

ГОДИШНИК НА СОФИЙСКИЯ УНИВЕРСИТЕТ „СВ. КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

ФАКУЛТЕТ ПО ПЕДАГОГИКА

Книга Социални дейности

Том 110

ANNUAL OF SOFIA UNIVERSITY “ST. KLIMENT OHRIDSKI”

FACULTY OF EDUCATION

Social Work

Volume 110

РАЗВИТИЕ НА РЕЗИДЕНТНАТА ГРИЖА ЗА ДЕЦА И МЛАДЕЖИ ПО СВЕТА И В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

МАРИЕЛА ГЕОРГИЕВА*

Резюме: В настоящата студия се разглежда историческото развитие на грижата за деца и младежи и в частност резидентната грижа по света и в България. Предложени са данни от различни държави за протичането на процеса на деинституционализация. Разгледано е текущото състояние на процеса на деинституционализация в Р. България. Очертани са основните характеристики на социалните услуги от резидентен тип за деца и младежи. Структурирана е многоаспектна теоретична интерпретация на понятието социална услуга от резидентен тип.

Ключови думи: резидентна грижа, социална услуга от резидентен тип, социални услуги за деца и младежи

RESIDENTIAL CARE OF CHILDREN AND YOUNGSTERS – DEVELOPMENT AT INTERNATIONAL LEVEL AND IN REPUBLIC OF BULGARIA

Mariela Georgieva

Abstract: In this paper is presented the historical development of childcare and especially residential childcare worldwide and in Republic of Bulgaria. The study reviews the process of deinstitutionalization in different countries and discusses the current state of deinstitutionalization in Republic of Bulgaria. The main features of residential social services are outlined and it is structured a broad theoretical interpretation of the concept for residential social services.

Key words: residential care, residential social service, social services for children and youngsters

* Имейл: georgieva.v.mariela@gmail.com

Увод

След 2000 г. в България се осъществяват редица промени в социалното законодателство, а възгледите за реализиране на социална грижа за деца и младежи претърпяват значителна промяна. В края на 2009 г. се приема Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“. В плана за действие и изпълнение на този документ са описани дългосрочни мерки за реструктуриране и изграждане на редица „услуги и подобряване на тяхната устойчивост, както и ефикасно използване на ресурсите, което ще позволи затваряне на институции в тяхната цялост“ (План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“, 2010: 7). В плана се цели до 2025 г. за всички уязвими деца и техните семейства да бъдат осигурени подходящи социални услуги. Това е политически документ, който ясно изразява волята на управляващите да бъде осъществен и завършен процесът на деинституционализация, а децата да бъдат изведени от редица неефективни и добили лоша слава специализирани институции.

Деинституционализацията на социалната грижа е дългоочакван процес, който в някои случаи се представя твърде идеализирано като решение на всички проблеми на нуждаещите се. Това е повратен момент в политиката и традициите на страната за оказване на социална помощ на нуждаещи се. Политическата промяна, която започва през този век, се отразява и на много други системи – възниква нуждата от промяна в законодателството, образователната система, общественото мнение, изследователско-развойната дейност и др.

Настоящата студия има за цел да разгледа развитието на системите за социална грижа за деца и младежи в различни страни по света и в Р. България. Да проследи процеса по деинституционализация, приключил в различни страни и текущото му развитие в страната. Да уточни понятието социална услуга от резидентен тип за деца и младежи.

Обект на теоретично изследване са организациите, предоставящи резидентна грижа за деца и младежи. Интересът към точно тази група организации е породен от факта, че страната ни има традиции в грижата за деца, лишени от родителска грижа, и настоящият преход към деинституционализация изисква промяна в традиционните възприемания, което води до риска за механично преминаване от една форма в друга без съответната промяна в съдържателен план.

Изследователските задачи са свързани с проучване на системите за социална грижа за деца и младежи по света и резултатите от процеса по деинституционализация. Също така преглед на нормативната уредба, тълкуваща резидентните услуги за деца и младежи в България, и как те биват разграничени от специализираните институции.

Развитие на социалната грижа за деца и младежи по света

Много са търсенията в различни обществени сфери за това дали настоящият обществен строй е най-добрият и подходящият и дали основополагащите принципи на социалната работа и социалното законодателство са най-добри за нуждаещите се.

„Разликата между социалното осигуряване и по-ранните обществени договорености е, че социалното осигуряване е задължително и безлично, а по-ранните обществени договорености са били доброволни и лични. Децата са помагали на родителите си от любов и синовен дълг, а сега допринасят за подкрепата на нечии чужди родители по задължение и от страх. Подпомагането в миналото е засилвало връзката между хората, а настоящото задължително подпомагане я намалява“ (Horden, R., Smith, R., 1998: 1).

Историята на социалната работа предоставя един интересен поглед върху това как са се развивали феномени като синовен и обществен дълг, грижа за беззащитните и др. За да стигне до настоящото си състояние, социалната грижа за деца е преминала през различни етапи, чието познаване може да ни помогне да разберем по-добре принципите на настоящето и предстоящите промени.

За целта ще разгледаме развитието на социалната работа и в частност на защитата и закрилата на деца в различни държави по света. Ще проследим употребата на резидентна грижа в различните ѝ форми през различните периоди на социално-икономическо развитие на различни държави.

Резидентната грижа за деца представлява отглеждане и възпитание на деца в институции вместо в дома и семейството им. Това може да включва институции за деца, лишени от родителска грижа, специализирани интернатни училища, институции за превенция и корекция на девиантното и делинквентното поведение, болнични и доболнични грижи.

Първата държава, която е най-подходящо да разгледаме, е **Великобритания**, защото тя е една от страните с най-продължителна история на социалната работа и там са утвърдени едни от първите социални закони от новата история на света.

Преди наличието на социално законодателство грижата за беззащитните и за децата е била осъществявана или в разширеното семейство, въз основа на общностните традиции, или от църковните и религиозните общности. През 1601 г. във Великобритания е издаден Закон за бедните, който разделя бедните на „заслужили“ – деца и хора с увреждания, и „незаслужили“ – лентяи без препитание. Това първо разделение на нуждаещите се се отнася и до помощта, която им оказва обществото и държавата. Индустриализацията на английското общество и увеличаването на броя бедни довежда до промяна в Закона за бедните през 1843 г. Тогава се налага политиката, че помощта в общността е за предпочитане пред институционалната грижа, като целта е да

се отблъснат бедните от ползването на институции, което би довело до големи разходи за държавата. От друга страна, още през 1552 г. започва да се използва моделът за обгрижване на деца в „болница“ – заведение, осигуряващо грижа за най-малките и образование за по-големите. Промените в структурата на обществото през 19. век довеждат до редица проблеми като детска просия и кражби. В отговор на това филантропски сдружения започват да откриват училища за бедни, в които децата биват „изхранвани, обучавани в работни навици и им се предоставя основно образование“ (Smith, M., 2009: 23).

През втората половина на 19. век във Великобритания започва „реформаторско-спасителен период“, в който семейството се разглежда като оказващо такъв тип неблагоприятно влияние, от което децата трябва да бъдат отделени. Този период се характеризира с отделянето на много деца от техните семейства поради икономически и културни причини. През „реформаторско-спасителния период“ голям брой деца биват отглеждани в институции, наричани сиропиталища. В най-тежките си проявления тази политика довежда до емиграция и отделяне на децата от родителите в новите колонии на английската империя, практика, която започва от 60-те години на 19. век и отмира едва през 60-те години на 20. век.

В началото на 20. век се появяват различни експерименти, провокирани от теорията на З. Фройд и психоанализата. Въпреки тези опити и няколкото по-успешни практики по-голямата част от институциите за резидентна грижа остават непроменени относно разбиранията как децата трябва да бъдат отглеждани. Едва през 1946 г. се появяват правителствени доклади, които критикуват резидентната грижа за деца и предлагат тя да бъде осъществявана в по-малки звена (около 20 деца). Така през 1948 г. се приема нов Закон за детето, който създава административни отдели, които да отговарят за грижата за деца. В следствие на това през 60-те години на 20. век се изграждат домове от семеен тип, а много от големите резидентни институции се преместват в по-малки звена. Практиката на социалните дейности и институциите за отглеждане и възпитание на деца след тези промени се разраства и се превръща в ресор именно на социалната работа.

През 70-те години на миналия век резидентната грижа вече не се възприема като добро решение за децата, лишени от родителска грижа. Смята се, че тя може да бъде използвана за кратък период от време и че институциите не са подходящо място, в което детето да израсне.

През 80-те години на 20. век религиозните организации се отдръпват от резидентната грижа за деца във Великобритания. В този период направлението на социалната работа се професионализира значително, което довежда до създаването на по-голяма дистанция между обгрижващите и обгрижваните.

Дебат за ползите от и бъдещето на резидентната грижа във Великобритания се води още от 70-те години на 20. век. В повечето случаи той е породен от политическа идеология за същността на социалната политика. Основните

идеологически направления, повечето от които са валидни за цяла Европа, са: *нормализация, деинституционализация, интеграция, минимална намеса, пренасочване към услуги в общността и използване на най-малко ограничаваща среда*. Нормализацията предполага, че настаняването в нетипични за средата и сегрегирани заведения е пагубно за развитието и израстването на личността. Деинституционализацията е пряко свързана с нормализацията и опитите да се закрийт всички резидентни услуги в полза на услуги, предоставяни в общността и в обикновената (нормалната) среда на потребителя. Интеграцията се изразява във включването в системата на масовото образование, а *най-малко ограничаващата среда* е политически коректно средство това да се постигне. Пренасочването на децата към услуги в общността може да се тълкува като индивидуализиране на нуждите им и минимална намеса (по: Giligan, R., 2009: 3–7).

В настоящето можем да видим отзвук от всеки един период и всяко едно идеологическо направление. Не са малко авторите и законодателните инициативи за напълно премахване на резидентната грижа във Великобритания, но също толкова са и застъпниците за тази форма на грижа за деца и младежи. Историята на резидентните домове във Великобритания наистина характеризира добре както обществените, така и политическите и професионалните брожения за реализиране на тази форма на грижа по най-добрия възможен начин. Към настоящия момент във Великобритания има различни типове резидентни услуги за деца и младежи. Според статистиката от 2014 г. в Англия „домовете за деца представляват 74% от всички доставчици на социална грижа – 2062 заведения. В тях се включват 1965 домове за деца, 14 защитени заведения за деца и 83 специални резидентни училища“. Като дори се отбелязва, че този тип социални институции са се увеличили с 5 от месец март 2014 до ноември 2014 г. (King, A., 2014).

Специален интерес за нас представлява процесът на професионализация на социалните дейности. Особено силно впечатление прави едно проучване на Британската асоциация на социалните работници, което е реализирано още през 1978 г. В него въз основа на задълбочено изследване е калкулиран броят на часовете, нужни за подходящото обгрижване на различни категории лица в резидентна грижа, на базата на което може да се изчисли и необходимостта от персонал (по: Burton, J., 1998: 98). В литературата от Великобритания може да се открие ценна информация за редица проведени изследвания. През 1986 г. се създава Национален съвет за професионална квалификация, който има за цел да изготви и оцени стандарти за всяка една професионална дейност, което към днешна дата съществува като Национални професионални стандарти (по: O'Hagan, K., 2007: 14).

Роджър Бълок и Доминик Мак Шери разглеждат бъдещето на резидентната грижа за деца и младежи във Великобритания и Северна Ирландия като грижа, която е ориентирана преди всичко към деца и младежи с пове-

денчески проблеми. „В обобщение, бъдещето на резидентната грижа през следващите 20 години е по-вероятно да цели обединяване на услугите, отколкото коренна промяна. [...] Има няколко области на добавена стойност и две особено важни от тях са предвидимостта (в начина по който се развива животът на младия човек) и качественото използване на груповата работа за развиване на добри взаимоотношения с възрастни и връстници“ (Courtney, M., Iwaniec, D., 2009: 34).

Прегледът на същите процеси в **Република Ирландия** допринася за разбирането на историята на социалната грижа за деца. Много голяма част от описаното историческо развитие на Великобритания е валидно и за Ирландия. В допълнение, R. Giligan най-добре описва развитието на резидентната грижа в Република Ирландия по следния начин: „Еволюцията на резидентната грижа за деца в Ирландия има три етапа: институционализация и отделяне (1850–1970); професионализация и деинституционализация (1970–1990) и секуларизация, специализация и отчетност (1990 до днес)“ (Giligan, R., 2009: 3). Според R. Giligan „... терминът деинституционализация като цяло означаваше преместване в по-малки, нови звена, целенасочено построени за грижа за деца и често разпръснати в жилищните зони; наемане на поне някакъв квалифициран персонал и по-висока интеграция на живеещите в местната общност (напр. обучение в местното училище, вместо изграждане на училище в институцията, участие в клубове и подобни дейности)“ (Giligan, R., 2009: 4, преводът мой – М.Г.).

Можем да кажем, че пряко свързани с процесите за професионализация са и тези за бюрократизация на сектора, опитите да се дефинират, измерят, стандартизират и регулират различните практики за грижа за деца и младежи. Всички тези процеси са породени от немалко разкрития и скандали, свързани с резидентните услуги за деца и младежи през предхождащите години, което също изиграва ключова роля в отдръпването на религиозните организации от тази мисия. Католическата църква се оттегля последна през 2003 г. и от този момент нататък резидентната грижа за деца и младежи в неравностойно положение остава единствено ресурс на държавата.

Цитираният по-рано R. Giligan описва настоящите функции на организациите за резидентни услуги за деца и младежи в Ирландия по следния начин:

- На първо място те осъществяват грижа за децата.
- Оказват важна роля в предпазването на обществото от социални проблеми.
- Играят важна роля в социалната работа с маргинализирани групи.
- Обслужват отпадналите от приемна грижа.
- Обслужват деца и младежи, които се смятат за крайно тежки случаи (по: Giligan, R., 2009: 1–16).

Развитието на резидентната грижа за деца в **Австралия**, като бивша колония на Англия, има допирни точки с разгледаното по-горе, но ще пред-

ставим и няколко значими различия. Към 2005 г. в голяма част от административните области в Австралия не съществуват форми на резидентна грижа. До това положение се стига след като дълги години резидентната грижа за деца и интернатните училища се използват основно за отделяне на децата на местното население от семействата им. Децата на аборигените са били отделяни от своите родители и настанявани в резидентна институция единствено заради своята раса. Тази практика продължава до 70-те години на миналия век. „Към днешна дата обществото на аборигените приема институционалната грижа и споменаването на каквато и да е резидентна програма като силно обидни“ (Courtney, M., Iwaniec, D., 2009: 144). Децата, емигрирали непридружени от Великобритания през 19. и 20. век, също са настанявани в институции, поддържани от религиозни общества. В един момент започват да излизат най-вече редица случаи на насилие и тормоз над тези деца и младежи. Съмненията за нередности и злоупотреби са другата ключова причина, която довежда до масово движение за затваряне на всички резидентни услуги през 70-те години. Всичко това води до цялостно премахване на резидентните услуги за деца и младежи в Австралия, а ако има такива – те са в системата за превенция и корекция на противообществените прояви на малолетни и непълнолетни. Можем да кажем, че в Австралия е осъществен процесът на деинституционализация в най-крайния му вариант. В настоящето се виждат проблемите, до които довежда това – невъзможността на приемната грижа да се справи с някои „трудни“ деца, данните за насилие над деца в приемна грижа и намаляване броя на кандидатите за приемни родители. „Австралийският опит показва, че в една зряла система за социална защита и грижа за децата трябва да има някакви резидентни услуги за грижа или за образование, които имат капацитета да работят с деца в риск и деца със сериозни проблеми в поведението“ (пак там, с. 151).

