktoré sú vhodné na poradenstvo. Prípadne, keď cestujeme do terénu MHD, oni nám preplatia každý lístok, musíme si ho štíknúť, vypísať časy, kam ideme, bolo by jednoduchšie a lacnejšie dať nám električky.“*

Najväčšou výzvou v tomto smere, ktorá bola zaznamenaná v prieskume, bolo chýbajúce motorové vozidlo na presun terénnych pracovníkov v jednom z CDR. T1: *„Ja si myslím, že počet zamestnancov je vzhľadom na počet odporúčaní z úradov práce postačujúci, u nás je skôr väčší problém, že by sme potrebovali auto, aby sme mohli chodiť do terénu za rodinami. Niektoré rodiny nám napríklad úrad neposúva, nakoľko sú veľmi vzdialené a kolegovia by mali veľký problém sa tam dostať. Máme obce, kde chodia autobusy najviac 2-3-krát denne, alebo sa veľakrát prestupuje a je problém sa tam dostať.“*

3.3. Dostupnosť terénnych a ambulantných služieb a vplyv pandémie

V prieskume sme sa ďalej zamerali na hodnotenie aktuálnej dostupnosti terénnych a ambulantných služieb rodinám. Dôležitým aktérom v tomto ohľade je Ústredie PSVR, ktoré odhadovaný dopyt po týchto službách premieta do nastavenia národných projektov, prostredníctvom ktorých sú financovaní terénni pracovníci v štátnych CDR. Zároveň si Ústredie PSVR objednáva výkony terénnych služieb aj u akreditovaných subjektov, rovnako na základe odhadu potrieb v danom regióne. Zodpovedá v súčasnosti ponuka terénnych služieb rodinám dopytu po týchto službách? Existujú v tomto smere nejaké regionálne špecifiká? Prípadne, existujú skupiny rodín, ktorým vzhľadom na ich potreby nedokážu terénne tímy v aktuálnom zložení poskytovať dostatočnú podporu? A mala nejaký vplyv na potrebu pomoci rodinám pandémie COVID-19?

V predchádzajúcej kapitole sme už vo vzťahu k dostupnosti terénnych a ambulantných služieb uviedli, že počet odporúčaní na spoluprácu rodín s CDR medzi rokmi 2019 a 2021 vzrástol o 36,8 % a rovnako v porovnaní s obdobím pred pandémiou (rok 2018) rástol aj počet terénnych pracovníkov, hoci plánované pracovné miesta boli v roku 2020 obsadené len na približne 85 %. Väčšina oslovených respondentov sa v tejto súvislosti zhodla, že služby poskytované v aktuálnom rozsahu dostatočne zodpovedajú potrebe, najmä pokiaľ ide o sanáciu rodín. Zároveň je však dôležité, aby bola podpora rodinám ponúkaná včas. Výzvou je tiež nedostatočná dostupnosť súvisiacich podporných služieb, napr. pre členov rodín, ktorí sú závislí na alkohole či drogách. Zároveň, aj keď pandémia COVID-19 dopyt po terénnych službách pre rodiny zásadne nezvýšila, vzrástol počet rodín, v ktorých je potrebná pomoc pri riešení záškoláctva, čo sa zvlášť prejavilo po skončení obdobia lockdownu. Na otázku, s ktorými skupinami rodín v súčasnosti najčastejšie pracujú, odpovedali terénne pracovníčky nasledovne.

T8: *„S rodinami zo sociálne slabších pomerov, väčšinou viacčlenné rodiny, často aj rodiny, kde je prítomný iba jeden rodič, často rodiny, kde už rodičia mali problematcké detstvo.“*

Iná pracovníčka uviedla: T1: *„Prichádzame do kontaktu so stále problematickejšími klientmi a musíme sa aj ďalej vzdelávať, aby sme im dokázali pomáhať. V mnohých prípadoch vďaka tejto našej pomoci neboli deti umiestnené do CDR, ak dochádzalo k zanedbávaniu zdravotnej starostlivosti, alebo školskej dochádzky. Náročnejšie je to v tom, že teraz sa často stretávame s výchovnými opatreniami: deti nechcú chodiť do školy, odmietajú chodiť do školy. Tam naozaj veľa treba pracovať s deťmi a je tam aj dôležitá práca psychológa. Niektorým vyhovuje domáce prostredie – nemusím ráno vstávať. Aj to učenie – v sociálne slabších rodinách nemali možnosť pripojenia na internet. Ani rodičia im s tým nevedeli pomôcť. A deti potom poľavili v tej zodpovednosti. Súviselo to aj s pandémiou.“*

Zaujímavý postreh o skupinách rodín, ktorým CDR poskytujú pomoc, mala aj riaditeľka jedného CDR. R1: *„Okrem toho som si všimla, že do tej siete sa nám zachytáva pomerne veľa našich odchovankýň. Čiže vychovávame už deti ich detí. Kolotoč. Mám viac informácií teraz, keď mám ten terén, kde sa mi pohybujú naše odchovankyne.“*

Podobne sa vyjadrila aj jedna z terénnych pracovníčok. T8: *„My máme v CDR skupinu mladých dospelých, oni bývajú sami v byte, teraz ich majú na starosti naše kmeňové sociálne pracovníčky a psychologičky iba vtedy, ak súhlasia s poskytovaním psychologickej intervencie, ale ja sama mám dieťa, s ktorým som pracovala ako kmeňová psychologička a dodnes ju sprevádzam. Už nie papierovo, nie je to moja náplň práce. Ale keď niečo potrebuje, tak jej v tom pomáham. A viem si predstaviť, že by to bola súčasť našej práce.“*

Otázku dostatku počtu terénnych pracovníkov hodnotili vedúci oddelení SPODaSK prevažne nasledovne. V2: *„My si vždy rok dopredu dávame tie plány a navýšiť by sme to potrebovali najmä v rámci rodičovských konfliktov, ktoré tie CDR až tak nechcú. V rámci sanácie je to dostatočné.“*

Iná vedúca poukázala na obmedzenú dostupnosť pomoci pre maďarsky hovoriace rodiny. V4: *„Začiatky boli také všelijaké, teraz momentálne je to dobré. Dostatok toho nebude nikdy, lebo čím by sme mali viacej možností a CDR-iek, tým je to pre nás lepšie. Vo (názov mesta) máme jazykovú bariéru. Väčšinou klienti hovoria maďarsky. Čiže aj keď dáme rodinu do CDR, nepohne sa nikde, lebo klienti odmietajú komunikovať v slovenskom jazyku.“*

Niektorí vedúci sa tiež vyjadrili, že aj pomoc terénnych tímov má svoje limity. V1: „Čo sa týka nášho okresu, tak je to pomerne dostačujúce, my zas nemáme toľko tých rodín, ktoré by boli ochotné spolupracovať. Lebo keď je rodina s alkoholikom, väčšinou nechcú, aby ich niekto kontroloval, aby tam niekto chodil. Skôr vidím nedostupnosť pobytových služieb, lebo pribúdajú nám matky s deťmi, ktoré prišli o bývanie, keďže sa zvýšila cena nájomov. Chýbajú nám v regióne zariadenia, ktoré poskytujú pobytové opatrenia. Väčšinou máme tie zariadenia plné. Lebo tie matky chcú byť v tomto regióne. Majú tu rodinné vzťahy, väzby, a keď im ponúkneme možnosť dočasného bývania napr. v zariadení v Dolnom Kubíne, 60 km od nás, veľmi sa im to nepáči.“

Aj ďalšia vedúca v pomoci rodinám hodnotila ako problematický skôr nedostatok iných ako terénnych služieb. V2: „Za posledné 2 roky nám veľmi narástla potreba hospitalizácie detí so psychiatrickými poruchami, tam je sebapoškodzovanie a my ich nemáme kam dávať. Detské psychiatrie mimoriadne chýbajú.“

Iný vedúci poukázal na nízku dostupnosť pomoci pre členov rodín, ktorí sú závislí na alkohole alebo na drogách. V3: „My pracujeme v prevažnej väčšine s rómskou komunitou. A viete si predstaviť, aby išli napríklad tí, ktorí majú závislosti – automaty, začínajúci alkoholizmus, sem-tam marihuana – a najbližšie niečo odborné máme Prešov, 52 km. Ja by som mal finančný problém chodiť tam najprv dvakrát týždenne a potom raz týždenne. A neviem si predstaviť rómsku rodinu, aby to zvládli, autobusom. A to nehovorím len o Rómoch, ale aj o zamestnaných ľuďoch, kde majú minimálnu mzdu a ledva prežijú.“

Dostupnosť terénnych služieb pozitívne hodnotila vedúca oddelenia SPODaSK v okrese s jedným z najvyšších počtov odporúčaní na spoluprácu rodín s CDR. V5: „Tak, ako to je teraz nastavené, centrá nemajú všetky miesta obsadené, najmä psychológov. Ale keby to bolo plne obsadené, stačilo by to pokrývať náš územný obvod.“

Riaditeľ CDR v danom okrese by však určité navýšenie počtu terénnych pracovníkov pokladal za prínosné. R5: „Ak by sme ešte mali 1-2 nových pracovníkov, tak v našom regióne by sme ich dokázali efektívne využiť. Ten počet tých odporúčaní je tam naozaj dosť veľký. ...“

Ostatní riaditelia CDR boli v otázke možného navýšovania počtu terénnych pracovníkov skôr opatrní. R2: „Rozšírenie služieb si momentálne určite neviem predstaviť, tých 8 zamestnancov tu je akurát. Jednak ani priestorovo, ale keby sa nemuseli venovať rodičovským konfliktom, vedeli by celkom slušne zastrešiť problematiku eliminácie vyňatia dieťaťa z rodiny.“

Iná riaditeľka v tejto súvislosti spomenula aj dôležitosť dostatočne včasnej pomoci. R3: „Vidieť, že sa to ešte len rozbieha, je viac rodín v teréne, ktoré by potrebovali skôr podchytiť, kým by sa dostali do štádia, že už riešime vyňatie dieťaťa z rodiny. Ale, v 2019 sa to len začalo rozbiehať, 2020 pandémia, ale aj tak sa všetci snažili. Väčšinou sú problémy, kde sú školopovinné deti, so školskou dochádzkou. Zatiaľ je ešte teda ťažké hodnotiť skúsenosti, naplno sa to rozbehne až teraz.“

Niektorí terénni pracovníci by rozšírenie svojho tímu pokladali za užitočné. T8: „Ja si myslím, že keby sme mali ešte 1 taký tím – 2 sociálni pracovníci a 1 psychológ, tak by sme sa určite vedeli dôkladnejšie venovať tým rodinám. Lebo dopyt z úradu stále je.“

Častejšie sa však vyjadrovali, že skvalitneniu služieb pre rodiny by viac ako zvýšenie počtu pracovníkov tímu pomohlo jeho rozšírenie o ďalšie profesie, najmä o špeciálnych pedagógov. T3:

„Chýba nám možno v tíme špeciálny pedagóg, keď máme nejaké zložitejšie prípady. Niekedy sa to potom snažíme nahradiť svojou prácou, neodmietame také prípady.“

Rovnako sa vyjadrila aj pracovníčka ďalšieho CDR. T8: *„Nám by sa hodil podľa mňa do tímu špeciálny pedagóg. Mne by to veľmi pomohlo, napr. keď dieťa potrebuje doučovanie. Nie vždy sa môžeme spoliehať na komunitné centrum. A čo sa týka nášho mesta, podľa mňa je problém so závislosťami. Tam je taká diera. Máme tu jedno o. z., ktoré sa závislostiam venuje, ale to je málo. Rada by som v tomto tiež absolvovala nejaké vzdelávanie. Napríklad mi chýba zručnosť vedieť zmotivovať človeka, aby sa išiel liečiť. Týka sa to závislostí dospelých – rodičov.“*

