

DEINŠTITUCIONALIZÁCIA ZARIADENÍ SOCIÁLNYCH SLUŽIEB A KOMUNITNÁ SOCIÁLNA PRÁCA

PETRONELA ŠEBESTOVÁ - HERMÍNA MAREKOVÁ

ABSTRAKT

Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb predstavuje zmenu - transformáciu inštitucionálnej sociálnej starostlivosti na starostlivosť komunitnú. Jej aktéri tvrdia, že ide o zmenu, ktorej cieľom je to, aby aj prijímatelia sociálnych služieb žili vo svojom domove a bol im zabezpečený taký život, ktorý je v súlade s ich predstavami a potrebami z dôvodu ich nepriaznivej sociálnej situácie, ktorá si vyžaduje sociálnu starostlivosť. Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb sa týka všetkých tých občanov, ktorí doteraz žili v inštitucionálnej starostlivosti. Sú to najmä seniori, občania s ťažkým zdravotným postihnutím, občania s duševnými poruchami a poruchami správania a pod. Teda takí občania, ktorí sa nevedia sami o seba postarať alebo potrebujú neustály dohľad. Deinštitucionalizácia sa taktiež týka aj osôb, ktorým bola poskytovaná starostlivosť v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, najmä v detských domovoch.

KLÚČOVÉ SLOVÁ

deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb, transformácia sociálnych služieb, stratégia sociálnych služieb, komunitné sociálne služby, komunitná sociálna práca, komunitný sociálny pracovník

ABSTRACT

Deinstitutionalisation of social services represents a change – transformation of institutional social care into social care provided by community. The aim of this change is to provide that recipients of social care remain living in their own homes and to ensure them such life which is consistent with their notions and needs. Deinstitutionalisation of social services concerns all recipient of social services who were receiving within an institution. These recipient are mainly seniors, citizens with serious health impairment, citizens with mental and conduct disorders etc. This means persons that are not able to take care of themselves or that need to be constantly watched over as well as persons who received care in child social and legal protection facilities, especially in children's homes.

KEY WORDS

Deinstitutionalisation of social services, transformation of social services, strategy of social services, community social services, community social work, community social worker

ÚVOD

V Slovenskej republike sa za posledných 5 rokov čoraz intenzívnejšie konceptualizuje problematika deinštitucionalizácie (DI) zariadení sociálnych služieb, ktorá má zabezpečiť, aby sa úplne zmenil doterajší prístup k prijímateľom sociálnych služieb, ktorý nie vždy saturuje všetky potreby človeka, odkázaného na sociálnu starostlivosť. Podľa tvrdení aktérov deinštitucionalizácie sa niektorí občania vraj nikdy nestotožnia s inštitucionálnou starostlivosťou, pretože veľkokapacitné zariadenia sociálnych služieb (ZSS) poskytujú občanovi iba tú najnutnejšiu starostlivosť. Veľmi často sa stretávame aj s takými názormi, že ZSS sú vlastne iba akési „čakárne“ na dožitie života. Občania sa v ZSS necítia slobodní, všetko, čo sa deje okolo nich je strohé, nútené, bez osobnej zainteresovanosti personálu, bez možnosti vytvárania dlhodobjších sociálnych vzťahov, dokonca niektorí podporovatelia DI prirovnávajú ZSS k väzniciam s naoktrojovaným režimom.

Hlavným dôvodom zavedenia prechodu zavádzania DI a zmeny poskytovania sociálnych služieb na tzv. komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb je ratifikácia *Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím*, ako aj zavedenie princípov „nezávislého života“ prijímateľov sociálnych služieb. Podľa ustanovení

Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (Convention on the rights of persons with disabilities) bol prijatý 13. decembra 2006 v New Yorku. Národná rada Slovenskej republiky s dohovorom vyslovila súhlas Uznesením č. 2048 z 9. marca 2010 a rozhodla, že ide o medzinárodnú zmluvu, ktorá má podľa čl. 7 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky prednosť pred zákonmi. Pre Slovenskú republiku dohovor nadobudol platnosť 25. júna 2010. Tento Dohovor však v žiadnom zo svojich ustanovení neobsahuje zmienku o DI existujúcich zariadení sociálnych služieb a detských domovov.