Развитието на институционалната грижа за деца и младежи в **Съединените американски щати** следва сходна линия като на другите описани англоезични държави, но още през 1909 г. президентът Теодор Рузвелт подкрепя твърдението, че: „Животът в дома (семейството) е най-големият и изтънчен продукт на обществото“ (пак там, с. 177). Това довежда до прогресивна ера и реформа в резидентната грижа и още в началото на 20. век в САЩ вече са налице резидентни домове от семеен тип. Това се изразява и в подмяна на наименованията – поправителните училища се превръщат в момчешки училища, индустриални училища и други, а институциите стават антиинституционални и се наричат къщички от семеен тип. В някои изследвания се твърди, че големите сиропиталища в миналото са имали още една допълнителна функция – те са замествали липсата на социално подпомагане и са оказвали грижа за деца на социално слаби семейства, които не са прекъсвали връзката със своите деца, а напротив – затвърждавали са я.

От друга страна, и в САЩ, и в Канада има документиран много случаи, в които резидентната грижа е била използвана за претопяване на местното население чрез насилствено отнемане на детето от родителите му и „просвещаването му в традициите на модерния свят“. Още през 40-те години на 20. век в САЩ се осъществява реформата за закриване на институциите и тогава оцелелите домове за деца започват да се специализират за конкретни групи, превръщайки се в центрове за резидентна грижа за деца и младежи с поведенчески, емоционални или психически проблеми. През 70-те години идеята за резидентната грижа се променя и започва да се възприема, че този тип грижа може да бъде използвана само като временно средство. В днешно време резидентната грижа се приема за форма на лечение, а не като прост заместител на място за живот на деца и младежи, лишени от родителска грижа. В близкото бъдеще се очаква резидентната грижа за деца и младежи в САЩ да продължи да съществува като временна форма, която обслужва предимно деца и младежи със сериозни поведенчески и емоционални проблеми.

Като цяло системите за социално подпомагане и грижа в разгледаните държави могат да се определят като либерални, ориентирани към пазара. Във всяка една от разгледаните държави институционалната грижа за деца и младежи се осъществява както от държавни организации, така и от неправителствени и доброволни.

Според типологията на Esping-Anderson (1990) има 4 основни държавни режима, а именно:

- либерален, ориентиран към пазара, характерен за англо-саксонските държави;
- социално-демократичен, универсалистки режим на скандинавските държави;
- консервативен, семейно-ориентиран, режим с най-високи ползи, типичен за Германия и френскоговорящите държави от континентална Европа;
- консервативен, ориентиран към семейството, с по-ниски ползи, характерен за Южна Европа, особено Испания и Италия (по: Stein, M., Munro, E., 2008: 40).

Можем да разгледаме **Швеция** като пример за скандинавска страна. До 19. век резидентните услуги в Швеция са били използвани едновременно за деца и възрастни. Често деца са били задържани в затвори или приюти за бедни, а този тип услуги са предпазвали обществото от аморално влияние. До 40-те години на 20. век главна роля за управлението на резидентните услуги имат религиозните общности и доброволните сдружения. Едва след това държавата започва да поема отговорност за управлението и разходите за резидентна грижа. Периодът съвпада и с увеличаването на приемната грижа. Така през 80-те години на 20. век в Швеция има съвсем малко резидентни домове.

Периодът на деинституционализация протича през 60-те и 70-те години на миналия век. Към днешна дата резидентните услуги в страната се възприемат като звена, които осигуряват някаква форма на лечение, докато приемната грижа осигурява възможност за детето да живее в нормална семейна обстановка. Въпреки това формите за лечение и рехабилитация, които се предлагат в резидентните домове, често не са определени или ясни. В Швеция често двете основни форми – резидентна и приемна грижа за деца, се размиват и преливат. Повечето от резидентните домове имат капацитет по-малък от 10 легла, а 1/5 от домовете имат 4 или дори по-малко легла. Често тези резидентни услуги са били по-рано приемни семейства. Това е следствие от законодателството, според което приемните семейства с 3 или повече деца могат да се класифицират като резидентна услуга, ако родителите изкарват прехраната си с това (Courtney, M., Iwaniec, D., 2009: 38–53).

В другите скандинавски държави състоянието на резидентната грижа за деца и младежи прилича много на това в Швеция и задълбоченото им разглеждане не би ни донесло значима различна гледна точка.

Докато в разгледаните скандинавски и англо-саксонски страни ударението се поставя върху социалната работа, то в **Германия** има сериозни традиции, които възприемат работата с деца като социално-педагогическа дейност. В Германия преобладава резидентната грижа за деца пред приемната, но там тя е организирана по малко по-различен начин. Резидентните услуги или социалните домове за деца и младежи могат да бъдат за сравнително по-големи групи деца. Според едно международно проучване, проведено от Петри и колектив през 2006 г., в Англия има средно по 6,3 деца в резидентна услуга, а в Германия 23,3 (по: Kendrick, A., 2008: 215). Както се вижда от това проучване, децата и младежите в Германия са настанени в значително по-големи институции. В посоченото изследване се обръща особено внимание на педагогическия подход, който се използва при работата в резидентни домове. Освен с различен подход, резидентните домове в Германия разполагат и с по-големи нива на квалифициран персонал.

Испания е една от малкото държави, в които все още църковните общности заемат немалък дял в социалната грижа. Едва след 1986 г. в Испания започва целенасочената промяна към деинституционализация. Налице е стремеж за утвърждаване на приемната грижа като основна форма. Въпреки това тя все още заема дял едва от 8%, докато резидентната грижа е над 45% (Stein, M., Munro, E., 2008: 175). Социалната система в Испания може да се сравни с другите средиземноморски държави – Италия, Португалия и Гърция.

Когато разглеждаме историята на институционалната грижа за деца, можем да обхванем една голяма група от държави, в които развитието е било много сходно, и това са държавите, част от съветския блок до 1991 г. Информацията за тези държави до 90-те години на миналия век не е била широко разпространена извън рамките на политическия режим и едва след промените

започват да излизат наяве разкрития за социалната грижа в социалистическия строй, някои от които шокират обществеността. „Едно от най-вредните, скъпи и нерешими последствия от общата икономика на Централна и източна Европа и бившия Съветски съюз е уповаването на резидентната грижа в институции за деца, възрастни и хора с увреждания. Като резултат от това почти липсват алтернативни услуги в общността, които да предоставят грижа за нарастващия брой хора в риск“ (Tobis, D., 2000: 1).

Социалната политика на държавите от съветския блок през социалистическия период се изразява в стремежа да се подкрепя и увеличава трудовата производителност, колективното съзнание и да се осигури поне минимален стандарт за живот на работната сила. За да се осъществи това, държавата предоставя много услуги на индивидите и семействата като безплатна здравна грижа, пенсионно осигуряване, помощи за отглеждане на дете, безплатно образование, общински жилища, транспортни услуги и др. Институционалната грижа е основната форма на грижа за лицата и децата в риск, която се предоставя от държавите в съветския блок. Според Дейвид Тобис институционалната грижа в тези държави е изпълнявала следните функции:

- социализиране на индивидите, за да се постигне колективна култура;
- обхващане на етническите малцинства, предимно роми;
- образование и обучаване на деца и насочването им към работната сила;
- обучаване на лица с умствени и физически увреждания и създаване на защитени работни места;
- пре-образование на делинквентни младежи и възрастни престъпници;
- отстраняване и изолиране на лица с тежки умствени или физически увреждания;
- подпомагане и защита на лица и деца, намиращи се в риск – сираци, деца с увреждания, деца в риск от negliжиране или насилие, възрастни хора и лица с увреждания (пак там, с. 5).

Няма да е преувеличено, ако кажем, че институционалната грижа в държавите от съветския блок се е използвала като панацея за повечето обществени проблеми. Едва след политическите промени и падането на желязната завеса започват да се виждат и осъзнават недостатъците от институционализацията. Търсенето на адекватни алтернативи на институционалните форми не протича гладко и безпроблемно в нито една от държавите, участвали в бившия съветски блок. След 90-те години на миналия век във всяка една държава започват да протичат различни промени, които да доведат до успешна деинституционализация.

В България също сме свидетели на редица такива промени и търсения как да се осъществи този процес. Бившите социалистически държави могат да се стремят да развият социалния модел на някоя от капиталистическите европейски страни или да създадат нов, по-различен модел на социална грижа и социално подпомагане.

Необходимо е да познаваме функциите на резидентната грижа както в исторически план, така и на международно ниво. Основните функции на резидентната грижа, които можем да изведем на база на направения преглед на системите за социална грижа за деца по света, са:

- полагане на грижа и образование за деца и младежи в риск;
- предпазване на обществото от социални проблеми;
- целенасочено отделяне на деца от малцинствени и етнически общности от техните родители;
- обгрижване на цели социални групи в риск (възрастни, криминално проявени, сираци, деца и младежи с девиантно поведение);
- отделяне и изолация на социални групи в риск;
- предоставяне на социални услуги;
- осигуряване на образование (включително и елитни интернатни училища);
- социализираща функция за децата и лицата, настанени в резидентна грижа.

В страните, в които процесът по деинституционализация вече е приключил, резидентните услуги са възприемани по различни начини, а именно като:

- последна възможност за полагане на грижа за единични случаи на деца и младежи;
- затворени звена за превенция и корекция на девиантно и делинквентно поведение;
- специализирани звена за лечение на зависимости, психически заболявания;
- форма на групова грижа със специфично възпитателно въздействие.

Разгледаните чуждестранни системи за институционална грижа за деца и обобщените функции на резидентните услуги са една добра отправна точка, от която да разгледаме развитието на резидентната грижа за деца и младежи у нас.

Развитие на социалната грижа за деца и младежи в Р. България

Грижата за детето е обществен феномен, чието начало не би могло да бъде проследено убедително до корените му в историята. Възприемането на детето в периода преди 20. век се характеризира с патерналистко, защитно отношение, основаващо се на разбирането на възрастните като носители на права спрямо детето и честото му възприемане като работна ръка. Едва през 20. век общественото възприятие се насочва към разбирането, че детето не е просто обект на въздействие, а субект, носител на права, което довежда до създаването на Конвенция за правата на детето, ратифицирана от

страната ни през 1991 г. Това води и до съществена промяна в начините на осигуряване на закрилата и грижата за децата, която промяна и в момента протича у нас.

Първоначално грижата за деца и лица в неравностойно положение се поема от църквата и религиозните общности. Непосредствено след Освобождението на България няма систематизирана информация за институционална грижа за деца. Тя се е осигурявала на основата на местните нужди и потребности. Основавайки се на оскъдната и несистематизирана информация за осъществяваната грижа за деца и младежи, можем да кажем, че в края на 19. век в гр. Пловдив е съществувала забавачница, в която са се настанявали и отглеждали деца, кръгли сираци. Тази забавачница е била организирана от дружество „Майчина грижа“. В София през 1900 г. се откриват първите детски ясли за изоставени деца. Те са функционирали по инициатива на дружество „Евдокия“ (по: Кривирадева, Б., 2009: 49). През този първоначален етап от изграждането на законодателството на българската държава се приемат и Закон за настойничеството (1891) и Закон за извънбрачните деца и осиновяването (1892) (пак там).

Едва през 1925 г. се създава Съюз за закрила на децата в България, което е в отговор на нуждата да се обединят целите на редица частни инициативи за грижа за децата. „Необходимостта, поради която се създава Съюзът за закрила на децата, е да бъде осъществявана грижа за всеотдайното, физическото и духовното развитие на децата. Дейността на Съюза за закрила на децата се реализира чрез обединяване на всички дружества, организации и учреждения в страната, които имат сходни цели“ (пак там, с. 35). Благодарение на дейността на Съюза се създава първата селска детска трапезария в с. Връбница през 1926 г. и първият селски дневен дом, както и първият и единствен разпределителен дом за деца до 7-годишна възраст през 1927 г. В рамките на само няколко години от разкриването си Съюзът за закрила на децата изгражда забележителна система от звена за превенция и грижа за благосъстоянието на децата. Създават се дневни детски приюти, в които се полагат грижи за децата, които не ходят на училище, но родителите им са заети с труд. От 1927 г. ежегодно се организира и „Ден на детето“. На 8-ми май се издава вестник „Ден на детето“, „Лист на детето“ и „Радост за детето“, а като част от превантивната работа на сдружението се организира подвижна детска здравна изложба, която обикаля цялата страна. Друг значим принос на Съюза е издаването на списание „Нашето дете“, в което се разглеждат педагогически практики и актуални и значими теми, свързани с развитието на децата. Сдружението участва и в създаването на детски летни игрища, в които се осъществява възпитателна дейност с децата през времето, в което те са свободни от училище. Съюзът за закрила на детето е инициатор на създаването и работата на редица заведения за деца, периодични издания, научни разработки, обучителна и образователна дейност за педагогически кадри и не на последно място – инициатор на

закони (Закон за закрила на незаконнороденото дете, Закон за осигуряване и закрилата на детския труд и др.) (пак там, с. 41).

Частните инициативи и обединяването им в Съюз за закрила на детето представляват първият етап от развитието на институционалната грижа за децата в България. Този етап приключва условно през 1944 г. с настъпилите политически промени в страната.

Вторият етап от еволюцията на институционалната грижа за деца в България може условно да се обособи от 1944 до 2000 г. и е свързан с централизация на всички грижи. През този период се създават пространни държавни структури и администрации, които са ангажирани в социалната закрила на деца. Учредява се Централен съвет за обществени грижи и възпитание на детето (1946) (пак там, с. 35), към който функционират местни и областни съвети. През този период институционалната грижа за благосъстоянието на децата се концентрира в изграждането и поддържането на интернатни институции, в които да могат да се обхванат всички нуждаещи. „През 1947 г. Министерството на социалната политика изготвя и одобрява Правилник за уредбата и ръководството на общежитията за сираци (бр. 9 от 14.01.1947 г.) и Правилник за уредбата и ръководството на общежитията за деца на нуждаещи се или социално слаби граждани (бр. 22 от 1947 г.).“ (пак там, с. 51). През 1952 г. общежитията биват преименувани на Домове за деца и юноши и преминават на подчинение на Министерство на народната просвета. През следващите години са налице стремежи на държавната политика да подобрява условията за работа на тези домове, за което свидетелстват промени в правилниците от 1955, 1961 и 1974 г.