Zaujímavý postreh v súvislosti so zložením terénneho tímu mala aj ďalšia pracovníčka. T12: *„Chýba nám tu muž. :) Autorita. Aj deti vnímajú mužov inak. A chýba možnosť radiť sa s odborníkmi z oblasti rodinného práva a psychiatrie. Veľakrát sú to také zapeklité prípady, že si musím nastudovať nejaké zákony, aby som vôbec rozumela, čo sa tam deje a zaberá to neskutočné množstvo času a energie a zaberá to kapacitu na prácu s rodinou.“*

Potreba špeciálnych pedagógov v terénnom tíme sa javí ako naliehavá aj v kontexte dôsledkov pandémie COVID-19. T4: *„V rámci pandémie nám hlavne pribudli tie výchovné problémy, neplnenie školskej dochádzky, tam sa nám navýšil počet klientov.“*

Potvrdzujú to aj slová pracovníčky iného CDR. T12: *„Počas pandémie sme to pociťovali asi len v tom, že sme my niektorým rodinám tlačili pracovné listy a nosili domov. Zvykli si na zvoľnený režim, že z detí sa stali záškoláci. Až po korone, až potom bolo také niečo, lebo tie deti boli dlho zavreté doma a potom vyšlo najavo, čo to všetko napáchalo. Čo sa týka vzdelávania, neskutočné medzery, nezaujím chodiť do školy, strata návyku, režimu...“*

Riaditeľka jedného CDR tiež v tejto súvislosti poukázala na potrebu práce s rodičmi. R1: *„Vychádza nám z toho všetkého v teréne, že deti sú deti, ale hlavná je tá práca s rodičmi. Zmeniť prístup, zodpovednosť rodičov. Jasné, že deti majú výchovné problémy, ale treba riadne robiť hlavne s rodičmi.“*

Napokon, v súvislosti s dostupnosťou terénnych služieb CDR pre rôzne skupiny rodín zástupca Ústredia PSVR takisto poukázal na potrebu špecializácie ambulancií CDR: *„Ak mám v nejakom okrese 4 CDR, viem si predstaviť, že 1 ambulancia sa bude prioritne venovať rodinám v ohrození, ďalšia rodičovskému konfliktu a ďalšia príprave na resocializáciu.“*

3.4. Rodičovský konflikt

V priebehu výskumu sa ukázalo byť zvlášť naliehavou témou riešenie rodičovských konfliktov. Tak vedúci oddelení SPODaSK, ako aj riaditelia CDR a terénni pracovníci sa zhodli, že počet rodičovských konfliktov stále narastá. Zároveň, terénne tímy CDR spravidla nemajú dostatočné zabezpečenie na to, aby dokázali poskytovať adekvátnu pomoc pri ich riešení.

Jedna z vedúcich oddelenia SPODaSK popísala svoju skúsenosť s riešením rodičovských konfliktov nasledovne. V2: *„Zo skúseností, čo sa týka rodičovských konfliktov, to je na psychologoch. Začína to byť vážny problém a patologický problém. Rodičia poškodzujú svoje deti týmito vecami. A myslím, že toto je už aj neskoro. Rodičia nemajú spracovaný rozvod a z toho to všetko vyplýva. CDR, ak robia sanácie, už nestihajú toto a aj sa tomu bránia, lebo sú to ťažké prípady, dlho to trvá a zväčša*

s neúspešným koncom. Trebalo by začať aj s ministerstvom spravodlivosti už v rámci súdnych konaní, aby súd čo najrýchlejšie vo veci rozhodol a druhá vec, že keď súd rozhodne, tí rodičia absolútne nerešpektujú rozhodnutie súdu, nič sa s tým nerobí, je to vinou médií a sudcovia sa boja, je to tenký ľad a je ťažké dokázať, že rodič manipuluje to dieťa. A my jedinou kompetenciu, ktorú máme, dohovoriť a namotivovať rodiča – my toho rodiča nenamotivujeme, tam je často potrebná až psychiatrická pomoc.“

Podľa inej vedúcej nedostatočné zabezpečenie CDR pri riešení rodičovských konfliktov tiež súvisí s vysokými nárokmi na psychologickú a inú pomoc pre tieto rodiny. V1: *„Keď je to veľmi komplikované, CDR tvrdia, že nie sú tak odborne fundovaní, aby to zvládli. Lebo aj z mojej skúsenosti viem, že v prípade ťažkých rodičovských konfliktov je treba, aby to bol psychológ, ktorý má špecializáciu na rodinnú terapiu. Pokiaľ je psychológ absolvent školy, že ešte nemá veľa skúseností, tam to nie je veľmi produktívne. Väčšinou to potom riešime formou ukladania výchovných opatrení a v CDR Návrat, ktoré má skúsenosti s dlhodobjšou prácou s rodinou. Tam dávame väčšinou výchovné opatrenie na pol roka a v prípade, že je to potrebné, to predlžujeme.“*

Podobne sa vyjadrila aj iná vedúca. V5: *„Rodičovský konflikt menej dávame do centier. Naša skúsenosť je, že aj tí ľudia, ktorí odchádzali pracovať odtiaľto do centier, pracovali najmä s ohrozenými rodinami, nie s rodičovskými konfliktmi. Čiže dozvedelávanie ľudí v CDR na problematiku rodičovského konfliktu, alebo ten rodičovský konflikt inak riešiť, nie cez CDR. Týchto prípadov stále pribúda. A keď v centrách chýba psychológ, je to ešte väčší problém.“*

Ďalšia vedúca zhrnula situáciu v tejto oblasti v ich regióne nasledovne. V4: *„Toto do CDR nedávame, lebo tam nevidím pozitívny posun, aby sme to tam dali, ... u nás na úrade na to využívame poradensko-psychologické služby.“*

Riaditeľka CDR ako ďalší z dôvodov odmietavých postojov terénnych pracovníkov voči riešeniu rodičovských konfliktov uvádzala neochotu rodičov v konflikte navzájom komunikovať a spolupracovať. R2: *„Sú to neskutočne náročné situácie, kedy Vám sem prídu dvaja rozhádaní rodičia, ktorí sú agresívni, napádajú psychologičky a nemyslím si, že to vôbec patrí do centra. Je to dokonca na základe súdnych rozhodnutí. Súdy im ukladajú povinnosť zúčastniť sa na vylepšení svojich komunikačných zručností, len to sú také nariadené veci, ktoré tí rodičia robia z povinnosti a nie preto, že chcú navodiť nejakú zmenu vo svojich životoch. My sídlime v jednej budove, deti aj terénni pracovníci a potom aj deti sú často svedkami toho, ako rodičia skáču do našich zamestnancov. A v (názov mesta) ešte do toho vstupuje XY advokátov, ktorí celú situáciu hrotia, to určite nepatrí do CDR.“*

Rozdiel v neochote spolupracovať v porovnaní s ohrozenými rodinami potvrdila aj terénna pracovníčka toho istého CDR. T10: *„Ja mám častokrát dojem, že tí sudcovia ani nevedia, čo vlastne my robíme a rozhodujú tak, aby sa možno natiahol nejaký čas, pritom sa naozaj nehľadí na to, či táto služba klientovi pomôže. Potom sa tu dejú také extrémny, že nám sem pošlú rodinu, partnerov na poradenstvo a pritom majú zákaz styku.“*

Rovnako to vnímala aj terénna pracovníčka iného CDR. T7: *„Rodičovské konflikty po rozvode rodičov nemáme v programe. A sme za to veľmi vďačné, každý sa na to sťažuje, že je to veľmi nepríjemná robota. Je rozdiel, keď partneri majú záujem o nápravu, a keď chcú ísť od seba.“*

Napokon, ďalšia vedúca poukázala aj na istý konflikt záujmov vo vystupovaní kolíznych opatrovníkov v rodičovských konfliktoch. V1: *„My máme zadané, čo je rodičovský konflikt, ale mala by sa tomu venovať samostatná inštitúcia. To by vôbec nemalo byť pod SPODaSK. A ak sú také náročné tie konflikty a súd to nevie vymôcť, aj dieťa by mal zastupovať štát – nie prostredníctvom kolízneho opatrovníka, ale advokáta. Pod SPODaSK nepatria preto, lebo SPODaSK poskytuje poradenstvo aj rodičom. Takže nemôžete aj poskytovať poradenstvo, aj vstupovať do konfliktu.“*

3.5. Otázka dobrovoľnosti spolupráce rodín s CDR

Otázka dobrovoľnosti spolupráce rodín s CDR sa v rozhovoroch objavovala nielen v súvislosti s rodičovskými konfliktmi. Ďalším jej rozmerom sa ukazuje byť schopnosť terénnych pracovníkov CDR motivovať rodinu k spolupráci, ale opäť aj dostatočne včasná ponuka pomoci rodinám zo strany úradov PSVR. V neposlednom rade je tiež dôležitá komunikácia s rodinami o iných možnostiach riešenia ich situácie, s dôrazom na to, že ak aj túto formu pomoci neprijmú, ich problémy budú od nich vyžadovať aktívny prístup, ak budú chcieť predísť ich zhoršeniu.

Podľa skúseností jednej z terénnych pracovníčok CDR sa pri svojej práci s rodinami, ktoré nemajú záujem spolupracovať, nestretávajú príliš často. T2: *„Tie problémy sa často opakujú v tých istých rodinách. Keď som pracovala na úrade práce ako rodinná asistentka, trošku nás tak vnímali ako kontrolu. Ale stále im hovoríme, že sme ich neprišli kontrolovať, ale pomáhať a podporovať. Nemáme tu až také rodiny, že by neboli ochotné spolupracovať, naozaj nás vnímajú ako ľudí, ktorí im chodia pomáhať a sú takí vďační.“*

Iná terénna pracovníčka pripustila v tomto kontexte aj potrebu pracovať na sebe. T8: *„To bolo tiež o mojej práci na sebe, lebo takisto človek skáza do takého direktívneho štýlu, pri kmeňových deťoch sme mali často tendencie vychovávať ich. Ale naučili sme sa vnímať tie rodiny ako svojich partnerov, ktorých my chceme sprevádzať a odovzdať im naše vedomosti tak, aby si s vlastnou situáciou vedeli poradiť.“*

Ďalšia terénna pracovníčka uviedla, že iniciatíva vo vzťahu k rodinám spravidla musí spravidla prichádzať zo strany CDR. T11: *„Väčšinou sú k tomu asi ľahostajní, my sa im musíme ozývať a kontaktovať ich, či majú niečo nové. Ale závisí od klientov. A je to asi aj veľký rozdiel u psychologov pri rodičovských konfliktoch a u sociálnych pracovníkov pri sanácii, výchovných problémoch dieťaťa.“*

Jedna terénna pracovníčka vyjadrila voči dobrovoľnosti spolupráce rodín s CDR aj určité výhrady. T7: *„Slabou stránkou je,, že je to dobrovoľné. Väčšinou máme problematických klientov a tí, keď sa im niečo znepáči na forme alebo na obsahu, môžu prestať chodiť. U nás je pravidlo trikrát a dosť – ak trikrát neprídu na dohodnuté stretnutie, musíme tú spoluprácu ukončiť. A potom sa tam musí rozbiehať súd a potom je to zbytočne zdĺhavé.“*