Národný akčný plán deinštitucionalizácie a hlavné procesy

Na základe nadobudnutia platnosti Dohovoru Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny SR (MPSVR SR) iniciovalo v novembri 2011 vytvorenie dokumentu, ktorý sa zaoberá *Stratégiou programu deinštitucionalizácie sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike*. Predložená stratégia deinštitucionalizácie má podľa niektorých aktérov sociálnej práce, nielen vyplniť doteraz prázdne miesto v programovej štruktúre koncepčného smerovania sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti na Slovensku, ale má údajne určiť jasný zámer a programovú líniu pre uskutočnenie nevyhnutných zmien, ktoré by viedli k

dosiahnutiu stanovených cieľov. MPSVR schválilo 14. decembra 2011 *Národný akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015*.

Národný akčný plán deinštitucionalizácie predstavuje podľa aktérov podieľajúcich sa na výrobe tohto základného plánovacieho dokumentu prechod od inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť a má byť zárukou pre odstránenie najmä:

- rigidných a stereotypných a rutinných aktivít - čo sa týka pevne stanoveného času a štruktúry aktivít, nerešpektovania osobných potrieb a záujmov človeka,
- paušalizovaných liečebných postupov, aby sa nepracovalo s prijímateľmi sociálnych služieb hromadne, bez rešpektovania ich súkromia a individuality,
- sociálneho odstupu a paternalizmu, ktorý predstavuje odlišné postavenie personálu a klientov, nevyvážený vzťah moci,
- segregovanosti od lokálnej komunity – excentrická poloha zariadení sociálnych služieb, odstup od lokálnej komunity a koncentrácia služieb na jednom mieste,
- naučenej pasivity – získaného pasívneho správania ľudí a ich bezmocnosti a nedostatočne rozvinutých sociálnych vzťahov.

Veľkosť zariadenia sociálnych služieb je vraj len ukazovateľom podstatnejšej vlastnosti, ktorá robí službu viac inštitucionalizovanou, t.j. čím je väčšia kapacita zariadenia sociálnych služieb, tým menej sa poskytuje možnosť individuálneho prístupu a možnosť zapojenia sa do spoločnosti a účasti na jej živote. Dovolíme si proti tomuto konštatovaniu namietat, pretože individuálny prístup ku klientovi vôbec nesúvisí s veľkosťou zariadenia sociálnych služieb, ale predovšetkým súvisí s počtom zamestnancov. Účasť na spoločenskom živote klienta tiež nesúvisí s veľkosťou ZSS, pretože ju určuje diagnóza prijímateľa sociálnych služieb, ktorá je u každého špecifická, a ktorú musí rešpektovať každý zamestnanec, či pracuje vo veľkokapacitnom, alebo nízko kapacitnom zariadení.

Taktiež nemôžeme súhlasiť s „novou“ filozofiou, že deinštitucionalizácia vychádza z principiálnej hodnotovo podmienenej zmeny vo vzťahu k ľuďom odkázaným na sociálne služby a že predstavuje zásadný a široko koncipovaný a najmä dlhodobý proces zmeny od pasívneho modelu pomoci k aktívnemu modelu podpory v prirodzenom inkluzívnom prostredí komunity a teda aj poskytovanej komunitnej starostlivosti. Pri tomto tvrdení je namieste otázka, kedy bolo povolené, a v ktorom z mnohých doteraz existujúcich dokumentov a programových vyhlásení jednotlivých vlád o rozvoji sociálnych služieb bolo napísané, aby sa sociálne služby poskytovali bez hodnotovo orientovanej pomoci a iba

pasívnym spôsobom? Každý jeden plán komunitných sociálnych služieb, ktorý musí mať od roku 2008 vypracovaný každá obec, akcentuje aktívnu pomoc občanom, ktorí sa ocitli v nepriaznivej sociálnej situácii. Nie len obce, ale aj vyššie územné celky musia plánovať rozvoj sociálnych služieb a sú povinné mať vypracovanú stratégiu rozvoja sociálnych služieb, lebo im to prikazuje zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. Podľa tohto zákona, občan má právo vybrať si miesto pobytu, poskytovania sociálnych služieb.