Съществуването на Домовете за деца през периода 1944–1989 г. има още един значим елемент, който е свързан с държавната политика по повод на малцинствата. През 60-те години на 20. век започва инициатива за изграждане на интернатни училища и пансиони в населените места, в които живеят големи малцинствени общности. „През 1961 г. масово в страната се разкриват специализирани детски домове – интернати, в които основно са обхванати ромските деца. В Писмо № 497 г. от 22. декември 1960 г. до ЦК на БКП в лицето на др. Пенчо Кубадински, с копия до министъра на просветата и министъра на финансите, се отправя следното искане от ГК на БКП – Коларовград: „Смятаме за крайно необходимо да се разкрие общежитие – пансион, където социално слабите турчета и циганчета, които нямат условия за работа да бъдат прибирани в това общежитие, където ще получават храна, квартира и ще бъдат под контрола и ръководството на опитни възпитатели“ (Пашова, А., 2010: 165). „Според Трьобст през 1975 г. има 145 интерната, където принудително живеят 10 000 ромски деца от получергарстващи семейства“ (пак там, с. 166). Това очертава още една роля на системата за институционална грижа за деца, а именно – асимилация на малцинствените групи (пак там).

Ролята на държавата през разглеждания период е на първо място да осигури грижа за нуждаещите се деца. Липсват данни за развиване на система за превантивно подпомагане на родители в затруднено положение чрез предоставянето на социални услуги. Въпреки това могат да се открият и инициативи за подобряване на реализираните грижи. Още през 1936 г. в списването от членовете на Съюза за закрила на детето сп. „Нашето дете“ излизат няколко публикации за отглеждането на деца, лишени от родителска грижа, в т.нар. малки семейства (по: Кривирадева, Б., (2009): 39). Тази инициатива бива забравена за близо половин век, докато през 1986 г. е издадена заповед (Заповед № РД-09-588 от 23.07.1986 г.), с която „министър проф. Илчо Димитров възлага на началниците на управление „Народна просвета“ при Столичния съвет за духовно развитие в гр. Враца, Плевен и Перник да организират от 15.09.1986 г. експериментално по 1 (един) семеен дом. [...] Функционирането на семейните домове е организирано с Указ №10 от 23.07.1986 г. на Министерството на народната просвета“ (пак там, с. 62).

Непосредствено след тази инициатива в страната отново настъпва политически преход и въпреки че функционирането на семейни домове е организирано с нов Указ №10 от 05.08.1991 г., в следващите години няма данни за съществуването на такъв тип резидентна грижа. Разкритите по-рано домове продължават да съществуват, докато има деца в тях, и след това се закриват.

Въпреки настъпилите политически промени в периода след 1989 г. домовете за деца и юноши продължават да функционират като единствена форма за осъществяване на институционална грижа за деца. Едва през 2000 г. Министерството на образованието и науката обнародва нов правилник за домовете, които започват да се наричат Домове за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа. Тази година се приема и условно за начало на третия етап в еволюцията на институционалната грижа за деца. Към правилника от 2000 г. се добавят няколко изменения и през 2007 г. се обнародва нов Правилник за организацията и дейността в домовете за деца (ДВ бр. 31 от 13.04.2007 г.), с който те преминават на подчинение към общините, и това е ключова стъпка към децентрализацията на грижата за деца.

Така описани етапите на институционална грижа за деца в Р. България могат да се обобщят по следния начин:

- Първи етап – от 1878 до 1944 г. – грижата за децата е поверена основно на благотворителни дружества, липсва централизиране на системата на грижа за деца в неравностойно положение.
- Втори етап – от 1947 до 2000 г. – централизация и институционализация на грижите за деца.
- Трети етап – от 2000 г. до днес – процес на преход, в който се върви към децентрализация и деинституционализация (пак там, с. 48).

Таблица 1. Хронология на ключовите събития в грижата за деца в Р. България

Етап	Година	Събитие
Първи етап	1891 г.	Закон за настойничеството
	1892 г.	Закон за извънбрачните деца
	1878–1900 г.	Забавачница на дружество „Майчина грижа“
	1900 г.	Детски ясли за изоставени деца в София – дружество „Евдокия“
	1925 г.	Създаване на Съюз за закрила на детето
	1926 г.	Първа селска трапезария в с. Връбница
	1927 г.	Първи селски дневен дом
		Разпределителен дом за деца до 7-годишна възраст
		Дневни детски приюти
		Занимални за ученици
		8-ми май „Ден на детето“
		Вестник „Ден на детето“, „Лист на детето“, Радост за детето“
		Подвижна детска здравна изложба
		сп. „Нашето дете“
		Детски летни игрища
	1931 г.	15-ти септември „Ден за подпомагане на децата на безработните“
	1933 г.	Курс за ръководители на детски летни игрища
	1940 г.	Курс за помощен социален персонал
		Курс по детеотглеждане
		Наредба за настаняване на деца-сираци в семейства, утвърдена от министъра на вътрешните работи и народното здраве 7383/08.08.1940 г.
	1943 г.	Закон за обществено подпомагане
		Закон за незаконнороденото дете
		Закон за осигуряване и закрилата на детския труд
Втори етап	1947 г.	Правилник за уредбата и ръководството на общежитията за сираци
		Правилник за уредбата и ръководството на общежитията за деца на нуждаещи се или социално слаби граждани
	1952 г.	Закриване на Съюза за закрила на децата в България
	1955 г.	Правилник за дейността на Домове за деца
	1957 г.	Закон за обществени грижи и възпитание на детето
		Централен съвет за обществени грижи и възпитание на детето
	1960 г.	Създаване на интернатни домове за малцинствени групи
	1961 г.	Правилник за дейността на Домове за деца
	1974 г.	Правилник за дейността на Домове за деца
	1986 г.	Заповед за експериментално създаване на семейни домове
	1991 г.	Решение 247 на МС от 05.08.1991 г. узаконява семейните детски домове
		България ратифицира Конвенцията за правата на детето на ООН
	1998 г.	Закон за социалното подпомагане (този закон надгражда предишната нормативна уредба, обединява я в един общ закон и отделя специално внимание на закрилата и защитата на деца и семейства). Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане

Трети етап	2000 г.	Правилник за дейността на Домове за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа Закон за закрила на детето Закон за юридическите лица с нестопанска цел
	2001 г.	Устройствен правилник на Държавна агенция за закрила на детето Проект „Реформа за повишаване благосъстоянието на децата в България“ 2001–2006 (ключов за децентрализацията и развитието на социални услуги за деца)
	2003 г.	Устройствен правилник на Агенцията за социално подпомагане Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца Правилник за прилагане на Закона за закрила на детето
	2004 г.	(Първа) Национална стратегия за закрила на детето (Първа) Национална програма за закрила на детето
	2006 г.	Стратегия за децентрализация 2006–2011 г Правилник за структурата, организацията и дейността на Националния съвет за закрила на детето
	2007 г.	Правилник за организацията и дейността на Домове за деца, лишени от родителска грижа
	2009 г.	Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“

Скоро след политическите промени от 1989 г. в цяла Европа започват да излизат най-вече притеснителни разкрития за специализираните институции. Не една държава от бившия Съветски блок е разтърсена от скандали за злоупотреби в специализираните институции и за обективната им неефективност да оказват добра грижа за децата и лицата, които обслужват. През 2000 г. излиза доклад, финансиран от Световната банка, който разглежда вредите от институционализацията във всички държави от Съветския блок и нуждата от преориентация на системата към социална грижа в общността (вж. Tobis, D., 2000). Този доклад дава гласност на стряскащите цифри колко много деца и младежи са отглеждани в институции и на вредите за тяхното развитие. Обосновава се не само неефективността на тези институции, но и високите разходи, които те генерират, без да предоставят достатъчно ползи за лицата, настанени в тях.

20. век се характеризира с множество разкрития за дефицитите в резидентната грижа за деца в много европейски страни. Основният международен политически документ, който дава тласък на стремежа към подобряване на социалната грижа, е Конвенцията за правата на детето от 1989 г., която е ратифицирана от България през 1991 г.

През 2000 г. започват систематизираните правителствени инициативи за подобряване на социалната грижа за деца в България. На 31 май 2000 г. се приема Закон за закрила на детето, в който са заложени редица законодателни и административни промени за изграждане на цялостна система за закрила и грижа за деца и младежи. Въз основа на приетия закон се създава

Държавна агенция за закрила на детето, чиито правилник е обнародван през 2001 г. Законодателните промени продължават с приемането на Устройствен правилник на Агенция за социално подпомагане през 2003 г., към която се създава Дирекция „Закрила на детето“. Агенцията за социално подпомагане реализира социалната политика на страната, чрез разкриването на териториални дирекции „Социално подпомагане“ и отдели „Закрила на детето“. В дирекциите „Социално подпомагане“ и отделите „Закрила на детето“ са ангажирани социални работници, които оценяват нуждите и потребностите на лицата от социални услуги или социално подпомагане и реализират социалните мерки. В страната към момента функционират 147 Дирекции „Социално подпомагане“ (<http://www.asp.government.bg>), които реализират социалната политика на практика.

През 2000 г. също така се приема и Закон за юридическите лица с нестопанска цел, който близо половин век след закриването на Съюза за закрила на детето отново регламентира възможностите на нестопански организации да бъдат доставчици на социални услуги, включително и за деца.

Политическите промени у нас продължават с приемането на Стратегия за децентрализация 2006–2015 г. В рамките на тази стратегия започва да се осъществява децентрализация на социалните услуги и на специализираните институции в страната. Управлението над тях се реализира на местно ниво – от общинския съвет или от кметовете на общини, които имат правото да възложат управлението на конкретната специализирана институция на управител, избран с конкурс. Децентрализацията на специализираните институции за деца предизвиква раздвижване в системата, но също така събужда много притеснения на наетите в нея.

Описаните нормативни документи и административни звена са основата, върху която стъпва настоящото развитие на социалната грижа за деца в България.

През 2004 г. се провежда изследване в 7 общини относно напредъка по предоставяне на новите социални услуги. На този ранен етап от реформата авторите му достигат до следния извод: „Съществен фактор за доминирането на институционалната грижа над социалната услуга е осигуреното финансиране на институциите за разлика от услугите в общността. Пряката зависимост между брой деца и отпускана финансова субсидия продължава да насърчава изоставянето на деца, особено в ДОВДЛРГ¹ към МОН“ (Богданов, М., 2004: 4). Освен недостатъците във финансирането се подчертава и липсата на разпознаваемост и разбиране на социалните услуги от широката общественост. Само няколко години по-късно тези препоръки са взети под внимание и домовете за деца преминават на пряко подчинение на общините – протича процесът на децентрализация на социалните институ-

¹ Дом за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителска грижа.

ции и социалните услуги. За по-малко от десетилетие е видим напредъкът в социалната сфера – към 2014 г. вече съществуват утвърдени социални услуги, които са разпознаваеми в общността и не се бъркат със социалното подпомагане.

През 2009 г. се приема и Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата на Република България“. Всички предходни нормативни и административни промени са своеобразна подготовка за процеса на деинституционализация.

Какво означава деинституционализацията? Съобразно основния документ (посочен по-горе в текста) за осъществяване на деинституционализацията това е „процес на замяна на институционалната грижа за деца с грижа в семейна или близка до семейната среда в общността, като не се ограничава само до извеждане на децата от институциите. Това е процес на предотвратяване на настаняванията на деца в институциите, създаване на нови възможности за децата и семействата да получат подкрепа в общността и протича на много нива...“ (Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“, 2009: 3).

За да се осъществи планираната стратегическа промяна, законодателят поставя като главна цел до 2025 г. да бъдат осигурени качествени социални услуги в общността, които да са достъпни за всички деца и техните семейства (по: План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Р. България“, 2010: 7).

Изминали са едва няколко години от приемането на тези ключови решения, но резултатите от тях са вече видими.

Нормативната уредба продължава да търпи развитие – в Правилника за прилагане на закона за социално подпомагане, изменен през 2016 г., са дефинирани две основни форми на социални услуги – социални услуги в общността и социални услуги в специализирани институции.

За малко повече от десетилетие след започването на систематизираните промени вече са налице множество социални услуги, които могат да се използват от различни социални групи лица и/или деца в риск.

Специализираните институции за деца са в процес на закриване и част от тях вече не съществуват. Тези институции представляват домове от пансионен тип, в които децата се настаняват съгласно мерките, предвидени в Закона за закрила на детето. Те се различават от училищата интернати (пансиони), които са част от образователната система, и възпитателните училища-интернати, част както от образователната система, така и от системата за превенция и корекция на девиациите при децата и младежите. Според дефинициите в закона „специализирани институции“ са домове от пансионен тип, в които хората са отделени от своята домашна среда, а „социалните услуги в общността“ представляват услуги, предоставени в семейна или близка до семейната среда (по: Закон за социално подпомагане, изм. и доп. ДВ, бр. 8 от 29 януари 2016 г.).

Таблица 2. Видове социални услуги в общността и в специализирани институции²

Социални услуги в общността	Социални услуги в специализирани институции
Социални услуги, предоставяни в общността: • дневен център (за деца и/или младежи с увреждания; за деца и/или младежи с тежки множествени увреждания; за деца и младежи с увреждания – седмична грижа); • център за социална рехабилитация и интеграция; • приют; • социален учебно-професионален център; • звено „майка и бебе“; • център за обществена подкрепа; • център за работа с деца на улицата; • приемна грижа; Социални услуги от резидентен тип: • център за настаняване от семеен тип (за деца без увреждания; за деца с увреждания; за младежи с увреждания); • център за временно настаняване; • кризисен център; • преходно жилище; • наблюдавано жилище; • защитено жилище (за хора с психични разстройства; за хора с умствена изостаналост; за хора с физически увреждания).	Домове за деца, лишени от родителска грижа

Прави впечатление една особена категория социални услуги, която е основна за настоящия труд и ще бъде разгледана задълбочено впоследствие – това са „социални услуги от резидентен тип“. В тази група социални услуги се включват няколко подгрупи резидентни звена – Център за настаняване от семеен тип, Център за временно настаняване, Кризисен център, Преходно жилище, Защитено жилище, Наблюдавано жилище. Социалната услуга Приют също бе включена в категорията „социални услуги от резидентен тип“ до месец ноември 2016 г.

Последната промяна в изброяването и уточняването на социалните услуги от резидентен тип влиза в сила на 11.11.2016 г. Този факт е показателен, че социалната система е в процес на реформа и все още се търси пътят за осъществяването ѝ по най-добър начин. Самият закон е изменян 19 пъти за последните десет години, а правилникът е изменян и допълван дори повече.

² По: Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане, изм. и доп. ДВ, бр. 89 от 11 Ноември 2016 г., чл. 36.

Честото приемане и допълване на нормативните документи е с цел подобряване на дейността на социалните услуги. Все още е рано да се приведат убедителни доводи за това, че всички промени в нормативната уредба водят към позитивни изменения.