Z pohľadu vedúcich oddelení SPODaSK sú konkrétne skúsenosti s tým, ako sa terénnym pracovníkom CDR darí motivovať rodiny, rôzne. Jedna z vedúcich popísala svoju skúsenosť ako veľmi dobrú. V5: *„A možno to je aj tým, že tých ľudí sa nám darí namotivovať. Naozaj, veľakrát je to o tej motivácii, presvedčiť ich, aby spolupracovali dobrovoľne. A možno ešte to, že terén v centrách je intenzívnejší. Lebo, viete, tých klientov nedotiahnete do ambulancie. Musíte ich navštevovať v teréne, robiť s nimi v teréne. A aj motivácia centier je dobrá. Lebo niektoré centrá, čo som sa tak dopočula, keď nechcete,*

nemusíte, je to dobrovoľné. A keď sa toto povie klientovi hneď na začiatku, tak si povie: čo ja tam budem tráviť čas, veď ja nemám žiadny problém. Odradí ho hneď na začiatku a potom napíše centrum úradu, že veď oni nechceli spolupracovať. Veľakrát je to možno aj o tom, ako to centrum vstúpi do toho procesu, a ako sa im podarí tých klientov namotivovať.“

Iná vedúca skonštatovala, že ak rodina o spoluprácu s CDR nemá záujem, uprednostnia iné riešenia. V1: *„My tú rodinu informujeme o týchto možnostiach, a keď vidíme, že rodina je negatívne nastavená, keď nám povedia, že oni s CDR spolupracovať nebudú, tam je potom zbytočné dávať odporúčania a riešime to formou výchovných opatrení. Lebo odporúčanie je na báze dobrovoľnosti, to my nemôžeme tomu človeku nanútiť. Predsa ten súd je taká vyššia inštančia, a keď ten klient nie je nastavený na spoluprácu, tak skôr rešpektuje nejaké rozhodnutie súdu.“*

Naopak, ďalšia vedúca by uvítala väčšiu angažovanosť CDR pri motivovaní rodín k spolupráci. V2: *„Niekedy sa mi zdá, že CDR majú trochu laxný prístup v komunikácii s rodinami – nedozvonili sme sa, nezastihli sme tú rodinu, no tak to si môžem aj ja z kancelárie. Oni chcú spolupracujúce rodiny – ale my im také nevieme dať. Lebo keď sú spolupracujúce, my si ich tu upraceme za hodinu. Tu je dôležité, aby sa oni vzdelávali v tom, ako namotivovať človeka, ktorý nie je spolupracujúci, ktorý ani viac-menej nechce tú pomoc. To nie sú väčšinou dobrovoľní klienti, oni očakávajú, že im dáme pokoj. Mnohým rodinám by mohli pomôcť, keby na nich zatlačili.“*

Na druhej strane však v tejto súvislosti terénna pracovníčka CDR poukázala na priestor pre zlepšenie aj na strane úradov PSVR, ktorý sa týka potreby skoršieho nadväzovania spolupráce s rodinou, ak má byť táto spolupráca úspešná. T10: *„Často sa spolupráca s rodinami začína príliš neskoro, keď je to už patologické, chýba prevencia. Veľakrát nám dávajú z kurately klientov, ktorých tam už majú dlho a iba si ich pohadzujú, nevedia už, čo s nimi a je to neskoro. Tie rodiny už ani nie sú indikované na poradenstvo, lebo už sa točia v poradenstvách niekoľko rokov a už to nie je efektívne a potrebujú skôr niečo iné a potom sem prichádzajú iba kvôli tomu, aby sa predĺžil čas medzi ďalším súdnym pojednávaním.“*

3.6. Spolupráca úradov PSVR a CDR pri poskytovaní terénnych a ambulantných služieb rodinám: rozdielne počty odporúčaní

Ďalšou oblasťou, na ktorú sa prieskum zamerl, bola otázka spolupráce úradov PSVR a CDR pri poskytovaní pomoci rodinám. Táto oblasť bola do prieskumu zaradená zámerne, s ohľadom na skutočnosť, že v SR existuje veľká variabilita v počte odporúčaní na spoluprácu rodín do CDR, ktorý sa napríklad v roku 2020 pohyboval od 2 v jednom úrade PSVR, do 129 v inom úrade PSVR. Jednou z hypotéz v tejto súvislosti bolo, že počet odporúčaní závisí od úrovne spolupráce medzi úradmi PSVR a CDR. V priebehu rozhovorov sa však ukázalo, že pre tento stav existujú aj iné vysvetlenia. Jednotlivé úrady PSVR totiž často spolupracujú s viacerými CDR, niekedy v rôznych okresoch. Rovnako CDR spolupracujú s úradmi PSVR z viacerých okresov, čo obzvlášť platí v prípade, ak majú zriadenú viac ako jednu ambulanciu. Len v tomto prieskume boli v takejto situácii 2 zo 6 CDR. V konečnom dôsledku tak údaje o počte odporúčaní za daný úrad PSVR nemusia vypovedať o nízkej dostupnosti terénnych služieb na danom území. Ako príklad možno uviesť okres Nové Zámky, v ktorom je počet odporúčaní vyšší ako v neďalekom krajskom meste Nitre. Podobne, niektoré terénne tímy napríklad

nemajú k dispozícii motorové vozidlo, čo vplýva aj na nižší počet odporúčaní, ktoré sa k nim dostávajú.

Jedna z vedúcich oddelenia SPODaSK vysvetlila rozdiely v počtoch odporúčaní v rámci Slovenska nasledovne: V1: „*My sme vysunuté pracovisko a v okrese nemáme žiadne CDR, ale máme spoluprácu s tromi CDR. S CDR máme veľmi dobrú spoluprácu, vždy, keď dáme odporúčanie, spolupracujeme. Nemáme ten problém, že je málo CDR. Je to kvôli nízkej ochote rodín spolupracovať s CDR.*“

Iná vedúca poukázala na to, že na vytvorenie dobrej spolupráce je vždy potrebný určitý čas. V5: „*Ten začiatok bol ťažký, kým sa to rozbehlo, kým sa aj tie ambulancie zriadili, lebo veľakrát to bolo aj o tom, že neboli personálne obsadení, čiže tam aj to, že sme si veľakrát sadli s centrom, hlavne s tým, ktoré máme tu v sídle úradu, a že sme mali spoločné stretnutia, kde sme si vypovedali, čo očakávame my od nich, čo oni od nás, toto bolo fajn, že sme si nastavili tú spoluprácu. ... Naša prax s centrami je taká, že každý prípad, ktorý máme, si odkomunikujeme. Popíšeme im tú situáciu v rodine, dohodneme sa, ktoré opatrenie by bolo najvhodnejšie a v akom rozsahu priamej práce – to je začiatok. Potom im dáme odporúčanie a máme tú záruku, že nám to neodmietnu.*“

Rovnako pozitívne sa o spolupráci vyjadril aj riaditeľ CDR z toho istého okresu. R5: „*Ja mám dobrú skúsenosť aj s jednými (úrad PSVR), aj s druhými (Ústredie PSVR). Lebo mám výhodu v tom, že nezačínal som spolupracovať s neznámymi ľuďmi, len sme museli tú našu spoluprácu rozšíriť o ďalšiu oblasť. Pre nás je najbližšie úrad (názov mesta), aj keď spolupracujeme aj s (názov mesta). S vedúcou SPO sme si tú našu spoluprácu odkrokovali, odobrili sme si ju až do takých detailov, akým spôsobom budú naši ľudia komunikovať medzi sebou, mali sme naši aj ich zamestnanci spoločnú poradu a priebežne si to s tou vedúcou vyhodnocujeme. Čo sa týka ústredia, to isté, pre mňa je dôležité, že sú ľudia, ktorí sú dôveryhodní, vedia diskutovať, a keď sa vyskytne nejaký problém, hľadať riešenia.*“

Terénna pracovníčka CDR v inom meste rovnako hodnotila spoluprácu s úradom PSVR pozitívne, pričom nižší počet odporúčaní pripisovala obmedzeným možnostiam tímu vycestovať za rodinami. T2: „*Spolupráca je dobrá, lebo sú to naši bývalí kolegovia, komunikujeme medzi sebou, keď nám chcú poslať nejakú rodinu, odporúčania nám posielajú, máme ich celkom dosť, okolo 30. Robíme si spoločné porady a robíme si prípadové konferencie. ... Áno, tých rodín máme teraz okolo 10 tých odporúčaní, ale, ako sme hovorili, viac nám nedali z toho dôvodu, že sme sa k tým rodinám nemali ako dostať.*“

Pozitívnu skúsenosť so spoluprácou s úradom PSVR zmienila aj riaditeľka neštátneho CDR. R3: „*Aj podpora zo strany úradov práce, nedávali nás nejako do úzadia, že sme neštátni. Nieкто sa viac možno zameriava na rozvody, iný na niečo iné, úrady práce si vedia vytipovať, pre koho by bola tá rodina vhodná, nie je to len o územnej pôsobnosti.*“

Problematickejšia je situácia vo veľkých mestách, čo ilustruje nasledujúce vyjadrenie riaditeľky CDR: R2: „*Tie začiatky boli trošku také zmätočné. Tie začiatky boli také, že naše dievčatá, sociálne pracovníčky, si museli vyhľadávať tú klientelu, museli chodiť na úrady. Tu je podľa mňa veľmi poddimenzovaný celý úrad práce v zmysle kolíznych opatrovníkov. Tu máte jeden deň kolízneho opatrovníka a druhý deň tam už nepracuje. Čo je naozaj veľmi ťažké, keď potrebujete získavať anamnestické informácie o rodine. Vy sa tých informácií nedopátrate, lebo o chvíľu tam je nieкто úplne iný, spis koluje od zamestnanca k zamestnancovi. A celé tie začiatky boli také, že kolízni opatrovníci v (názov mesta) nefungovali dobre. A dodnes to funguje tak, že naši pracovníci chodia za kolíznymi opatrovníkmi a pýtajú si rodiny. Už je tam pár takých, ktorí sú tam stabilne a tam vidíme, že*

to funguje. A táto práca s rodinami trvá veľmi dlho, niektoré z nich potrebujú celoživotné sprevádzanie.“

Jej slová potvrdila aj vedúca oddelenia SPODaSK v tom istom meste. V2: „Pravidelné stretnutia s tímami CDR sú problém, často na to nemáme čas.“

Na problém personálnej poddimenzovanosti úradov PSVR upozornila aj terénna pracovníčka v ďalšom krajskom meste. T8: „Problematická je tam len fluktuácia zamestnancov. My sme doslova stabilnejší bod pre tú rodinu ako pracovník z úradu. Čo je zlé, pretože zamestnanec SPO je koordinátorom tej rodiny.“

Na druhej strane táto pracovníčka ocenila kvalitu spolupráce s úradom PSVR v zmysle rešpektu voči reálnym možnostiam CDR. T8: „Keď povieme, že viac nezvládneme, tak nás na úrade rešpektujú, hľadajú iné CDR. Bolo obdobie, počas Covidu, kedy som mala veľmi veľa klientov, tie rodiny ostali doma a konflikty vyeskalovali. Vtedy som to už musela stopnúť a úrad ma rešpektoval.“

Iná terénna pracovníčka ešte uviedla, že v dôsledku personálnej poddimenzovanosti je niekedy potrebné čakať na podklady od úradov PSVR príliš dlho, a ako jedno z riešení tejto situácie navrhla presun niektorých kompetencií z úradov na CDR. T5: „Pre psychológov by možno bolo fajn aj rozšírenie kompetencií v rámci tejto práce, lebo my si napríklad nemôžeme vyžiadať správy zo školy, z CPP, alebo komunikovať so súdom, keď je to potrebné. Tak aby sme nemuseli čakať iba na ten úrad, kedy si to vyžiada a pošle nám, a či nám pošle. Pre zrýchlenie našej práce by takéto rozšírenie kompetencií bolo fajn.“

3.7. Personálne kapacity a pracovné podmienky pri výkone terénnych a ambulatných služieb CDR

Dôležitým aspektom kvalitného poskytovania služieb rodinám je aj ich primerané personálne zabezpečenie. V prieskume v tomto smere rezonoval najmä nedostatok psychológov, s ktorým sa CDR museli a stále musia vysporiadať. Pri obsadzovaní pozícií sociálnych pracovníkov v terénnych tímoch CDR bolo zase pomerne bežnou praxou, že viacerí ich členovia pred príchodom na tieto pozície pôsobili na úradoch PSVR ako rodinní asistenti, čo bolo hodnotené pozitívne, keďže s prácou s rodinami vďaka tomu už mali skúsenosť. Iný príklad predstavujú terénne pracovníčky, ktoré pred príchodom do CDR pracovali v domove sociálnych služieb, resp. v detskom domove s deťmi umiestnenými pobytovou formou. Úradov PSVR sa transformácia detských domovov na CDR v personálnej oblasti spravidla výraznejšie nedotkla. Z hľadiska udržania si kvalitných terénnych pracovníkov v CDR je problematické ich zamestnávanie prostredníctvom národného projektu. Všetky tri skupiny respondentov tiež v oblasti rozvoja ľudských zdrojov poukazovali na nedostatočné príležitosti vzdelávania a nízke mzdové ohodnotenie.

