

**EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
NÁRODOHOSPODÁRSKA FAKULTA**

Evidenčné číslo: 101005/I/2015/3062459197

**FORMY SOCIÁLNEJ PRÁCE VO ŠVÉDSKU SO
ZAMERANÍM NA DETI A MLÁDEŽ**

Diplomová práca

2015

Bc. Andrea Jajcayová

**EKONOMICKÁ UNIVERZITA V BRATISLAVE
NÁRODOHOSPODÁRSKA FAKULTA**

**FORMY SOCIÁLNEJ PRÁCE VO ŠVÉDSKU SO
ZAMERANÍM NA DETI A MLÁDEŽ**

Diplomová práca

Študijný program:	6230805 Sociálny rozvoj a sociálna politika
Študijný odbor:	6230 Národné hospodárstvo
Školiace pracovisko:	Katedra sociálneho rozvoja a práce
Vedúci záverečnej práce:	doc. PhDr. Ing. Stanislav Konečný, PhD.

Čestné vyhlásenie

Čestne vyhlasujem, že diplomovú prácu som vypracovala samostatne a že som uviedla všetku použitú literatúru.

Dátum:

.....

Andrea Jajcayová

Pod'akovanie

Touto cestou by som sa chcela úprimne poďakovať pôvodnej vedúcej záverečnej práce Ing. Márie Husákovej, CSc., ako aj novému vedúcemu doc. PhDr. Ing. Stanislavovi Konečnému, PhD. za ich ochotu, odborné rady, podnety a usmernenia, ktoré mi poskytli pri tvorbe tejto záverečnej práce.

ABSTRAKT

JAJCAJOVÁ, Andrea: *Formy sociálnej práce vo Švédsku so zameraním na deti a mládež*. – Ekonomická univerzita v Bratislave. Národohospodárska fakulta; Katedra sociálneho rozvoja a práce. – Vedúci záverečnej práce: Doc. PhDr. Ing. Stanislav Konečný, PhD. – Bratislava: NFH EU, 2015, 72 s.

Cieľom záverečnej práce je analýza systému sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku so zameraním na „ohrozené“ skupiny týchto ľudí a v nadväznosti na kľúčové aspekty, bez ktorých nemôže sociálna práca fungovať. Práca je rozdelená do 3 kapitol. Obsahuje 4 grafy, 1 obrázok a 2 tabuľky. Prvá kapitola je zameraná teoreticky. Jej podstatou je vymedziť pojmy súvisiace s odborom sociálna práca, bližšie špecifikovať deti a mládež ako jej cieľovú kategóriu a predstaviť formy sociálnej podpory a ochrany pre deti a mládež. Druhá kapitola vymedzuje cieľ práce a popisuje metodiku a použité metódy. Podstatou tretej kapitoly sú výsledky práce. Informuje o inštitucionálnom a legislatívnom zabezpečení sociálnej práce vo Švédsku a popisuje úlohu a postavenie obcí a sociálnych pracovníkov ako rozhodujúcich činiteľov v tejto oblasti v nadväznosti na čo analyzuje formy sociálnych opatrení poskytovaných „ohrozeným“ deťom a mládeži vo Švédsku, ako aj metódy využívané pri nábore pestúnskych rodín. Diskusia, ktorá uzatvára tretiu kapitolu, interpretuje nadobudnuté poznatky.

Kľúčové slová: sociálna práca, sociálny pracovník, rodina, sociálne opatrenia, pestúnske rodiny

ABSTRACT

JAJCAJOVÁ, Andrea: *Forms of social work in Sweden with a focus on children and youth*. – The University of Economics in Bratislava. The Faculty of National Economy; Department of Social Development and Labour – Adviser: Doc. PhDr. Ing. Stanislav Konečný, PhD. – Bratislava: FNE UE, 2015, 72 p.

The aim of this master thesis is to analyze the social work with children and youth in Sweden with focus on „at risk“ group of these people built on key aspects without which the social work can not function. The thesis is divided into three chapters. It contains 4 graphs, 1 picture and 2 tables. The first chapter is focused on theory. The gist of this chapter is to define the terms related to social work as a discipline, to specify children and youth as its target category and to present the forms of social support and protection for kids and youth. The second chapter defines the objective of the master thesis and describes the methodology and used methods. The third chapter represents the results of the research. It informs about the institutional framework and legislative regulation of social work in Sweden and describes the role and the status of municipalities and social workers as the decisive actors in this area, followed by the analysis of the forms of social actions provided to the group of “at risk” children and youth in Sweden, as well as the methods used by recruiting of foster families. The final section of this chapter concludes the debate which interprets the acquired findings.

Keywords: social work, social worker, the family, social measures, the foster families

O B S A H

Zoznam grafov, obrázkov a tabuliek

Zoznam skratiek

Úvod	10
1 Súčasný stav riešenej problematiky doma a v zahraničí.....	12
1.1 Teoreticko-metodologické aspekty sociálnej práce	13
1.1.1 Pohľad do histórie sociálnej práce	13
1.1.2 Vymedzenie sociálnej práce a s ňou súvisiacich pojmov.....	14
1.2 Sociálna práca s deťmi a mládežou.....	21
1.2.1 Dohovor o právach dieťaťa.....	22
1.2.2 Verejný ochranca práv.....	24
1.2.3 Deti a mládež ako cieľová skupina sociálnej práce	25
1.2.4 Sociálna prevencia, náhradná a ústavná starostlivosť o deti a mládež.....	28
2 Cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania	33
3 Výsledky práce a diskusia	34
3.1 Aspekty sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku.....	34
3.1.1 Sociálni aktéri na národnej, regionálnej a lokálnej úrovni	37
3.1.2 Sociálna starostlivosť z pohľadu obecnej samosprávy.....	39
3.1.3 Legislatívna úprava sociálnej práce s deťmi a mládežou	41
3.1.4 Postavenie sociálneho pracovníka vo švédskej spoločnosti	44
3.1.5 Model BBIC – V centre sú potreby detí.....	47
3.2 Formy sociálnych opatrení pre deti a mládež.....	49
3.2.1 Celodenná starostlivosť	50
3.2.2 Ambulantná starostlivosť.....	56
3.3 Postup pri výbere pestúnskych rodín	61
3.3.1 Metóda BRA-fam.....	61
3.3.2 Metódy Kälvesten a PRIDE.....	63
3.4 Diskusia	65
Záver	68
Zoznam použitej literatúry	69

Zoznam grafov, obrázkov a tabuliek

Graf 1: Deti a mladí ľudia umiestnení mimo domov podľa pohlavia a veku v roku 2013

Graf 2: Deti a mladí ľudia s poskytnutnou celodennou sociálnou starostlivosťou, roky 2006 – 2013

Graf 3: Formy ambulantných sociálnych opatrení pre deti a mládež v roku 2013

Graf 4: Deti a mladí ľudia s poskytnutnou ambulantnou sociálnou starostlivosťou v rokoch 2005 – 2013

Obrázok 1: Model BBIC – V centre sú potreby detí

Tabuľka 1: Vykonané opatrenia celodennej starostlivosti pre deti a mladých ľudí podľa formy a pohlavia v roku 2013

Tabuľka 2: Deti a mládež s poskytnutými sociálnymi opatreniami v troch najväčších švédskych mestách v roku 2013

Zoznam skratiek

ČR – Česká republika

EÚ – Európska únia

km – kilometer

napr. – napríklad

OSN – Organizácia spojených národov

pod. – podobne

resp. – respektíve

SR – Slovenská republika

stor. – storočie

t. j. – to jest

tzv. – takzvaný

Úvod

Deti sú naša budúcnosť. Každé z nich je neopakovateľnou, jedinečnou ale tiež nevyspytateľnou bytosťou. Nie je možné vidieť do ich vnútra, tie najmenšie nie sú schopné vyjadriť svoje pocity a potreby rovnakým spôsobom ako napr. tínedžeri. Detstvo je odrazovým mostíkom do dospelosti pre každého z nás. Je obdobím, v ktorom získavame prvé vedomosti, skúsenosti, učíme sa základným hodnotám. To, akým spôsobom prežijeme detstvo, má veľký vplyv na náš neskorší život. Preto je veľmi dôležité detstvo chrániť a v prípade potreby poskytnúť potrebnú pomoc a podporu.

Sú deti, ktoré majú to šťastie, že sa narodili do fungujúcich rodín rodičom, ktorí ich vedia primerane vychovať, poskytnúť im potrebnú starostlivosť, zázemie a pripraviť ich na život v dospelosti. Sú však aj deti, ktoré vyrastajú v zložitých rodinných podmienkach, alebo sa nachádzajú v ťažkých životných situáciách. Niektoré sa narodia príliš mladým rodičom, ktorí nie sú pripravení zodpovedne si plniť svoje rodičovské povinnosti; iné žijú s rodičmi, ktorí sú závislí na rôznych návykových látkach; v neposlednom rade je žiaľ potrebné spomenúť aj deti, ktoré sú týrané, zneužívané a zanedbávané. Všetky tieto deti spája skutočnosť, že sú vo veľkej miere odkázané len na pomoc iných.

Len ťažko by sme hľadali krajinu, v ktorej by nežili deti odkázané na pomoc zo strany spoločnosti. Výnimkou nie sú ani najvyspelejšie krajiny sveta, akou je aj Švédsko. Štát na severe Európy sa môže pýšiť prepracovaným systémom sociálnej starostlivosti o svojich obyvateľov, deti nevynímajúc, o čom svedčí aj fakt, že prvé zákony týkajúce sa výlučne sociálnej starostlivosti o deti boli prijaté už na prelome 19. a 20. storočia.

Poskytnúť pomoc a podporu deťom a mladým ľuďom by malo byť pre nás samozrejmosťou, pretože bez nich by sme o budúcich generáciách nemohli ani uvažovať. Preto sme si pre spracovanie našej diplomovej práce vybrali problematiku sociálnej práce s deťmi a mládežou. Napriek tomu, že žijeme na Slovensku a bolo by určite zaujímavé poukázať na to, čo všetko obnáša táto práca v našich podmienkach, my sme sa rozhodli zamerať na Švédsko a to najmä z dôvodu nášho pozitívneho vzťahu k tejto krajine.

Cieľom tejto diplomovej práce je priblížiť viaceré aspekty sociálnej práce s deťmi a mládežou v tejto škandinávskej krajine – od jej inštitucionálneho zabezpečenia cez legislatívnu úpravu až po konkrétne opatrenia, ktoré sa vo väčšej či menšej miere vykonávajú pre deti a mladých ľudí. Zároveň by sme radi upozornili na skutočnosť, že sociálna práca s deťmi a mládežou vo Švédsku zahŕňa rôzne činnosti a opatrenia. Môže ísť

o poskytovanie sociálnych služieb pre deti s mentálnym alebo iným postihnutím, pre deti trpiace psychickými poruchami, sociálnu starostlivosť o deti utečencov, besedy s policajnými úradníkmi o nebezpečenstve užívania návykových látok alebo následkoch trestnej činnosti a ďalšie. Podstatnú časť svojho času však sociálni pracovníci venujú tzv. „ohrozeným deťom a mladým ľuďom“, teda tým, ktorí sa nachádzajú v sociálnych situáciách, ktoré nemožno považovať za normálne a primerané pre ich zdravý a bezpečný vývoj. Zároveň ide o skupinu detí a mladých ľudí, ktorí sú najviac odkázaní na pomoc druhých. Preto sme sa rozhodli zamerať našu diplomovú prácu práve na sociálnu prácu s „ohrozenými deťmi a mládežou“.

V prvej kapitole našej práce najskôr skúmame teoreticko-metodologické východiská sociálnej práce ako celku. V tomto smere definujeme pojmy súvisiace s odborom sociálna práca, aby sme sa obšírnejšie zoznámili s danou problematikou. Následne sa podrobnejšie venujeme sociálnej práci s deťmi a mládežou. Predstavíme jeden z kľúčových pilierov, o ktoré sa sociálna práca s deťmi a mládežou opiera, vymedzíme rôzne skupiny detí a mladých ľudí ako jej potenciálnych klientov a podrobnejšie opíšeme rozmanité činnosti vedúce k zlepšeniu nepriaznivých sociálnych situácií detí a mládeže.

Obsahom druhej kapitoly je cieľ našej práce, jej metodika a metódy skúmania, čo je v súlade s Internou smernicou č. 8/2011 o záverečných a habilitačných prácach vydanou rektorom Ekonomickej univerzity v Bratislave.

Sociálna práca nefunguje sama o sebe, ale je určitým spôsobom riadená a vykonávaná na základe konkrétnych právnych predpisov. Platí to aj pre Švédsko. Z toho dôvodu venujeme prvú časť tretej kapitoly jej inštitucionálnemu a legislatívnemu zabezpečeniu v tejto krajine. V druhej časti záverečnej kapitoly si priblížime jednotlivé formy opatrení poskytovaných deťom a mladým ľuďom či už v podobe celodennej alebo tzv. ambulantnej sociálnej starostlivosti. Súčasťou tejto kapitoly aj prehľad metód výberu pestúnskych rodín, keďže práve tento typ opatrenia je dominantný v prípadoch, kedy musí byť dieťa alebo mladý človek vyňatý z pôvodnej rodiny. Záver tretej kapitoly je venovaný krátkej diskusii, v ktorej zhodnocujeme zistené skutočnosti a poznatky v oblasti sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku.

1 Súčasný stav riešenej problematiky doma a v zahraničí

Je naša spoločnosť pedocentrická, t.j. zameraná na deti, deti chrániaca, hodnotiaca deti vysoko? Má detstvo pre spoločnosť nejakú hodnotu? Dokážeme si predstaviť svet bez inštitúcií ako sú školy, bez vedných odborov ako je pedagogika, alebo bez takých oblastí spoločenskej praxe, ako je detské lekárstvo? Asi ani nie. Dieťa a detstvo sú predmetom umeleckej tvorby, zákonodarstva ako aj politických programov. „Blaho dieťaťa“ je spoločenským argumentom na všetkých úrovniach – osobnej, rodinnej, národnej, medzinárodnej i celosvetovej.¹

Sú deti, ktoré sú počas svojho života vystavené vysokej miere stresu alebo rôznych traumatických udalostí, ako napr. vážne ochorenie samého dieťaťa alebo blízkeho člena rodiny, násilie, rozpad rodiny a pod. Sami dospelí sa často s takýmito situáciami vyrovnávajú len ťažko, o deťoch ani nehovoriach. Špeciálnu skupinu však tvoria deti, ktoré sú ohrozené prostredím, v rámci ktorého nie sú primerane uspokojované ich telesné alebo psychické potreby, alebo deti týrané či zneužívané bez ohľadu na to, či k takýmto traumám dochádza v ich vlastnej rodine alebo mimo nej.² Takýmto deťom je potrebné poskytnúť adekvátnu pomoc a podporu, čo sa primárne realizuje prostredníctvom sociálnej práce.