Deinštitucionalizácia má byť teda proces prechodu z tradičných zariadení sociálnych služieb (kde sú klienti údajne fyzicky a mentálne izolovaní od bežného života) do komunitných centier, ktoré spolu vytvárajú podmienky pre život zodpovedajúci väčšinovej spoločnosti a tiež vytvárajú podmienky rovnoprávneho občianstva. Prechod z inštitucionálnej na *komunitnú starostlivosť* bude podľa schváleného Akčného plánu vychádzať z nasledovných odporúčaní :

- a) rešpektovanie práv prijímateľov a ich zapojenie do procesov rozhodovania,
- b) prevencia inštitucionalizácie,
- c) vytváranie komunitných služieb,
- d) uzatváranie inštitúcií,
- e) obmedzenie investícií do pôvodných inštitúcií,
- f) rozvoj ľudských zdrojov,
- g) efektívne využívanie zdrojov,
- h) kontrola kvality,
- i) holistický (komplexný) prístup,
- j) neustále zvyšovanie informovanosti.

V NAP DI sa predpokladá v rokoch 2012 – 2015 splnenie niekoľko vzájomne prepojených úloh a aktivít. Tieto aktivity nie je možné dosiahnuť bez komplexného a multirezortného prístupu využívajúceho zapojenie všetkých relevantných zložiek spoločnosti, ktoré na jednotlivých úrovniach formujú verejnú politiku. Aktivity musia mať jasný časový rámec a rozpočet. Proces koordinácie a riadenia bude založený na princípoch projektového riadenia a programového riadenia. Z tohto dôvodu je navrhnuté v rámci Národného projektu deinštitucionalizácie zriadiť pri MPSVR SR *Národné centrum pre podporu deinštitucionalizácie (NCPD)*, ktoré bude zastrešovať interný a externý odborný tím na úrovni regionálnych/lokálnych partnerov (VÚC, obce a mestá). Ich prioritou bude koordinácia hlavných úloh NCPD na *národnej úrovni*, ktorá sa bude týkať predovšetkým obsahovej a časovej koordinácie ako aj koordinácie individuálnych investičných pilotných projektov ktoré budú realizovať vybrané zariadenia sociálnych služieb. Zo získaných skúseností vzíde

d'alsie kreovanie, ako aj schval'ovanie potrebných legislatívnych zmien, a to aj zmien v súvisiacich verejných službách (vzdelávanie, práca, bývanie). Po vertikálnej osi sa budú na národnej úrovni koordinovať predovšetkým procesy prebiehajúce na úrovni zapojených samosprávnych krajov a ich zariadení sociálnych služieb, ktorých sú zriaďovateľmi.

Na regionálnej úrovni sa bude implementovať investičná príprava komunitných služieb; príprava zamestnancov pre tieto nové služby. Samosprávne kraje budú mať dôležité koordinačné úlohy vo vzťahu k personálu a k poskytovaniu sociálnych služieb v tých zariadeniach, ktoré budú deinštitucionalizované, ale taktiež budú zodpovedné za celistvé – komplexné vybudovanie komunitných služieb vo vybraných lokalitách (mestách) v rámci svojej, zákonom uloženej koordinačnej funkcie v danom území.