Pokiaľ ide o nedostatok psychológov, v jednom CDR, s ktorými bola uskutočnená fokusová skupina, bude tím jednej ambulancie pôsobiť bez psychológa, keďže jednu pozíciu sa dlhodobo nedarí obsadiť a psychologička z ďalšej pozície odchádza na rodičovskú dovolenku. Tým sa tiež zužuje záber služieb pre rodiny, keďže CDR bez psychológov napr. nedokážu poskytovať pomoc v prípade rodičovských konfliktov.

Riaditeľka jedného CDR sa o nedostatku psychológov vyjadrila nasledovne. R4: *„Je obrovský problém napríklad v našom regióne so psychológmi, aj so sociálnymi pracovníkmi, pretože je množstvo projektov, kde obce hľadajú sociálnych pracovníkov do komunitných centier. A práca so starostami a rodinami v ich obciach je jednoduchšia ako práca v teréne. Pretože predsa ste tam v tom komunitnom centre, poznáte tých ľudí, ste tam niekoľko rokov. Ale keď máte terén, neviete, kam idete a máte rôznu klientelu a kde-kade – musíte sa spoznať so školou, s učiteľmi, so starostami. A čo sa týka finančného ohodnotenia, v komunitnom centre si pochvaľujú a nešli by takto do neznáma.“*

Rovnakú skúsenosť mal aj riaditeľ ďalšieho CDR. R5: *„Keď sa v jednom malom meste stretnú 3-4 projekty a z toho školáci tiež hľadajú psychológov a dokonca za trošku lepšie peniaze ako my, zrazu si začneme konkurovať navzájom. Nie je tých odborníkov tak veľa a to je problém. V každom projekte psychológ. V prípade sociálnych pracovníkov sme boli úspešnejší. Oslovili sme aj niektorých, ktorí končili na úrade práce.“*

Ďalším z dôvodov nízkeho záujmu psychológov o prácu v terénnom tíme CDR je podľa slov jednej z riaditeľiek aj samotná náročnosť tejto práce. R4: *„Kedysi sme dostávali deti, kde tá šanca na nápravu v rodine ešte bola. Teraz naozaj, 14-16-roční mladí ľudia, kde už potom aj práca toho tímu je veľmi veľmi náročná. Pretože tam je to už tak vžitú, tie úteky, záškoláctvo, vulgarizmy voči personálu, že nie každý vám chce prísť pracovať do takéhoto zariadenia.“*

Nedostatok psychológov vnímali ako problém aj samotní terénni pracovníci, čo ilustruje nasledujúce vyjadrenie. T1: *„A je nedostatok psychológov. Bolo by potrebné otvoriť tabuľky v štátnej správe.“*

S nedostatkom, resp. fluktuáciou psychológov, následne súvisia aj ďalšie problémy, ako napr. zabezpečovanie a financovanie adaptačného vzdelávania: T3: *„Tiež máme problém s adaptačným vzdelávaním psychológov. My tu máme už štvrtého psychológa a teraz budeme potrebovať hľadať ďalšieho. A do 5 dní od nástupu by mal mať podpísanú dohodu o začatí adaptačného vzdelávania, a tu je jednak problém zohnať si človeka na to adaptačné vzdelávanie a zároveň, centrum si to hradí z vlastných prostriedkov. Takže aj tieto dve veci by bolo potrebné riešiť.“*

V oblasti pracovných podmienok zamestnancov terénnych tímov sa viaceré výhrady týkali nastavenia národného projektu. R5: *„Čo sa týka personálneho zabezpečenia – obsadzovania pozícií, to je dosť náročné. Jednak im neviete ponúknuť ktovieakú perspektívu. Ďalšia vec je cena práce, toto tu nebolo dobre nastavené a tá cena práce je podľa mňa dosť podhodnotená a to je druhý problém, keď hľadáte šikovných ľudí. Potom musíte hľadať iné formy, ako ich motivovať. A našťastie máme také možnosti vďaka tomu, že to je napojené na centrum, tak z vlastného rozpočtu viem tých ľudí vyvzdelávať, viem im vytvoriť nejaký teambuilding. Aj to prostredie, aby mali nie nejaký ošumelý úrad, ale slušná príjemná kancelária, to som zaplatil z nášho rozpočtu, nie z projektu. Veľmi hlúpo je projekt nastavený na to, že musíme reťaziť pracovné zmluvy terénnym a ambulantným pracovníkom a ja sa čudujem, že ministerstvo práce takýto projekt píše, veď predsa ministerstvo práce by malo byť garantom nejakej posvätnosti toho pracovno-právneho vzťahu a Zákonníka práce a nie vymýšľať, ako ľuďom dávať zmluvy iba na dobu určitú a je to technicky veľmi náročné, je to nedomyšlené. Ale, napriek tomu, aj s takouto vecou sme sa vedeli vysporiadať a našli sme cestu, ako reťaziť tie zmluvy.“*

Problém s obmedzeniami vyplývajúcimi zo zamestnávania terénnych pracovníkov CDR len v rámci projektu vnímal aj zástupca Ústredia PSVR: Ú1: *„Už by nemuseli byť štátne ambulancie projektové. Aby to konečne išlo zo štátneho rozpočtu a nie z projektov, kde je neistota, že raz začnete, potom skončíte, potom máte predĺženia, ako je to teraz.“*

Terénne pracovníčky takisto otvorene komunikovali potrebu lepšieho mzdového ohodnotenia svojej práce. T5: „Rozhodne by sme uvítali lepšie platové ohodnotenie, napríklad už aj preto, že sa musíme vo svojich profesiách neustále vzdelávať. Aj sa chceme, aby sme vedeli kvalitnejšie pracovať s tými rodinami. Ale to je potrebné zaplatiť a my si to nevieme zaplatiť z projektu.“

Podobne sa vyjadrila aj pracovníčka ďalšieho CDR. T13: „Finančné hodnotenie, na to, čo od nás požadujú, aspoň pri rodičovských konfliktoch, nie je ohodnotené. Ja si súkromne platím školenia, aby som s nimi vedela aspoň nejakú pracovať. Tak by som očakávala, že to bude zaplatené A v (názov mesta) je to sotva na nájom.“

Niektorí terénni pracovníci takisto poukazovali na nepostačujúcu ponuku vzdelávania, ktoré by pre nich bolo využiteľné pri práci s rodinami v teréne. T8: „... Vzdelávania, ktoré by boli hradené z projektu, veľmi chýbajú. Ja som sa vzdelávala na vlastné náklady. A tie vzdelávania nám veľmi pomáhajú v tom, aby my sme vnímali našu prácu ako pomoc a nie ako ďalšiu kontrolu. Ústredie teraz nedávno síce organizovalo vzdelávanie pre psychológov, ale nespĺnilo to očakávania, lebo naša potreba nebola vypočítaná, bola to téma, ktorá nijako nesúvisela s výkonom našej práce. Pomohlo by nám niečo úplne iné. Keby sa nás niekto pýtal, v čom by sme sa potrebovali dozvedať. Aby takto vznikla nejaká ponuka. Alebo aby nám dali budget a vyberte si, kam by ste chceli ísť. A metodické stretnutia by kludne mohli byť častejšie. Sme ochotní za nimi cestovať, tešíme sa, keď si môžeme vymieňať skúsenosti, materiály na prácu s rodinami, tipy na vzdelávanie. Viem, že kvôli korone to nebolo možné. Ale, čo sa týka našich individuálnych potrieb, pomoc od metodičiek bola kedykoľvek dostupná, to chcem vyzdvihnúť.“

Na oddeleniach SPODaSK z hľadiska počtu zamestnancov v súvislosti s transformáciou detských domovov na CDR k zásadnejším zmenám nedošlo, o čom svedčí nasledujúce vyjadrenie. V5: „Čo sa týka transformácie, personálne sme sa neposilnili, zostali sme tak ako predtým, toto nemalo žiadny dopad. Jedine ten projekt končil, čo sa týkal rodinných asistentov a tých tímov, tak tie kolegyne, ktoré už mali skúsenosti a poznali tie rodiny, nám prešli do ambulancií v CDR. To bola moja skúsenosť. Takže to bolo fajn, že sme sa navzájom poznali, že ony poznali ten terén.“

Potvrdila to aj ďalšia vedúca. V1: „Čo sa týka nás kmeňových zamestnancov, tak sme stále rovnaký počet.“

Pracovné podmienky sú tu však vnímané ako náročné. V2: „Tá atmosféra na oddelení začína byť veľmi zlá. Na oddelení za tie platy zotrávajú už len ľudia, ktorí tú prácu majú radi. Ale, ako narastá administratíva, prestáva nás tá práca baviť. Pretože to už nie je o rodinách, ale o spise pre kontrolu a to je alibizmus.“

Iný vedúci zdôraznil nízke mzdové ohodnotenie kolegov z úradov. V3: „Ešte dobre, že sme hladová dolina a máme tak nastavené naše ženy, že dokážu aj za tú minimálnu plácu robiť fantastickú prácu. Lebo sú tak od rodičov vychované a majú sociálny charakter. Robia to naozaj poctivo.“

V oblasti rozvoja zamestnancov prostredníctvom vzdelávania jedna z vedúcich aktuálnu situáciu zhodnotila nasledovne. V2: „Možnosti vzdelávania by možno aj boli, ale my ich momentálne nemáme ako využiť. My nemáme ako zabezpečiť účasť našich ľudí, my na to nemáme čas. Pretože tu horia rodiny, kde treba umiestniť deti, ja si nemôžem dovoliť vypadnúť na školenie. A toto je ten problém. Nás každé jedno školenie skôr zaťažuje, pretože nám tu vznikne toľko nedorobenej roboty, že potom to

musíme dlho dobiehať. Reflektujeme naozaj len na povinné nevyhnutné školenia, aj to s odretými ušami.“

3.8. Zataženost administratívnou prácou

V rámci zisťovania pracovných podmienok sme sa podrobnejšie zamerali aj na identifikáciu administratívnych úkonov, ktoré sú respondentmi vnímané ako nadbytočné. Celkovo bola administratívna záťaž pociťovaná ako problém viac na úradoch PSVR ako v terénnych tímoch CDR, o čom svedčí nasledujúce vyjadrenie terénnej pracovníčky CDR.