Následky nepriaznivých životných udalostí môžu do značnej miery ovplyvniť ďalší vývoj dieťaťa a môžu viesť až k trvalým osobnostným zmenám. Sociálna podpora pre dieťa i jeho najbližšie okolie je preto veľmi dôležitá. Na jednej strane poskytuje priamu fyzickú pomoc v podobe nielen sociálnych pracovníkov, ale aj ďalších odborníkov pôsobiacich v rámci sociálnej práce akými sú napr. psychológia, terapeuti, na strane druhej vyvoláva u dieťaťa pocit, že je o neho postarané, že je milované a je tu snaha stabilizovať jeho nepriaznivú životnú situáciu.³

¹ DUNOVSKÝ, J. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dieťa*. Praha: Grada Publishing, 1995. s. 25. ISBN 80-7169-192-5

² SVOBODA, M. – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. s. 694. ISBN 80-7178-545-8

³ SVOBODA, M. – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. s. 695. ISBN 80-7178-545-8

1.1 Teoreticko-metodologické aspekty sociálnej práce

1.1.1 Pohľad do histórie sociálnej práce

Nie je ťažké nájsť odpoveď na otázku, prečo vlastne sociálna práca vznikla. Keby sme chceli nájsť spoločnosť bez ľudí nachádzajúcich sa v nepriaznivých alebo ťažkých životných situáciách, asi by sme ju hľadali márne. Bez ohľadu na to, či hovoríme o spoločnostiach v rozvojových alebo rozvinutých krajinách, v každej z nich žijú ľudia, ktorí nie sú schopní riešiť svoje zložité životné situácie sami a potrebujú pomoc iných.

Pohľadom do histórie zistíme, že určité formy sociálnej práce nachádzame už v 9. storočí v podobe cirkevných aktivít, ktoré naplňali ideály kresťanstva tým, že v súlade s učením o kresťanskej povinnosti pomáhali odkázaným. Cirkev niesla ťažiskovú zodpovednosť v oblasti starostlivosti o sociálne ohrozené skupiny ľudí prakticky až do 16. storočia, kedy táto zodpovednosť začala prechádzať na obce a mestá. Z hľadiska legislatívy je dôležitý rok 1601, kedy bol prijatý prvý zákon o chudobe Poor Law, ktorý okrem iného hovoril aj o tom, kto sa bude starať o deti a siroty.⁴

18. storočie je obdobím osvietenstva, ktoré sa začalo rozvíjať v Anglicku, odkiaľ sa postupne rozšírilo do celej Európy. Veľkým nepriateľom osvietenstva bola práve cirkev, ktorá pod vplyvom osvietenských reforiem definitívne prichádza o rozhodujúce postavenie v oblasti starostlivosti o chudobných. Postupne dochádza k rozvoju ústavných foriem starostlivosti.⁵

Pre sociálnu prácu je významným medzníkom koniec 19. storočia. V tomto období totiž dochádza k vzniku sociálnej práce ako samostatnej disciplíny. Zároveň začínajú vznikať samostatné školy sociálnej práce. V roku 1889 sa v New Yorku prostredníctvom krátkodobých kurzov uskutočnili prvé pokusy výcviku sociálnych pracovníkov. Neskôr sa takéto kurzy konali aj v Nemecku a v ČR. Významnými predstaviteľmi počiatkov vývoja sociálnej práce boli najmä Thomas Chalmers, Octavia Hillová, Elizabeth Frydová a Jana Addamsová. Okrem nich je potrebné spomenúť aj Mary Ellen Richmondovú, ktorá je zakladateľkou tzv. „prípadovej sociálnej práce“, prostredníctvom ktorej rieši individuálne životné situácie človeka. Dôraz kladie na sociologické hľadisko práce s klientom. Klienta vníma ako člena rodiny s objektívnym a spravodlivým posúdením jeho potrieb a poskytnutia sociálnej pomoci. Iný pohľad na klienta predstavila V. P. Robinsonová, ktorá

⁴ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 7. ISBN 978-80-225-3851-0

⁵ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 7. ISBN 978-80-225-3851-0

upúšťa od sociologicky orientovaného prístupu a do popredia kladie psychológiu. Klienta vníma ako individuálnu psychologickú jednotku, dôraz kladie na jeho osobnosť. Na základe uvedených zistení môžeme skonštatovať, že sociálna práca sa nevyvíjala izolovane, ale bola ovplyvňovaná viacerými vednými disciplínami, medzi ktoré zaraďujeme sociológiu, psychológiu, pedagogiku, integrálnu atropológiu a ďalšie.⁶

Podstatu sociálnej práce súčasnosti nájdeme najmä v rôznych medzinárodných dokumentoch prijatých v priebehu 20. storočia. Medzi tie najvýznamnejšie zaraďujeme Všeobecnú deklaráciu ľudských práv, Európsky dohovor o ochrane ľudských práv, Európsku sociálnu chartu a v neposlednom rade aj Dohovor o právach dieťaťa. Podstatou všetkých spomenutých dohovorov sú ľudské práva, solidarita ako aj sociálna spravodlivosť, ktoré sa stali hlavnými piliermi sociálnej práce.⁷

1.1.2 Vymedzenie sociálnej práce a s ňou súvisiacich pojmov

Sociálna práca patrí medzi dynamické odbory, ktoré sa neustále vyvíjajú, čo vedie k zisteniu, že nie je možné stanoviť jednu oficiálnu a vyčerpávajúcu definíciu tohto pojmu. Vo viacerých literatúrach sa však môžeme stretnúť s definíciou sociálnej práce podľa Medzinárodnej federácie sociálnych pracovníkov, ktorá je globálnou federáciou národných organizácií sociálnej práce z 90 krajín sveta: „Profesia sociálnej práce podporuje sociálne zmeny, riešenie problémov v medziľudských vzťahoch, ich delegovanie na ľudí a oslobodzovanie ľudí, aby sa zvyšoval ich blahobyť. Využívaním teórií o ľudskom správaní a sociálnych systémoch, sociálna práca zasahuje tam, kde sa ľudia dostávajú do vzájomnej interakcie so svojím prostredím. Princípy (zásady) ľudských práv a sociálnej spravodlivosti sú základom pre sociálnu prácu“.⁸ Švédka autorka T. Phillips hovorí o sociálnej práci ako o organizovanej činnosti zameranej na sociálne ohrozené skupiny ľudí, ktorej cieľom je zabrániť, aby spoločenské zmeny a iné medziľudské vzťahy mali represívne alebo iným spôsobom vznikajúce problémové sociálne alebo psychosociálne dôsledky pre skupiny alebo jednotlivcov.⁹ Asi najobsiahlejšie vníma sociálnu prácu O. Matoušek, ktorý hovorí, že „sociálna práca je spoločenskovedná disciplína i oblasť

⁶ STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vydanie. Trnava: TRIPSOFT, 2001. s. 33-34. ISBN 80-968294-6-7

⁷ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 9. ISBN 978-80-225-3851-0

⁸ STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: TRIPSOFT, 2006. s. 274. ISBN 80-969390-4-1

⁹ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 8. ISBN 978-91-40-68521-6

praktickej činnosti, ktorej cieľom je odhaľovanie, vysvetľovanie, zmierňovanie a riešenie sociálnych problémov (napr. chudoby, zanedbávania výchovy detí, diskriminácie určitých skupín, delikvencie mládeže, nezamestnanosti). Sociálna práca sa opiera jednak o rámec spoločenskej solidarity, jednak o ideál naplňovania individuálneho ľudského potenciálu. Sociálni pracovníci pomáhajú jednotlivcom, rodinám, skupinám i komunitám dosiahnuť spôsobilosť k sociálnemu uplatneniu alebo ju získať späť. Okrem toho pomáhajú vytvárať pre ich uplatnenie priaznivé spoločenské podmienky. U klientov, ktorí sa už spoločensky uplatniť nemôžu, podporuje sociálna práca čo naj dôstojnejší spôsob života“.¹⁰

V súvislosti s viacerými definíciami pojmu sociálna práca rozlišujeme jej dva základné významy: sociálna práca ako praktická činnosť a sociálna práca ako vedná disciplína.

Sociálnu prácu ako praktickú činnosť je možné vnímať v dvoch rovinách – v užšom a širšom poňatí. Sociálna práca v užšom poňatí predstavuje priamy, zámerný a pripravovaný kontakt sociálneho pracovníka s klientom, skupinou alebo komunitou za účelom stanovenia sociálnej diagnózy a uskutočnenia sociálnej terapie. Sociálna práca v širšom poňatí zahŕňa všetky sociálno-technické opatrenia, ku ktorým zaraďujeme poskytovanie sociálnych služieb a dávok, organizáciu sociálnej pomoci, ako aj spoluprácu s inými odborníkmi. Okrem týchto opatrení sem patrí aj plánovanie, riadenie, rozhodovanie či sociálny výskum.¹¹ **Sociálnu prácu ako vedu** je možné charakterizovať ako prakticky zameranú spoločensko-vednú disciplínu, ktorá: a) analyzuje sociálne problémy, postupy a výsledky riešenia, b) koncipuje zovšeobecnenia a odporúčania na ich aplikáciu v praxi, c) čerpá z rôznych vedných odborov, ktoré syntetizuje a vytvára si vlastné metodické postupy.¹²

Sociálna práca sa vykonáva a rozvíja v rámci zadefinovanej a uskutočňovanej **sociálnej politiky** v danom štáte. Jej objektom je sociálna realita konkrétnej spoločnosti, ktorá je však veľmi zložitá a rôzne chápaná a preto ani neexistuje jednotná definícia sociálnej politiky. Keďže táto diplomová práca je zameraná na Švédsko, pre lepšie pochopenie pojmu sociálna politika sme si vybrali pohľad švédskej autorky T. Phillips. Tá ju opisuje ako tú časť politiky spoločnosti, ktorá sa venuje sociálnym otázkam s cieľom vytvoriť priaznivé životné podmienky pre všetkých obyvateľov, a to napr. cez systém

¹⁰ MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 11. ISBN 978-80-7367-502-8

¹¹ STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vydanie. Trnava: TRIPSOFT, 2001. s. 67. ISBN 80-968294-6-7

¹² HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 20. ISBN 978-80-225-3851-0

sociálneho zabezpečenia. Dalo by sa povedať, že sociálna politika je zameraná na zabraňovanie vzniku sociálnych problémov a sociálna práca sa zaoberá problémami, ktoré môžu napriek tomu nastať.¹³

Môžeme teda skonštatovať, že sociálna politika sa vo svojej podstate venuje sociálnej ochrane obyvateľov. Jednou zo súčastí tejto ochrany je aj sociálna pomoc predstavujúca jeden z pilierov systému sociálneho zabezpečenia, ktorý spolu so zdravotnou politikou, bytovou politikou, politikou nezamestnanosti a rodinnou politikou tvoria sociálnu politiku ako celok. Systém sociálnej pomoci je zameraný na občanov nachádzajúcich sa v takých sociálnych situáciách, ktorých riešenie si vyžaduje zásah zo strany štátu, pričom štát sám rozhoduje o tom, v akom rozsahu a akými formami bude pomoc takýmto občanom poskytovať. Sociálna pomoc zahŕňa ako poskytovanie peňažných a vecných dávok, tak aj sociálnych služieb, čím sa spätne dostávame k sociálnej práci, ktorú možno považovať za operačný nástroj sociálnej pomoci.¹⁴ Sociálna pomoc je dôležitou súčasťou sociálnej politiky, pretože spolu so sociálnym poistením a štátnou sociálnou podporou reprezentuje tri základné piliere európskej sociálnej politiky.

V dôsledku toho, že medzi nami žijú ľudia, ktorí sa z rôznych príčin dostávajú do životných situácií a sami nie sú schopní, alebo ochotní sa s nimi vysporiadať je možné skonštatovať, že sociálna práca predstavuje dôležitý aspekt fungovania každej spoločnosti. Jej poslaním je spolupodieľať sa na humanizácii ľudského života, umožňovať všetkým ľuďom rozvíjať svoj potenciál v najširších dimenziách ľudskej existencie so zjavným zámerom rozvojových tendencií a prejavov spolupatričnosti, podieľať sa na zabraňovaní a prekonávaní dysfunkčných prvkov, ktoré sú často vnímané ako sprievodné prvky života jednotlivca.¹⁵ Jej funkcia spočíva v podnecovaní ľudí vo vyrovnávaní sa s vlastnými sociálno-kolíznymi situáciami a problémami, zároveň so znalosťou vecí kriticky analyzovať vlastné postoje a konanie klientov. Na druhej strane, ani spoločnosť nemôže akceptovať len jednostranný proces adaptácie klientov, ale aj kriticky reagovať, keď sa spoločenské opatrenia ukážu ako neúnosné, nereálne či nedôstojné.¹⁶

¹³ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 15. ISBN 978-91-40-68521-6

¹⁴ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 51-52. ISBN 978-80-225-3851-0

¹⁵ STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: TRIPSOFT, 2006. s. 132. ISBN 80-969390-4-1

¹⁶ STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: TRIPSOFT, 2006. s. 59. ISBN 80-969390-4-1

Podstatou sociálnej práce je riešenie sociálnych problémov ľudí. Jej **predmetom** sú teda sociálne situácie, konkrétne sociálne javy, ktoré sa môžu dotýkať ako jednotlivca, tak i skupiny alebo komunity, a vyžadujú si intervenciu zo strany spoločnosti. V sociálnej práci je potrebné uvedomiť si, že žiadna sociálna situácia nie je javom statickým. Práve naopak, je dynamická, vyvíja sa a mení, ako vlastným rozhodnutím jednotlivca tak aj zásahom zo sociálneho prostredia, v ktorom sa tento jednotlivec pohybuje. Preto je dôležité poznať dynamiku a vývoj sociálnej situácie v priebehu celého procesu sociálnej práce – teda nielen pri diagnostikovaní danej situácie a rozhodovaní, aký typ opatrení bude najvhodnejší, ale aj pri ich samotnej realizácii.¹⁷

Sociálna práca sa zaoberá tými najodkázanejšími. Jej **cieľovými skupinami** – klientami – sú teda ľudia, ktorí by nedokázali bez cudzej pomoci prežiť. Patria medzi nich najmä občania trpiaci fyzickým, psychickým či mentálnym handicapom, občania vo vyššom dôchodcovskom veku, nezamestnaní občania, občania závislí na drogách alebo iných návykových látkach a v neposlednom rade sa klientom sociálnej práce stávajú aj deti, mladí ľudia a rodiny.¹⁸

Tí, ktorí sociálnu prácu realizujú v praxi, sú **sociálni pracovníci**. Sú to odborníci, ktorí pracujú v priamom kontakte s klientom a ktorých základnou úlohou je pomáhať ľuďom nachádzajúcim sa v problémovej sociálnej situácii, ktorá si vyžaduje spoločenskú sociálnu intervenciu. Pri svojej práci často využívajú spoluprácu iných odborníkov. Môže ísť napr. o lekárov, psychológov, alebo právnikov.¹⁹

Predpokladom kvalitného a profesionálneho výkonu sociálneho pracovníka je odborná príprava. Systém škôl sociálnej práce, tzv. *sociálne školstvo* predstavuje tú časť inštitúcií vzdelávacieho systému, ktoré sú zamerané na profesionálnu prípravu a zvyšovanie kvalifikácie sociálnych pracovníkov. Zatiaľ čo u nás a v ČR je možné získať vzdelanie pre odbor sociálna práca nielen na vysokých, ale aj na stredných školách, vo Švédsku len v rámci vysokoškolského vzdelávacieho systému.²⁰

Odborná príprava sama o sebe nie je pre úspech sociálneho pracovníka postačujúca. Nemenej dôležité sú jeho vlastnosti, schopnosti ako aj hodnoty sociálnej práce. V prvom

¹⁷ TOKÁROVÁ, A. a kol. 2009. *Sociálna práca: Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2009. s. 37. ISBN 978-80-89295-16-6