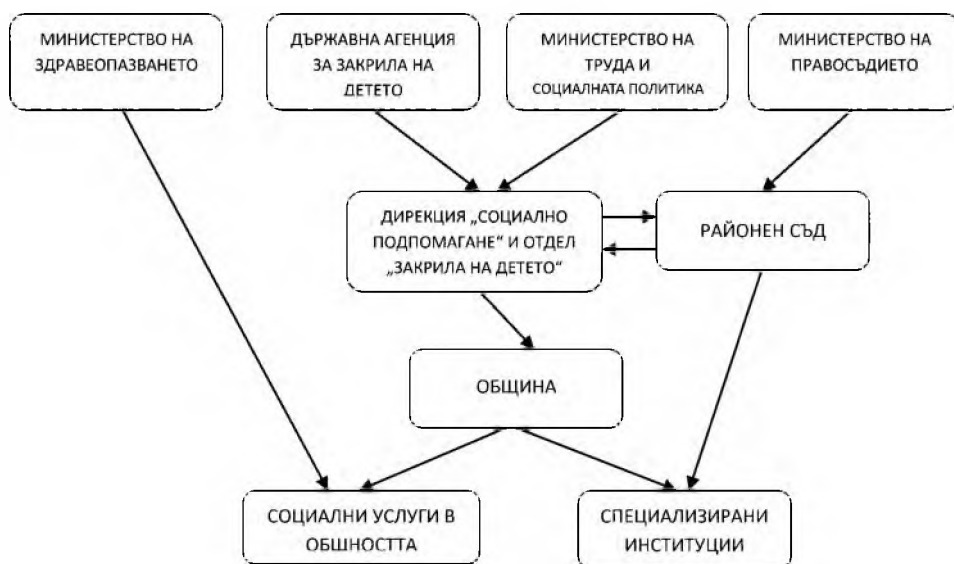
Когато разглеждаме текущото състояние на системите за институционална грижа за деца в България, социалната система е само една част от цялата картина, в която също се включват системите на здравеопазването, правосъдието, образованието и науката, вътрешните работи.

В България се разграничават две форми на закрила и защита на детето:

- Система за социална закрила и защита правата на децата, в която работят отделите „Закрила на детето“ към Дирекциите „Социално подпомагане“, и социални услуги, регламентирани от Закона за закрила на детето и Закона за социално подпомагане.

- Система за превенция на противообществени прояви на малолетни и непълнолетни.

В процеса на защитата на правата на децата се включват различни държавни органи и системи, които си взаимодействат по различни начини. Те могат да бъдат онагледени в следната схема:

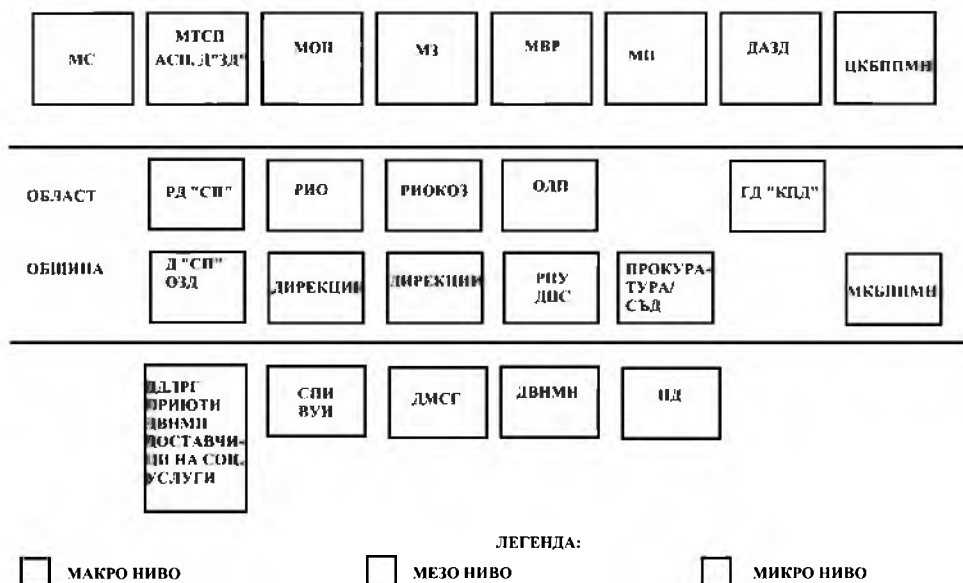


Фигура 1. Органи и институции, защитаващи правата на децата³

Системата за институционална грижа за деца също включва много и различни участници. В нея могат да се открият три равнища на управление –

³ По: Кривирадева, Б., 2008: 99–135.

макроравнище или държавно управление, мезоравнище (териториално управление) и микроравнище, което се осъществява на нивото на конкретната институция.



Фигура 2. Равнища на управление на различните институции и услуги за грижа за децата⁴

Настоящото развитие на социалната закрила за деца е динамично и в процес на реформа. Предвидено е една част от посочените в предишните схеми институции да бъдат закрити, с което ще се прекрати съществуването на традиционните за страната специализирани институции.

След приемането на политическия документ „Визия за деинституционализация“ през 2010 г. се планира стартирането и работата по няколко ключови надинституционални проекта, чрез които да се осъществи реформата, а именно Проект „Детство за всички“, Проект „Подкрепа“, Проект „Укрепване на капацитета на Агенция за социално подпомагане за повишаване качеството и ефективността на социалната работа“, Проект „ПОСОКА: семейство“, Проект „И аз имам семейство“ („Приеми ме“), Проект „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“, Проект за деинституционализация на деца от 3 до 18 г. в ДДЛРГ, Проект за социално включване, Проект „Транснационална мрежа за подкрепа на децата и семействата и деинституционализация на грижата за деца“, Проект „Управление на промяната чрез опит и знания“ и Проект „Включващо обучение“.

⁴ По: Кривирадева, Б., 2008: 99–135.

• **Проект „Детство за всички“** – изпълнява се от Държавната агенция за закрила на детето (ДАЗД), Агенцията за социално подпомагане (АСП) и Министерство на здравеопазването в периода юни 2010–ноември 2014 г. Целта на този проект е извеждането от институционална грижа на близо 1800 деца над 3-годишна възраст и младежи с увреждания, настанени в 24 дома за деца с умствена изостаналост (ДДУИ) и 31 дома за медико-социални грижи за деца (ДМСГД). В следствие от работата по този проект са осиновени 83 деца, 21 са успешно реинтегрирани в биологичното си семейство и 12 са настанени в приемни семейства. Изградени са 149 Центъра за настаняване от семеен тип, 36 Защитени жилища, 1 Дневен център за деца с увреждания и 8 Центъра за социална рехабилитация и интеграция (по: Основни дейности и анализ на процесите по Плана за действие за изпълнение на Визията за деинституционализация на грижата за деца за периода май-декември 2013 г., 2014: 1–2).

• **Проект „Подкрепа“** – изпълнява се от Държавната агенция за закрила на детето в периода 28 май 2012 г.–27 януари 2015 г. и цели подобряването на административния и управленски капацитет на ДАЗД, както и „осигуряване на комуникация и координация между всички заинтересовани страни в процеса на деинституционализация“ (пак там, с. 3).

• **Проект „Укрепване на капацитета на Агенция за социално подпомагане за повишаване на качеството и ефективността на социалната работа“** – август 2011 г.– 1 октомври 2014 г. – цели повишаване на капацитета на служителите в АСП и подобряване на ефективността на социалната работа (по: План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Р. България“, 2010: 59).

• **Проект „ПОСОКА: семейство“** – изпълнява се от Министерство на здравеопазването, в партньорство с ДАЗД и АСП в периода от 26 октомври 2011 г. до 25 октомври 2015 г. С този проект се цели реструктурирането на ДМСГД в 8 пилотни общини и разкриването на нови социални услуги като: Семейно-консултативен център, Дневен център, Център за приемна грижа и осиновяване, Резидентна услуга от семеен тип за деца с увреждания със заместваща грижа – Център за настаняване от семеен тип, Център за майчино и детско здраве, Център за психично здраве, Център за ранна интервенция, Звено „Майка и бебе“ и Център за подкрепяща грижа (по: Основни дейности и анализ на процесите по Плана за действие за изпълнение на Визията за деинституционализация на грижата за деца за периода май-декември 2013 г., 2014: 2).

• **Проект „И аз имам семейство“ („Приеми ме“)** – от септември 2011 г. до май 2015 г. – проект за развитие на приемната грижа, разширяване на обхвата ѝ, утвърждаване на модела на професионални приемни семейства и развитие на услуги, които да ги подкрепят (пак там, с. 3). Към началото на 2015 г. в рамките на проекта са утвърдени 1114 приемни семейства, от които 1037 професионални. Общо 1526 деца са били настанени при приемни родители.

Тези показатели значително надвишават първоначално заложените параметри от 500 приемни родители и 600 настанени деца.

- **Проект „Развитие на системата за планиране и предоставяне на социални услуги на регионално равнище“** – реализира се от АСП, в партньорство с ДАЗД, от 04.10.2011 г. до април 2015 г. – проектът е насочен към доставчици на социални услуги, социални работници и други и цели подобряване устойчивостта на процесите по планиране, управление, предоставяне и контрол върху качеството на социалните услуги (пак там).

- **Проект за деинституционализация на деца от 3 до 18 г. в ДДЛРГ** – на заседание, проведено на 07.11.2014 г., Комитетът за наблюдение на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ взема решение за разширяване на целевата група на операция „Да не изоставяме нито едно дете“ с деца и младежи от Домовете за деца, лишени от родителска грижа (ДДЛРГ) (по: План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Р. България“, 2010: 42).

- **Проект за социално включване** – реализира се със заем на Световната банка и се осъществява от август 2010 г. до 30 април 2014 г. Проектът цели превенция на социалното изключване и намаляване на бедността сред децата, чрез инвестиции в ранното детско развитие (пак там, с. 74).

- **Проект „Транснационална мрежа за подкрепа на децата и семействата и деинституционализация на грижата за деца“** – изпълнява се от МТСП, в партньорство с ДАЗД, АСП и автономен италиански регион Сицилия от февруари 2013 г. до януари 2015 г. – целта на проекта е обмен на добри практики и утвърждаване на иновативни модели от публичните институции в България и Италия, в областта на политиките за грижа за деца (пак там, с. 75).

- **Проект „Управление на промяната чрез опит и знания“** (пак там, с. 76) – има за цел развитието на съвременни форми на интервенция при преминаването от институционалната форма на грижа към грижи в общността и подкрепа за семействата и децата, както и засилване капацитета на националните, регионалните и местните структури. „Проектът е насочен и към създаване на програма за неформално обучение от работното място в социалния сектор, която да може непрекъснато да следи за квалификацията на служителите в новите услуги, както и да предоставя най-новите модели и техники за работа с целевите групи и директна работа за подкрепа на семейства“ (Трети мониторингов доклад юни 2012–2013, 2013: 76).

- **Проект „Включващо обучение“** – осъществява се от МОН до 31 октомври 2015 г. и е насочен към деца с обучителни затруднения и успешното им включване в образованието, социализация и интеграция (План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Р. България“, 2010: 78).

Една част от планираните проекти са описани в Национална стратегия „Визия за деинституционализацията“ под различно наименование, а друга

част от проектите са били обединени под общо название. Липсва подробна информация за проекта, който планира мерките за деинституционализация на деца и младежи, настанени в домове за деца, лишени от родителска грижа. Според статистиката около 1/3 от децата, настанени в такива институции, са с увреждания. За останалите 2/3 от децата, които вече са настанени в такива институции, не е ясно какви мерки за деинституционализация са планирани. Според Плана за действие деинституционализацията на тази група деца и планирането на услугите трябва да започне през 2015 г., а самата деинституционализация да се осъществи до 2020 г.

Реформата ще продължава да се осъществява и в бъдеще. Има нужда да се работи върху по-ясното формулиране на социалните услуги от резидентен тип. Необходимо е също така да се извърши много изследователска работа, която да оценява напредъка на деинституционализацията и ефекта от нея.

Същност на организациите за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи в Р. България

От направения исторически обзор става ясно, че концепцията за социалната грижа за групи лица и/или деца в риск се развива от институционалната грижа към грижа в общността. Институционалните форми се разбират като възможност за обхващане на всички проблеми от едно звено, докато грижата в общността цели предоставяне на широка гама от социални услуги, съобразно нуждите и потребностите на нуждаещите се.

В България съществуват две основни форми за социална подкрепа на лицата и децата в риск – социални помощи и социални услуги. Законодателят тълкува социалните услуги като „дейности в подкрепа на лицата за социално включване и самостоятелен начин на живот, които се основават на социална работа и се предоставят в общността и в специализирани институции“ (Закон за социално подпомагане, чл. 16, ал. 1). Правилникът за прилагане на закона за социално подпомагане разделя социалните услуги в две основни групи – социални услуги, които се предоставят в общността, и такива, които се предоставят в специализирани институции. Социалната услуга от резидентен тип представлява услуга в общността, която съвместява сигурната и защитена среда за живот на потребителя с комплекс от социални услуги, които му се предоставят, например психологическа подкрепа, обучение в полезни умения, подкрепа при образование и обучение, подкрепа за самостоятелен живот и др.

От самото начало на реформата има много критики, които твърдят, че деинституционализацията е твърде закъсняла или че не е необходима. Критиките се разгръщат по посока на твърдения, че промените довеждат само до привидни ползи. Една от основните критики е, че „новите“ резидентни услуги не се различават значително от специализираните институции, в тях се работи по същия начин и напразно се изразходват много средства за

изграждането на резидентни услуги. В един много критичен доклад колективът Капка Панайотова, Митко Николов и Нина Жишева задават редица въпроси относно различията между специализираните институции и социалните услуги от резидентен тип. „Ако специализираните институции са „домове от пансионен тип, в които хората са отделени от своята домашна среда“, то защо услугите от резидентен тип, които предлагат подслон и в тях реално хората също са отделени от своята домашна среда, са определени като услуги в общността? Ако признакът за групиране на услугите е мястото на предоставянето им спрямо мястото, където живеят ползвателите, то услугите от резидентен тип би следвало да са част от групата на специализираните институции“ (Повече от същото или мимикрията – болест по социалните услуги в България, 2013: 4). Капка Панайотова, Митко Николов и Нина Жишева приемат, че „старите големи домове се определят като специализирани институции, а всички останали са дегизирани като услуги в общността, с наивната надежда, че се създава привидност за качествена промяна“ (пак там). Това становище наистина отразява притесненията за ефективността и качеството на реформата, но от друга страна, по-рано в текста цитирахме Роби Гилиган, който също изтъква, че в началото на реформата в Ирландия се е наблюдавала промяна в чисто физическата среда за предоставяне на грижа и социални услуги (по: Giligan, R., 2009: 4). Промяната трябва да започне от някъде и съвсем естествено е тя да започне с промяна във физическата среда. За да бъде устойчива тази промяна, следва тя да се разширява и да се забелязва и съдържателна промяна в новите организации за социални услуги от резидентен тип.