Rámcové aktivity

Neodmysliteľnou súčasťou kreovania deinštitucionalizácie má byť aj príprava rámcových aktivít

Podľa NAP DI rámcové aktivity vychádzajú zo štyroch vychádzajú zo štyroch oblastí:

a) príprava a podpora riadiacich zamestnancov (manažmentu)

V tejto oblasti pôjde predovšetkým o

- prípravu trénerov a homogenizáciu postojov a postupov partnerov projektu a vytvorenie metodík monitoringu procesov deinštitucionalizácie,
- výber a monitoring jednotlivých zariadení sociálnych služieb (3 v každom VÚC),
- prípravu a vzdelávanie vybraných zamestnancov manažmentu v oblasti riadenia procesov transformácie a deinštitucionalizácie a ich podporu pri tvorbe transformačných projektov,
- na prípravu a vzdelávanie zamestnancov zariadení sociálnych služieb, ktoré budú vybrané ako pilotné projekty, s cieľom zvýšiť ich profesionálne zručnosti a kompetencie pri prechode z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť a pri vytváraní nových služieb v komunite,
- supervíziu celého procesu prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť, prípravu, vzdelávanie a poradenstvo v oblasti spôsobilosti na právne úkony a opatrovnictva

b) *príprava a podpora prijímateľov sociálnych služieb* zariadení sociálnych služieb so zameraním na rozvoj a využitie ich individuálneho pracovného potenciálu s prihliadnutím resp. rešpektovaním ich zdravotného postihnutia v prirodzenom prostredí komunity. Práca a

pracovné uplatnenie je jednou zo základných súčastí bežného života v komunite. Pracovné uplatnenie prijímateľov sociálnych služieb v komunitných centrách je jedným z rizikových faktorov procesov deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb. Nedostatočná dlhodobá podpora a možnosť zamestnať sa na otvorenom trhu práce za rovnakých podmienok (primárne finančných) môže viesť k tomu, že kvalita života prijímateľov v komunite bude ohrozená a nízka. Je nevyhnutné vytvoriť komplexný systém podpory v oblasti zamestnávania v miestnej komunite, a to tak, aby sa aj pomocou neho stali prijímatelia služieb jej plnohodnotnými členmi. Z tohto dôvodu je potrebné zapojiť do procesov deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb úrad práce, sociálnych vecí a rodiny, miestnych zamestnávateľov, agentúry podporovaného zamestnávania a samosprávu.

c) podpora projektovania modernej a funkčnej infraštruktúry sociálnych služieb v komunite. Táto podpora pre zariadenia sociálnych služieb je nevyhnutná hlavne smerom k príprave pilotných transformačných projektov, ktoré musia spĺňať podmienky univerzálneho (inkluzívneho) navrhovania v oblasti urbanizmu a architektúry. Ide predovšetkým o vybudovanie bezbariérových prístupov ku všetkým službám v komunite, teda humanizáciu regionálneho environmentu.

d) podpora miestnych komunit, odbornej verejnosti a tvorcov politík pre rozvoj sociálnych služieb na komunitnej báze v rámci projektu i v ďalšom období; medializácia a informovanie o procese DI, ako aj vecná a časová koordinácia partnerov a finančných tokov.

Cieľové skupiny prijímateľov sociálnych služieb zapojených do NP DI v rokoch 2012 – 2015 sú:

- fyzické osoby, ktorým bola poskytovaná starostlivosť v zariadeniach sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately, najmä v detských domovoch,
- deti a dospelí občania so zdravotným postihnutím v zariadeniach sociálnych služieb.

Deinštitucionalizácia systému sociálnych služieb predpokladá niekoľkoročné fungovanie dvojitého systému sociálnych služieb, ktorý je náročný na financovanie (ide o prechodné zvýšenie prevádzkových nákladov, ktorého príčinou je potreba financovania viacerých typov služieb v zariadeniach, ktoré sú v prechode z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť). V čase, keď existujúce zariadenia sociálnych služieb nemajú finančné prostriedky napr. ani na zákonom ustanovenú debarierizáciu a humanizáciu sociálnych služieb, považujeme prechod na DI za neracionálne a neefektívne vynakladanie finančných prostriedkov na sociálne služby.

Riziká deinštitucionalizácie sociálnych služieb a život v komunite.