¹⁸ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 9. ISBN 978-91-40-68521-6

¹⁹ TOKÁROVÁ, A. a kol. 2009. *Sociálna práca: Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2009. s. 40-42. ISBN 978-80-89295-16-6

²⁰ TOKÁROVÁ, A. a kol. 2009. *Sociálna práca: Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2009. s. 307. ISBN 978-80-89295-16-6

rade by sme chceli poukázať na úctu ku klientovi ako k jedinečnej osobe. Môžeme hovoriť napríklad o rešpekte jazykovej kultúry klienta – vyjadrovanie sociálneho pracovníka by malo byť prispôsobené sociálnemu stavu klienta, mal by sa vyvarovať používaniu odbornej terminológie, cudzích alebo aj slangových výrazov. Klienta by mal vnímať takého, aký je, s jeho silnými aj slabými stránkami. Sociálny pracovník by mal byť empatický, schopný vžiť sa do situácie a pocitov klienta. Dôležitá je aj úprimnosť, otvorenosť, dôveryhodnosť a zodpovednosť vo vzťahu ku klientovi – svoju prácu by mal vykonávať v čo najlepšom záujme klienta. V neposlednom rade by mal vedieť zachovávať diskretnosť, neposkytovať informácie o klientovi ďalším stranám bez jeho súhlasu. Znalosť príslušných právnych predpisov ho predurčuje k tomu, aby vedel rozhodnúť o najvhodnejšom druhu sociálnej pomoci alebo podpory pre svojho klienta.²¹

Základom každej práce s ľuďmi, a teda aj sociálnej práce, je komunikácia. Komunikácia s deťmi a mladými ľuďmi si vyžaduje iný prístup sociálneho pracovníka ako v prípade dospelých. Pri veľmi malých deťoch je dôležité používať jazyk, ktorému rozumejú, nepoužívať slová a frázy, ktoré sú im neznáme. Ak už aj sociálny pracovník použije obtiažne slovo, mal by dieťaťu vysvetliť, čo dané slovo znamená. Kľúčom úspešnej komunikácie s deťmi a mládežou je kladenie otvorených otázok a nie otázok, na ktoré môže odpovedať jednoslovné „áno“ alebo „nie“.²²

Jedným z kľúčových prvkov efektívnosti sociálnej práce je jej pracovná metodika. Citlivý výber alebo nesprávne používanie metód môže rozhodnúť o úspechu alebo neúspechu práce sociálneho pracovníka. Dôležitá je teda jeho schopnosť myslieť metodicky – jeho práca má mať nielen zmysel, ale mala by byť realizovaná na správnom mieste a v správnom čase. Sociálni pracovníci majú k dispozícii celý rad metód, pričom o ich voľbe a použití rozhodujú prevažne sami s prihliadnutím na špecifiká riešeného sociálneho problému. Aký je rozdiel medzi metodikou a metódou? Zatiaľ čo **metodiku sociálnej práce** chápeme ako ucelený súbor metód, pracovných pravidiel a postupov, ktoré sociálnemu pracovníkovi umožňujú vybrať si z nich tie, ktoré predstavujú najvhodnejší spôsob podpory alebo pomoci pre jeho klienta, **metóda sociálnej práce** je spôsob na dosiahnutie vopred stanoveného cieľa prostredníctvom zámernej a cieľavedomej sociálnej

²¹ MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 37-39. ISBN 978-80-7367-502-8

²² CEDERBORG, A-C. a kol. 2014. *Barnperspektiv i socialtjänstens arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2014. s. 14. ISBN 978-91-40-68566-7

činnosti v práci s klientom.²³ Podľa väčšiny autorov i odborníkov sa pod metódami sociálnej práce rozumejú postupy, ktoré sa viažu:

- a) na cieľový subjekt, čiže sociálnu prácu s jednotlivcom, skupinou, rodinou, a pod.
- b) na jeho aktuálnu situáciu predstavujúcu sociálne znevýhodnenie v rôznych fázach života,
- c) na relevantný vzťahový kontext, napr. vrstovnícka skupina, rodina
- d) niekedy aj na systémové väzby – sociálna politika na regionálnej, národnej i nadnárodnej úrovni.²⁴

Metódy sociálnej práce môžeme klasifikovať podľa rôznych hľadísk. Jedným z najstarších hľadísk je ich členenie *podľa počtu jej aktérov* – prípadová sociálna práca, sociálna práca so skupinou a sociálna práca s komunitou. Týmto metódam hovoríme aj tzv. „klasické“ alebo „tradičné“ metódy. Pri sociálnej práci s deťmi a mládežou sa zvyčajne využívajú prípadová a skupinová sociálna práca. Prípadová sociálna práca je historicky najstaršou metódou sociálnej práce, ktorej podstatou je riešenie individuálnej nepriaznivej sociálnej situácie dieťaťa alebo mladého človeka. Hovoríme teda o sociálnej práci s jednotlivcom. Jej základom je psychosociálny prístup k dieťaťu, ktorý pramení zo skutočnosti, že zdravý vývoj dieťaťa bol narušený vplyvom vnútorných alebo vonkajších okolností. Na základe tohto zistenia môžeme vyvodiť cieľ prípadovej sociálnej práce – odstrániť, prípadne zmierniť negatívne elementy pôsobiace na zdravý vývoj dieťaťa.²⁵ Na dosiahnutie tohto cieľa však zvyčajne nestačí práca so samotným dieťaťom, ale aj ostatnými členmi rodiny. Tým sa dostávame k sociálnej práci so skupinou, keďže pod pojmom „skupina“ si možno predstaviť celú škálu zoskupenia ľudí – nielen tých veľkých ako sú organizácie, korporácie alebo komunity, ale aj zoskupenia malého charakteru, akým je práve rodina. V prospech akceptácie rodiny ako skupiny pre potreby sociálnej práce hovorí aj fakt, že pri skupinovej sociálnej práci sa využíva účinok kontaktu, ktorý majú členovia skupiny medzi sebou. V rodinnom prostredí ide predovšetkým o kontakt medzi rodičmi a dieťaťom. Nemenej dôležité je aj to, že členovia skupiny sa vzájomne ovplyvňujú (rodičia ovplyvňujú svoje deti a naopak), spája ich spoločný problém (problém dieťaťa sa netýka len samotného dieťaťa, ale aj rodičov, súrodencov, prípadne ďalších

²³ STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vydanie. Trnava: TRIPSOFT, 2001. s. 99. ISBN 80-968294-6-7

²⁴ MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 13. ISBN 978-80-7367-502-8

²⁵ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 26-27. ISBN 978-80-225-3851-0

členov rodiny) a úsilie nájsť východisko, ktoré môže byť modelovým príkladom pre riešenie obdobnej situácie v budúcnosti.²⁶

O sociálnej práci s komunitou si povedzme len toľko, že presahuje sociálnu prácu s jednotlivcom, rodinou a skupinou, zahŕňa v sebe prácu so všetkými druhmi komunity a dokonca aj prácu so spoločnosťou ako celkom. Podľa Levickej ide o metódu sociálnej práce, ktorá pomáha ľuďom žijúcim na určitom územnom celku pri riešení konkrétnych životných situácií.²⁷

Obsahovú rôznorodosť metód sociálnej práce najvýraznejšie odráža asi najrozsiahlejšie hľadisko ich členenia, ktorým je *druh vykonávanej aktivity alebo činnosti*. Zahŕňa široký rozsah metód, ktoré sa v sociálnej práci dajú využívať, napr. sociálne služby, sociálne poradenstvo, náhradná rodinná starostlivosť, sociálna intervencia, sociálna prevencia a ďalšie.²⁸

Sociálna práca ako forma pomoci sa realizuje hlavne poskytovaním **sociálnych služieb**. Z historického pohľadu sú sociálne služby najstaršou súčasťou sociálnej práce a predstavujú špeciálny súbor činností zameraných na uspokojovanie ako individuálnych tak aj kolektívnych potrieb, ktoré sa vykonávajú iným spôsobom, ako prevodom materiálnych statkov. Ide najmä o činnosti, ktoré sú zamerané na zabezpečovanie primeraných životných podmienok pre tých, ktorí nie sú schopní zvládnuť svoju situáciu sami; na vytváranie aktivít, ktoré prispievajú k zamedzeniu nepriaznivého sociálneho vývinu človeka, rodiny alebo spoločnosti, ako aj na vytváranie takých podmienok, ktoré by zamedzili vzniku alebo nárastu nežiadúcich spoločenských javov. V praxi sa môžeme stretnúť so širokou škálou sociálnych služieb pre maloletých – od klasických foriem ako je inštitucionálna starostlivosť o choré alebo zdravotne handicapované deti, až po ich moderné formy ku ktorým patria napr. osobní asistenti.²⁹

²⁶ STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: TRIPSOFT, 2006. s. 87. ISBN 80-969390-4-1

²⁷ LEVICKÁ, J. 2003. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. s. 72. ISBN 80-89074-38-3

²⁸ LEVICKÁ, J. 2003. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. s. 20-21. ISBN 80-89074-38-3

²⁹ LEVICKÁ, J. 2003. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. s. 99-101. ISBN 80-89074-38-3

1.2 Sociálna práca s deťmi a mládežou

Pri hľadaní odpovede na otázku o vymedzení pojmu **dieťa** sa väčšina domácich i zahraničných autorov odvoláva na článok 1 *Dohovoru o právach dieťaťa*. Aj preto sme sa rozhodli použiť práve túto definíciu. Dieťaťom sa teda rozumie „každá ľudská bytosť mladšia ako osemnásť rokov, pokiaľ podľa právneho poriadku, ktorý sa na dieťa vzťahuje, nie je plnoletosť dosiahnutá skôr”.³⁰ Najst spoločnú definíciu pre pojem **mládež** už také jednoznačné nie je. Podľa niektorých odborníkov sú to ľudia vo veku 15-25 rokov, iní zastávajú názor, že do tejto skupiny patria ľudia až do veku 30 rokov. Keďže naša diplomová práca je zameraná na Švédsko, budeme mládež vnímať z pohľadu švédskej spoločnosti, čo znamená, že pre potreby sociálnej práce sa pod pojmom *mládež* rozumie mladý človek vo veku do 20 rokov (vyplýva to zo zákona o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež).

O deťoch nemôžeme hovoriť ako o izolovaných bytostiach. Od narodenia sú súčasťou rôznych sociálnych skupín. Pre každé dieťa by mala byť prvou sociálnou skupinou ich života **rodina**. Pod vplyvom rôznych transformačných procesov, vrátane globalizácie, nadobúda rodina súčasnosti rozmanité podoby – rodí sa čoraz viac mimomanželských detí, byť slobodnou matkou už dávno nie je hanbou, toleruje sa spolužitie homosexuálnych párov a v krajinách ako Švédsko, Dánsko či Rakúsko si takéto páry môžu deti dokonca aj adoptovať. Mnohé z vyššie uvedeného by sme si vedeli asi ťažko predstaviť ešte pred pár desiatkami rokov. Napriek tomu je rodina stále považovaná za základný článok sociálnej štruktúry spoločnosti a základnú bunku spoločenského života. Jej kľúčovou úlohou je socializácia potomstva, vďaka rodine dochádza k obnovovaniu a výchove generácií, buduje sa v nej charakter dieťaťa a jeho osobnosť.³¹

Či sa pozrieme na rodinu spred 50 rokov alebo na rodinu súčasnosti, jedno majú obe spoločné – rodina zvyčajne bola a aj v súčasnosti je prvým zdrojom podpory pre tých, ktorí sa dostali do problémov. Na druhej strane ako v minulosti, tak aj v súčasnosti existujú rodiny, ktoré nie sú schopné vyriešiť takéto problémy bez cudzej pomoci. Rodina sa tak stáva klientom sociálnej práce. Problémy, kvôli ktorým sa sociálni pracovníci stretávajú

³⁰ ORGANIZÁCIA SPOJENÝCH NÁRODOV. 1989. *Dohovor o právach dieťaťa*. [online]. Organizácia spojených národov, 1989. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <https://www.unicef.sk/dokumenty/materialy-na-stiahnutie/advocacy/dohovor_o_pravach_dietata.pdf>

³¹ STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vydanie. Trnava: TRIPSOFT, 2001. s. 52. ISBN 80-968294-6-7

s rodinami sú prevažne problémy maloletých členov rodiny, v menšom zastúpení sú impulzom pre prácu s rodinou problémy jej dospelých členov.³² Toto zistenie vedie k tomu, že sociálnu prácu s deťmi a mládežou nemôžeme oddeľovať od sociálnej práce s rodinou a naopak.

1.2.1 Dohovor o právach dieťaťa

Dohovor o právach dieťaťa (ďalej len „Dohovor“) je najvýznamnejším medzinárodným dokumentom týkajúcim sa ochrany práv detí na celom svete.

Dohovor bol prijatý a otvorený na podpis, ratifikáciu a pristúpenie rezolúciou Valného zhromaždenia OSN z 20. novembra 1989. V súlade s článkom 49 nadobudol platnosť 2. septembra 1990. Dohovor má 54 článkov rozdelených do troch častí, ktoré sa týkajú práv dieťaťa (článok 1 – 41), Výboru pre práva dieťaťa (článok 42 – 45) a ratifikácie, pristúpenia a vypovedania Dohovoru (článok 46 – 54).

Tento dokument zaväzuje všetky krajiny, ktoré pristúpili k jeho podpísaniu, zakotviť jeho myšlienky a princípy do svojho právneho poriadku. Zároveň sú povinné pravidelne informovať medzinárodné spoločenstvo o tom, ako si plnia záväzky z neho vyplývajúce.

Pre deti má veľký význam, pretože vďaka jeho prijatiu nemajú už len povinnosť poslúchať, ale majú aj svoje práva, ktoré musia rešpektovať všetci – ich rovesníci, dospelí ako i celá spoločnosť. Podstatou Dohovoru sú práva detí, ktoré sa v angličtine zvyknú označovať ako „3P“: provision, protection a participation, čo preložíme ako: zabezpečenie, ochrana a účasť.

Deti majú právo na *zabezpečenie* ako ochrany ich práv pred ich porušeniami, tak aj rôznych istôt alebo služieb, ako sú napr. meno, národnosť či zdravotná startostlivosť. Zároveň majú právo na *ochranu* pred skutkami, ako sú mučenie, prostitúcia, pornografia, násilie a pod., teda skutkami, ktoré by im mohli ublížiť. Deti majú taktiež právo *zúčastňovať sa* na rozhodnutiach, ktoré sa ich bytostne týkajú, napr. pri adopcii.³³

Na účely kontroly plnenia záväzkov Dohovoru bol zriadený Výbor pre práva dieťaťa (ďalej len „Výbor“). Tento Výbor pozostáva z 10 odborníkov, ktorých úlohou je

³² MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 190. ISBN 978-80-7367-502-8

³³ ŠTÁTNY PEDAGOGICKÝ ÚSTAV. *Práva dieťaťa*. [online]. Štátny pedagogický ústav. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <http://www2.statpedu.sk/buxus/spu/21_PR_VA_DIE_A_A_PDF/01.U_ebn_texty.pdf>

posudzovať správy jednotlivých krajín. Výbor sa pravidelne schádza raz ročne. Personál a zariadenie potrebné na účinné plnenie funkcií Výboru poskytuje generálny tajomník OSN.