T3: *„Ja si myslím, že na úradoch je tej papierovej práce oveľa viac ako tu v ambulanciách – tam bolo DMS, KIDS, kde sme museli stále fotiť, evidovať, skenovať, tu máme oveľa menej tej administratívy. Robíme len záznamy o jednotlivých stretnutiach, priebežné a záverečné správy a mesačné štatistiky.“*

Napriek tomu odznelo aj niekoľko odporúčaní v oblasti administratívnej práce terénnych pracovníkov. T8: *„Iba je nezmysel, že ak mám na začiatku na prácu s rodinou napr. 15 hodín, ktoré vyčerpám, na druhú spoluprácu potrebujeme vypísať znovu všetky papiere – dohodu, plán práce, súhlas so spoluprácou... To je naozaj zbytočné. Možno by sa to dalo riešiť formou dodatku o spolupráci. Ale nie je to zase strašné, len je to navyše.“*

Ďalšia terénna pracovníčka medzi iným poukázala na nesúlad vo vykazovaní štatistík za rôzne časové obdobia. T13: *„Možno trochu zatažujúca administratíva v zmysle písania, čo je priamy a nepriamy výkon, človek aby chodil stále s papierom a zapisoval si, veď tá práca ide tak plynule. Vykazujeme polročne a ročne tabuľky, ktoré nekorešpondujú s tým, čo si máme mesačne vykazovať. Takže potom po polroku musíme spätne celú tú agendu vyhodnocovať. Bolo by lepšie, keby sa to nejako zladilo, mesačné, polročné a ročné kritériá. Ďalej prichádzajú časté zmeny, ako vypracovať pracovný výkaz. Niečo vypracujete a potom príde nový e-mail, že to má byť úplne inak, to niekedy býva náročné. A tie usmernenia prichádzajú o 5 minút 12, dnes niečo príde a zajtra to musí byť hotové. My nemáme priestor si to naštudovať. Aj spôsob je zahlcujúci – v jednom maili príde informácia, v ďalšom je zrušená, potom sa znovu obnoví, prichádza to z ústredia. Vždy po jednej vete.“*

Jeden z riaditeľov CDR tiež upozornil na zložitost administratívnych nárokov spojených so samotným národným projektom. R5: *„Výkazníctvo v rámci tohto národného projektu je veľmi komplikované.“*

Na oddeleniach SPODaSK spôsobuje administratívnu zataženost pracovníkov zastarané technické vybavenie, chýbajúca prepojenost informačných systémov, požiadavky zo strany kontrolných orgánov, ktoré sú často vnímané ako príliš formalistické a celkovo vysoký počet klientov na jedného zamestnanca.

Jeden z vedúcich popísal svoju skúsenost s administratívnou záťažou nasledovne. V3: *„Písať poctivo záznamy, to je veda. Lebo zabudnete niečo a vám to vytknú. A prečo – prečo ste sa nepýtali rodičov to a to a to – a potom človek zistí, že napísal 1,5 strany a zabil 2 hodiny pri písaní 1 záznamu. Ja si myslím, že lepšie je urobiť poctivo robotu, odstrániť problém, snažiť sa predchádzať problémom, tú pomocnú ruku vždycky tam mať. Keby prišla kontrola a ja tam nebudem mať 1,5-stranový záznam, ale len 5 riadkov – urobili sme poradenstvo..., keď potom vidí na konci dňa, alebo polroka, že už 6 mesiacov dieťa nekradlo, tak na konci dňa stačila 1 veta, lebo vidí ten výsledok a vie. Načo tam bude mať 25 1,5-stranových záznamov? Načo toľko písania a chytania za slovíčka? Keď sú ťažké prípady,*

samozrejme sa musí trochu viac toho napísať. Ale netlačiť tak na to množstvo. No a že máme 3 systémy a nie sú prepojené. Tu musím behať s tou myšou a spomalený som. Je to zastaralé, kazí sa to, nestíha to...

Máme mieru ohrozenia dieťaťa, ale tam nie je bodovanie. Tam sú otázky, ale nie je že áno/nie, 2 body, 1, 0,5. Pomohlo to, lebo na základe toho si môžu preštudovať to dieťa, napr. keď preberá spis pracovníčka od pracovníčky, kontrolný orgán si môže preštudovať mieru ohrozenia dieťaťa, ale body tam nie sú.“

Aj ďalšia vedúca sa kriticky vyjadrila vo vzťahu k vysokým očakávaniam na kvalitu záznamov zo strany kontrolného úradu. V2: *„Ja to vnímam tak, že síce na kontrole budem mať spis v poriadku a nesiahnu mi na osobný príplatok, ale tej rodine som pramálo pomohla. Napísať jedno odporúčanie nie je až taký problém. Ale plány práce, plány výchovného, prehodnocovať každý mesiac, ja netvrdím, že je to zlý úmysel. Je to krásne nalinajkované, keby sme mali každý po 40 rodín, nie 150. Tie plány nemajú ten zmysel, ktorý by mali mať, nahrávame to, skenujeme, tlačíme, KIDS, DMS, RSD, tí ľudia sú z toho frustrovaní a unavení.“*

Iná vedúca poukázala na veľké množstvo administratívnej práce, ktorú musí s kolegami vykonávať. V4: *„Máme strašne veľa administratívy. To nás veľmi zatažuje a ten čas, ktorý venujeme administratíve, vieme veľmi radi venovať rodine. Miery ohrozenia nás zatažujú, plány nás zatažujú, a teraz najnovšie vyhláška Informatívne vykonávanie pohovorov s rodičom – to sú neskutočne zatažujúce veci. Reálne sme tieto veci vždy robili, len ono to teraz musí mať nejakú formu a papiere musia byť v poriadku, čo nás hodne okráda o čas.“*

3.9. Spolupráca CDR pri poskytovaní pomoci rodinám s inými subjektmi

Pri poskytovaní pomoci rodinám tiež zohráva významnú úlohu prepojenosť s ďalšími službami, a to nie len v zmysle dostatočnej dostupnosti podporných služieb, ale aj predchádzania ich zdvojovania, nedostatočnej koordinácie, či dokonca vzájomnej konkurencie. Zaujímalo nás preto, s ktorými subjektmi (okrem úradov PSVR) prichádzajú terénni pracovníci CDR do kontaktu najčastejšie a ako hodnotia ich vzájomnú spoluprácu. Pozitívne boli spravidla skúsenosti so spoluprácou s komunitnými centrami.

T8: *„Doposiaľ som mala super skúsenosť s komunitnými centrami, určite aj s obcou, kde vedeli pomôcť s nejakými verejnými zbierkami, dohodením práce, aj s tým doučovaním. Niekedy tiež komunikujem s lekármi, so školami, s políciou. A u žiadnej mojej rodiny nebola psychologická starostlivosť duplikovaná, pretože aj ak niektorý jej člen chodil ku klinickej psychologičke, u mňa sme sa venovali rodinnej terapii. A buď som sa spojila s tou psychologičkou, alebo sme sa dohodli s klientkou, čo budeme riešiť u mňa.“*

Spoluprácu s komunitnými centrami ocenila aj jedna z riaditeľiek CDR. R3: *„My by sme bez komunitných centier neboli a oni bez nás. Aspoň čo my máme skúsenosti, a to nielen v ambulancii a terén, ale aj v pobytočke, kde tiež robíme sanáciu rodiny, prípadové konferencie a to všetko, my by sme sa bez komunitných centier nevedeli zaobísť. Tie centrá sa už naozaj vypracovali, že tí pracovníci vidia tú rodinu vždy. Alebo aj keď majú obecné úrady terénneho pracovníka zamestnaného. Lebo CDR tam nemôže byť stále. Aj naše sociálne plány detí a rodín sú v súlade, navzájom si ich podpisujeme.“*

Vyplýva to aj z legislatívy – z vyhlášky, ako má ten plán vyzerieť. Napr. komunitné centrá vedia zabezpečiť rodičom vybavenie dokladov, registráciu na úrade práce, sprevádzanie pri vybavovaní úradných záležitostí, podporu pri finančnej gramotnosti, skontrolovať, či deti majú stravu každý deň. A my zase vieme pripraviť tie deti, napr. ak by mali byť vyňaté, aby sa tomu aj predišlo. Komunitné centrá viac pomáhajú rodičom.“

Kritickejšie vyjadrenia od každej z troch skupín respondentov zaznievali na adresu spolupráce s obcami. Riaditeľka CDR sa napríklad vyjadrila: R1: *„Trošku ešte viac by sa mi páčila spolupráca s obcami. Starostovia často nevedia, čo sa u nich deje.“*

Jedna z terénnych pracovníčok CDR pokladala za problém spolupráce s obcami nízky počet obecných terénnych pracovníkov. T2: *„Čo sa týka spolupráce s obcami, je to veľmi slabé. Veľmi málo obcí má sociálnych pracovníkov, keby ich tam mali, je to hlavne tá dochádzka do školy. Lebo aj čo máme v obciach školy, tak tí učitelia sa snažia robiť túto prácu a doslova naháňajú deti do školy.“*

Vedúca oddelenia SPODaSK zase upozornila, že do pôsobnosti obcí patrí aj bytová otázka, ktorá je pre mnohé rodiny vážnym problémom. V4: *„My sme mali opakovane sedenie s mestom, pretože bytová otázka je v prvom rade otázka mesta, resp. obcí. Toto nám robí dookola problém. Niektoré veci sa trošku pohli, ja to chápem aj z druhej strany, ani to nie je jednoduché, zabezpečiť bývanie niekomu, takže taký bludný kruh.“*

3.10. Dobrovoľné pobyty detí a rodín v CDR

Ďalšou oblasťou, na ktorú sme sa vo výskume zamerali, bolo hodnotenie využívania tzv. dobrovoľných pobytov detí, príp. rodičov s deťmi v CDR. Podobne ako pri poskytovaní terénnych a ambulantných služieb rodinám sa aj dobrovoľné pobyty uskutočňujú na základe dobrovoľného súhlasu rodičov, resp. zákonného zástupcu dieťaťa, nie na základe rozhodnutia súdu a jedným z ich hlavných cieľov je predchádzanie umiestnenia dieťaťa do CDR na základe rozhodnutia súdu. Tieto pobyty sú krátkodobé, ich účelom môže byť nácvik rodičovských zručností, či úprava vzťahov medzi dieťaťom a rodičom.¹¹ Dobrovoľné pobyty nemôžu plniť funkciu dočasného bývania v prípade nepriaznivej bytovej situácie rodiny, keďže takáto forma pomoci sa poskytuje v rámci systému sociálnych služieb. V predchádzajúcej kapitole sme uviedli, že cieľ predchádzania umiestňovania detí do CDR na základe rozhodnutia súdu prostredníctvom dobrovoľných pobytov sa do určitej miery darí naplňovať, aj keď pre presnejšie vyhodnotenie budú potrebné údaje za dlhšie časové obdobie – aktuálne sú tieto dostupné iba za dva roky. Ako však vnímajú využiteľnosť tohto nástroja v praxi riaditelia CDR, ktorí by okrem iného pre zabezpečovanie dobrovoľných pobytov mali vytvárať priestorové podmienky? A aké sú skúsenosti zamestnancov oddelení SPODaSK a terénnych pracovníkov CDR s odporúčaním dobrovoľných pobytov deťom a rodinám? Celkovo možno skonštatovať, že využívanie dobrovoľných pobytov bolo zo strany subjektov zapojených do prieskumu z rôznych dôvodov nízke. Na rozdiel od poskytovania terénnych a ambulantných služieb rodinám sa tiež v odpovediach respondentov prejavovalo aj nižšie vnímanie možného prínosu tohto nástroja v pomoci rodinám.