Stratégia úplného prechodu poskytovania sociálnych služieb v komunite zatiaľ ostáva iba v rovine plánov a veľmi pomalého osvojovania si tejto „ušľachtilej“ myšlienky. Keby sme ju nazvali utopistickou, tak by sme sa ani veľmi nemýlili. Viac ako 10 rokov sa na Slovensku zaoberajú transformáciou sociálnych služieb najmä neziskové organizácie, ktoré však nezaručia a nemajú možnosť finančnej disponibilnosti na náklady spojené s vybudovaním komunitných centier.

Ako kritické, dokonca až rizikové sa javí súbežné fungovanie poskytovania služieb v zariadeniach sociálnych služieb a poskytovania tzv. komunitných sociálnych služieb, orientovaných na výstavbu malometrážnych bytov (domov) a vybudovanie novej infraštruktúry v akomkoľvek regióne. Dôvody, ktoré často počujeme na obhajobu deinštitucionalizácie sú postavené na slabých základoch. Tvrdenie typu, že keď komunitné centrá môžu fungovať v zahraničí, tak musia aj u nás, je úsmevné. V prvom rade sa nemôže Slovensko porovnávať s krajinami, kde život v komunite je funkčný a má zabezpečené ďalšie fungovanie, financovanie a rozvoj. Treba mať na zreteli, že každá krajina má svoj vlastný systém sociálneho zabezpečenia budovaný a udržiavaný dlhé roky. Každá krajina si môže dovoliť veľké štrukturálne zmeny iba v medziach, ktoré dovoľuje jej vlastný systém sociálneho zabezpečenia. Čiže, hneď na prvé riziko sme narazili v rámci existujúcej sociálnej legislatívy.

Druhé riziko vidíme v tom, že nie každý občan, má také zdravotné postihnutie, aby mohol žiť samostatne a zúčastňovať sa na bežnom živote v komunite. Nie každý občan je schopný rozhodovať sám za seba, je potrebné aby rozhodol za neho niekto iný. V oboch prípadoch už spochybňujeme jednu z podmienok Akčného plánu, ktorou je podmienka rešpektovania osobných záujmov a potrieb človeka.

Ďalším problémom je poskytovanie rôznych typov sociálnych služieb v jednej komunite. Nie sme vizionári, aby sme vedeli odhadnúť aká kapacita bude napríklad potrebná v určitej komunite pri poskytovaní krízovej intervencie s nízkoprahovým charakterom, akú kapacitu budeme potrebovať pri poskytovaní včasnej intervencie pre rodičov s postihnutým dieťaťom, akú kapacitu budeme potrebovať pre občanov bez prístrešia a pod. V Národnom akčnom pláne nie je napríklad zmienka, ako sa budú riešiť veľké regionálne rozdiely s ohľadom na demografické zloženie obyvateľov a možnú migráciu jej pôvodných obyvateľov. Tieto ukazovatele sú veľmi podstatné pri plánovaní a tvorbe komunít a zvyšovania kvality života.

Najväčším rizikom pri deinštitucionalizácii sa javí **okamžité zastavenie verejných investícií do rekonštrukcie už existujúcich zariadení sociálnych služieb**. Ako budú žiť títo

obyvatelia v existujúcich ZSS, kým sa dostanú do nejakej komunity? Budú bez vody, bez elektriky? Predsa aj ľudia, ktorí nie sú odkázaní na sociálne služby si rekonštruujú a modernizujú svoje obydlia. Táto myšlienka vzbudzuje v človeku skôr hrôzu, ako nejakú pozitívnu víziu, ktorá je zatiaľ v nedohľadne.