V súlade s článkom 44 Dohovoru sú signatárske štáty povinné predkladať správy o opatreniach prijatých na uvedenie práv uznaných v Dohovore do života a o pokroku, ktorý sa dosiahol pri používaní týchto práv v nasledovných časových horizontoch: a) do dvoch rokov odo dňa, čo sa stali signatárskym štátom Dohovoru; b) potom každých päť rokov.

S cieľom podporovať účinné vykonávanie Dohovoru a podnecovať medzinárodnú spoluprácu v oblastiach obsiahnutých v Dohovore sa na rokovaníach Výboru zúčastňujú aj odborné organizácie, UNICEF ako aj iné orgány Spojených národov.³⁴

K Dohovoru boli zatiaľ prijaté tri opčné protokoly, a to Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa o účasti detí v ozbrojených konfliktoch, ktorý nadobudol platnosť 12. februára 2002; Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa o predaji detí, detskej prostitúcii a detskej pornografii, ktorý nadobudol platnosť 18. januára 2002 a Opčný protokol k Dohovoru o právach dieťaťa o procedúre, ktorý vstúpil do platnosti minulý rok, konkrétne 14. apríla 2014. Napriek tomu, že naša diplomová práca je zameraná na Švédsko, radi by sme na tomto mieste uviedli, že v prípade posledne menovaného Opčného protokolu ide o prvú medzinárodnú zmluvu o ľudských právach, pri príprave ktorej zohrala úlohu lídra i koordinátora procesu prípravy práve naša krajina.

Ako sme už spomenuli, krajiny, ktoré pristúpili k podpísaniu Dohovoru by mali rešpektovať jeho základné princípy – nediskriminácia, najlepší záujem dieťaťa a právo dieťaťa vyjadriť svoj názor – a uplatňovať tieto princípy v praxi. Krajiny by mali teda prijať také opatrenia, ktoré dieťaťu umožnia zostať v starostlivosti svojej pôvodnej rodiny a ak to už nie je možné, v prvom rade by malo byť zverené do náhradnej starostlivosti v krajine svojho pôvodu. Za týmto účelom je potrebné vypracovať nielen dobrú legislatívu, ale aj pripraviť odborníkov pôsobiacich v danej oblasti na implementáciu princípov Dohovoru.³⁵

³⁴ ORGANIZÁCIA SPOJENÝCH NÁRODOV. 1989. *Dohovor o právach dieťaťa*. [online]. Organizácia spojených národov, 1989. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <https://www.unicef.sk/dokumenty/materialy-na-stiahnutie/advocacy/dohovor_o_pravach_dietata.pdf>

³⁵ GURÁŇ, P. 2009. Úvodom. In *Integrovaný systém sociálnoprávnej ochrany dieťaťa 2: Zborník príspevkov zo vzdelávacích seminárov pre sociálnych pracovníkov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a sudcov okresných súdov zodpovedných za výkon ochrany práv detí: [9.-10.10.2008 a 19.10.2009]*. Bratislava: Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, 2009. ISBN 978-80-89016-44-0, s. 4

Ak sa pozrieme na zoznam krajín, ktoré sa stali zmluvnými stranami Dohovoru zistíme, že tieto krajiny sa v mnohých smeroch od seba líšia, čo je dané napr. ich historickým vývojom, geografickou polohou či politickým zriadením. To má za následok, že legislatívna úprava sociálnej ochrany detí a mladých ľudí je v jednotlivých krajinách čiastočne odlišná. Toto tvrdenie je podložené nasledovných príkladom: zatiaľ čo v SR alebo ČR rozhodujú o jednotlivých formách náhradného rodinného prostredia vždy súdy, vo Švédsku sú to buď Komisie pre sociálne záležitosti príslušnej obce alebo súdy v závislosti od toho, či ide o tzv. dobrovoľné alebo nariadené umiestnenie dieťaťa. Bližšie sa problematike náhradného rodinného prostredia vo Švédsku venujeme v kapitole 3.

1.2.2 Verejný ochranca práv

V súvislosti s ľudskými (a teda aj detskými) právami by sme radi spomenuli inštitút verejného ochrancu práv – **ombudsmana** – nakoľko kolískou tohto pojmu je práve Švédsko. Slovo ombudsman sa odvodzuje od slova „*umbup*“, ktoré pochádza zo stredovekej švédčiny a znamená *moc* alebo *autoritu*. Švédske slovo „*ombud*“ označuje osobu, ktorá *koná v záujme iných*. Hlavnou náplňou práce ombudsmana je teda pomáhať iným ľuďom chrániť ich základné práva a slobody v konaní pred úradmi. Ako prvý zaviedol túto funkciu švédsky kráľ Karol XII. na základe poznatkov získaných počas svojho exilu v Turecku.³⁶

V mnohých krajinách je tento inštitút legislatívne zakotvený. Napr. v našej krajine upravuje rozsah a spôsob činnosti verejného ochrancu práv zákon č. 564/2001 Z. z. o verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov. V ČR hovorí o inštitúte verejného ochrancu práv zákon č. 349/1999 o Verejnom ochrancovi práv v znení neskorších predpisov, vo Švédsku je to zákon 1986:765 o pokynoch pre parlamentných ochrancov práv.

Zatiaľ čo u nás alebo v ČR máme jedného verejného ochrancu práv, ktorý koná ako v záujme dospelých, tak aj v záujme detí, vo Švédsku je samostatná funkcia verejného ochrancu práv pre deti. Legislatívne je zakotvená v zákone č. 1993:335 o verejnom ochrancovi práv pre deti.³⁷ Jeho základnou úlohou je hájiť práva, potreby a záujmy detí a mladých ľudí na základe švédskych záväzkov vyplývajúcich z Dohovoru OSN o právach dieťaťa. Mal by tiež venovať pozornosť a poukázať na nedostatky pri vykonávaní

³⁶ VEREJNÝ OCHRANCA PRÁV. *Z histórie vývoja inštitútu ombudsmana*. [online]. Verejný ochranca práv. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.vop.gov.sk/historia>>

³⁷ Lag (1993:335) om Barnombudsman, § 1

spomínaných záväzkov, ako aj navrhovať zmeny relevantných zákonov a predpisov. Okrem toho má zákonnú právomoc požadovať informácie potrebné pre výkon svojej práce a zvolávať rokovania s úradmi, obcami a regiónmi. V jeho právomoci však nie je riešiť jednotlivé sociálne prípady. Ak zistí, že je tu dieťa alebo mladý človek, ktorý by mohol potrebovať sociálnu pomoc a podporu, je povinný oznámiť túto skutočnosť Komisii pre sociálne záležitosti v obci, v ktorej má dieťa alebo mladý človek trvalý pobyt (prípadne na najbližšom obecnom úrade).³⁸

1.2.3 Deti a mládež ako cieľová skupina sociálnej práce

Cieľovou skupinou **deti a mládež**, na ktoré sa sociálna práca vzťahuje, môžu byť deti a mladí ľudia nachádzajúci sa v rôznych viac či menej závažných sociálnych situáciách, napr. deti, ktorých rodičia si neplnia povinnosti vyplývajúce z ich rodičovskej zodpovednosti; deti a mladí ľudia páchajúci trestnú činnosť; výnimkou nie sú ani šikanované deti. Z uvedeného vyplýva, že predmetom sociálnej práce (nielen) s deťmi a mládežou sú aj konkrétne sociálne javy vymykajúce sa „normálu“, ktoré označujeme pojmom **sociálna patológia**. Možno ju chápať ako „súhrnný pojem na označenie chorých, nenormálnych, všeobecne nežiaducich spoločenských javov. Patria sem aj sankcionované formy deviantného správania, ako aj štúdium príčin ich vzniku a existencie“.³⁹

Jedným z najzávažnejších sociálnopatologických javov, ktoré sú príčinou toho, že deti a mládež sa stávajú klientom sociálnej práce, je agresivita, násilie páchané na týchto bytostiach. Tieto neprijateľné formy zaobchádzania s deťmi sú známe aj pod názvom syndróm CAN, ktorý popisujeme ako *súbor neblahých foriem „nestarostlivosti“ o dieťa spojených s negatívnymi dôsledkami na jeho život a ďalší vývoj v rôznych oblastiach – ako telesnej, tak aj psychickej, sociálnej a emocionálnej*. Spoločným znakom týchto foriem je úmyselné poškodzovanie osobnosti a zdravého vývoja dieťaťa a v najzávažnejších prípadoch aj jeho usmrtenie.⁴⁰

Neadekvátne starostlivosť o dieťa má celý rad podôb, pričom prechody medzi týmito podobami sú zvyčajne plynulé a preto sa často rôzne formy vyskytujú súčasne:

³⁸ CEDERBORG, A-C. a kol. 2014. *Barnperspektiv i socialtjänstens arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2014. s. 21. ISBN 978-91-40-68566-7

³⁹ ONDREJKOVIČ, P. a kol. 2009. *Sociálna patológia*. 3. doplnené a prepracované vydanie. Bratislava: VEDA, 2009. s. 22. ISBN 978-80-224-1074-8

⁴⁰ BECHYŇOVÁ, V. – KONVIČKOVÁ, M. 2011. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2011. s. 36. ISBN 978-80-262-0031-4

1. *týranie dieťaťa* – môže byť nielen telesné, definované ako úmyselné fyzické násilie na dieťati (vrátane neprimeraných telesných trestov) najčastejšie spôsobované rodičmi alebo inými vychovávateľmi; ale aj emočné, napr. nadmerná kritika, hrubý výsmech, ponižovanie, vťahovanie do neriešiteľných konfliktov, sociálna izolácia.

2. *zneužívanie dieťaťa* k uspokojeniu vlastných potrieb – predovšetkým sexuálne zneužívanie (v rodine i mimo nej), ktoré môže mať celý rad foriem od relatívne menej závažného, napr. vystavenie exhibicionizmu až po veľmi vážne ako dlhodobé zneužívanie nevlastným alebo i vlastným otcom. Zneužívanie detí býva väčšinou rozdelené na nekontaktné, napr. stretnutie s exhibicionistom, vystavovanie pornografickým videozáznamom a kontaktné, napr. orálny sexuálny styk. K ďalším formám zneužívania detí patrí zneužívanie dieťaťa k veku neprimeranej práci, ako aj ekonomické zneužívanie, kedy je dieťa nútené ku krádeži, prostitúcii či zobraňu.

3. *zanedbávanie dieťaťa* – môže mať niekoľko podôb: fyzické zanedbávanie, kedy sa jedná o zanedbávanie jeho telesných potrieb, ku ktorým sa radí výživa, hygiena; ďalej nedostatočný dohľad či zdravotná starostlivosť, ako aj vystavovanie dieťaťa stresovým situáciám. Do tejto skupiny radíme aj emocionálnu depriváciu vyznačujúcu sa dlhodobým nedostatkom uspokojenia potreby lásky, náklonnosti, a pocitu dieťaťa, že niekam patrí. Spomenieme aj zanedbávanie vzdelávania, ktoré sa prekrýva s tzv. kultúrnou depriváciou najčastejšie v rodinách s nízkou socioekonomickou úrovňou (nezamestnanosť rodičov, ich nedostatočné vzdelanie, zlá bytová situácia). Tento typ zanedbávania však nemusí byť nutne spojený s emocionálnou depriváciou – i v týchto rodinách môžu byť niektoré deti cez uvedené závažné nedostatky šťastné, avšak situácia, v ktorej sa rodina nachádza, si vyžaduje intervenciu zvonka.⁴¹

Ďalšími závažnými sociálnopatologickými javmi, s ktorými sa pomerne často stretávame, sú kriminalita detí a mladých ľudí a ich závislosť na alkohole alebo iných drogách. Existuje niekoľko indikátorov upozorňujúcich na možnosti budúcej kriminality, resp. signálov, ktoré môžu viesť k deviantnému správaniu detí a mladých ľudí. Sú nimi napr. nepravidelná školská dochádzka až záškoláctvo; dieťa vyrastá len s jedným rodičom, ktorý nemá dostatok prostriedkov na to, aby ho zabezpečil po materiálnej a citovej stránke; kriminálna minulosť rodičov; príliš slobodná výchova, kedy si dieťa môže doslova robiť,

⁴¹ SVOBODA, M. – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. s. 702-703. ISBN 80-7178-545-8

čo chce.⁴² Nesmieme zabúdať ani na takú negatívnu situáciu, akou je rozvod rodičov. Niektoré deti si môžu myslieť, že je to ich chyba, iné môžu mať pocit straty pevného rodinného zázemia. Útechu zvyčajne hľadajú inde, najčastejšie v rôznych partiách, od ktorých je už len krôčik k delikvencii.

U detí a mladých ľudí sa žiaľ stretávame aj s takými sociálnopatologickými javmi, ako sú samovraždy a samovražedné pokusy. V prípade dospelých ľudí býva samovražda najčastejšie reakciou na ťažkú a z ich uhla pohľadu neriešiteľnú životnú situáciu, zatiaľ čo u detí a mládeže je samovražda najčastejšie prejavom skratovej reakcie. Existuje viacero situácií a udalostí, ktoré sú príčinou toho, že si chce mladý človek siahnuť na život. Dominantná časť z nich má svoj pôvod v najbližšom okolí dieťaťa, teda v jeho rodine, škole, v okruhu priateľov. Spomeňme aspoň niektoré z nich: konflikty v rodine ako hádky medzi rodičmi navzájom a medzi rodičmi a dieťaťom, šikanovanie, neúspechy v štúdiu, rozpad ľúbostného vzťahu, smrť jedného alebo aj oboch rodičov.⁴³

V úvode tejto podkapitoly sme hovorili o tom, že sociálna práca s deťmi a mládežou úzko súvisí so sociálnou prácou s rodinou. Rodina sa zvyčajne stáva klientom sociálnej práce v situáciách, keď zlyháva v plnení svojich funkcií, v dôsledku čoho sú cieľovou skupinou sociálnej práce predovšetkým tieto typy rodín:

- 1) dysfunkčná rodina – rodina charakterizovaná vážnymi poruchami, ktoré nepriaznivo pôsobia na všetkých členov rodiny, ale najmä na deti a ktoré môžu ohroziť výchovu a zdravý vývoj detí. Takéto typy rodín potrebujú dlhodobú pomoc odborníkov.
- 2) afunkčná rodina – rodina s natoľko závažnými poruchami, že prestáva plniť základné funkcie, čo môže viesť až k ohrozeniu existencie dieťaťa. V týchto rodinách sa dá dieťaťu zvyčajne pomôcť len jeho vyňatím a umiestnením do náhradnej rodinnej starostlivosti.⁴⁴

⁴² EMMEROVÁ, I. 2014. Sociálnopatologické javy u detí a mládeže a možnosti ich prevencie. In *Sociálne ohrozenia detí a mládeže v XXI. storočí a možnosti ich prevencie: Zborník medzinárodných vedeckých štúdií*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0807-2, s. 31

⁴³ EMMEROVÁ, I. 2014. Sociálnopatologické javy u detí a mládeže a možnosti ich prevencie. In *Sociálne ohrozenia detí a mládeže v XXI. storočí a možnosti ich prevencie: Zborník medzinárodných vedeckých štúdií*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0807-2, s. 37

⁴⁴ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 93. ISBN 978-80-225-3851-0

1.2.4 Sociálna prevencia, náhradná a ústavná starostlivosť o deti a mládež

Z pohľadu sociálnej práce s deťmi a mládežou má kľúčový význam **sociálna prevencia**, ktorej zámerom je predchádzanie, minimalizovanie a zabráňovanie vzniku a rozvoju sociálno-patologických javov v živote detí a mladých ľudí. Za predpokladu, že je vykonaná včas, podľa vopred pripraveného plánu „ušíťého“ na konkrétneho klienta, je kontinuálna a komplexná, môže byť veľmi účinná.⁴⁵

Realizuje sa na troch úrovniach – ako primárna, sekundárna a terciárna. Primárna sociálna prevencia je orientovaná na ešte „zdravé“ deti a mládež. Jej cieľom je dosiahnuť ich harmonický vývoj, predchádzať poruchám vo vzájomných vzťahoch. Jej realizácia môže spočívať jednak v jednorazových aktivitách akými sú prevencia v rámci vyučovacích hodín, besedy s odborníkmi, odborné prednášky spojené s diskusiou na danú problematiku, ako aj organizovaním kontinuálnych a komplexných, interaktívnych programov zameraných na zvyšovanie zdravého sebavedomia, zvládania konfliktov doma i v škole bez používania násilia, zvládanie stresu, odmietanie návykových látok.⁴⁶

Sekundárna sociálna prevencia je zacielená na ohrozené skupiny detí a mladých ľudí, napr. vyrastajúce v sociálne slabších rodinách. Jej cieľom je uplatniť adresné formy sociálnej práce a zabrániť zhoršeniu situácie týchto ľudí. Medzi jej nástroje sa zaraďujú napr. voľno-časové aktivity alebo výchovno-rekreačné tábory pre spomínané skupiny.