¹¹ prípadne osobou, ktorá sa o dieťa stará

Z vyjadrení riaditeľiek CDR vyplynulo, že dobrovoľné pobyty doposiaľ realizovalo iba jedno z oslovených CDR. Ďalšie takú možnosť ponúkalo, tá však nebola využitá. Ostatné CDR dobrovoľné pobyty neponúkajú.

Riaditeľka CDR, v ktorom dobrovoľné pobyty realizujú, popísala ich najčastejšiu cieľovú skupinu. R1: *„Je matka, ktorá má viac detí. Staršie sú už umiestnené v pestúnskej starostlivosti. A ona k nám príde na dobrovoľný pobyt s najmladšími. Nevláda tie staršie, ale o tieto mladšie už sa chce postarať. Ale musí to byť ozaj spolupracujúci rodič. Väčšinou sú to mamy s malými deťmi – urobíme im režim dňa, pomôžeme s plánovaním financií a pod. A deti si väčšinou zvyknú rýchlo, nevnímajú to až tak. Priestorov máme dosť, lebo sme stále ešte vo veľkej budove, nie v rodinných domoch.“*

Ďalšia riaditeľka CDR rovnako vnímala potenciál tohto nástroja, najmä pre mladých ľudí krátko pred dosiahnutím plnoletosti. R2: *„Nemáme s tým skúsenosť. Mali sme tu vytvorené 4 miesta, pre deti, nie pre rodičov s deťmi, ale kolízny opatrovník to nikdy nevyužil. Aj keď som si často myslela, také staršie dieťa, 17-ročné, tomu dieťaťu je často úplne zbytočné nariaďovať ústavnú starostlivosť, keď sa nepohodne s rodičom. Tu som videla veľký priestor na dobrovoľné pobyty. Nebola to zlá myšlienka, ale nemáme s tým absolútne žiadnu praktickú skúsenosť.“*

Na druhej strane, vedúca oddelenia SPODaSK v inom meste spomenula negatívne postoje CDR voči dobrovoľným pobytom. V5: *„Úprimne poviem, že keď sme potrebovali nejaké dieťa umiestniť, tak to bol zo začiatku ťažký boj s CDR, nechceli veľmi – a oni to nevedia, čo majú robiť. Mali sme prípad dieťaťka, kde sa nám to podarilo. Dieťa išlo z pôrodnice, matka javila záujem, len nie vždy vedela docestovať na to miesto, bola z dediny, a ani do tej nemocnice nechodila pravidelne. Tak sa nám to javilo, že skúsime to dať na ten dobrovoľný pobyt. A tam sme sa dostali trochu do takého nedorozumenia s centrom, že nechceli to veľmi prijať – a prečo a ona ho aj tak nenaučí za 3 mesiace sať. Ale sa nám to podarilo a dieťaťko je teraz doma a sme veľmi radi, že sme do toho išli. Ale potom máme aj prípady, že aj keď to ponúkame rodičom, niektorí sú takí, že nebudú spolupracovať s centrom. A tam musí byť súčinný aj rodič, aj škola. My, keď je možnosť, určite to ponúkame. Len tí rodičia nie sú nastavení. A ešte sa potýkame s miestami. Dobrovoľné pobyty sme mali jedine v (názov mesta) na deti, tam tiež na začiatku skúšali, či to musíme na dobrovoľný. Ale nie sú miesta, museli premiestniť nejaké deti. Ale, keď sme potrebovali, zobrali nám to dieťa. Ja to využitie vnímam vtedy, keď ten rodič musí dlhodobo niekam ísť, potrebuje dlhodobú hospitalizáciu a nevie si zabezpečiť starostlivosť o dieťa. Nemali sme veľa tých prípadov.“*

V prieskume bolo zastúpené aj CDR, ktoré dobrovoľné pobyty neponúka z priestorových dôvodov. R3: *„Na východe sa málokedy stane, že by zariadenia mali voľnú kapacitu, aj kvôli súrodeneckým skupinám. Kvôli priestorom sme si dobrovoľné pobyty neakreditovali.“*

Aj iná vedúca uviedla ako možné vysvetlenie nízkeho počtu dobrovoľných pobytov nedostatok priestorových možností v CDR. V4: *„Dobrovoľný pobyt sme nemali ani jeden. ... Ja ani neviem povedať, prečo tie dobrovoľné pobyty nie sú. My im tú možnosť dáme. ... Viete, máme problém s počtom miest. My kedykoľvek kdekoľvek máme problém umiestňovať deti, pretože kapacity sú plné. Teraz nám to Ukrajina trošku skomplikovala a najväčší problém je umiestniť deti pred a počas letných prázdnin. Tak teraz hľadáme, potrebujeme umiestniť niekoľko detí a nám dajú CDR termín september a je máj? To je problém. Ale zase, potom to riešime v spolupráci s ústredím a zatiaľ sa to vždy podarilo.“*

Vedúci oddelenia SPODaSK označil za ďalší možný dôvod nízkeho využívania dobrovoľných pobytov tzv. syndróm malého mesta. V3: *„Dobrovoľné pobyty sa nevyužívajú – sme z malého mesta, takže syndróm malého mesta a ešte si myslím, že je to málo propagované. Bolo by to vhodné pre tie najkrajnejšie prípady, kde sú napr. konflikty medzi rodičmi.“*

Ani terénni pracovníci, ktorí by v motivovaní rodičov k dobrovoľným pobytom v CDR mohli zohrávať kľúčovú úlohu, nemali s dobrovoľnými pobytmi väčšiu skúsenosť. Jedna z nich to vyjadrila nasledovne. T11: *„Máme dobrovoľné pobyty, ale v diagnostických centrách, nie v CDR. Sú aj plné stavy na skupinách. Aj keď u nás v centre je vyhradené miesto, ale sa to nevyužíva, skúsenosť s tým nemáme. Nestretávame sa s tým.“*

Ďalšia terénna pracovníčka spomenula aj niektoré praktické problémy, ktoré môžu byť prekážkou pri širšom využívaní dobrovoľných pobytov. T2: *„A je tam aj taký problém, že deti chodia do školy, takže kde tie deti umiestniť, aby nemuseli ďaleko dochádzať do školy. A presúvať ich na nejaké obdobie do inej školy by bolo tiež problematické.“*

3.11. Hodnotenie predchádzania umiestňovania detí do ústavnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu

Znižovanie počtu detí umiestňovaných do CDR na základe rozhodnutia súdu bolo jedným z dôležitých cieľov transformácie. Dostupné štatistické dáta zatiaľ o jeho napĺňaní ponúkajú skôr neúplný obraz, keďže sa týkajú krátkeho časového obdobia, navyše poznačeného pandemiou COVID-19. Preto boli k reflexii svojich skúseností v tomto smere vyzvaní aj respondenti v prieskume. Tí vo svojich odpovediach poukazovali na viaceré dôležité aspekty napĺňania zmieneného cieľa transformácie.

Jednoznačne pozitívne sa o dopadoch transformácie na znižovanie počtu detí umiestňovaných do CDR na základe súdneho rozhodnutia vyjadril jeden vedúci oddelenia SPODaSK. V3: *„Áno, jednoznačne tiež prispela k znižovaniu umiestňovania detí do CDR na základe súdnych rozhodnutí. My sme zvažovali aj predtým veľmi silne, či pristúpime k tak závažnému kroku – vyňatie dieťaťa je trauma na celý zvyšok života. A predtým by sme možno niekedy už aj museli pristúpiť k vyňatiu, ale teraz pracujeme, lebo máme CDR.“*

Iná vedúca skonštatovala, že tento cieľ sa transformáciou nepodarilo naplniť, čo však viac súvisí s nedostatkom cenovo dostupného bývania pre rodiny, ako s nastavením samotného procesu. V2: *„U nás to tento efekt veľmi neprinieslo, možno v menších mestách. (názov mesta) je špecifická v tom, že k nám tie rodiny prichádzajú z celého Slovenska už vo fáze, kedy nemajú prácu, nemajú bývanie, nemajú nič a my v rámci 24-hodinovej pohotovosti umiestňujeme detičky do týchto zariadení. Všetci títo ľudia si totiž myslia, že tu v (názov mesta) nájdu neviem čo a nevedomujú si, že tu je to ešte ťažšie ako v tých menších mestách. Takže my veľmi často umiestňujeme na neodkladné 24-hodinové opatrenie detičky, ktoré sa nám ocitnú na ulici, niekedy s rodičmi, ale my ako úrad nedisponujeme nejakými zariadeniami alebo niečím takým, kde by sa ešte dalo pracovať s tou rodinou. A tam už je tá skúsenosť taká, že keď už tým rodičom dieťa odoberieme, tá sanácia je veľmi ťažká a už tak nespolupracujú. ... A my už nestíhame robiť tú prevenčnú a sanačnú činnosť, my sme tak poddimenzovaní, že my už len hasíme. A možno práve preto aj tak veľa tých umiestňovaní, lebo my tu ten priestor nemáme.“*

Ďalšia vedúca sa takisto vyjadrila, že v rodinách, kde sa im nepodarilo umiestneniu dieťaťa do CDR predísť, bolo častou príčinou chýbajúce bývanie. V1: *„Sú rodiny, kde nejaké opatrenia sú účelné. Či už posilňovanie rodičovských zručností, sú rodiny, kde sa nám to darí a nie je potrebné umiestňovať dieťa do CDR. Ale sú aj prípady, kde sa to napriek všetkým opatreniam nepodarilo. A to najmä vtedy, ak tej rodine chýbajú tie základné nástroje: rodina nemá bývanie, nemá finančné prostriedky. Tak tam žiadna terénna práca ani poradenstvo nepomôžu.“*

Podobne situáciu zhodnotila aj ďalšia vedúca. V5: *„Cieľ je fajn, len to je dlhodobá práca s tými rodinami. Ono sa nemôže očakávať, že tie rodiny, aj keď s nimi pracuje centrum, tie odporúčania trvajú rok, predlžujú sa stále. Ale vnímam, že je to pomoc v tomto smere, aj keď potrvá nejaký čas, kým sa očakávania naplnia. Aj čo sa týka odbornosti tých tímov v centrách, nie je to úplne také, aké by to malo byť. Tiež vnímame, že sociálna situácia v rodinách sa stále zhoršuje, nie sú financie, nemajú bývanie, a keď sa do toho obce neangažujú a nevedia im pomôcť, tak všetko skončí potom v sieti u nás.“*

Jedna z riaditeľiek CDR napokon ešte poukázala na opačný problém, chýbajúce kapacity CDR v špecializovaných skupinách. R4: *„Ja si myslím, že je stále záujem a cieľ znižovať počty detí v týchto zariadeniach, ale tých zariadení by malo byť viac. My naozaj cítime absolútny nedostatok špecializovaných výchovných skupín. Pretože, ako som už povedala, mnohokrát sa k nám dostávajú deti, ktoré by rozvrátili už naozaj komplet všetko, a keď tu máte zastabilizovanú skupinu už aj tak problémových detí a máte prijať ďalšie, ktoré naozaj nepatrí do klasického CDR, je to problém. Bolo by potrebné posilniť, predovšetkým v záujme detí, otváranie špecializovaných skupín. Mne veľmi veľa zamestnankýň nezvládlo ten nápor.“*

Túto skúsenosť potvrdila aj vedúca oddelenia SPODaSK z toho istého okresu. V4: *„Máme ukrutný problém umiestňovať deti, ktoré majú psychické poruchy. Lebo takéto dieťa nepatrí ani do CDR, nepatrí ani do reedukačného centra, nemáme kam takéto deti umiestňovať, čo je pre nás ukrutný problém. Veľmi nutne potrebujeme nejaké zariadenie pre psychicky choré deti. Viaceré úrady majú problém umiestňovať takéto deti.“*

3.12. Celkové hodnotenie transformácie

Po zhodnotení čiastkových aspektov mali tiež respondenti možnosť vyjadriť sa k celkovému zhodnoteniu prínosov a limitov transformácie. Napriek počiatočným obavám a pochybnostiam u niektorých z nich sa všetci zhodli, že v pomoci rodinám išlo o prínosný krok.