Občanov odkázaných na sociálne služby pribúda. Náklady na sociálne služby sa zvyšujú a príjmy občanov už v súčasnosti nepostačujú na platenie úhrad v nedeinštitucionalizovaných zariadeniach. Platobná neschopnosť prijímateľov sociálnych služieb sa prenáša na rodinných príslušníkov, ktorí často sami nemajú dostatočný príjem na svoje vlastné živobytie. Takže automaticky sa nám vynára otázka, kto bude financovať túto vysoko humánnu myšlienku a najmä v akom časovom horizonte bude reálna, keď tzv. Národný akčný plán bol odsúhlasený v roku 2011 a výsledky jeho plnenia zatiaľ nie sú zverejnené. Alebo je možné aj to, že sa už minuli zahraničné finančné dotácie a projekt skončí tak, ako skončila v novembri 2015 opatrovateľská služba v obciach z dôvodu vyčerpania finančných prostriedkov z projektu dotovaného EÚ.

Považujeme za veľmi dôležité, v súvislosti s procesom deinštitucionalizácie, vysvetliť pojem komunita. Tvorcovia Akčného plánu opomenuli, že *pojem komunita* má tiež aj svoje historické etapy a zmenou životných podmienok a rozvojom spoločnosti sa mení jeho sémantika.

KOMUNITA

V zmysle zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov, pod komunitnou prácou v oblasti poskytovania sociálnych služieb rozumieme podporu aktivít členov miestnej komunity k svojpomocnému riešeniu sociálnych problémov v rámci miestneho spoločenstva, najmä rozvojom sociálnych služieb.

Pojem komunita a jej znaky

Keller (2012) píše, že s pojmom komunita je spájané presvedčenie, že aktivity komunitného typu sú realizované v zvláštnej atmosfére, ktorá nie je prítomná v mimokomunitných väzbách. Komunita tvorí akýsi zvláštny svet viac menej oddelený od veľkého, cudzieho sociálneho sveta, ktorý komunitu obklopuje. V tomto zmysle sa zhodujú všetci prívrženci komunity, že komunita vždy existovala, bude existovať a existuje, pretože občania obvykle žijú svoj život spolu s inými občanmi v určitom vyhranenom priestore

a spoločná starosť a uspokojovanie ich potrieb ich vedie k tomu, aby navzájom vstupovali do blízkych kontaktov.

Charakter komunít sa postupom času mení a to v porovnaní trvania komunity ako mikrosveta v protiklade k celej spoločnosti. Obraz klasickej komunity je potrebné chápať ako ideálny typ s nasledovnými znakmi:

- priestorové vymedzenie
- uznávanie podobných potrieb a hodnôt
- identifikácia identity
- neformálnosť vzťahov
- relatívna veľkosť
- relatívna nezávislosť na mimo komunitnej realite
- relatívna autonómia vo financovaní vlastných potrieb

Z uvedených znakov nevyplýva, že tradičná komunita bola vždy sociálne homogénnym a harmonickým celkom. Taktiež mohla mať svoje vnútorné rozpory, tie sa však riešili spôsobom, ktorý obvykle nepresahoval hranice komunity. Nástup industrializácie a s ňou súvisiacich procesov (deľba práce, rozvoj infraštruktúry, urbanizácia...) priniesli so sebou veľké štrukturálne zmeny aj sociálnych mechanizmov, že ich nemohli zastaviť žiadne vzniknuté komunity a ani pre nich typické znaky.

Podľa nášho názoru veľká väčšina problémov spojených s úsilím vymedziť tzv. modernú komunitu pramení z toho, že ide o pojem, ktorý má zmysluplné použitie len v tradičných neindustrializovaných spoločnostiach. Plne sa stotožňujeme s významným českým sociológom Kellerom (2012), ktorý tvrdí, že *kategórie pomocou ktorých je koncepcia komunity budovaná majú preukázateľne historicky podmienený charakter až do takej miery, že sa jednoducho nedajú presne prispôbiť na súčasné moderné podmienky.*

Jedným zo základných znakov komunity je, že jej obyvatelia **pracujú spoločne**. Avšak, čo znamená „pracovať spoločne“? Znamená to pracovať v tom istom kolektíve, alebo v tej istej organizácii, alebo v tom istom meste, alebo skôr v rovnakej profesii, či v rovnakom výrobnom odvetví, alebo v rámci národnej ekonomiky? Pojem „pracovať spoločne“ mal svoj zmysel práve iba v tradičných podmienkach komunity. Vznik veľkovýroby však pretrhol spojenie „podieľanie sa na spoločnej práci a bývaním na spoločnom mieste“. Z toho vyplýva,

že susedia z komunity nemusia nutne spolupracovať, a tí ktorí spolupracujú v rámci produkcie tovarov a poskytovania služieb sa nemusia poznať osobne.