Terciárna sociálna prevencia je určená deťom a mladým ľuďom s už existujúcimi sociálnymi problémami. Jej zámerom je zabrániť tomu, aby sa existujúci sociálny problém nezhoršoval, aby nedošlo k recidivite a dosiahnuť začlenenie dieťaťa či mladého človeka späť do prirodzeného sociálneho prostredia. Účinnými nástrojmi sú rôzne individuálne cieľené programy, široká paleta resocializačných metód a techník (rozhovor, rodinná terapia a ďalšie).⁴⁷

V rámci sociálnej prevencie má významné postavenie terénna sociálna práca, ktorej podstatou je to, že sociálny pracovník prichádza za klientom a nie naopak. Má niekoľko podôb, pričom z pohľadu našej diplomovej práce je to najmä sociálna práca s rodinou vykonávaná hlavne v prirodzenom sociálnom prostredí, ideálne v rodine. Tento typ terénnej sociálnej práce má dôležité zastúpenie najmä z toho dôvodu, že umožňuje

⁴⁵ STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vydanie. Trnava: TRIPSOFT, 2001. s. 68. ISBN 80-968294-6-7

⁴⁶ EMMEROVÁ, I. 2014. Sociálnopatologické javy u detí a mládeže a možnosti ich prevencie. In *Sociálne ohrozenia detí a mládeže v XXI. storočí a možnosti ich prevencie: Zborník medzinárodných vedeckých štúdií*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0807-2, s. 42-43

⁴⁷ HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. s. 63. ISBN 978-80-225-3851-0

dlhodobú spoluprácu s rodinou v jej prirodzenom prostredí, čo má určite lepší vplyv na jej členov, akoby sa s nimi malo pracovať v pre nich neznámom prostredí. Rodinné prostredie zároveň umožňuje vybudovať dôvernejší vzťah medzi sociálnym pracovníkom a členmi rodiny. Cieľom terénnej sociálnej práce s rodinou je zlepšiť vzťahy medzi rodičmi a ich potomkami, medzi rodičmi navzájom ako aj obnova rodinného prostredia. Kľúčovým faktorom úspechu je však aktívna účasť rodiny pri riešení sociálnej situácie, spolupráca jej členov.⁴⁸

Dôležitou súčasťou sociálnej prevencie je vyhľadávacia činnosť, t.j. vyhľadávanie maloletých, ktorých rodičia si z vážnych dôvodov nemôžu alebo nechcú riadne plniť svoje rodičovské práva a povinnosti; ktorých rodičia svoje práva zneužívajú, alebo závažným spôsobom zanedbávajú plnenie rodičovských povinností. Predmetom tejto činnosti sú aj maloletí s poruchami správania, maloletí pre ktorých treba zabezpečiť náhradnú rodinnú starostlivosť, maloletí u ktorých je dôvodné podozrenie z týrania alebo pohlavného zneužívania, maloletí ohrození z iných vážnych dôvodov. Vyhľadávanie maloletých, ktorí potrebujú pomoc či podporu je prvým krokom k naplneniu sociálnoprávnej ochrany detí a mládeže. Je to aktívna metóda, jej iniciátorom má byť samotný sociálny pracovník v spolupráci so širším sociálnym prostredím dieťaťa (rodina, škola, susedia, priatelia). Následne dochádza k nápravnej činnosti, ktorá predstavuje súhrn postupov zameraných na dosiahnutie pozitívnej zmeny a odstránenie nedostatkov vo výchovných pomeroch rodiny. Pri nápravnej činnosti sociálny pracovník veľaokrát spolupracuje so psychológom, školou, zamestnávateľom rodiča a pod. Pre dosiahnutie úspechu v prevencii alebo v oblasti riešenia akútnych stavov detských klientov je potrebná predovšetkým širokospektrálna spolupráca všetkých zainteresovaných subjektov.⁴⁹

Vo vyspelých krajinách Európy prevláda názor premietajúci sa aj do praxe sociálnej práce, že metódou prvej voľby pri riešení sociálnych problémov v rodinách, by mala byť **sanácia prirodzeného rodinného prostredia**. Zjednodušene sa pod sanáciou rozumie ozdravenie, náprava. Z pohľadu sociálnej práce chápeme sanáciu rodiny ako poskytovanie sociálnych služieb vrátane rôznych opatrení sociálnoprávnej ochrany a ďalších programov predovšetkým pre dysfunkčné rodiny. Sanácia rodiny by mala viesť k predchádzaniu, zmierneniu alebo eliminácii príčin ohrozenia dieťaťa a k zachovaniu

⁴⁸ STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: TRIPSOFT, 2006. s. 93. ISBN 80-969390-4-1

⁴⁹ LEVICKÁ, J. 2003. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. s. 114-115. ISBN 80-89074-38-3

rodiny ako celku prostredníctvom poskytnutia pomoci dieťaťu a jeho rodičom. Konkrétne ide o činnosti, ktoré sú zamerané na odvrátenie možnosti vyňatia dieťaťa z rodiny, na uskutočňovanie kontaktov dieťaťa s rodinou v období, keď je umiestnené mimo rodiny, alebo na zabezpečenie jeho bezpečného návratu späť do rodiny.⁵⁰

Aby sociálny pracovník mohol vybrať najvhodnejší typ sociálnej služby, alebo iného opatrenia či programu pre konkrétnu rodinu, musí poznať podstatu problému, ktorý sa v rodine vyskytuje. Za účelom zistenia problému v rodine je dôležité posúdenie a zhodnotenie jej stavu. Tento proces by sa mal niesť v partnerskom duchu, sociálny pracovník by mal prejavovať záujem o rodinu, mal by sa pokúsiť vžiť do rodinnej situácie, rodine by mal nechať priestor na to, aby sama sformulovala svoje problémy. V neposlednom rade by mal vedieť zhodnotiť viacero principiálnych indikátorov funkcií rodiny, medzi ktoré patria: uspokojovanie základných potrieb jednotlivých členov rodiny (strava, oblečenie, hygiena a pod.), kultúrna a hodnotová orientácia rodiny, funkčnosť rodičovského a manželského systému (kvalitu vzťahu k deťom, dlhodobé záujmy a konflikty a spôsob ich riešenia), hodnotenie vývoja dieťaťa (obzvlášť s ohľadom na emocionálnu a sociálnu vzťahy a v prípade školopovinných detí je dôležitý aj postoj k škole a študijné výsledky), zamestnanie rodičov, jeho perspektíva a pracovná spokojnosť, vzťah členov rodiny k širšiemu príbuzenstvu a k inštitúciám významným pre rodinu (napr. škola), iné významné sociálne väzby členov rodiny (k susedom, spolužiakom priateľom) a ďalšie.⁵¹

Posúdiť a zhodnotiť stav rodiny je len prvým krokom k dosiahnutiu hlavného cieľa – posilniť, zlepšiť a zastabilizovať vzťahy medzi členmi rodiny a tým prispieť z pozitívnej zmeny plnenia jej funkcií. Jeho úlohou je tiež stanoviť spoločné ciele, prijať potrebné pravidlá pre vzájomnú spoluprácu, poskytovať všetkým členom rodiny vhodnú psychosociálnu oporu, posilňovať funkčnosť rodiny ako celku a nezávislosť, slobodu a sebadôveru jej jednotlivých členov, viesť ich k vzájomnej úcte a tolerancii, umožniť rodine prevzatie iniciatívy a zodpovednosti.⁵² Čím viac empatie a porozumenia sociálny pracovník prejaví, tým väčšiu dôveru si môže u rodiny vybudovať, čo môže viesť k pozitívnym výsledkom jeho práce.

⁵⁰ BECHYŇOVÁ, V. – KONVIČKOVÁ, M. 2011. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2011. s. 18. ISBN 978-80-262-0031-4

⁵¹ MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 192-193. ISBN 978-80-7367-502-8

⁵² LEVICKÁ, J. 2003. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. s. 92-93. ISBN 80-89074-38-3

Sanácia rodiny nie je pre sociálneho pracovníka jednoduchou záležitosťou. V mnohých prípadoch je viac či menej odkázaný na pomoc a spoluprácu ďalších odborníkov, ktorí by mali byť súčasťou práce s dieťaťom a celou rodinou. V závislosti od konkrétnej situácie môže ísť o psychológa, detského lekára, učiteľa alebo špeciálneho pedagóga. Tímová spolupráca týchto odborníkov je dôležitou súčasťou účinnej a úspešnej sanácie rodiny. Nemenej dôležitým aspektom je aj spolupráca sanovanej rodiny.

V procese sanácie rodiny je k dispozícii široká paleta služieb, opatrení alebo programov, ktoré môžu byť rodinám poskytnuté – od sociálneho poradenstva, cez organizovanie diskusných stretnutí s rodinami s podobnými problémami, programy podpory a rozvoja rodičovských kompetencií, výnimkou nemusia byť ani výchovno-rekreačné pobyty pre „problémové“ deti.

Domnievame sa, že jadrom úspešnej sanácie rodiny je pozitívne myslenie, rešpekt a vzájomná dôvera všetkých zúčastnených strán. Sanácia rodiny však nemusí byť vždy úspešná. Okrem toho existujú situácie, v ktorých nie je pre dieťa vhodným riešením. Príkladom môže byť situácia, keď je dieťa obeťou obzvlášť krutého zaobchádzania zo strany rodičov a na základe posudkov odborníkov (detských lekárov, psychológov) nie je doporučený kontakt dieťaťa s rodičmi, alebo keď sú rodičia závislí na alkohole, drogách alebo iných návykových látkach a nie sú ochotní podstúpiť liečbu závislosti. Za takýchto podmienok je potrebné pristúpiť k vyňatiu dieťaťa z jeho pôvodnej rodiny a umiestneniu do náhradnej rodinnej starostlivosti.⁵³

Pri voľbe **náhradnej rodinnej starostlivosti** sú dôležité dva aspekty: 1. nájsť čo najvhodnejšiu formu náhradnej rodinnej starostlivosti; 2. čo najvhodnejších náhradných rodičov – pestúnov alebo osvojiteľov. Aby bolo zvolené riešenie účinné je potrebné, aby boli potreby dieťaťa a potreby jeho žiadateľov, ich nároky, predstavy a požiadavky navzájom kompatibilné. Ak má byť do náhradnej rodinnej starostlivosti umiestnené napr. dieťa, ktoré nie je právne voľné, teda dieťa, ktorého rodičia nedali súhlas na jeho osvojenie, alebo ktorí neboli zbavení rodičovských práv a povinností, nie je možné dieťa umiestniť k žiadateľom o adopciu, ale iba do inej formy náhradnej rodinnej starostlivosti, napr. k príbuzným.⁵⁴

Nie je však pravidlom, že sa sociálnu situáciu dieťaťa podarí vyriešiť náhradnou rodinnou starostlivosťou. V takom prípade je potrebné pristúpiť k jeho umiestneniu do

⁵³ BECHYŇOVÁ, V. – KONVIČKOVÁ, M. 2011. *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2011. s. 20-21. ISBN 978-80-262-0031-4

⁵⁴ MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 225. ISBN 978-80-7367-502-8

ústavného zariadenia, ktoré sa môžu v krajine od krajiny odlišovať. Na Slovensku patrí medzi ústavné zariadenie aj detský domov, zatiaľ čo Švédsku detské domovy neexistujú.

Umiestnenie dieťaťa do náhradnej rodinnej starostlivosti alebo do ústavného zariadenia by malo byť len dočasným riešením a prostredníctvom sociálnej práce s dieťaťom a jeho rodinou by sa mal docieľiť jeho návrat späť do pôvodnej rodiny. Predpokladom pre dosiahnutie tohto cieľa by malo byť vypracovanie plánu sociálnej práce s dieťaťom a rodinou, ktorého súčasťou by mali byť aj vhodné typy opatrení alebo programov pre dieťa, príp. aj jeho rodičov.

Sociálna práca s dieťaťom a rodinou je teda veľmi rozmanitá a môže mať celý rad podob – od organizovania rôznych preventívnych programov predovšetkým pre maloletých cez realizáciu aktivít pre rodinu alebo skupinu rodín, ktoré spája spoločný sociálny problém, napr. poradenstvo alebo skupinové sedenia s rodinami, ktoré si adoptujú dieťa; až po vzdelávacie programy pre rodičov či poskytovanie krízových a terapeutických služieb.⁵⁵

⁵⁵ MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. s. 14. ISBN 978-80-7367-502-8

2 Cieľ práce, metodika práce a metódy skúmania

Hlavným cieľom našej diplomovej práce je analýza systému sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku. Hlavný cieľ pritom pozostáva z troch čiastkových cieľov, ktoré by mali prispieť k jeho naplneniu.

Prvým čiastkovým cieľom je na základe preštudovania domácej a zahraničnej odbornej literatúry a ďalších dostupných prameňov sformulovať teoretické východiská sociálnej práce s osobitným dôrazom na deti a mládež. Podstatou druhého čiastkového cieľa je oboznámenie sa s kľúčovými prvkami zastrešujúcimi systém sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku, ktorými sú sociálni aktéri predovšetkým na lokálnej úrovni a legislatíva. Prostredníctvom tretieho čiastkového cieľa analyzujeme konkrétne sociálne opatrenia určené pre tie skupiny detí a mladých ľudí vo Švédsku, ktorí ich bezpodmienečne potrebujú.

Východiskom pre spracovanie diplomovej práce bolo zabezpečenie relevantných a dostupných printových a elektronických zdrojov od domácich a zahraničných autorov. Švédske printové zdroje sme získali prostredníctvom Medziknižničnej výpožičnej služby Univerzitnej knižnice v Bratislave. Preklad použitých zdrojov vo švédskom jazyku bol zabezpečený samotnou autorkou záverečnej práce.