Съвсем естествено е тези мащабни промени, които се случват в социалната сфера, да водят до притеснения и критики. Както бе изтъкнато по-рано, резидентната грижа има своите привърженици и противници във всички европейски държави. Разглеждайки социалните услуги от резидентен тип за деца и младежи, не би било коректно да игнорираме критиките, отправени от техните противници. Както европейското, така и българското развитие показва, че създаването на резидентни услуги е една необходима част от системата за социална закрила. А градивната критика е полезна и дава насоки за подобряването на грижата за уязвимите групи.

Първоначално социалните услуги в България са регламентирани в Наредба № 4 от 16.03.1999 г. за условията и реда за извършване на социални услуги. В този нормативен документ ясно са разграничени услугите, предоставяни в обичайна домашна среда, от социалните услуги, които се предоставят извън обичайната домашна среда в заведения за социални услуги. Тези заведения за социални услуги са разделени на групи по различни показатели:

- според типа финансиране – държавни, общински, частни, със смесено участие;
- според мястото на обслужване – в или извън обичайната семейна среда;

- според продължителността – дневни, целогодишни (по: Повече от същото или мимикрията – болест по социалните услуги в България, 2014: 3).

В тази първа наредба няма такива неясноти при определянето на социалната услуга и на резидентната грижа, което се наблюдава в следващия нормативен акт (Правилник за прилагане на закона за социално подпомагане), който отменя наредбата. Законът за социално подпомагане определя социалните услуги като „дейности в подкрепа на лицата за социално включване и самостоятелен начин на живот, които се основават на социална работа и се предоставят в общността и в специализирани институции“ (Закон за социално подпомагане, последно изм. ДВ, бр. 8 от 29 януари 2016 г., чл. 16). В прехода между утвърдените традиции за закрила и защита на децата и младежите в Р. България се сблъскват и припокриват на моменти утвърдените срещу новите и сега налагащите се понятия.

Според Речника на чуждите думи в българския език резидентен означава пребиваващ, обитаващ (дадено място) (www.technik.info). На английски език думата *resident* се тълкува като „лице, което живее на някакво място, не е посетител“, а *residential* – „част от град, която се състои от частни къщи, не офиси или фабрики“ (Longman Dictionary of American English, 1983: 577). В социалната сфера е официално наложен терминът социална услуга от резидентен тип, но често може да се срещне и просто „резидентна услуга“. Самата дума „резидентен“ е чуждица за българския език, а словосъчетанието резидентна услуга съществува в английския език, но в Европа се използва с различно значение. „*Residential services*“ представляват услуги, свързани с дома (бита) – ел. инсталации, водопроводни, отоплителни и други инсталации (<http://financial-dictionary.thefreedictionary.com/residential+service+contract>). „*Residential service*“ със смисъла на резидентна услуга, както се използва в България, е дефинирана само в Австралия. (http://www5.austlii.edu.au/au/legis/vic/consol_act/srspa2010585/s5.html). По този начин се поставя под въпрос дали словосъчетанието резидентна услуга е заимствано от английския език и от практиката на коя англоезична страна. В англоезичната литература се използва словосъчетанието „резидентна грижа“ (*residential care*), което според Информационния център за образователни ресурси (ERIC) означава „подпомагане за лица в резидентни институции, осигурено от обучен персонал“ (<http://eric.ed.gov/?qt=residential+care&ti=Residential+Care>).

Следва да направим уточнение, че когато в текста използваме понятието „резидентна услуга“, то това е породено единствено от лингвистични съображения за по-голяма четивност на текста и е със значение на нормативно регламентирания термин „социална услуга от резидентен тип“.

В чуждестранната литература се говори за резидентна грижа. И в нашата страна добре познатите ни институции за деца са създадени именно с целта да реализират грижа за децата. В Закона за закрила на детето грижата е определена като „свкупност от всички действия, произтичащи от правата и задъл-

женията на родителите, настойниците, попечителите и лицата, при които детето живее по силата на друго законно основание, за гарантиране на неговите права и защитата на неговите интереси“ (Закон за закрила на детето, Допълнителни разпоредби, т. 6). Както в децентрализираните специализирани институции, така и в новите организации за социални услуги от резидентен тип ръководителят има настоянически права над настаненото дете. Следователно в тези звена се оказва грижа за децата. Оттук идва основното объркване, защото социалните услуги от резидентен тип бяха дефинирани в Правилника на Закона за социално подпомагане като „комплекс от социални услуги, които се предоставят в среда, близка до семейната“ (Правилник за прилагане на закона за социално подпомагане, Допълнителни разпоредби, §1, изм. и доп. ДВ. бр. 63 от 18 август 2015 г.) и никъде не се споменава терминът „грижа“. С последното изменение на Правилника за прилагане на закона за социално подпомагане тази дефиниция бива премахната (Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане, изм. и доп. ДВ. бр. 89 от 11 ноември 2016 г., чл. 36). В новото законодателство понятието „грижа“ се запазва само когато се говори за приемна грижа, която също е дефинирана като социална услуга.

Къде обаче приключва услугата и започва грижата?

Според Българския тълковен речник понятието грижа е определено като „работа, усилия, старание, които някой полага за доброто на някого“, а услугата като „оказана някому помощ или добрина“ (Андрейчин, Л., 2013).

И според тези определения грижата е по-обхватна и комплексна, както и емоционално натоварена. Грижата се свързва със задоволяване на базисни потребности, което може да включва различни по обхват и продължителност дейности.

Какви тогава са приликите и разликите между специализираните институции за деца и организациите за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи?

Таблица 3. Прилики и разлики между специализираните институции и организациите за социални услуги от резидентен тип

	Специализирани институции	Организации за социални услуги от резидентен тип
Прилики	Регламентирани са от ЗЗД; ЗСП и ППЗСП – подлежат на контрол от едни и същи административни органи	
	В тях работят екип от специалисти и помощен персонал	
	Децата и младежите получават образователни, здравни и социални услуги, предимно от външни звена	
	За децата и младежите се полага грижа	
Разлики	Предоставят се социални услуги по отглеждане и възпитание на деца и младежи	Комплекс от социални услуги, които се предоставят в среда, близка до семейната, за ограничен брой лица – не повече от 15.

Така единствената разлика, която се откроява според съществуващите нормативни документи между „старите“ специализирани институции и „новите“ организации за социални услуги от резидентен тип, е само броят на обгрижваните деца – не повече от 15, с което върви и ключовата фраза „от семеен тип“.

Авторът на настоящата студия се застъпва за тезата, че организациите за социални услуги от резидентен тип представляват на първо място заведения за грижа, в които, освен грижата, се предоставя и комплекс от социални услуги. Организациите за социални услуги от резидентен тип са близки до семейната среда и затова е най-реалистично да бъдат наричани „домове“ или „звена за резидентна грижа“. Тези организации стават дом, макар и временен, на децата, настанени в тях, и следва да го чувстват като такъв, а не като услуга. Най-често утвърденото име за този тип социална услуга в чуждестранната литература е „резидентна грижа“ или „звена за резидентна грижа“, като се използва и наименованието „детски домове“. Джон Бъртън се застъпва за тезата, че в наименованието на резидентната грижа трябва да присъства и „дом“ (по: Burton, J., 1998). Тези резидентни звена реализират грижа и социална работа извън семейната среда на потребителите и това не може да се промени със смяна на наименованието им от институция към услуга или организация за услуги.

За да задълбочим разбирането на социалната услуга от резидентен тип в България, е уместно да разгледаме видовете такива услуги, както са регламентирани в нормативните документи.

Законодателят предлага първоначално 7 нови типа организации за резидентни услуги – Център за настаняване от семеен тип, Център за временно настаняване, Кризисен център, Преходно жилище, Защитено жилище, Наблюдавано жилище, Приют. След последните изменения в Правилника за прилагане на закона за социално подпомагане приютите отпадат от списъка на социалните услуги от резидентен тип (Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане, изм. и доп. ДВ бр. 89 от 11 Ноември 2016 г., чл. 36). Въпреки това ще ги разгледаме като такива поради факта, че те дълги години функционират като социални услуги от резидентен тип.

От публикуваните от Агенцията за социално подпомагане материали са достъпни само методическите ръководства за работа на 4 от съществуващите 7 типа резидентни домове. Други две методически ръководства са изготвени и приети през 2012 г., но не са достъпни за разглеждане на електронната страница на Агенцията, а методическо ръководство за социалната услуга Приют не е изработено, въпреки че такива организации за услуги съществуват повече от две десетилетия.

Методическите ръководства за условията и реда за предоставяне на социалната услуга Преходно жилище и Наблюдавано жилище са приети и утвърдени през 2008 г. В двете ръководства няма значими различия, целевите групи и на двете социални услуги не са ясно дефинирани, но се отнасят за лица, „кои-

то напускат специализирана институция“ (Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Наблюдавано жилище“: 1) или „с цел подготовка за извеждането им от специализирана институция“ (Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Преходно жилище“: 1). Ръководството за работа на Защитено жилище е обновено през 2013 г., но то също не се различава значително от описаните други две. Основната разлика е, че в описанието на целевата група е определено, че това е услуга за лица с увреждания. Това са три от новите организации за социални услуги от резидентен тип, които не се различават значително – и при трите е използвано наименованието жилище, което недвусмислено говори, че на първо място се решава жилищният проблем на целевите групи. Тези три звена не се отнасят към системата за грижа за деца, защото целевите им групи включват лица над 18 години, но е полезно разглеждането им, за да се установи етапът на развитие на реформата в Р. България.

Други три организации за социални услуги от резидентен тип, които ще разгледаме заедно, също повдигат немалко въпроси. Това са Център за временно настаняване, Кризисен център и Приют. Услугите, които се осъществяват в Център за временно настаняване, се предоставят на „лица, останали без дом“ (Методика за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Център за временно настаняване“: 1). Приютът като социална услуга първоначално е регламентиран в Наредба №5 от 1997 г., а в следствие и в Правилник за устройството и дейността на приютите за безнадзорни деца от 1999 г. В същото време съществуват и приюти, регламентирани от Правилник за приютите за временно настаняване за закрила и помощ на жертвите на трафика на хора от 2004 г., приет въз основа на Закона за борба с трафика на хора. Липсата на изготвено методическо ръководство от Агенцията за социално подпомагане затруднява разбирането на този тип социална услуга. Така се изправяме пред Приют за временно настаняване и Център за временно настаняване. Техните наименования звучат сходно, регламентацията им е от различни закони и основната разлика е, че е предвидено да се разкриват приюти и за лица, и за деца, а центровете за временно настаняване да работят само с лица. Кризисните центрове са регламентирани през 2012 г. и те предвиждат също специализиране за различни групи деца и лица (Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Кризисен център“: 1), но се оказват много близки или неразличими от приютите за деца.

Последният тип резидентна услуга е Център за настаняване от семеен тип, който според Правилника за прилагане на закона и промяната в него, влизаща в сила на 11.11.2016 г., може да бъде в 8 различни форми, а именно: за деца без увреждания; за деца с увреждания; за младежи с увреждания; за пълнолетни лица с психични разстройства; за пълнолетни лица с деменция; за пълнолетни лица с физически увреждания; за пълнолетни лица с умствена изостаналост; за стари хора (Правилник за прилагане на закона за социално подпомагане, чл. 36).

Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга Център за настаняване от семеен тип за деца и младежи е издадено и утвърдено през 2014 г. и е изключително подробно разработено, особено на фона на останалите методически ръководства за социални услуги от резидентен тип. Това не е случайно – именно Центровете за настаняване от семеен тип са наследниците на най-широко използваните институции и домове в миналото. В процеса на преход може да се очаква, че нуждата от такива резидентни домове ще е най-голяма. А каква е разликата между „старите“ институции и „новите“ резидентни домове? Резидентните домове също имат законовата основа да се специализират за деца с увреждания и дори със специфичен тип увреждания, има възможност дори да се разкриват в неизползваните сгради на старите институции, така че единствената разлика остава количественото ограничение – не повече от 15 деца в резидентен дом.

Резидентните услуги за деца и младежи могат да бъдат различни типове. Дотук изхождахме единствено от системата за социална грижа. Въпреки че към момента съществуват само резидентни услуги за социална грижа за деца и младежи, системата за превенция и корекция на девиантното поведение на децата е също в процес на реформа, която може да доведе до създаването на резидентни звена. Разглеждайки същността на организациите за резидентни услуги, следва да имаме предвид, че теоретично те могат да бъдат няколко типа според системата, в която функционират: организации за резидентни услуги, насочени към превенция на девиантното и делинквентното поведение, организации за резидентни услуги за медицински грижи и такива за социална грижа. Типовете резидентни услуги за деца според конкретната им целева група и типа грижа, която предоставят, могат да бъдат описани с помощта на фигурата по-долу.



Фигура 3. Резидентни услуги за деца и младежи

Обект на настоящото изследване са резидентните услуги за социална грижа за деца и младежи. Въпреки всички направени до момента терминологични уточнения все още не става ясно какво е организацията за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи и дали нормативно определеният термин е най-точният възможен. Най-опростено казано става дума за домове за деца, организирани по някакъв специфичен начин. Използваните наименования за организациите за грижа за деца и младежи през годините са: домове за деца и юноши, Домове за деца, Домове за деца, лишени от родителска грижа (ДДЛРГ), Домове за сираци, Специализирани институции, Резидентни домове, Резидентни услуги, социални услуги от резидентен тип, социални услуги в общността, центрове за настаняване, домове за временно настаняване, приюти, сиропиталища, пансионни. Това довежда до един терминологичен хаос, който се задълбочава от необходимостта наименованието да е коректно, да отразява типа на звеното и да е съвременно.

Таблица 4. Характеристики на социалните услуги от резидентен тип за деца и младежи

Какво е социалната услуга от резидентен тип за деца и младежи	Какво не е социалната услуга от резидентен тип за деца и младежи
• Дом (временен, за различни групи деца и младежи) • Институция (нормативно създадено учреждение) • Звено (не голяма организационна единица) • Комплекс от социални услуги • Жилище (осигурява подслон) • Съвременно понятие, което се утвърждава поради необходимостта да се отграничат двата типа институции – специализирани институции и услуги в общността.	• Една единствена и конкретна социална услуга • Постоянно и дългосрочно място за живот • Домашна среда • Специализирана институция (дом от пансионен тип, в който децата са отделени от естествената си среда).

След задълбочен преглед на сродните понятия смятаме, че нормативно установеният термин „социална услуга от резидентен тип“ не е коректен. Според доклада на Центъра за независим живот „Формулировката „услуги в общността от резидентен тип“ е очевиден оксиморон – като постно масло или пластмасово дърво – а мащабното разгръщане на стотици „нови услуги“ хвърля плътна сянка върху искреността на политическата воля за реална деинституционализация“ (Повече от същото или мимикрията – болест по социалните услуги в България, 2014: 4). В този тип звена се предоставя комплекс от социални услуги, както е наблегнато в няколко нормативни документа (Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане, методически ръководства за

предоставяне на съответните социални услуги от резидентен тип). Резидентен тип като словосъчетание е чуждица, която има подходящи еквиваленти на български език – пансион, дом, домашен. Оправдана е и критиката на някои автори, че това е **дом** за децата и самото му наименование носи съответната емоционална натовареност за тях. В този тип организации за услуги се осъществява на първо място грижа и затова е уместно да присъства в наименованието. Поради тази причина по-коректно е вместо „социална услуга от резидентен тип“ да се използва „организация за резидентна грижа“, „център/дом за семейна грижа“.