Riaditeľka jedného CDR napríklad uviedla, že hoci pre ňu išlo o novú výzvu, rozšírenie služieb pre CDR znamenalo aj rozšírenie možností pomoci rodinám. R1: *„S dobrovoľnými pobytmi som nemala problém, pretože aj predtým sme robili kvázi také hosťovské pobyty, keď prišli na návštevu rodičia za deťmi z veľkej vzdialenosti. Ale s terénom sme nemali žiadnu skúsenosť, ani ja, ani moji zamestnanci. Bolo to nutné dobre odkomunikovať pre mojich zamestnancov – vychovávateľov. Týmto zákonom sa nám otvorili dvere, a aj oči, ako to funguje v teréne. Takže určite to bola aj zmena myslenia zamestnancov. Toto nám určite urobilo veľké plus aj pri práci s rodičmi, ktorí sa do tej siete dostanú. Napríklad, mala som deti, ktoré boli na ústavke. Dali sme ich domov – sanácia rodiny, automaticky prešli pod správu terénu, aj môjho, čiže stále som s nimi, s tou rodinou.“*

Iná riaditeľka nešťátneho CDR takúto príležitosť pomoci rodinám uvítala. R3: *„My sme ako personál boli stotožnení s tým, že chceme robiť aj túto formu práce, lebo už aj pred touto novelou sme pracovali na sanácii rodín, ale detí, ktoré sme mali umiestnené. A to nebolo len od roku 2018, že CDR by malo byť len dočasné, na nevyhnutný čas. Tie rodiny, ktoré sa do systému zapojili až teraz, lebo potrebovali nejaké sprevádzanie, keď sa u nich vyskytli problémy, tie sú na to, myslím, hneď nastavené, že nie je to úrad práce, ten, kto ich len kontroluje a trestá a určuje podmienky, ale že je pri nich aj CDR, tá ambulancia a terén, ktorá im dáva pomocnú ruku na to sprevádzanie. Tí, čo boli v systéme dovtedy, zo začiatku trochu nedôverovali, ale veľmi rýchlo sa chytili, že v nás majú takú oporu, že môžu povedať aj to, čo sa im nedarí a prečo sa im nedarí.“*

Podobne sa vyjadril aj ďalší riaditeľ. R5: *„Ja si uvedomujem potrebu zmeny nášho prístupu, ja nemám obavy. V zásade si myslím, že ešte zatiaľ sme vždy vedeli nejaké technické problémy zvládnuť, ja som hrdý na to, že my v centrách, keď sa aj vyskytne nejaký problém technického charakteru, tak sme dostatočne flexibilní na to, aby sme sa s tým vedeli vysporiadať.“*

Ďalšia riaditeľka takisto hodnotila pričlenenie terénnych a ambulantlych služieb do CDR pozitívne. R2: *„Ja si myslím, že tá myšlienka tých terénnych služieb nie je zlá. Možno naozaj tí kolízni opatrovníci viac by mohli oslovovať terénne zamestnankyne centier, aby sa rodine začali venovať hneď na začiatku.“*

Rovnako pozitívne vyjadrenia vo vzťahu k transformácii zaznievali aj od vedúcich oddelení SPODaSK. V3: *„Človek sa už tak bojí niečoho nového a brali sme to tak, že bude to asi oveľa náročnejšie, pracovať s klientmi, ale prax ukázala, že tá transformácia bola úspešná a spolupráca s CDR je výborná.“*

Ďalšia vedúca vyzdvihla rozšírenie možností pomoci rodinám. V1: *„Skôr to vnímam pozitívne, že naozaj sa nám rozšírila tá možnosť opatrení v rodinách, že môžeme CDR využívať na poradenské služby, na pomoc rodinám a taktiež pri náviku rodičovských zručností. Lebo to býva často potrebné – rodičia nevedia, ako hospodáriť s finančnými prostriedkami.“*

Iná vedúca za pozitívum označila aj prínos transformácie pre zamestnancov oddelení SPODaSK. V2: *„Ja si myslím, že nám to trochu pomohlo, resp. nás to trochu odľahčilo, tým, že sme poddimenzovaní, radi využijeme možnosť zapojenia terénneho tímu CDR na prácu s rodinou, keď máme rodičovský konflikt, alebo sanáciu rodiny. Aj tá administratíva nie je nejako zaťažujúca a máme veľmi dobrú spoluprácu s našimi CDR.“*

Jedna z vedúcich dokonca ocenila odčlenenie kontrolnej a podpornej zložky v práci s rodinami presunutím podporných úloh do CDR. V5: *„Zriadili sa tie tímy pomoci na úradoch práce v rámci národného projektu na realizáciu výchovných opatrení a ja si myslím, že ono to bolo také schizofrenické, že my sme boli tu ako úrad a zároveň tu bola aj tá pomocná ruka. Čiže taká schizofrénia, lebo pre rodiny aj kurátorky aj tieto kolegyne boli stále pod hlavičkou úradu. A následne sa vymyslel tento model tých centier, kde sa vytvorili možnosti ambulancie. Myšlienka bola dobrá, je tu tá možnosť, že vieme tie rodiny posúvať na sprevádzanie. Lebo my sme si to sami nevedeli pokryť ani kapacitne.“*

Na druhej strane, zástupkyňa Ústredia PSVR vyjadrila isté pochybnosti o kompetenčnom rozdelení zabezpečovania pomoci rodinám. Ú2: *„Ak je výkon opatrení z pozície moci, nemám problém so*

zákonom o sociálno-právnej ochrane. Ak je výkonom služba, napr. dobrovoľný pobyt, malo by to patriť pod sociálne služby, alebo aj pod samosprávy.“

Aj jej kolega z Ústredia PSVR upozornil na niektoré systémové problémy. Ú1: „Pričlenenie terénnych služieb k CDR je dobré. Ale neviem, či je úplne správne pomenovaná táto terénna sociálna práca pre CDR. Totiž my máme 3 projekty: integrovaný, kde je terénna sociálna práca a terénni pracovníci pre sociálno-právnu ochranu, potom deinštitucionalizáciu – a často sa stáva, že tieto projekty nie sú prepojené pre potrebu rodiny a robia ten istý výkon. Nie sú prepojené preto, lebo to neriadi jeden človek. A čo je ešte neefektívne, že nemajú nástroje tí ľudia v teréne – finančnú pomoc, denné stacionáre a pod. ... A nám chýba multidisciplinárny aj medzirezortný prístup. A my aj máme zadefinované kompetencie, ale nikto ich nesankcionuje. A máme slabú prevenciu v rodinách.“

Terénne pracovníčky zvlášť pozitívne hodnotili prínosy transformácie pre rodiny. T2: „Ale ja si myslím, že je to veľmi pekná práca, mnohé rodiny sú vďačné. Keby neboli ambulancie, vôbec si neviem predstaviť, ako by sa toto vykonávalo na úrade práce, pretože tam majú pracovníčky veľa iných povinností, najmä kolízne opatrovníčky so súdmi.“

Ďalšia terénna pracovníčka ocenila aj dostupnosť pomoci pre rodiny z finančného hľadiska. T7: „Ja si myslím, že to je jeden veľmi vydarený projekt. Ja tam vidím veľký zmysel. Silnou stránkou je, že tá pomoc je dostupná, pretože je zadarmo, že pracujeme priamo s rodinami a predchádzame tomu, aby deti vôbec museli byť vyňaté. Toto sa nám vo veľkej miere darí, najmä ak tá pomoc príde dostatočne včas (ak u rodičov napr. nie je príliš rozbehnutá závislosť, s ktorou nechcú nič robiť). Silnou stránkou je tiež prepojenosť medzi rodinou a CDR. Napr. ak naše CDR púšťa dieťa domov, lebo došlo k zlepšeniu situácie v rodine, následne my v ambulancii tú rodinu dostávame vo forme odporúčania z úradu a pracujeme s nimi a sledujeme adaptačný proces dieťaťa aj celej rodiny. Toto je super. A iná situácia je, keď je vysoká pravdepodobnosť, že dieťa bolo z rodiny vyňaté, ale môže sa vrátiť, ak rodič vyrieši problém, kvôli ktorému sa do CDR dostalo, my mu v tom pomáhame a zároveň podporujeme ten kontakt.“

3.13. Ďalšie kroky v pomoci rodinám

Respondentov sme sa tiež pýtali na ich návrhy ďalších zlepšení pomoci rodinám. Niektoré z nich mali skôr všeobecný charakter, zatiaľčo iné sa týkali špecificky poskytovania terénnych a ambulantlych služieb rodinám.

Medzi odporúčaniami všeobecného charakteru silno rezonovala najmä potreba systémovej pomoci rodinám v oblasti bývania. Osobitne vedúce oddelení SPODaSK spontánne, bez vyzvania vyjadriť sa k tejto téme, poukazovali na to, že problém nedostatku cenovo dostupného bývania sa stáva stále naliehavejší, a že bez účinných nástrojov pomoci v tejto oblasti bude poradenstvo pri riešení ohrozujúcich situácií detí a rodín nepostačujúce.

V1: „Doteraz ešte tá doba nebola taká, ale teraz prichádza ťažká doba pre tie rodiny. Najmä pre tie matky – samoživiteľky. Niekedy sú tie ženy v zúfalej situácii. Keď otec neplatí výživné, lebo je vo väzení a ony ostanú na rodinných prídavkoch, 2 deti a príjem 50 eur. Keby nemala rodinných príslušníkov, je to pre ňu neriešiteľná situácia. Zamestnať sa nemôže, lebo deti sú malé. Ako stúpajú ceny, bývanie začína byť nedostupné, budú generačné problémy, lebo mladí s deťmi budú ostávať bývať v bytoch rodičov. A to sú základné veci. My by sme dokázali pomôcť mnohým rodinám, keby sme mali

prostriedky, keby sme tej rodine dokázali niekde zabezpečiť cenovo dostupné primerané bývanie a prácu. To ja pokladám za základ všetkého. Pokiaľ tieto 2 atribúty nie sú, my tam môžeme robiť čokoľvek, ale to je len taká vata.“

Podobne sa vyjadrila aj ďalšia vedúca. V4: *„My čo tu máme problém, máme tu problém s bývaním. To nie je dôvod na umiestňovanie, samozrejme, to nám je všetkým jasné. Len niekedy sú také patové situácie, že vonku je -20, príde sem matka s maloletými deťmi, častokrát niekoľkomesačným, nechá nám ho tu na oddelení, že nemá kde v noci spať – iná možnosť nie je, ako takéto dieťaťko umiestniť. Či už len možno na pár mesiacov, pokiaľ si matka dá do poriadku to bývanie, a tak ďalej. ... Toto je ukrutný problém.“*

Rovnakú skúsenosť mala aj vedúca v inom regióne. V5: *„Máme veľa prípadov takých, že matky stratia bývanie a zostanú na ulici. Prišla sem matka s 5 deťmi, že zostala na ulici a spala vonku, ale že ona sa chce starať, no ale to nevieme my zastrešiť. Tak potom zvyčajne hľadáme zariadenia núdzového bývania, len ony často nemajú peniaze na cestu a obce im nevedia ponúknuť bývanie.“*

Návrhy na zlepšenia v zabezpečovaní terénnych a ambulantných služieb, ktoré boli systémovej povahy, sa týkali prehodnotenia veľkosti územných celkov, pre ktoré majú CDR tieto služby poskytovať.