Dôkladnou analýzou vyššie uvedených zdrojov sme sa bližšie oboznámili s danou problematikou, aby sme následne vyselektovali a systematicky zoradili poznatky potrebné pre úspešné spracovanie teoretickej časti záverečnej práce. V praktickej časti sme získané poznatky aplikovali na nami vybranú krajinu – Švédsko, pričom sme vychádzali predovšetkým zo švédskych elektronických zdrojov dostupných na portáloch inštitúcií a štatistických organizácií.

Za účelom porovnania sociálnych opatrení poskytovaných deťom a mládeži vo Švédsku sme použili metódu komparácie. Túto metódu sme použili aj v rámci problematiky metód výberu pestúnskych rodín.

Na spracovanie štatistických údajov sme použili metódu štatistickej analýzy. Pre ich lepšie pochopenie a prehľadnosť sme využili grafické zobrazenie štatistických dát.

V závere práce sme použili metódu syntézy, pomocou ktorej sme zosumarizovali zistené skutočnosti, aby sme zhodnotili význam sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku.

3 Výsledky práce a diskusia

3.1 Aspekty sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku

Švédsko súčasnosti sa považuje za sociálny štát, ktorého východiskovým bodom je koncept pod názvom *folkhemmet*, čiže „dom pre všetkých“. Tento pojem reprezentuje metaforicky spoločnosť, ktorá je organizovaná tak, aby sa dobre postarala o všetkých svojich obyvateľov a poskytla im základnú starostlivosť. Tento koncept veľmi dobre vystihujú slová Per-Albin Hanssona, ktorý sa považuje za „otca“ *folkhemmet* vo Švédsku: základom „domu“ sú súdržnosť a spolupatričnosť. Dobrý „dom“ nepozná žiadnych privilegovaných alebo zanedbávaných občanov, nikto sa nesnaží získať výhodu na úkor druhého, silnejší sa nesnaží využiť zraniteľnosť slabšieho. Dobrý „dom“ sa riadi hodnotami ako rovnosť, starostlivosť, spolupráca a ústretovosť.⁵⁶

Vo Švédsku sa dlhé desaťročia pracovalo na tom, aby sa mohlo považovať za krajinu blahobytu, teda krajinu v ktorej sa čo najviac obyvateľov môže mať tak dobre, ako je to len možné a v ktorej sú zraniteľní a ohrození jedinci, deti nevynímajúc, chránení rôznymi formami podpory zo strany štátu. Z toho dôvodu predstavuje sociálna práca dôležitý element švédskej spoločnosti. Jednou z jej najdôležitejších oblastí je riešenie sociálnych problémov týkajúcich sa detí, mladých ľudí a rodín. Zároveň hovoríme o jednej z najťažších úloh, pretože niekedy je potrebné urobiť a prijať ťažké rozhodnutie, akým je napr. odobratie dieťaťa jeho rodičom.⁵⁷

Organizácia sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku je založená na myšlienke, že každému jednotlivcovi alebo rodine má byť poskytnutá pomoc a podpora zo strany spoločnosti už v skorých štádiách, čo je jednou z charakteristík švédskeho sociálneho systému. V súvislosti so švédskym sociálnym systémom môžeme hovoriť o troch základných modeloch sociálneho štátu alebo štátu blahobytu.

Zatiaľ čo Švédsko a ostatné škandinávске krajiny sú predstaviteľmi **sociálno-demokratického** (severského, redistributívneho) **modelu**, pre mnohé európske krajiny na čele s Nemeckom je charakteristický **konzervatívny** (kontinentálny) **model**. Tretím z nich, typickým najmä pre Veľkú Britániu, je **liberálny** (reziduálny, anglosaský) **model**.

⁵⁶ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 26. ISBN 978-91-40-68521-6

⁵⁷ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 14, 47. ISBN 978-91-40-68521-6

Rozdiely medzi nimi je možné vidieť okrem iného aj v tom, aká veľká je účasť štátu pri riešení sociálnych otázok. Pre sociálno-demokratický model je charakteristický vysoký podiel sociálnych práv a poistení pre obyvateľov, ktoré sú hradené zo strany štátu prostredníctvom daní, z čoho vyplýva, že je to štát, ktorý nesie ťažisko zodpovednosti za blahobyt ľudí. Presne naopak je to v liberálnom modeli, kde štát vo veľkej miere podporuje trhovú mechanizmus a len minimálnou mierou sa angažuje v sociálnej oblasti. V konzervatívnom modeli je miera účasti štátu v sociálnych záležitostiach vyššia ako v liberálnom ale nižšia ako v sociálno-demokratickom modeli. Veľkú úlohu v poskytovaní sociálnej pomoci a podpory tu zohrávajú rodina, cirkev a dobrovoľnícke organizácie.

Napriek tomu, že tieto modely majú v súvislosti s rôznymi zmenami ako internacionalizácia, globalizácia, rozširovanie EÚ a pod. tendenciu splývať do tzv. hybridného mixu, naďalej je vo Švédsku pomerne veľká a komplexná časť sociálnej podpory a pomoci realizovaná zo strany štátu predovšetkým na miestnej úrovni.⁵⁸

V našej práci sme spomenuli, že rodina patrí medzi najdôležitejšie prvky spoločnosti. Inak tomu nie je ani vo Švédsku, kde existuje niekoľko typov rodín. V minulosti, za čias kedy bolo Švédsko viac poľnohospodárskou ako priemyselnou krajinou, bolo bežné, že ľudia žili v tzv. niekoľkogeneračných rodinách – v jednom dome žili deti, ich rodičia, rodičia rodičov a v mnohých prípadoch aj prastarí rodičia. V súčasnosti je síce najbežnejším typom rodiny nukleárna rodina, čiže dvaja rodičia a ich spoločné dieťa, prípadne deti, ale v posledných desaťročiach sa môžeme čoraz viac stretnúť aj s rekonštruovanými rodinami. Sú to rodiny, v ktorých spolu žijú rodičia s deťmi, ktoré má jeden z partnerov (prípadne aj obaja) z predchádzajúceho vzťahu. Vo Švédsku sú tiež pomerne bežné neúplné rodiny pozostávajúce z jedného rodiča a dieťaťa, prípadne detí.⁵⁹

Vo švédskej literatúre sa môžeme stretnúť s dvomi pohľadmi na dieťa – na jednej strane je vnímané ako súčasť rodiny a závislé na starostlivosti svojich rodičov, na strane druhej sa považuje za jedinečnú osobnosť s vlastnými právami. Hľadanie rovnováhy medzi týmito dvoma pohľadmi vyzeralo vo Švédsku za posledné desaťročia odlišne. Kým v 70-ych a 80-ych rokoch sa Švédsko orientovalo skôr na rodinu ako celok, napr. zvýšením prevencie a podpory rodiny, od 90-ych rokov 20. stor. sa kladie zvýšený dôraz na dieťa

⁵⁸ PONNERT, L. a kol. 2015. *Utnedningsarbete i den sociala barnavården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 25-26. ISBN 978-91-40-68731-9

⁵⁹ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 47. ISBN 978-91-40-68521-6

ako na jednotlivca. V sociológii detstva došlo k sformulovaniu „novej paradigmy“ v pohľade na dieťa ako „kompetentného spoluhráča“, do platnosti vstúpil Dohovor o právach dieťaťa, prijatím zákona o sociálnych službách získali deti zákonné právo podeliť sa o svoje názory a zapájať sa do rozhodovaní, ktoré sa ich bytostne dotýkajú, napr. v prípade adopcií.

Zvyčajne nie je veľmi v rozpore, že dieťa je oboje – tak závislé na svojej rodine, ako aj mať právo byť jedinečnou osobnosťou. Stáva sa však, že dieťa, ako jedinečná bytosť, sa necíti vo svojej rodine dobre.⁶⁰ Dôvodov môže byť hneď niekoľko:

- jeden alebo obaja rodičia sú závislí na alkohole alebo iných návykových látkach,
- fyzické a psychické týranie či už medzi rodičmi alebo rodiča voči dieťaťu,
- incest, sexuálne zneužívanie v rodine,
- psychická choroba jedného alebo oboch rodičov a ďalšie

Zdravý vývoj detí vyrastajúcich v takýchto rodinách je ohrozený z viacerých dôvodov. Už od útleho detstva majú skreslené vnímanie toho, čo je normálne. Až v neskoršom veku, keď dospejú, si uvedomia, že ich vlastné rodiny sa vymykajú normálu. Existuje však riziko, že skreslené vnímanie toho, čo je normálne a čo nie, si prenesú do rodiny, ktorú si sami časom založia. Deti alkoholikov často krát preberajú na seba zodpovednosť dospelých a starajú sa o veci, ktoré rodičia nevedia alebo nemôžu zvládnuť. Najbežnejším príkladom je starostlivosť starších súrodencov o mladších. V neposlednom rade predstavujú rodinné problémy silný mentálny a emocionálny stres pre dieťa. To môže viesť k pocitom hanby, viny, nedôvery, podozrievania a k nízkemu sebavedomiu, ktoré môžu sprevádzať dieťa až do dospelosti a spôsobiť problémy pri budovaní nových vzťahov.⁶¹

Sú však aj také deti, ktoré síce vyrastajú vo fungujúcich rodinách, s rodičmi, ktorí sú schopní poskytnúť im potrebnú výchovu a starostlivosť, ale napriek tomu sa dostanú do „zlej partie“. Deti totiž nie sú ovplyvňované len svojimi rodičmi, ale v značnej miere aj svojim okolím, najmä spolužiakmi v škole, alebo kamarátmi zo sídliska. Iné deti sú zase veľmi citlivé na akékoľvek zmeny v rodine – rozvod rodičov, úmrtie blízkeho človeka. Všetky tieto skutočnosti môžu mať za následok prvé kontakty dieťaťa s alkoholom, drogami alebo dokonca i páchaním trestnej činnosti.

⁶⁰ ANDERSSON, G. Reflektioner om dilemman i social barnavård. In *Socialvetenskaplig tidskrift*. [online]. 2013, no. 3, s. 96 [cit. 18.03.2015]. Dostupné na internete: <<http://svt.forsa.nu/Documents/Forsa/Documents/Socialvetenskaplig%20tidskrift/Artiklar/2013/Reflektioner%20om%20dilemman%20i%20social%20barnav%C3%A5rd%20av%20Gunvor%20Andersson.pdf>>

⁶¹ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 48. ISBN 978-91-40-68521-6

Všetky vyššie uvedené prípady majú niečo spoločné – rodičia, alebo iné osoby, s ktorými sú deti v úzkom kontakte (učitelia, vychovávatelia), nie sú často schopní sami riešiť zložité situácie a potrebujú pomoc. Ich kroky by mali smerovať na Oddelenie sociálnych vecí na najbližšom obecnom úrade, kde je potrebné podať žiadosť o sociálnu pomoc, resp. podať oznámenie, že je tu dieťa, ktoré vyrastá v nevhodných rodinných pomeroch, alebo je vystavené riziku, ktoré ohrozuje jeho ďalší vývoj.⁶² Tu vstupuje do hry spoločnosť a ťažisko práce leží na pleciach sociálnych pracovníkov.

3.1.1 Sociálni aktéri na národnej, regionálnej a lokálnej úrovni

Švédsko, ako konštitučná monarchia, je na národnej úrovni riadené vládou, ktorá vykonáva rozhodnutia švédskeho parlamentu a prijíma návrhy na prijatie nových zákonov alebo úpravu už existujúcich legislatívnych noriem. Podporu jej poskytuje Úrad vlády a viac ako 300 štátnych orgánov. Súčasťou Úradu vlády sú aj ministerstvá, ktoré zodpovedajú za rôzne oblasti spoločenského života. Jedným z nich je **Ministerstvo zdravotníctva a sociálnych vecí** (ďalej len „Ministerstvo“).

Ministerstvo zodpovedá za oblasti týkajúce sa dobrých životných podmienok švédskej spoločnosti. V tomto zmysle hovoríme o rôznych typoch poistení pre občanov (zdravotné, sociálne) za účelom finančného zabezpečenia pre prípad choroby, staroby, obdobia materských a rodičovských dovolení; starostlivosť o ľudí so sociálnymi problémami, so zdravotným postihnutím, o občanov v dôchodkovom veku. Okrem toho sú v jeho kompetencii aj otázky práv detí a rovnosti medzi ženami a mužmi. Z uvedeného vyplýva, že sociálna oblasť patrí vo Švédsku do jurisdikcie práve tohto Ministerstva.⁶³

Dozor nad oblasťou sociálnych otázok vykonáva štátny orgán spadajúci pod Ministerstvo s názvom **Úrad pre zdravie a sociálne zabezpečenie** (ďalej len „ÚZaSZ“) so sídlom v Štokholme. ÚZaSZ má vo Švédsku nezastúpiteľné miesto, nakoľko vyvíja a sprostredkováva poznatky a vedomosti v oblasti sociálnej a zdravotnej starostlivosti hlavne politikom a úradníkom obcí a krajov, ako aj poskytovateľom tejto starostlivosti a ich zamestnancom. Jeho motto možno vyjadriť nasledovne: „*Dobrý zdravotný stav,*

⁶² ANDERSSON, G. Reflektioner om dilemman i social barnavård. In *Socialvetenskaplig tidskrift*. [online]. 2013, no. 3, s. 98 [cit. 21.03.2015]. Dostupné na internete: <<http://svt.forsa.nu/Documents/Forsa/Documents/Socialvetenskaplig%20tidskrift/Artiklar/2013/Reflektioner%20om%20dilemman%20i%20social%20barnav%C3%A5rd%20av%20Gunvor%20Andersson.pdf>>

⁶³ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 78. ISBN 978-91-40-68521-6

dobrá zdravotná a sociálna starostlivosť“.⁶⁴ Dlhodobým cieľom ÚZaSZ je zlepšenie situácie ohrozených detí a mládeže a posilnenie ochrany a starostlivosti pre deti a mládež v pestúnskych rodinách.

Z pohľadu sociálnej starostlivosti o deti a mládež pracuje ÚZaSZ okrem iného na:

- posilnení spolupráce medzi škôlkami, školami, políciou a sociálnymi pracovníkmi v prípadoch detí v núdzi alebo detí, ktorým hrozí takéto riziko,
- zvýšení pozornosti deťom, ktorých rodičia alebo iní dospelí, s ktorými deti žijú v jednej domácnosti, trpia psychickými chorobami, vážnym fyzickým ochorením či zranením, sú závislí na alkohole alebo iných návykových látkach alebo nečakane zomreli,
- posilnení ochrany a starostlivosti o deti, ktoré boli umiestnené do pestúnskych rodín,
- poskytovaní nástrojov pre analýzu, monitorovanie a vývoj sociálnej starostlivosti o deti a mládež prostredníctvom transparentného porovnávania rôznych údajov v jednotlivých obciach⁶⁵

Na národnej úrovni pôsobí aj **Národný inštitucionálny úrad**, ktorý zodpovedá za sociálnu starostlivosť o deti a mládež umiestnených do domovov starostlivosti alebo bývania so zvláštnym dohľadom v súlade so zákonom o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež. V spolupráci so sociálnymi pracovníkmi rozhoduje o tom, do ktorého domova bude dieťa alebo mladý človek umiestnený a akým spôsobom bude starostlivosť o takéhoto jedinca realizovaná. V súčasnosti sa vo Švédsku nachádza 24 takýchto domovov s kapacitou vyše 600 miest.