Въз основа на направения анализ авторът на студията приема, че социална услуга за деца и младежи от резидентен тип е организация за социални услуги, в която се осъществява грижа за деца и младежи и се извършват дейности, които подпомагат и разширяват възможностите на децата и младежите да водят самостоятелен начин на живот, и се извършват от специализирани институции в общността. Организацията за социални услуги от резидентен тип не е нито социална услуга, нито институция в чиста форма, а представлява пресечна точка между двете. Най-коректното понятие за проучваните институции е „дом за резидентна грижа“ или „организация за резидентна грижа“.

За да се съобразим с нормативно утвърдения термин, в настоящия труд използваме понятието „организация за социални услуги от резидентен тип“.

Съвременно състояние на организациите за социални услуги от резидентен тип и условия за тяхната ефективност

Интересът към обекта на настоящото изследване е породен от значимостта и съвременността на проблема. Представените по-долу статистически данни могат да дадат по-обхватен поглед за необходимостта от организациите за социални услуги от резидентен тип както в настоящето, така и в близкото бъдеще. В таблицата по-долу е представена статистика на ДАЗД за броя на децата, отглеждани в институции от 2001 до 2014 г. включително. Ясно могат да се видят тенденциите за намаляване броя на децата в тези институции, което до голяма степен е следствие на целенасочената държавна политика за деинституционализация.

Таблица 5. Брой деца, отглеждани в специализирани институции към 31 декември в сравнителен план 2001–2014 г.⁵

година	Институции за деца с увреждания – общо		Домове за деца с умствена изостаналост (ДДУИ)		Домове за деца с физически увреждания и съхранен интелект (ДДФСИ)		Домове за деца, лишени от родителска грижа (ДДРГ)		Институции на МЗ Домове за медико-социални грижи за деца (ДМСГД)		Общо за всички институции	
	бр. СИ	бр. деца	бр. СИ	бр. деца	бр. СИ	бр. деца	бр. СИ	бр. деца	бр. СИ	бр. деца	бр. СИ	бр. деца
2001 г.	31	1901	30	1803	1	98	102	7145	32	3563	165	12609
2002 г.	31	1854	30	1773	1	81	102	6920	32	3141	165	11915
2003 г.	30	1818	29	1742	1	76	102	6151	32	2906	164	10875
2004 г.	30	1835	29	1763	1	72	101	5567	32	2882	163	10234
2005 г.	28	1310	27	1251	1	59	101	5506	32	2960	161	9776
2006 г.	27	1193	26	1138	1	55	86	4717	32	2743	145	8653
2007 г.	26	1115	25	1053	1	62	86	4189	32	2715	144	8019
2008 г.	26	1039	25	980	1	59	82	3797	32	2440	140	7276
2009 г.	25	956	24	896	1	60	80	3440	32	2334	137	6730
2010 г.	24	871	23	818	1	53	75	2778	31	2046	130	5695
2011 г.	24	768	23	726	1	42	72	2167	31	1820	127	4755
2012 г.	24	652	23	618	1	34	67	1892	30	1578	121	4122
2013 г.	24	542	23	511	1	31	53	1388	29	1183	106	3113
2014 г.	22	215	21	215	1	0	47	955	29	937	98	2107

От тези статистически данни на Държавната агенция за закрила на детето най-ясно се вижда спадът в настаняванията на деца в специализирани институции през последните години. Една причина за намаляването на институционализацията следва да се припише на новите организации за социални услуги, които предоставят повече механизми за отглеждане на детето в биологичното му семейство или при близки и роднини. Друга част се дължи на разкриващите се резидентни домове, а каква роля точно изиграват те, също може да се види от статистиката.

„Към 31 декември 2012 г. в страната функционират 88 Центъра за настаняване от семеен тип (ЦНСТ), в които се отглеждат 950 деца и младежи“ (Трети мониторингов доклад юни 2012– юни 2013 г., (2013), а „към 30 април 2015 г. в новите услуги са настанени 1144 деца и младежи с увреждания“ (Доклад за изпълнение на Националната програма за закрила на детето за 2014 г., 2015)

⁵ Деца, отглеждани в специализирани институции (2015), Държавна агенция за закрила на детето.

Все още е сравнително трудно да се намери актуална статистика за резидентните домове за деца и младежи, защото сферата е изключително динамична, планирано е разкриването на много такива услуги и част от тях са в процес на реструктуриране и изграждане на материална база, а други вече биват разкрити.

Според данните на Държавна агенция за закрила на детето към 30 април 2015 г. функционират:

- 115 Центъра за настаняване от семеен тип за деца и младежи с увреждания;
- 16 Защитени жилища за младежи с увреждания;
- 25 Центъра за настаняване от семеен тип за деца без увреждания;
- 1 Преходно жилище за деца без увреждания (пак там).

Резидентната грижа за деца и младежи има и сериозно финансово измерение. Изследвания са доказали, че превантивните социални дейности и другите видове подкрепа в общността са значително по-финансово ефективни, отколкото резидентната грижа. Именно заради това може да се очакват допълнителни инициативи за ограничаване на резидентната грижа, но въпреки това тя е необходима и е най-добрият избор за някои деца и младежи.

Според Решение № 304 от 26 април 2016 година на Министерски съвет за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални стойности и показатели през 2017 г. издръжката на потребител в социална услуга е както следва:

Таблица 6. Финансова издръжка на социални услуги от резидентен тип⁶

Защитено жилище за лица с умствена изостаналост	За място, за 1 година – 8188 лв.
Защитено жилище за лица с психични разстройства	За място, за 1 година – 8335 лв.
Защитено жилище за лица с физически увреждания	За място, за 1 година – 7441 лв.
Приют	За място, за 1 година – 2657 лв.
Кризисен център	За място, за 1 година – 8755 лв.
Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи без увреждания	За място, за 1 година – 9070 лв.
Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания	За място, за 1 година – 10718 лв.
Център за настаняване от семеен тип за деца/младежи с увреждания с потребност от постоянни медицински грижи	За място, за 1 година – 14420 лв.
Наблюдавано жилище	За място, за 1 година – 5572 лв.
Преходно жилище	За място, за 1 година – 7214 лв.
Център за временно настаняване	За място, за 1 година – 2374 лв.

⁶ Министерски съвет, 2016, Решение № 304 от 26 април 2016 г. за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални стойности и показатели през 2017 г.

Организациите за социални услуги от резидентен тип в Р. България се определят като нова форма на социална грижа, която често се приема по краен начин – или като панацея, или като неуспешен и неподходящ начин за справяне със социалните проблеми. Следните опорни точки са ключови за бъдещото развитие на организациите за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи:

- Чисто статистически в страната ни съществуват голям брой деца и младежи, лишени от родителска грижа, за които не може да се осигурят други алтернативни форми на грижа. Този брой деца ще намалява, поради развитието на други видове социални услуги в общността, промените в семейния кодекс, процедурата за осиновяване и др. Въпреки това е малко вероятно да бъде сведен до нула. Това се подкрепя и от ниското социално-икономическо състояние на много семейства, което е чест фактор за невъзможност за полагане на грижа за децата.

- След като реформата за ускорено изграждане на организации за социални услуги от резидентен тип приключи, този тип организации ще се изправят пред нови предизвикателства, особено що се отнася до финансирането и работата с пълен капацитет. Ако към настоящия момент има необходимост от например 3000 места за деца и младежи, то след 10 години този брой би трябвало да намалее драстично и тогава резидентните услуги да започнат да работят с по-малък капацитет или да се реструктурират.

- След първоначалното установяване на тези услуги следва момент на професионализация, в който ключови ще са ефективността и качеството на предоставяните услуги, методите, по които се работи, и др.

- Организациите за социални услуги от резидентен тип ще започнат да предоставят специализирани услуги и грижа за конкретни целеви групи – най-често деца и младежи с тежки поведенчески проблеми или заболявания.

- Груповата работа и груповото живеене ще продължат да бъдат най-подходящата форма за работа с малка група деца и младежи, които са преживели много промени в биологичното си семейство или в приемна грижа.

- Съществува риск организациите за социални услуги от резидентен тип да продължат да утвърждават институционалния модел, поради необходимостта от финансиране, което се определя въз основа на капацитета на звеното. За да се предотврати това, е необходимо да се работи повече по критериите за оценка на качеството на тези услуги.

Всички опорни точки имат за цел да обосноват необходимостта от задълбочена научна работа по тези теми. Авторът на студията приема, че настоящата реформа е естествена за социално-икономическото развитие на страната, следва утвърдените добри практики в други държави и има потенциал да се развие и постигне целите си.

Основните предпоставки за доброто реализиране на организации за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи са:

- Ясна нормативна уредба, която да не е натоварена с прекалено много изисквания, които не са свързани с грижата.
- Добро управление на всички равнища (макро-, мезо- и микро-).
- Обществен имидж – обществено приемане, че това е една работеща социална услуга, а не маргинален остатък от миналото.
- Квалифицирани специалисти, които да работят в тези услуги.

Нормативна уредба и контрол на организациите за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи

Тук ще разгледаме на първо място нормативната уредба и след това ще засегнем управлението на социалните услуги на макро-, мезо- и микроравнище.

Нормативната база, въз основа на която съществуват организациите за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи, е широка и понякога противоречива.

В методическите ръководства на само две от разглежданите от нас звена за резидентна грижа са описани основните нормативни актове, свързани с предоставянето на съответните услуги – кризисен център и ЦНСТ. За останалите липсва такава информация. Изброените нормативни документи се различават в съвсем малка степен.

Документи, свързани с качеството на услугата, начините за нейното разкриване и функциониране:

- Семейен кодекс;
- Закон за социално подпомагане;
- Закон за закрила на детето;
- Закон за семейни помощи за деца;
- Закон за народната просвета;
- Закон за здравното осигуряване;
- Закон за защита от домашното насилие;
- Правилник за прилагане на Закона за социално подпомагане;
- Правилник за прилагане на Закона за закрила на детето;
- Правилник за прилагане на Закона за семейни помощи за деца;
- Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца;
- Наредба за специализирана закрила на деца на обществени места;
- Етичен кодекс на работещите с деца;
- Наредба за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция (включен само в Методическото ръководство за ЦНСТ);
- Наредба 2 от 24 април 1997 г. за организиране и провеждане на детски и ученически отдиш и туризъм (включен само в Методическото ръководство за ЦНСТ);

- Методика за определяне на длъжностите в специализираните институции и социалните услуги в общността (включен само в Методическото ръководство за ЦНСТ).

Документи, свързани със здравно – хигиенните изисквания:

- Закон за здравето;
- Наредба № 7 от 23 септември 1999 г. за минималните изисквания за здравословни и безопасни условия на труд на работните места и при използване на работно оборудване – ДВ, бр. 88/8.X.1999 г.;

- Наредба № 15 от 27 юни 2006 г. за здравните изисквания към лицата, работещи в детските заведения, специализираните институции за деца и възрастни, водоснабдителните обекти, предприятията, които произвеждат или търгуват с храни, бръснарските, фризьорските и козметичните салони;

- Наредба № 5 от 6 април 2006 г. за диагностиката, профилактиката и контрола на местните паразитозии.

Документи, свързани с благоустройството и строителството:

- Закон за устройството на територията;
- Наредба № 4 от 2009 г. за проектиране, изпълнение и поддържане на строежите в съответствие с изискванията за достъпна среда за населението, включително за хората с увреждания;

- Наредба за пожарна безопасност на обектите в експлоатация.

Документи, свързани с административното управление на КЦ/ЦНСТ

- Административно-процесуален кодекс;
- Закон за счетоводството;
- Закон за финансовото управление и контрол;
- Закон за данъците върху доходите на физическите лица;
- Кодекс на труда;
- Кодекс за социално осигуряване;
- Тарифа за таксите за социалните услуги, финансирани от републиканския бюджет;

- Закон за корпоративното подоходно облагане (включен само в Методическото ръководство за ЦНСТ) (по: Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Кризисен център“ и Методическо ръководство за център за настаняване от семеен тип за деца).

Сериозен пропуск на законодателя за установяване на добри практики за работата на резидентните услуги е липсата на подобни раздели във всички методически ръководства за предоставянето на социални услуги от резидентен тип. Изискването за познаване на всички изброени нормативни документи повдига въпроса какъв трябва да е ръководителят на организация за социални услуги от резидентен тип. Липсата на подобен раздел в останалите методики затруднява още повече преките ръководители на организации, защото те сами трябва да открият на каква нормативна уредба подлежи ръководеното от тях

звено. Организациите за социални услуги от резидентен тип подлежат на контрол от страна на:

- Местните и централните структури на МТСП – Отдел „Закрила на детето“, Дирекция „Социално подпомагане“, Регионална дирекция „Социално подпомагане“, Агенция „Социално подпомагане“, Дирекции „Бюро по труда“;
- Министерство на здравеопазването – „Регионална здравна инспекция“;
- Министерство на образованието – „Регионално управление на образованието“;
- Министерство на финансите – Национална агенция по приходите;
- Министерство на регионалното развитие и благоустройството;
- Държавна агенция за закрила на детето – Главна дирекция „Контрол по правата на детето към ДАЗД“;

- Административни звена на общината, в която се намира организацията.

В Методическото ръководство на ЦНСТ е описано, че: „Контролът на услугата се осъществява от Инспектората на АСП и Главна дирекция „Контрол по правата на детето към ДАЗД“. Инспекторатът на АСП следи за оптималното разходване на средствата и спазването на критериите и стандартите в предоставянето на услугата. Главна дирекция „Контрол по правата на детето“ осъществява контрол по спазването на стандартите за социални услуги за деца с цел гарантиране правата на детето“ (Методическо ръководство за Център за настаняване от семеен тип за деца).

Отчитането в организациите за социални услуги от резидентен тип се извършва на месечна и годишна база.

Всеки месец се изпраща „Справка за местата в специализираните институции, които предоставят социални услуги и социални услуги в общността – делегирана държавна отговорност“ към Дирекция „Социално подпомагане“.

Всеки месец се предоставя и финансов отчет към общината, въз основа на който се отпускат делегираните от държавата бюджетни средства за следващия месец.

На всеки три месеца общината изисква технически отчет за реализираните от услугата дейности и постигнатия напредък.

На всеки три месеца се предоставя и доклад за развитието на случая на детето/младежа, а при необходимост и на всеки месец.

За децата, вписани в регистъра за осиновяване, на всеки три месеца се изпраща и медицинско свидетелство и психолого-педагогическа характеристика.

След приключването на календарната година се представят годишни отчети към общината и годишни информационни карти към Държавна агенция за закрила на детето, също така и отделна справка специално за деца, жертви на насилие.

До края на месец февруари се изпраща и подробен отчет за всяко дете пред настоящия орган.

Недостатък е, че отделните отчетни документи към различни институции се припокриват, а сроковете за предаването им съвпадат.