Podobne je vágny aj znak komunity „spoločné bývanie“. Je problematické rozhodnúť či je pre existenciu komunity dôležitejšia spoločná lokalita, alebo spoločné kontakty.

Komunita postupne stráca mocenskú suverenitu, sociálnu univerzálnosť a hospodársku sebestačnosť, ale aj lokálny základ a schopnosť byť prostredím, v ktorom sa dá prežiť celý život. Dostupné na:

https://digilib.phil.muni.cz/bitstream/handle/11222.digilib/111713/G_Sociologica_30-1986-1_4.pdf?sequence=1

Pre účely nášho príspevku nie je najdôležitejšie teoretické vymedzenie komunity, ale jej praktické využitie. Formálne ohraničenie pojmu komunita je nutné prispôbiť reálnemu prostrediu. Aplikácia do praxe si vyžaduje určitú mieru flexibility. Variabilnosť uplatnenia pojmu komunita a jej špecifických vlastností nepozná hranice. Môžeme sa s ňou stretnúť v kultúre, v športe, vo vzdelávaní, pri práci s mládežou a pod. Nevynímajúc uplatniteľnosť v sociálnej práci.

Pre sociálnu prácu je podstatné, aby odborní pracovníci mali na zreteli skutočnosť, že musia akceptovať biologické, etnické, sociálne, ekonomické, kultúrne, a iné osobitosti obyvateľov „komunity“. Pri práci s členmi komunity by sme nemali na tento dôležitý fakt zabúdať.

Ak má byť **prioritou** sociálnych služieb v rokoch **2015-2020 vytváranie komunit**, tak je potrebné, aby si tvorcovia tejto stratégie uvedomili, že jedným zo základných znakov komunity je úplná decentralizácia authority. Komunity nepotrebujú vodcov, ktorí by ich viedli, pretože všetci v nej získavajú podiel na vedení: plachí sú povzbudení, aby sa prejavili, silní naopak necítia potrebu presadzovať svoju silu. Sloboda, ku ktorej komunita pozýva a povzbudzuje, umožňuje vznik najefektívnejšieho spôsobu rozhodovania, kolektívneho rozhodovania. Ak aj v komunite je stále formálny „vodca“, jeho úloha sa mení skôr na úlohu facilitátora, teda toho, kto len jemne uľahčuje tento proces rozhodovania v komunite, sám už ale nevedie, pretože tradičná komunita sa vedie - a dokáže viesť - sama.

Ak si všetky tieto znaky zhrnieme, zistíme, že znaky komunity - podiel všetkých na vedení tímu, úzke vzájomné vzťahy, sebazpoznanie, spoznávanie okolia, empatia, schopnosť konštruktívne riešiť problémy, schopnosť komunikácie s ľuďmi, bezpečné miesto na rast

a rozvoj *môžu spôsobiť nemalé problémy, dokonca až chaos*, pretože nie všetci jednotlivci – prijímatelia sociálnych služieb, ktorí majú svoj život prežiť v komunite sú schopní podriadiť sa cieľom a znakom komunity. Sociálne služby sa poskytujú občanom, ktorí sú na ne odkázaní v zmysle zákona 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. Títo občania musia mať zdravotný posudok, ktorý vychádza z lekárskeho nálezu a stupeň ich odkázanosti na poskytnutie sociálnej služby musí byť podľa Barthelovej stupnice minimálne III. stupeň, ktorý predpokladá, že človek je odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby takmer vo všetkých denných aktivitách.