Ak hovoríme o tom, že Švédsko je národnej úrovni riadené vládou, môžeme povedať, že samotná práca je vykonávaná regionálnou (kraje) a miestnou (obce) územnou samosprávou. Vo Švédsku je 21 krajov a 290 obcí, ktorých organizačné usporiadanie a činnosti sa môže čiastočne odlišovať. Vo všeobecnosti však platí, že za zdravotnú starostlivosť zodpovedajú kraje a sociálna starostlivosť je v kompetencii obcí.⁶⁶

⁶⁴ SOCIALSTYRELSEN. 2013. *Detta gör Socialstyrelsen*. [online]. Falun: Edita Bobergs, 2013. s. 5. [cit. 27.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19284/2013-12-11.pdf>>

⁶⁵ SOCIALSTYRELSEN. *Barn och familj*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 27.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj>>

⁶⁶ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 81-82. ISBN 978-91-40-68521-6

3.1.2 Sociálna starostlivosť z pohľadu obecnej samosprávy

Na úvod tejto podkapitoly by sme radi uviedli fakt, že obce vo Švédsku tak, ako ich poznáme dnes, sú výsledkom komunálnej reformy, ktorá v tejto krajine prebiehala v niekoľkých etapách od polovice 20. stor. Počas spomenutej reformy došlo k amalgamizácii, t.j. k spojeniu niekoľkých malých obcí do jednej väčšej municipality, čím sa posilnil základný stupeň územnej samosprávy.⁶⁷ Švédske obce súčasnosti sú administratívnymi jednotkami s priemerným počtom 33 612 obyvateľov, pričom niektoré z nich sa rozprestierajú na ploche viac ako desaťtisíc km² (najväčšia obec Kiruna na severe Švédska má rozlohu 20 551 km², čo je takmer 42 % územia SR).⁶⁸

Činnosť obcí vo Švédsku sa riadi predovšetkým zákonom č. 1991:900 o obecnej samospráve. Najvyšším orgánom obce je občanmi volené obecné zastupiteľstvo (ďalej len „zastupiteľstvo“), ktoré v obci rozhoduje okrem iného aj o vytvorení jednotlivých komisií a volí ich členov. Tieto komisie pokrývajú spravidla jednu, príp. viac oblastí spoločenského života akými sú napr. sociálna oblasť, životné prostredie či kultúra. Medzi ich všeobecné úlohy patrí okrem iného príprava podkladov pre rozhodnutia prijímané zastupiteľstvom, vykonávanie rozhodnutí prijatých zastupiteľstvom, riadenie a realizovanie každodenných činností v záujme naplnenia cieľov stanovených zastupiteľstvom. Každá komisia zároveň riadi prácu vykonávanú pracovníkmi príslušných oddelení. Jednou z komisií, ktorá pôsobí v každej obci, je Komisia pre sociálne záležitosti, ktorá riadi prácu vykonávanú pracovníkmi Oddelenia sociálnych vecí.⁶⁹ Oddelenie sociálnych vecí je často krát ďalej členené na rôzne úseky, kde každý úsek zodpovedá za konkrétnu činnosť. Jedným z takýchto úsekov je Úsek sociálnych vecí pre deti a mládež, ktorý zodpovedá za pestúnske rodiny, dočasné domovy, domovy starostlivosti alebo bývania.⁷⁰

Komisie pre sociálne záležitosti by mali pracovať tak, aby deti mohli vyrastať v bezpečných a dostatočne vhodných podmienkach. Pokiaľ nastane riziko nepriaznivého

⁶⁷ HAMALOVÁ, M. 2007. *Teória, riadenie a organizácia verejnej správy. I časť: Teória verejnej správy*. Bratislava: Merkury, 2007. s. 122. ISBN 978-80-89143-58-0

⁶⁸ Údaje podľa Statistiska centralbyrån k 31.12.2014, dostupné na www.scb.se

⁶⁹ SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING. 2014. *Så styrs en kommun*. [online]. Sveriges Kommuner och landsting, 2014. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://skl.se/demokratiledning/politiskstyrning/kommunaltsjalvstyresastyrskommunenochlandstinget/sastyrskommunen.735.html>>

⁷⁰ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 83. ISBN 978-91-40-68521-6

vývinu dieťaťa, Komisia pre sociálne záležitosti by mala v úzkej spolupráci s rodičmi zabezpečiť, aby sa dieťaťu dostalo podpory a ochrany, ktoré potrebuje.⁷¹

Aby mohla Komisia pre sociálne záležitosti čo najlepšie vykonávať svoje úlohy je potrebné, aby sa oboznámila so životnými podmienkami v obci. V rámci svojich špecifických úloh zodpovedá za poskytovanie informácií o sociálnych službách v obci, ako aj za starostlivosť, informácie, podporu, poradenstvo, finančnú a inú pomoc rodinám a jednotlivcom, ktorí ich potrebujú. Taktiež by mala vyvíjať iniciatívu a dohliadať na to, aby sa prijímali opatrenia, ktoré prispievajú k vytváraniu dobrých sociálnych a iných životných podmienok pre deti, ako aj iných obyvateľov odkázaných na osobitnú podporu obce. Pokiaľ Komisia pre sociálne záležitosti vykonáva opatrenia týkajúce sa dieťaťa, mala by zohľadňovať aj jeho stanovisko, pokiaľ je to možné. Dôraz by mal byť pri tom kladený na pranie a vôľu dieťaťa s ohľadom na jeho vek a vyspelosť.⁷²

V súvislosti so starostlivosťou o deti a mládež sú hlavnou náplňou činnosti Komisie pre sociálne záležitosti tieto úlohy:

- pracovať tak, aby deti a mládež vyrastali v bezpečných a primeraných podmienkach;
- v spolupráci s rodinou podporovať všestranný osobnostný rozvoj dieťaťa;
- venovať zvláštnu pozornosť rozvoju detí a mládeže, u ktorých sa prejavujú známky nepriaznivého vývinu;
- aktívne pracovať na prevencii a podporovať boj proti požívaniu alkoholických nápojov, zneužívaniu omamných, dopingových a iných návykových látok medzi deťmi a mládežou;
- v úzkej spolupráci s rodičmi zabezpečiť, aby deťom, ktoré sú vystavené riziku vzniku nepriaznivého vývinu bola poskytnutá pomoc a podpora, ktoré potrebujú, prípadne zabezpečiť ďalšiu výchovu a vzdelávanie dieťaťa mimo domova;
- splniť špecifické potreby podpory a pomoci, ktoré sa môžu vyskytnúť v prípadoch, kedy bolo rozhodnuté o náhradnej starostlivosti či adopcii.⁷³

⁷¹ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 9. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

⁷² Socialtjänstlag 2001:453, 3 kap. § 1, 5

⁷³ Socialtjänstlag 2001:453, 5 kap. 5 § 1

3.1.3 Legislatívna úprava sociálnej práce s deťmi a mládežou

Sociálna práca pokrýva niekoľko dôležitých oblastí spoločenského života. V mnohých prípadoch ide o zložité a citlivé otázky týkajúce sa osobného súkromnia človeka. Aby sa zabezpečilo, že sociálna práca bude mať vysokú kvalitu, že s každým jedincom sa bude zaobchádzať ako s jedinečnou osobnosťou, bez urážok a ponižovania, bolo prijatých viacero zákonov, ktoré určujú, akým spôsobom by mala byť sociálna práca vykonávaná. Východiskom pre ustanovenia upravujúce sociálnu prácu s deťmi a mládežou je už spomínaný Dohovor a preto sa k nemu teraz vrátíme.

Švédsko patrí do skupiny krajín, ktoré ako prvé pristúpili k podpísaniu *Dohovoru o právach dieťaťa*. Stalo sa tak 26. januára 1990. Vláda rozhodla o jeho ratifikácii 21. júna 1990 a do platnosti vstúpil 2. septembra 1990. Jeho švédska verzia je publikovaná v rámci švédskych medzinárodných dohovorov pod číslom 1990:20.⁷⁴

Sociálna práca s deťmi a mládežou vo Švédsku sa opiera predovšetkým o dva články Dohovoru. Prvým z nich je článok 20 týkajúci sa detí, ktoré dočasne alebo trvalo nemôžu zostať bývať so svojou rodinou. Tento článok hovorí o hierarchii umiestňovania takýchto detí. Alternatívou číslo jeden by malo byť ich umiestnenie k príbuzným vrátane starších súrodencov, následne do pestúnskej rodiny a až poslednou alternatívou by malo byť ich umiestnenie do zariadení slúžiacich na poskytovanie starostlivosti deťom a mladým ľuďom. Druhým je článok 9, ktorého podstatou sú dva princípy práv dieťaťa: 1) dieťa nesmie byť oddelené od vlastných rodičov okrem prípadov, keď je to nevyhnutné pre jeho najlepšie záujmy, 2) všetky postupy súvisiace s oddelením dieťaťa od svojich rodičov musia byť spravodlivé, každému účastníkovi konania (vrátane dieťaťa) musí byť umožnené zúčastniť sa na konaní a predložiť svoje stanoviská. Na základe uvedeného je možné vymedziť cieľ sociálnej práce s deťmi a mládežou vo Švédsku – dodržiavať princípy Dohovoru a tým poskytnúť deťom a mladým ľuďom podmienky pre ich bezpečnejší a lepší život a rozvoj.⁷⁵

⁷⁴ UTRIKESDEPARTEMENTET. 1994. *FN:s konvention om barnets rättigheter*. [online]. Utrikesdepartementet, 1994. s. 1. [cit. 17.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.regeringen.se/content/1/c6/06/90/25/86f41911.pdf>>. ISSN 0284-1967

⁷⁵ CEDERBORG, A-C. a kol. 2014. *Barnperspektiv i socialtjänstens arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2014. s. 30, 36. ISBN 978-91-40-68566-7

Ako sme už spomenuli, sociálnu prácu upravuje niekoľko zákonov. Z pohľadu detí a mládeže sú kľúčové dva z nich. Rozhodujúcim a najdôležitejším zákonom je zákon č. 2001:453 o sociálnych službách. Ak je to nevyhnutné, môžu sa intervencie sociálnej práce vykonávať aj s podporou zákona č. 1990:52 o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež.

Zákon o sociálnych službách je len rámcovým zákonom, čo znamená, že obci iba ukladá povinnosť poskytovať sociálnu pomoc a podporu pre všetkých jej obyvateľov, nehovorí však o tom, aké typy služieb a opatrení má obec poskytovať. Obec sa teda sama rozhodne, akým spôsobom bude poskytovať a rozvíjať sociálne služby a ostatné opatrenia. Jedinou podmienkou je, aby jej konanie nebolo v rozpore s týmto zákonom.⁷⁶

Rozvoj a poskytovanie sociálnych služieb by malo byť prispôsobené miestnym podmienkam. Existujú rôzne sociálno-kultúrne a ekonomické podmienky (vrátane zdrojov), ktoré musia brať obce do úvahy pri rozhodovaní o rozsahu a typoch poskytovaných služieb. Z toho dôvodu môže byť štruktúra sociálnych služieb a iných opatrení v jednotlivých obciach veľmi rozdielna.

Vyššie uvedený zákon hovorí, že cieľom sociálnych služieb vo Švédsku je podporovať ekonomické a sociálne zabezpečenie, rovnosť životných podmienok a aktívnu účasť obyvateľov na živote spoločnosti, a to na základe demokracie a solidarity. Pri zabezpečovaní sociálnych služieb pre deti je potrebné venovať osobitnú pozornosť tomu, čo je najlepšie pre dieťa. Dieťaťom sa rozumie každý človek, ktorý ešte nedovršil 18 rokov veku života.

Opatrenia v oblasti sociálnych služieb pre deti a mládež by mali byť vykonávané v súlade s potrebami dieťaťa a jeho zákonného zástupcu a mali by sa vyznačovať rešpektom k dôstojnosti a integrite detí a mládeže. Ak je dieťa vyňaté z rodiny, neznamená to, že stráca kontakt so svojimi blízkymi. Práve naopak, náhradná starostlivosť o dieťa by mala byť navrhovaná tak, aby podporovala jeho kontak s rodinnými príslušníkmi, prípadne inými príbuznými osobami vrátane kontaktu s rodinným prostredím. Aj z toho dôvodu je pri umiestňovaní dieťaťa mimo domova v prvom rade potrebné zvážiť, či môže byť prijaté iným členom rodiny alebo príbuzným. Prinajmenšom raz za pol roka by mala Komisia pre sociálne záležitosti preskúmať, či je náhradná starostlivosť naďalej potrebná, alebo sa dieťa môže vrátiť späť do biologickej rodiny.⁷⁷

⁷⁶ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 122-124. ISBN 978-91-40-68521-6

⁷⁷ Socialtjänstlag 2001:453, 1 kap. 1 § - 8 §

Zákon o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež upravuje nútenú sociálnu starostlivosť o mladých ľudí vo veku do 18 rokov. Podľa tohto zákona sa sociálna starostlivosť poskytuje v prípadoch:

- a) ak existuje reálne riziko poškodenia zdravia alebo vývoja mladého človeka a to z dôvodu fyzického alebo psychického týrania, zneužívania, nedostatku starostlivosti alebo iných podmienok v jeho biologickej/pôvodnej rodine,
 - b) ak mladý človek ohrozuje svoje zdravie či svoj ďalší vývoj zneužívaním návykových látok, trestnou činnosťou alebo iným sociálnym deštruktívnym správaním,
- a zároveň možno predpokladať, že takémuto mladému človeku nie je možné (so súhlasom jeho zákonného zástupcu, a v prípade, že má dieťa viac ako 15 rokov aj s jeho súhlasom) poskytnúť potrebnú starostlivosť v domácom prostredí.

Osobitne je potrebné rozhodnúť aj vtedy, ak mladistvému, ktorý bol odsúdený na výkon trestu odňatia slobody pre mladistvých, končí výkon tohto trestu. Môže sa tým predísť prípadnej recidivite.

Samostatnú skupinu, na ktorú sa vzťahuje zákon o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež, je skupina mladých ľudí vo veku 18 – 20 rokov, ktorí ohrozujú svoje zdravie alebo ďalší vývoj zneužívaním návykových látok, trestnou činnosťou alebo iným sociálnym deštruktívnym správaním. Takýmto ľuďom sa poskytne sociálna ochrana za predpokladu, že je vzhľadom na ich potreby a osobitné okolnosti vhodnejšia, ako iný druh pomoci alebo podpory.

Komisia pre sociálne záležitosti môže tiež rozhodnúť o poskytnutí okamžitej sociálnej ochrany pre dieťa alebo mladého človeka vo veku do 20 rokov za predpokladu, že je evidentné, že takýto človek potrebuje byť ochránený v súlade s týmto zákonom, a vzhľadom na existujúce riziko ohrozenia jeho zdravia alebo vývoja, alebo vážneho narušenia ďalšieho prešetrovania daného prípadu nie je možné čakať až do rozhodnutia správneho súdu.

Rozhodnutie o sociálnej ochrane podľa tohto zákona vydáva správny súd na základe žiadosti Komisie pre sociálne záležitosti.⁷⁸ Vo Švédsku je 12 správnych súdov, ktoré sú rozmiestnené po celej krajine.

Pri prijímaní rozhodnutí v súlade s týmto zákonom platia rovnaké pravidlá ako v prípade zákona o sociálnych službách – prospech mladého človeka musí byť rozhodujúci a Komisia pre sociálne záležitosti je povinná minimálne raz za pol roka preskúmať, či je

⁷⁸ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, § 1-6

nariadená sociálna ochrana naďalej potrebná. A ak áno, mala by navrhnúť, akým smerom by sa mala uberať.