Освен тези отчетни документи, в случай на бягство на дете от организацията за резидентни услуги, се уведомяват чрез писма съответните институции – Дирекция „Социално подпомагане“, органите на реда и Местна комисия за борба срещу противообществените прояви на малолетни и непълнолетни.

Отделите за закрила на детето имат предварително изготвен график за мониторинг, при който оказват подкрепа на ръководителите на организациите за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи.

Мониторинг върху организациите за социални услуги за деца и младежи се оказва също така два пъти годишно от служители на Регионална дирекция „Социално подпомагане“, Регионален здравен инспекторат, Регионално управление на образованието към Министерство на образованието и науката, експерт по безопасност на храните и служител към звено за мониторинг към областна администрация.

Специфично за сферата е, че всяка отделна резидентна услуга не само поддържа различна по вид документация, но и документите от един и същи тип, като например индивидуален план на детето – могат да изглеждат по съвсем различни начини във всяка услуга, в зависимост от това под чие управление е и какви документи на работа е приела съответната организация. Законодателят е дал общи критерии за съдържанието на определени документи, но структурирането, оформлението и допълването със специфична за социалната група информация зависи изцяло от работещите в организацията за социални услуги. Това както дава свобода на работещите, така и ги затруднява и води до несигурност в тях.

Освен отчитането пред различните агенции един пряк ръководител на услуга трябва да се отчита и пред своя работодател – най-често става дума за управител на неправителствена организация. Всичко това довежда до невъзможността на ръководителя и на част от екипа да работят активно с обгрижваните деца и младежи поради изключително многото административна документация, която трябва да се обработва. Тенденциите за професионализация, специализация и отчетност налагат увеличаването на административната работа, но доколко това е необходимо и може да доведе до по-добър ефект за потребителите, може да се постави под въпрос.

Чуждестранни изследвания на управлението и ефективността на социални услуги от резидентен тип за деца и младежи

За да разберем вътрешната организация на резидентните домове и качеството им, ще разгледаме няколко ключови чуждестранни проучвания.

Джон Бъртън е пионер в публикациите, свързани с резидентната грижа в Америка. Завършил социални науки и преминал през редица ръководни и

обществени постове, той се интересува и работи за съществуването на качествени организации за резидентни услуги за деца и младежи. Още през 1993 г. издава „Наръчник за резидентна грижа“, в който разглежда всички страни от живота в резидентен дом през призмата на един потенциален служител или ръководител. Книгата му съдържа както практически съвети, например за организиране на смените на персонала, така и разсъждения как да се подобрява директната грижа за деца, но също така и предложения за подобряване на управленския стил на ръководителя и дори преглед на местната политика и влиянието ѝ върху конкретното звено. Трудът му се развива с издаването през 1998 г. на книгата „Управление на резидентен дом“. Джон Бъртън много добре обхваща всички ключови аспекти от живота и работата в организация за резидентни услуги. Книгите му са практически ориентирани и помагат и за изграждането на един позитивен имидж на резидентните домове. Той е един от привържениците за съществуването на тези услуги и работи за тяхното развитие. Ето как Бъртън описва изискванията за добро управление на резидентен дом:

1. Основната задача на всеки дом е да се ангажира и да отговаря на нуждите както на всеки потребител индивидуално, така и на групата и тези нужди да са ясно дефинирани. Организацията и управлението на дома трябва да бъде специално създадена да осъществява тази задача.

2. По-голямата организация, от която домът е част, трябва да предоставя на ръководителя пълни права и отговорности да управлява всичко, което се случва в дома и ресурсите му. Ръководителите трябва да използват приписаната им власт, но и да спечелят допълнително овластяване и признаване от персонала и потребителите.

3. Ръководителят трябва да е честен във всичко.

4. Ръководителят трябва да се ангажира директно с потребителите, както и да насърчава персонала да прави същото.

5. Потребителите трябва да имат възможността да участват в управлението на дома.

6. Потребителите трябва да имат контрол над собствените си пари.

7. Всяко външно управление, администрация и контрол над дома трябва да отговорят на въпроса „Нужно ли е наистина това, за да се осъществяват задачите, за които е създаден домът?“

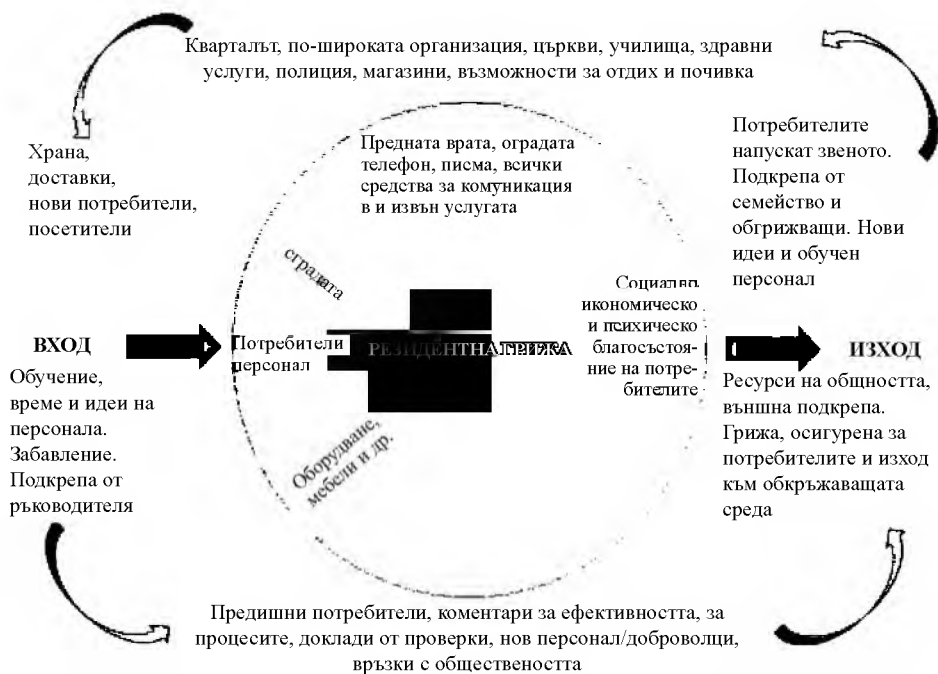
8. Защитата на потребителите от насилие трябва да се осъществява от напълно независими звена за изследване, които да имат пълен достъп до дома.

9. Всички външни звена, които са свързани с резидентната грижа, трябва да служат на същата цел, на която и домът – грижа за потребителите.

10. Всеки дом, ръководител или член на екипа трябва да подлежат на една и съща проверка: „Извършва ли този дом функциите, за които е създаден и за които се твърди, че е създаден? Осигурява ли услугата, от която потребителите се нуждаят?“ (Burton, J., 1998: 205).

Както се вижда от тези заключения на Джон Бъртън, необходимите предпоставки за добро управление на организации за социални услуги от резидентен тип са много. Голяма част от тези твърдения от края на миналия век, написани в Америка, са валидни и днес за нашата страна. Предимството на този автор е, че използва не прекалено усложнен език и ни връща към изначалните цели на този тип звена – да бъдат истински дом и да оказват грижа за децата. Такава яснота на идеите рядко се среща в други научни публикации.

Същият автор илюстрира социо-техническата среда на организацията за резидентна услуга по следния начин:



Фигура 4. Социо-техническа среда на организация за резидентна услуга⁷

След публикациите на Бъртън както в Америка, така и във Великобритания се осъществяват редица изследвания, които целят да подобрят тези институции. Учените търсят зависимостите между предоставяните услуги, организацията им и ползите за потребителите. От една страна, са налице правителствени инициативи за намаляване на разходите, които генерират организациите за резидентни услуги, за ограничаване на злоупотребите и случаите на насилие. От друга страна, са стремежите на специалисти тези организации да се направят по-ефективни.

⁷ По: Burton, J., 1993: 128.

Основен недостатък на социалната наука, която изследва резидентната грижа, е липсата на лонгитюдни изследвания, които да проследят живота на децата, отглеждани в резидентни домове. Така се озоваваме пред предизвикателството да гадаем кои са най-добрите подходи в дългосрочен план, без да имаме сериозни доказателства. Сред ключовите индикатори за ефективността на една организация за социални услуги от резидентен тип за деца и младежи се смятат – нива на посещение в училище и степени на завършено образование, успешно реинтегриране в семейството (ако е възможно), липса на делинквентни прояви и присъди, липса на ранна бременност, включване в трудова дейност и установяване на работа на зрелия индивид, наличие на дом, липса на психически заболявания или ранна смъртност. Изключително трудно е тези фактори да бъдат проучени заради продължителността на изследването, което предполага проследяване развитието на един индивид в продължение на над 10 години. През 2006 г. Петри и колектив провеждат сравнително проучване на грижата в Англия, Дания и Германия. В него обхващат около 300 деца от над 50 резидентни услуги в трите държави. Те задават въпроса кои характеристики на резидентните домове довеждат до най-добри резултати за обгрижваните деца. Въз основа на това проучване се подчертава, че педагогическият подход, който е възприет в Германия, дава най-добри резултати за успешното ресоциализиране на децата в обществото. „И въпреки това качествата на персонала се оказват най-добрият предикатор за резултатите от индикатори като участие в образователната система, липса на непланирана бременност преди 19-годишна възраст, криминални прояви. Различната работна сила, наблюдавана в Англия, Германия и Дания, се свързва и с вариациите на индикаторите при децата. Например при децата под 16 години напускането на училище се оказва свързано с персонал без квалификация ($r=0,33$) и с персонал, който е отскоро назначен в звеното ($r=-0,41$). При децата над 16 години по-високите нива на персонал, спрямо брой деца, се свързва отново с липсата на включеност в образователната система или в трудова заетост ($r=0,41$). По-ниски нива на ранна бременност има в звената, в които персоналят има по-голяма професионална подготовка ($r=0,41$) и възнамерява да продължи да работи на същата позиция за по-дълго време ($r=-0,35$)“ (Kendrick, A., 2008: 222).

Редица други изследвания на Berridge and Brodie 1998; Brown et al. 1998, Sinclair and Gibbs 1998, Whitaker, Archer and Hicks 1998 приемат, че различията в представянето на отделните домове може да се обясни с три или четири променливи – лидерството, което се упражнява от ръководителя, контекстът, в който работи ръководителят (наличието на ясни цели за дома), групата на персонала, обединена с ръководителя, и в едно от изследванията – размерът и степента, в които ръководителят успява да придаде ясна философия (по: Hicks, L., Gibbs, I., Weatherly, H., Byford, H., 2007: 17).

Според същото проучване благосъстоянието на децата се оказва свързано с продължителността на престоя и първоначалния натиск за настаняване

в услугата. В случаите на дългосрочно настаняване се установява, че всеки допълнителен ден, в който е настанено детето, ще доведе до повишаване на цялостното му благосъстояние с 0,022 пункта. От друга страна, колкото по-голям е бил натискът за настаняване на детето, толкова благосъстоянието му е по-ниско в резидентната услуга (пак там, с. 164).

Друго заключение извежда на преден план отношението и стратегиите, които ръководителят предприема спрямо образованието. Колкото по-позитивни са стратегиите на ръководителя, що се отнася до образованието, толкова по-добри са резултатите на децата. Увеличаването на съотношението персонал към дете се оказва без връзка с резултатите на потребителите (пак там, с. 168).

Резидентните домове, в които ръководителите са получили добра оценка за работата си, имат следните характеристики:

- по-ниски нива на строг контрол за потребителите, докато са в дома;
- по-ниски нива на изключване от училище, докато потребителите са настанени в дома;
- по-позитивно възприемане на социалния климат на дома от потребителите;
- по-позитивно възприемане на социалния климат на дома от служителите;
- по-високи резултати по скалата за благосъстояние, докато потребителите са настанени в дома;
- по-щастливи потребители;
- по-позитивно възприемане на лидерството и подкрепата в дома от персонала (пак там, с. 185).

Въз основа на всички споменати изследвания можем да направим заключението, че при равни други условия ефективността на една резидентна услуга се повишава при наличието на добре обучен ръководител. Под равни други условия приемаме, че съотношението персонал–деца не е първостепенно, стига да се спазват законоустановените изисквания. Същото важи и за материалната база, капацитета на услугата и др.

Заключение

През последното десетилетие се наблюдават редица изменения в социалното законодателство в страната. Реализират се мащабни проекти и се предприемат нови политики по посока на децентрализация и деинституционализация на социалната грижа за деца и младежи. Тези систематизирани промени се осъществяват в един продължителен период от време, който изисква от работещите в сферата да се адаптират постепенно и да надграждат постоянно придобитите знания и умения. Това довежда до несигурност в служителите, липса на увереност в собствените знания, и в някои случаи – отсъствие на професионални компетентности.

През 2000 г. започват систематизираните правителствени инициативи за подобряване на институционалната грижа за деца. За последните 15 години законодателството търпи различни промени – създава се Закон за закрила на детето и обширна административна структура, която го съпътства. Законът за социално подпомагане е изменен и допълнен 19 пъти от приемането му през 1999 до края на 2016 г. През 2009 г. се приема и политически документ Национална стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“, който цели до 2025 г. да не се настанява нито едно дете в специализирана институция. Като следствие от всички промени се създават нов тип социални услуги от резидентен тип, които са регламентирани в Правилника за прилагане на закона за социално подпомагане като социални услуги в общността, което ги разграничава от традиционните за страната специализирани институции. Основната дефиниция, предложена в Закона за социално подпомагане, е че „социални услуги в общността от резидентен тип са услуги, които предоставят възможност за живот в среда, близка до семейната“ (Закон за социално подпомагане, Допълнителни разпоредби § 1, т. 6). Социалните услуги в общността от резидентен тип, регламентирани в нормативните документи, са Център за настаняване от семеен тип; Център за временно настаняване; Кризисен център; Преходно жилище; Защитено жилище; Наблюдавано жилище; Приют – те могат да бъдат за различни целеви групи – за деца и/или за лица.

Развитието на социалната грижа за деца и младежи в социални услуги от резидентен тип е изключително динамично, статистиката се изменя ежедневно. Процесите по деинституционализация ще продължат и в рамките на следващите 10 години ще бъдат закрити всички специализирани институции в страната.

ЛИТЕРАТУРА

- Агенция за социално подпомагане. Електронна страница – <http://www.asp.government.bg/>
Анализ на изпълнението на националната стратегия за детето 2008–2018 г. за периода 2008–2010 г. (2011) Държавна агенция за закрила на детето. –http://sacp.government.bg/media/filer_public/2015/11/30/analiz-izpalnenie-natsionalna-strategia-za-deteto-2008-2018.pdf – 25.09.2016.
- Андрейчин, Л. (2013) Български тълковен речник. София: ИК Наука и изкуство.
- Богданов, Г. М. (2004) Доклад от изследване за предоставянето на социални услуги за деца и семейства. София: Агенция за социално-икономически анализи.
- Браун, К. (2009) Вредите от отглеждане в институция през ранното детство. The Save the Children Fund 2009, Публикувано на български език от УНИЦЕФ България.