R5: *„Tak, ako je projekt nastavený, smeruje k tomu, že každé centrum má realizovať ambulatnú formu. Nezhľadňuje sa regionálna príslušnosť. A potom sa stáva, že v tom regióne sa alebo križujeme, alebo región nie je pokrytý. Druhá vec je, že vytvorili sa malé celky. A ja som začínal so 4 pracovníkmi a je to potom problém v tom, že keď si vytvoríte nejaké vysunuté pracovisko, ktoré je 20 km od vás, tak potrebujete tam nejakého koordinátora, ktorý bude usmerňovať tie každodenné činnosti – prerozdeľovať prácu, schvaľovať cestáky a pod. Na toto sa nemyslelo v rámci toho projektu. Okrem toho som presvedčený, že väčšie celky vedia byť flexibilnejšie a vedia lepšie reagovať na potreby toho regiónu. Väčší celok nie je o tom, že tí ľudia musia byť v jednej kancelárii. Začínali sme so 4 zamestnancami a teraz ich máme 7, lebo nám pribudla ďalšia ambulancia - a už tam máte väčšiu mieru zastupiteľnosti, väčšiu mieru rozvíjania tých zamestnancov – keď vám príde nový zamestnanec, tak sa skôr niekto uvoľní, kto ho bude vedieť zaškoľovať a zo 7 ľudí sa už niektorí vedia aj špecializovať. Ste bližšie pri ľuďoch. Ďalej, už keď som mal 7 ľudí, skôr som im vedel prepožičať auto z pobytovej formy, aby boli efektívni, to už malo naozaj väčší zmysel, ako aby chodili autobusmi.“*

Ďalší návrh, ktorý zaznieval opakovane, sa týkal zlepšenia pracovných podmienok terénnych pracovníkov. R2: *„Bola by som za to, aby sa títo zamestnanci stali kmeňovými zamestnancami CDR, nie zamestnancami projektu. A nie rodičovský konflikt.“*

Projektové financovanie totiž znamená neistotu tak pre terénnych pracovníkov, ako aj pre CDR a v konečnom dôsledku aj pre rodiny, ktorým je pomoc poskytovaná. V5: *„Možno aby to nebolo v rámci projektu, aby boli súčasťou ako kmeňoví, nie ako projektoví zamestnanci. Lebo stále je to, že keď skončí projekt, čo potom.“*

Respondenti rovnako upozornili na potrebu systémového doriešenia otázky mobility terénnych pracovníkov. R5: *„A toto je ďalšia dôležitá vec, na ktorú ten projekt nemyslel, že tí ľudia, tým, že sú terénni, oni potrebujú byť mobilní. Keď majú chodiť autobusmi, tak dokopy nič neurobia. To je zabíjajúci čas, ktorý nás stojí peniaze, nie je tam výkon, tie autá sú nevyhnutnosťou.“*

Závery a odporúčania

Predchádzanie umiestňovania detí do ústavnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu prostredníctvom zabezpečenia pomoci rodinám v ich prirodzenom prostredí bolo jedným z dôležitých cieľov transformácie detských domovov na CDR. Aj keď obdobie od začiatku poskytovania terénnych a ambulantných služieb rodinám centrami pre deti a rodiny je pomerne krátke (od roku 2019) a navyše poznačené mimoriadnymi okolnosťami, spôsobenými pandémiou COVID-19, je zrejmé, že tieto služby majú v pomoci rodinám svoje opodstatnenie. Svedčí o tom rastúci počet odporúčaní na spoluprácu rodín s CDR, ako aj pozitívne hodnotenie pričlenenia týchto služieb k CDR zo strany všetkých zainteresovaných aktérov, ktorí boli zapojení do výskumu – riaditeľov CDR, vedúcich oddelení SPODaSK úradov PSVR, ako aj terénnych pracovníkov CDR, ktorí sú v priamom kontakte s rodinami. Rovnako pozitívne je hodnotená aj dostupnosť týchto služieb, finančná, aj personálna (ponuka spravidla zodpovedá dopytu).

Napriek tomu existujú výzvy, ktorých riešenie, zo strany zadávateľa tohto výskumu, MPSVR SR, ako aj Ústredia PSVR, by zefektívneniu pomoci rodinám prostredníctvom terénnych a ambulantných služieb CDR mohlo vo veľkej miere napomôcť. Mnohé z nich už boli v tomto texte predstavené. Na tomto mieste ponúkame zhrnutie najdôležitejších z nich. Pre ďalší rozvoj terénnych a ambulantných služieb CDR a pomoci rodinám bude na základe uskutočneného výskumu potrebné:

- Podporovať dostatočne včasnú identifikáciu úradmi PSVR rodín vhodných na spoluprácu s CDR.
- Zvážiť prípravu metodického usmernenia o dobrovoľnosti spolupráce rodín s CDR, s cieľom podpory jednotného chápania a komunikovania dobrovoľnosti spolupráce a jej benefitov zamestnancami oddelení SPODaSK a terénnymi pracovníkmi CDR.
- V prípade písomnej formy konzultácie pripravovaných návrhov s terénnymi pracovníkmi, resp. zamestnancami oddelení SPODaSK, ponúknuť osloveným dostatočný čas na prípravu stanoviska a poskytnúť im spätnú väzbu o vybavení ich námetov.
- Predĺžiť obdobie zazmluvnenia akreditovaných subjektov na poskytovanie terénnych a ambulantných služieb z najviac 12 mesiacov, s cieľom zvýšenia zapojenia týchto subjektov do poskytovania uvedených služieb.
- Zabezpečiť motorové vozidlo pre každý tím terénnych pracovníkov, s cieľom zefektívnenia ich práce. Rovnako zabezpečiť materiálne vybavenie psychológov pre prácu s deťmi.
- Zvážiť rozšírenie terénnych tímov o špeciálnych pedagógov, s cieľom reagovať na zvýšený výskyt problémov so záškoláctvom.
- Zvážiť povinnú ponuku sprevádzania detí/mladých dospelých, ktorým je ukončovaná náhradná starostlivosť, osobitne ústavná starostlivosť, terénnou formou.
- Presadzovať v spolupráci s Ministerstvom zdravotníctva SR zvyšovanie dostupnosti odbornej pomoci pre ľudí závislých na návykových látkach.
- Prehodnotiť zabezpečovanie riešenia rodičovských konfliktov v CDR – zabezpečením kvalitného vzdelávania a primeraného finančného ohodnotenia pracovníkov terénnych tímov, alebo presunutím tejto problematiky do pôsobnosti inej inštitúcie.
- Urýchlene riešiť problémy s fluktuáciou zamestnancov oddelení SPODaSK, s cieľom predchádzať ich negatívnym dopadom na spomalenie pomoci rodinám.

- Zabezpečiť kontinuitu poskytovania terénnych a ambulantných služieb rodinám prostredníctvom štandardných pracovno-právnych podmienok pre terénnych pracovníkov ako kmeňových zamestnancov CDR.
- Riešiť otázku chýbajúcich psychológov v terénnych tímoch CDR ich zvýšeným finančným ohodnotením.
- Zabezpečiť z finančného aj personálneho hľadiska podporu CDR pri adaptačnom vzdelávaní psychológov.
- Prispôbovať ponuku vzdelávania terénnych pracovníkov ich skutočným potrebám a pokračovať v organizovaní celoslovenských metodických stretnutí, podporujúcich výmenu skúseností terénnych pracovníkov s prácou s rodinami.
- Podporiť zníženie administratívnej záťaže zamestnancov oddelení SPODaSK predovšetkým integráciou troch samostatných informačných systémov.
- Zvyšovať povedomie o využiteľnosti a praktickej uskutočniteľnosti dobrovoľných pobytov v pomoci rodinám medzi zamestnancami oddelení SPODaSK a terénnymi pracovníkmi CDR a podporovať zabezpečovanie priestorových možností pre prijímanie detí, resp. rodičov s deťmi na dobrovoľné pobyty do CDR.
- Zvážiť prehodnotenie veľkosti územných celkov, v rámci ktorých pôsobia jednotlivé ambulancie CDR tak, aby počet zamestnancov v terénnom tíme umožňoval ich vzájomnú zastupiteľnosť.
- Skvalitniť zber a vyhodnocovanie štatistických dát o umiestňovaní detí do CDR na základe rozhodnutia súdu a na základe dohody o spolupráci.
- Riešiť aj iné súvisiace problémy rodín, medzi nimi najmä podporu udržania bývania, a to aj formou finančného príspevku.
- Systémovo podporovať zapájanie obcí do pomoci rodinám.

Príloha 1: Počet odporúčaní rodín na spoluprácu s CDR v rokoch 2019-2021 podľa pracovísk úradov PSVR

Úrad PSVR	Počet odporúčaní v r. 2019	Počet odporúčaní v r. 2020	Počet odporúčaní v r. 2021
Bánovce nad Bebravou	18	14	17
Banská Bystrica	30	48	43
Banská Štiavnica	14	5	13
Bardejov	21	15	26
Bratislava	74	100	83
Brezno	30	34	28
Bytča	7	3	1
Čadca	29	32	26
Detva	9	15	20
Dolný Kubín	19	13	22
Dunajská Streda	21	65	32
Galanta	13	28	35
Gelnica	14	27	33
Hlohovec	2	9	9
Humenné	31	49	38
Ilava	7	8	12
Kežmarok	41	64	66
Komárno	20	26	50
Košice	82	79	115
Košice – okolie	47	60	71
Krupina	5	8	6
Kysucké Nové Mesto	7	2	10
Levice	35	46	50
Levoča	12	20	21
Liptovský Mikuláš	25	24	47
Lučenec	24	23	29
Malacky	27	29	40
Martin	27	31	38
Medzilaborce	13	21	12

Michalovce	49	41	42
Myjava	n/a	5	25
Námestovo	13	22	28
Nitra	36	40	33
Nové Mesto nad Váhom	17	17	17
Nové Zámky	56	129	124
Partizánske	18	13	35
Pezinok	39	42	45
Piešťany	29	44	38
Poltár	6	11	4
Poprad	53	54	51
Považská Bystrica	32	12	9
Prešov	88	89	103
Prievidza	40	33	73
Púchov	3	11	15
Revúca	21	32	38
Rimavská Sobota	26	36	53
Rožňava	50	44	63
Ružomberok	37	36	40
Sabinov	42	42	70
Senec	19	18	42
Senica	24	47	31
Skalica	28	44	50
Snina	24	12	40
Sobrance	16	26	26
Spišská Nová Ves	38	77	91
Stará Ľubovňa	32	37	32
Stropkov	7	4	6
Svidník	8	2	3
Šaľa	14	34	31
Topoľčany	16	20	11
Trebišov	58	52	52
Trenčín	17	41	67
Trnava	61	94	62
Turčianske Teplice	6	15	9
Tvrdošín	9	18	13
Veľký Krtíš	11	23	18
Vranov nad	61	22	25

Topľou			
Zlaté Moravce	16	17	19
Zvolen	20	20	20
Žarnovica	12	12	15
Žiar nad Hronom	9	8	8
Žilina	56	42	57
Spolu	1921	2336	2627

Zdroj: Štatistický úrad SR, IS KIDS, na vyžiadanie