Podľa Matouška (2013) komunitná práca zdôrazňuje participáciu ľudí, rozdelenie a redistribúciu moci, vzájomnú solidaritu a pomoc, mobilizovanie pocitu spolupatričnosti a budovanie udržateľnej komunity. Ďalej Matoušek (2013) uvádza, že úlohou komunitnej sociálnej práce je posilniť schopnosť ľudí zvládnuť znevýhodňujúce a problematické situácie tým, že získajú väčšiu mieru kontroly nad tými okolnosťami života, ktorým je komunita spoločne vystavená.

Zastávame však názor, že uvedené klady nemusia nutne existovať iba v komunite. Naopak, pojem komunita v ponímaní poskytovania sociálnych služieb pre občanov, ktorí sú na túto pomoc odkázaní, vzbudzuje skôr dojem ich segregovanosti, ako inklúzie do intaktnej spoločnosti.

Podľa nás je vytváranie komunitných centier návrat k izolovanosti občanov, konkrétne prijímateľov sociálnych služieb. Zástancovia stratégie vytvárania komunit, komunitných centier si vo svojich plánoch a obhajoby deinštitucionalizácie protirečia. Na jednej strane sú za vytváranie nízkokapacitných zariadení sociálnych služieb a na druhej strane ich chcú stavať izolovane od spoločnosti a všetky služby poskytovať na jednom mieste. Je to nereálna a veľmi ťažko pochopiteľná situácia, ako z hľadiska teoretického chápania pojmu komunita a jej vyhraných znakov, tak aj z hľadiska zriaďovateľov a poskytovateľov sociálnych služieb.

Z pohľadu významu pojmu „komunita“ môžeme konštatovať, že Akčný plán deinštitucionalizácie je postavený na veľmi slabých a vágnych zdôvodneniach. Je skôr hrozbou ako výhodou. Miesto toho, aby sa zlepšovalo, to čo už je vybudované ideme investovať finančné prostriedky do určitého okruhu osôb, ktorým ide predovšetkým o ich blaho a nie o blahobyť prijímateľa sociálnych služieb.

ZÁVER

Kvalita a úroveň sociálnych služieb v SR je vizitka štátu a samosprávy. Vyspelosť spoločnosti sa meria tým, ako sa postará o najslabších. Spoločnosť tvoria občania, ktorí svojim prístupom k práci by ju mali rozvíjať a kreovať tak, aby občania odkázaní na sociálne služby boli spokojní, či v komunitnom centre, alebo zariadení sociálnych služieb. Deinštitucionalizácia zariadení sociálnych služieb, ani komunitná sociálna práca nedáva záruku, že občanom budú poskytované naozaj kvalitné sociálne služby, ktoré sú najmä o jej aktéroch a ich ľudskom prístupe k plneniu svojich povinností.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ODKAZOV

KELLER, J. 2012. 6. vyd. *Úvod do sociologie*. Praha: Slon 2005. 204 s., ISBN: 8086429393

MATOUŠEK, O. a kol. 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál 978-80-262-0366-7

NÁRODNÉ priority rozvoja sociálnych služieb na roky 2015-2020. MPSVR SR. 33 s.

NÁRODNÝ akčný plán prechodu z inštitucionálnej na komunitnú starostlivosť v systéme sociálnych služieb na roky 2012 – 2015. MPSVR SR. 2011. 23 s.

OZNÁMENIE Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 317/2010 Z. z. – *Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím*.

STRATÉGIA deinštitucionalizácie systému sociálnych služieb a náhradnej starostlivosti v Slovenskej republike. MPSVR SR. 2011. 27 s.

ZÁKON č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov.

KONTAKT NA AUTOROV

PhDr. Petronela Šebestová, PhD.
Vysoká škola Danubius
Sládkovičovo
petronela.sebestova@gmail.com

PhDr. Hermína Mareková, PhD.
Vysoká škola Danubius
Sládkovičovo
hermina.marekova@gmail.com