- Втори мониторингов доклад – юни 2011–юни 2012 г. План за действие за Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ (2012). Държавна агенция за закрила на детето.
- Гергинова, Е., С. Петров, К. Кънев (2013) Кризисните центрове за деца в България през 2013 г. София: Български Хелзинкски Комитет. –http://www.bghelsinki.org/media/uploads/documents/reports/special/2014-krizisni_centrove.2013.pdf – 10.01.2015.
- Годишен преглед (2014) Фондация Лумос. – <http://bulgaria.wearelumos.org/node/104> – 25.09.2016.
- Деинституционализацията на децата в България – докъде и накъде? Независим преглед на напредъка и предизвикателствата. (2014) Уницеф. София.
- Децата, отглеждани в специализирани институции в сравнителен план 2001–2014 г. (2015) Държавна агенция за закрила на детето. Статистика – <http://sacp.government.bg/bg/statistika/> – 25.09.2016.
- Децентрализация на домовете за деца лишени от родителски грижи – предизвикателства и възможности (2007) Институт по социални дейности и практики. Уницеф.
- Доклад за изпълнение на Националната програма за закрила на детето за 2014 г. София (2015) Министерски съвет.
- Доклад за състоянието на Домовете за отглеждане и възпитание на деца, лишени от родителски грижи (2004) Държавна агенция за закрила на детето.
- Държавна Агенция за закрила на детето. Електронна страница – <http://sacp.government.bg/>
- Жечева, Е. (2014). Доклад за дейността на Държавна агенция за закрила на детето за 2013 г. София: Държавна агенция за закрила на детето. – <http://sacp.government.bg/programi-dokladi/dokladi/> – 10.01.2015.
- Закон за закрила на детето. – <http://sacp.government.bg/normativna-uredba/zakoni/zakrila-deteto/> – 10.01.2015.
- Закон за социално подпомагане. – <http://sacp.government.bg/normativna-uredba/zakoni/socialno-podpomagane/> – 10.01.2015.
- Каталог Действащи социални услуги в България (2012) Министерство на труда и социалната политика – <http://www.mlsp.government.bg/bg/docs/katalog.pdf> – 10.01.2015.
- Коста, М. (2012) Деинституционализация и качествена алтернативна грижа за децата в Европа – Поуки и перспективи. Eurochild. Брюксел. – http://hopeandhomesbg.com/wp-content/uploads/2013/09/Lessons_Learned_BG_for_web.pdf – 26.09.2016.
- Кривирадева, Б. (2008) Управление на неправителствените организации. – ГСУ, Факултет по педагогика. Книга Социални дейности, т. 100, 175–207.
- Кривирадева, Б. (2008). Социално-педагогическите организации в системата на социалната грижа за деца. – В: Организационна култура и управление на социално-педагогическите институции за деца, 99–135. София: Софийски университет „Св. Климент Охридски“.
- Кривирадева, Б. (2009). Организация и дейност на социално-педагогическите институции за деца. Габрово.
- Манасиева, Т. (2002) Аспекти на възпитанието в специализирани детски домове в Германия. – ГСУ, Факултет по педагогика, т. 90–91, 155–172.

- Методика за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Защитено жилище“, № 8032-7 (28.10.2004 г.).
- Методика за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Център за временно настаняване“ (2008) Агенция за социално подпомагане – http://www.asp.government.bg/ASP_Files/MSU/Metodika-Organizacia-CVN.htm – 10.01.2015.
- Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Кризисен център“ (2012) Държавна агенция за закрила на детето – <http://sacp.government.bg/polezna-informacia/metodicheski-ukazania/> – 10.01.2015.
- Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга "Наблюдавано жилище". (2008) Агенция за социално подпомагане – http://www.asp.government.bg/ASP_Files/Metodika_NG_170708.htm – 10.01.2015.
- Методическо ръководство за условията и реда за предоставяне на социалната услуга „Преходно жилище“ (2008) Агенция за социално подпомагане – http://www.asp.government.bg/ASP_Files/MSU/METODIKA_PREXODNO_GILISTE_SAIT.htm – 10.01.2015.
- Методическо ръководство за Център за настаняване от семеен тип за деца. Агенция за социално подпомагане – http://www.asp.government.bg/ASP_Files/METODIKA_CNST_.doc – 25.09.2016.
- Мониторингов доклад 2010–2011 г. План за действие за Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ (2012) Държавна агенция за закрила на детето.
- Наблатанова, Е., И. Шалапатова, З. Михова, Б. Савиоли, К. Стоилов, А. Санопулос (2011) Финален доклад: Сравнителен анализ на разходите и ползите от системите за грижа за детето. Виена, 31.08.2011 г.
- Наредба № 4 от 16.03.1999 г. за условията и реда за извършване на социални услуги (30.03.1999 г.). – http://www.osinoviavane.com/Normativni/nar_no4.doc – 10.01.2015.
- Наредба за критериите и стандартите за социални услуги за деца. Приета с ПМС № 256 от 07.11.2003 г., обн., ДВ, бр. 102 от 21.11.2003 г., последно изм., бр. 7 от 21.01.2011 г. – https://www.mlsp.government.bg/ckfinder/userfiles/files/dokumenti/naredbi/NAREDBA_za_kriteriite_i_standartite_za_socialni_uslugi_za_deca.rtf – 25.09.2016.
- Наредба за условията и реда за осъществяване на мерки за предотвратяване изоставянето на деца и настаняването им в институции, както и за тяхната реинтеграция. Приета с ПМС № 181 от 11.08.2003 г., обн., ДВ, бр. 74 от 22.08.2003 г., в сила от 22.08.2003 г.
- Насоки за алтернативна грижа за деца. Рамка на Организацията на обединените нации. (2009) SOS Children's Villages International. Инсбрук, Австрия.
- Национален интегриран план за прилагане на Конвенцията на ООН за правата на детето 2006–2009 г. – http://sacp.government.bg/media/filer_public/2015/12/16/integriran-plan-za-pravata-na-deteto.pdf – 25.09.2016.
- Национална програма за закрила на детето 2015 г. Приета с ПМС № 715/17.09.2015 г.
- Национална стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Република България“ (2009) – <http://sacp.government.bg/detstvo-za-vsichki/viziya-za-deinstitucionalizaciya/> – 10.01.2015.

- Национална стратегия за закрила на детето 2008–2018 година. (2008) Държавна агенция за закрила на детето – <http://sacp.government.bg/programi-dokladi/strategii-programi-planove/strategia-zakrila-deteto-2008-2018/> – 10.01.2015.
- Ненкова, А., Д. Симеонова (2014) Метаморфозата ДМСГД – Проблем или потенциал. Кризата и възможностите в реформата. София: Български Хелзинкски Комитет – от http://www.bghelsinki.org/media/uploads/documents/reports/special/2014-09_bhc-report_deinstitucionalizacia.pdf – 10.01.2015.
- Обществени нагласи и отношение на Българските граждани към процесите на деинституционализация на деца с увреждания. (2012) Институт за социални изследвания и маркетинг – <http://nmd.bg/obshtestveni-naglas-i-kam-protsesa-deinstitutsionalizatsiya/> – 25.09.2016.
- Общи европейски насоки за преход от институционална грижа към грижа в общността (2012) Европейска експертна група по въпросите на прехода от институционална грижа към грижа в общността. Брюксел – <http://deinstitutionalisationguide.eu/> – 01.10.2015.
- Основни дейности и анализ на процесите по Плана за действие за изпълнение на Визията за деинституционализация на грижата за деца за периода май-декември 2013 г. (2014) Държавна агенция за закрила на детето. – <http://sacp.government.bg/deinstitucionalizaciya/> – 10.01.2015.
- Оценка на потребностите от предоставяне на методическа подкрепа и обучение за реструктуриране на специализирани институции за деца и развитие на базирани в общността услуги, повишаващи благосъстоянието на децата. (2004) Институт по социални дейности и практики – <http://www.sapibg.org/bg/book/ocenka-na-potrebnostite-2> – 10.01.2015.
- Пашова, А. (2010) Детство и жизненни светове на роми в Западна България. София.
- Петрова-Димитрова, Н., Е. Манасиева, И. Ранчев (2012) Преглед на системата за закрила и за благосъстоянието на децата в България – Доклад за 2012 г. Институт по социални дейности и практики. ISBN 978-954-2956-12-9
- План за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализация на децата в Р. България“ (2010) – <http://sacp.government.bg/deinstitucionalizaciya/> – 10.01.2015.
- Повече от същото или мимикрията – болест по социалните услуги в България. (2013) София: Център за независим живот – <http://www.cil.bg/userfiles/Community-Services-Comparative-Analysis-Final.pdf> – 10.01.2015.
- Правилник за прилагане на Закона за закрила на детето. Обн. ДВ бр. 66 от 25 юли 2003 г., последно изм. и доп. ДВ бр. 68 от 4 септември 2012 г.
- Правилник за прилагане на закона за социално подпомагане. Обн. ДВ бр. 133 от 11 ноември 1998 г., последно изм. и доп. ДВ бр. 89 от 11 ноември 2016 г.
- Правилник за приютите за временно настаняване и центровете за закрила и помощ на жертвите на трафика на хора. ПМС № 49 от 1.03.2004 г. (09.03.2004 г.). – http://www.stopech.sacp.government.bg/?sid=professional_bg&pid=7-45-65 – 10.01.2015.
- Правилник за структурата, организацията и дейността на националния съвет за закрила на детето. Обн. ДВ бр. 106 от 27 декември 2006 г., изм. ДВ бр. 56 от 21 юли 2009 г., изм. ДВ бр. 54 от 15 юли 2011 г.
- Реформа в институционалната грижа за деца в Република България 2008–2011 (2012) Държавна агенция за закрила на детето.

- Речник на думите в българския език – www.rechnik.info
- Решение № 304 от 26 април 2016 година за приемане на стандарти за делегираните от държавата дейности с натурални стойности и показатели през 2017 г. (2016) Министерски съвет.
- Сечкова, Р. (2011) Анализ на резултатите от областното планиране на социалните услуги в България през 2009–2010 година – Подробен доклад, Уницеф.
- Статистически данни за социални услуги в общността към 2014 г. (2014) Агенция за социално подпомагане.
- Статистически данни за специализирани институции към 2014 г. (2014) Държавна агенция за закрила на детето.
- Стратегически план за периода 2014–2016 г. на Държавната Агенция за закрила на детето (2014) – <http://sacp.government.bg/bg/za-agenciyata/politiki/strategicheski-i-operativni-planove/> – 25.09.2016.
- Трети мониторингов доклад юни 2012–юни 2013 г. (2013) Държавна агенция за закрила на детето. –<http://sacp.government.bg/deinstitucionalizaciya/> – 10.01.2015.
- У дома или в дом? Публична грижа и осиновяване на деца в Източна Европа и Централна Азия Регионален офис на Уницеф за Централна и Източна Европа и Общността на независимите държави (ЦИЕ/ОНД) (2010) Уницеф.
- Устройствен правилник на Агенцията за социално подпомагане. –http://www.asp.government.bg/ASP_Files/ustrprasp.doc – 10.01.2015.
- Устройствен правилник на Държавна агенция за закрила на детето. – <http://sacp.government.bg/za-agenciata/ustroistven-pravilnik-dazd/> – 10.01.2015.
- Чавдарова, А. (2012) История на социалната работа. ЕКС-ПРЕС. Габрово. ISBN: 978-954-490-346-6
- Burton, J. (1993) *The Handbook of Residential Care*. London: Routledge.
- Butron, J. (1998) *Managing Residential Care*. London: Routledge.
- Courtney, M., & Iwaniec, D. (2009) *Residential Care of Children - Comparative Perspectives*. Oxford: Oxford University Press.
- Eurochild (2012) Деинституционализацията и митовете свързани с нея. Брюксел. – http://hopeandhomesbg.com/wp-content/uploads/2013/09/Myth_Busters_BG_for_web.pdf – 26.09.2016.
- Gilligan, R. (2009) *Residential Care in Ireland*. От M. Courtney, & D. Iwaniec, *Residential Care of Children, Comparative Perspectives*, pp.1–19. Oxford, Oxford University Press.
- Hicks, L., Gibbs, I., Weatherly, H., & Byford, S. (2007) *Managing Children's Homes – Developing Effective Leadership in Small Organisations*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Horden, P., & Smith, R. (1998) *The Locus of Care – Families, communities, institutions and the provision of welfare since antiquity*. London: Routledge.
- Institute of Education Sciences. Електронна страница – <http://eric.ed.gov/>
- Kendrick, A. (2008) *Residential Child Care – Prospects and Challenges*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- King, A. (2014) *Education, children's services and skills – Official Statistics Release*. Ofsted. Crown copyright. – <https://data.gov.uk/publisher/office-for-standards-in-education-childrens-services-and-skills> – 26.09.2016.

- Kirkpatrick, I., Kitchener, M., & Whipp, R. (2001) Out Of Sight, Out Of Mind: Assessing the Impact Of Markets For Children's Residential Care. *Public Administration*, 79(1), pp. 49–70 – <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-9299.00245/abstract> – 14.01.2015.
- Kriviradeva, B. (2014) Development of alternative forms for care and upbringing of children without parents in Republic of Bulgaria, [in] *Social Education – The Czech journal for socio-educational theory and research*, 2014, pp. 100–109, ISSN 1805-8825.
- Milligan, I., & Stevens, I. (2006) *Residential Child Care – Collaborative Practice*. London: SAGE Publications Ltd.
- Longman Dictionary of American English (1983) Library of Congress Cataloging in Rublication Data, Lebanon, ISBN 0 582 79797 7.
- Meaning of supported residential service – http://www5.austlii.edu.au/au/legis/vic/consol_act/srspa2010585/s5.html
- Morris, J. (2012) Having Someone Who Cares: Barriers to Change in the Public Care of Children. National Children's Bureau – <http://site.ebrary.com/lib/ulibsofia/detail.action?docID=10594305&p00=having+someone+cares> – 14.01.2015.
- O'Hagan, K. (2007) *Competence in Social Work Practice – A Practical Guide for Students and Professionals*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Petrie, P., Boddy, J., Cameron, C., Wigfall, V., & Simon, A. (2006) *Working with children in care: European perspectives*. Berkshire: Open University Press.
- Smith, M. (2009) *Rethinking Residential Child Care – Positive perspectives*. Bristol: The Policy Press.
- Stein, M., & Munro, E. (2008) *Young People's Transitions from Care to Adulthood, International Research and Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- The free dictionary – <http://financial-dictionary.thefreedictionary.com/residential+service+contract>
- Tobis, D. (2000) *Moving from Residential Institutions to Community-Based Social Services in Central Europe and the Former Soviet Union*. Washington: The World Bank.
- Whipp, R., Kirkpatrick, I., & Kitchener, M. (2005). *Managing Residential Child Care – A Managed Service*. New York: Palgrave Macmillan.
- Zwanenberg, Z. v. (2010) *Leadership in Social Care*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Постъпила май 2017 г.

Рецензенти:

доц. д-р Росица Симеонова

доц. д-р Божидара Кривирадева