3.1.4 Postavenie sociálneho pracovníka vo švédskej spoločnosti

Sociálna práca s deťmi a mládežou je vo Švédsku vykonávaná rôznymi profesiami. Podstatná časť z nich je činná vo verejnom sektore, menší podiel pôsobí v súkromnom a dobrovoľníckom sektore. Pre niektoré profesie, ako napr. osobný asistent, ktorý pomáha ľuďom s telesným a/alebo mentálnym postihnutím uspokojovať ich každodenné potreby, je postačujúce stredoškolské vzdelanie s vhodným zameraním. Ak má osobný asistent pomáhať napr. 7-ročnému dieťaťu s telesným postihnutím, vhodným študijným programom je program „Deti a voľný čas“, ktorý sa dá študovať na mnohých gymnáziách.

Rozhodujúcou profesiou je však profesia **sociálneho pracovníka**, ktorú je vo Švédsku možné vykonávať len s ukončeným minimálne vysokoškolským vzdelaním, ideálne so špecializáciou „Sociálny program“.⁷⁹ Sociálni pracovníci majú v tejto krajine pomerne veľké právomoci, čo sa prejavuje už v počiatočných fázach každého sociálneho prípadu. Sú to práve oni, ktorí na základe predbežného posúdenia rozhodujú o tom, či je potrebné pristúpiť k šetreniu alebo nie. V procese šetrenia majú právo hovoriť s dieťaťom osamote aj keď s tým jeho zákonní zástupcovia nesúhlasia, majú právo požadovať lekárske vyšetrenie dieťaťa, za určitých okolností môžu podať návrh na okamžité odobratie dieťaťa jeho rodičom a pod. Zaujímavosťou je, že právne predpisy síce hovoria o tom, že sociálni pracovníci by v každom prípade mali konať v najlepšom záujme dieťaťa a poskytnúť mu potrebnú pomoc a podporu, nehovoria však o tom, akou formou by mala byť pomoc a podpora realizovaná. Návrh najvhodnejšieho opatrenia je vo výlučnej kompetencii sociálneho pracovníka, pričom by mal zohľadniť ako závažnosť konkrétneho sociálneho prípadu, tak aj rozsah a štruktúru dostupných sociálnych služieb a opatrení v danej obci.⁸⁰

Podstatná časť práce sociálneho pracovníka spočíva v posudzovaní a prešetrovaní nahlásení, že potenciálne existuje dieťa, ktoré môže potrebovať sociálnu pomoc alebo podporu, resp. v prešetrovaní žiadostí o sociálnu pomoc či podporu, o ktorú môžu požiadať nielen rodičia, ale aj samotné dieťa. Dôležité je uviesť skutočnosť, že v súlade so zákonom o sociálnych službách majú zamestnanci všetkých inštitúcií, ktorých činnosť súvisí s deťmi

⁷⁹ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 10-11. ISBN 978-91-40-68521-6

⁸⁰ PONNERT, L. a kol. 2015. *Utredningsarbete i den sociala barnvården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 17. ISBN 978-91-40-68731-9

a mladými ľuďmi (materské, základné a stredné školy), ako aj zamestnanci inštitúcií pôsobiacich v oblasti zdravotníctva a sociálnych služieb povinnosť nahlásiť najbližšiemu obecnému úradu podozrenie na „dieťa v ohrození“. Pre verejnosť síce táto povinnosť zo zákona nevyplýva, napriek tomu je vyzývaná k tomu, aby oznámila čokoľvek, čo môže znamenať potrebu interakcie zo strany spoločnosti.⁸¹

Každé podané oznámenie musí sociálny pracovník najskôr predbežne posúdiť, aby následne rozhodol, či daný prípad zamietnuť, alebo pristúpiť k šetreniu. V tejto súvislosti je dôležité spomenúť, že od októbra 2014 je sociálny pracovník povinný pristúpiť k šetreniu vždy, ak sa jedná o podozrenie, že maloletý bol vystavený násiliu alebo zneužívaniu blízkou osobou, alebo bol svedkom takéhoto násilia.

V procese predbežného posúdenia sociálneho prípadu smie sociálny pracovník kontaktovať len dotknutú rodinu (v prípade neanonymného oznámenia aj osobu, ktorá ho podala), aby si vytvoril názor o tom, či je potrebné začať so šetrením. Celý proces by nemal trvať dlhšie ako dva týždne, a v prípade oznámenia musí sociálny pracovník zároveň posúdiť závažnosť situácie, teda či nie je potrebné poskytnúť maloletému okamžitú ochranu.

Vo Švédsku je relatívne veľa prípadov, ktoré sa zamietnu už v procese predbežného posúdenia – len približne 30 % – 50 % oznámení vedie k začatiu šetrenia. Je niekoľko dôvodov, prečo sa toľko oznámení zamietne. V niektorých prípadoch sa nejedná o typické sociálne problémy, ale o menšie problémy, ktoré dokáže vyriešiť iná inštitúcia, napr. škola. V iných prípadoch sa k sociálnym pracovníkom dostanú oznámenia, ktoré sa týkajú rodín, ktorá už sú v procese predbežného posúdenia alebo šetrenia. Je ťažké odhadnúť, či majú sociálni pracovníci nejakú dilemu pri svojom rozhodovaní – zamietnuť prípad, alebo pristúpiť k šetreniu?⁸²

Za predpokladu, že sociálny pracovník na základe svojho subjektívneho názoru usúdi, že je potrebné pristúpiť k šetreniu, môžeme hovoriť o pracovnom procese, ktorý pozostáva z niekoľkých krokov. Zmyslom celého šetrenia je zistiť, v akej situácii sa dieťa reálne nachádza. V procese šetrenia sa postupuje podľa modelu BBIC (venujeme mu osobitnú pozornosť v podkapitole 3.1.5) a sociálny pracovník ho vykonáva v spolupráci s rodičmi a dieťaťom. Celý proces by mal trvať najviac štyri mesiace a pozostáva

⁸¹ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 49. ISBN 978-91-40-68521-6

⁸² PONNERT, L. a kol. 2015. *Utredningsarbete i den sociala barnvården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 15-16. ISBN 978-91-40-68731-9

z niekoľkých osobných stretnutí s dieťaťom, rodičmi a ďalšími relevantnými osobami. Stretnutia s dieťaťom a rodičmi sa primárne konajú v domácom prostredí, za určitých okolností však môžu prebiehať napr. aj na obecnom úrade.

Sociálny pracovník je povinný zostaviť plán šetrenia, v ktorom by malo byť uvedené, čo sa má dosiahnuť, napr. „Ako začne Oskar opäť chodiť do školy“. S cieľom získať čo najlepší obraz o situácii dieťaťa by mal sociálny pracovník komunikovať aj s inými osobami, ktoré dieťa poznajú a môžu poskytnúť dôležité informácie súvisiace s prípadom. Môže ísť o príbuzných, učiteľov z materskej školy, detského lekára dieťaťa a iných. Zoznam týchto ľudí by mal byť súčasťou plánu šetrenia.⁸³

Finálnym krokom procesu šetrenia je analýza a posúdenie konkrétneho prípadu na základe všetkých zhromaždených informácií. Posúdenie je základom pre rozhodnutie, či má byť dieťaťu a rodičom poskytnutá pomoc prostredníctvom sociálnych opatrení a ak áno, akou formou. Cieľom je, aby sa sociálny pracovník, rodičia a dieťa dohodli na tom, aká forma pomoci by bola pre dieťa alebo rodinu najlepšia.

V procese šetrenia môže sociálny pracovník dospieť k trom odlišným záverom:

1. *Žiadne opatrenie nie je potrebné* napr. z dôvodu, že už v štádiu šetrenia dochádza v súvislosti s prebiehajúcimi stretnutiami rodiny so sociálnym pracovníkom k viditeľným pozitívnym zmenám.
2. *Rozhodnutie o vhodnom type ambulantného alebo celodenného opatrenia*. Jednotlivým typom týchto opatrení je venovaná samostatná podkapitola 3.2.
3. *Podanie žiadosti o nútenú starostlivosť*. Takéto rozhodnutie prichádza do úvahy len za predpokladu, že existujú vážne anomálie v rodine ako týranie, zneužívanie alebo zanedbávanie starostlivosti, alebo mladý človek ohrozuje svoje zdravie a ďalší vývoj závažným deštruktívnym správaním, čo je v súlade so zákonom o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež.⁸⁴

Uskutočnením rozhodnutia sa však práca sociálneho pracovníka ani zďaleka nekončí. Či už sa rozhodne o ambulantnom alebo celodennom opatrení poskytuje sociálny pracovník zúčastneným stranám radu, podporu alebo inú pomoc, ktorú môžu potrebovať.

⁸³ PONNERT, L. a kol. 2015. *Utredningsarbete i den sociala barnavården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 13-14. ISBN 978-91-40-68731-9

⁸⁴ PONNERT, L. a kol. 2015. *Utredningsarbete i den sociala barnavården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 18-20. ISBN 978-91-40-68731-9

Osobitnú zodpovednosť majú sociálni pracovníci v prípade mladých ľudí vo veku 15 – 17 rokov, ktorí sú podozriví zo spáchania trestného činu. Táto zodpovednosť sa odráža v ich povinnosti podieľať sa na vyšetrovaní trestných činov a v ich účasti na pojednávaní s mladými ľuďmi. Zmyslom takejto spoluúčasti je čo najskôr stanoviť vhodné sociálne opatrenie, poskytovať mladému človeku podporu v priebehu celého procesu a zároveň získať najnovšie informácie o jeho situácii. V prípade menej závažných trestných činov, ako sú napr. drobné krádeže, môže byť mladistvému nariadená akákoľvek forma celodennej alebo ambulantnej starostlivosti. Mladiství, ktorí sa dopustia závažného trestného činu (vražda, zabitie, obchodovanie s drogami), nie sú odsúdení na výkon trestu odňatia slobody do väzenia, ale do jedného zo siedmich špeciálnych ústavných zariadení pre mládež. Maximálna dĺžka trvania trestu sú štyri roky. Rozhodnutie o tom, do ktorého zo siedmich zariadení bude mladistvý umiestnený, je v kompetencii Národného inštitucionálneho úradu po konzultácii so sociálnym pracovníkom príslušného obecného úradu.⁸⁵

Teraz sa môže naskytnúť otázka, čo s dieťaťom, ktoré je podozrivé zo spáchania trestného činu a nedovršilo ešte 15 rokov veku?

Vo Švédsku sa stáva dieťa trestne zodpovedným dovŕšením 15 roku veku. Priestupky a trestné činy spáchané dieťaťom mladším ako 15 rokov sa nahlasujú príslušnému obecnému úradu a spadajú plne do zodpovednosti Oddelenia sociálnych vecí, čo znamená, že deti mladšie ako 15 rokov sú vylúčené z trestného systému a policajného vyšetrovania.⁸⁶ Z toho dôvodu sme hovorili o osobitnej zodpovednosti sociálnych pracovníkov za maloletých starších ako 15 rokov.

3.1.5 Model BBIC – V centre sú potreby detí

Dlhé obdobie neexistovala vo Švédsku určitá postupnosť práce a dokumentácie v oblasti sociálnej starostlivosti o deti a mládež, čo bolo často dôvodom kritiky. Táto starostlivosť bola v rôznych obciach realizovaná rôznym spôsobom, čo vyplývalo najmä z legislatívy (opakujeme, že obec sa sama rozhoduje kde, ako a kedy bude poskytovať sociálne služby), ale aj miestnych tradícií. V tejto súvislosti začal ÚZaSZ začiatkom 90-ych rokov 20. stor. s vývojovými prácami na systéme, ktorý mal zabezpečiť čo najlepší

⁸⁵ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 59, 128. ISBN 978-91-40-68521-6

⁸⁶ PONNERT, L. a kol. 2015. *Utredningsarbete i den sociala barnvården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 147. ISBN 978-91-40-68731-9

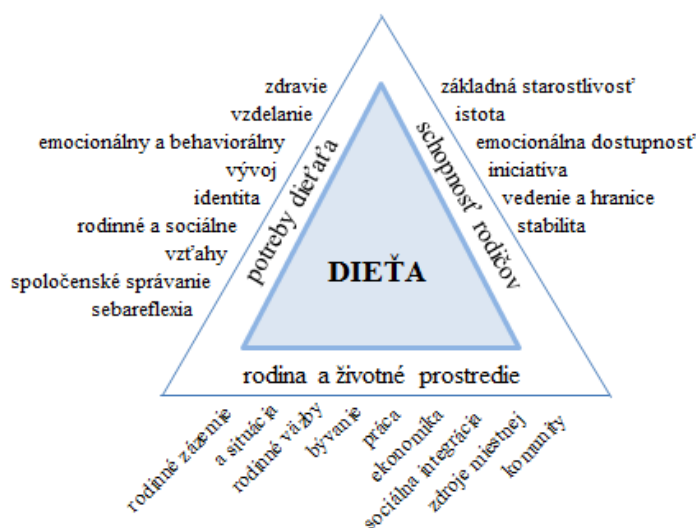
súlady v tejto problematike a zároveň zlepšiť a udržať kvalitu sociálnej starostlivosti o deti a mládež. Vývojové práce trvali niekoľko rokov až kým nevyústili do **modelu BBIC – V centre sú potreby detí** (ďalej len „BBIC“), ktorý sa začal vo Švédsku používať v roku 2006. Určité prvky tohto modelu nájdeme v anglickom *Framework for Assessments of Children in Need and their Families*, ktorý sa stal vzorom pre BBIC.⁸⁷

Cieľom BBIC je venovať pri sociálnej práci kľúčovú pozornosť potrebám detí a mladých ľudí a uľahčiť, aby ohrozené deti a mladí ľudia dostali prostredníctvom sociálnych služieb rovnakú šancu na perspektívny život ako ich rovesníci.

BBIC má svoju koncepciu, ktorá stanovuje požiadavky na prácu v súlade s týmto modelom. Žiadna obec nie je povinná riadiť sa BBIC, napriek tomu ho v súčasnosti používa 284 obcí, čo je takmer 98% všetkých obcí vo Švédsku. Pre prácu podľa BBIC sa vyžaduje školenie a licencia, ktoré zabezpečuje, resp. vydáva ÚZaSZ. Ten zároveň zodpovedá za obsah BBIC a za zabezpečenie jeho kvality v rámci celého Švédska. Pre praktické používanie BBIC slúži niekoľko formulárov a podporných dokumentov, ako aj základná kniha so vzdelávacími materiálmi.

Podstatu BBIC znázorňuje trojuholník (obrázok 1) pozostávajúci z troch strán: potreby dieťaťa, schopnosť rodičov a rodina a životné prostredie, pričom v centre stojí samotné dieťa.⁸⁸

Obrázok 1 Model BBIC – V centre sú potreby detí



⁸⁷ PONNERT, L. a kol. 2015. *Utnedningsarbete i den sociala barnavården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. s. 35. ISBN 978-91-40-68731-9

⁸⁸ SOCIALSTYRELSEN. 2015. *Från enskilt ärende till nationell statistik: Barns behov i centrum (BBIC)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015. s. 8. [cit. 8.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19667/2015-1-22.pdf>>. ISBN 978-91-7555-271-2

Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. *Grunderna i BBIC*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic/grunderna>>

Tento trojuholník ukazuje, aký dôležitý je celkový pohľad pre porozumenie situácie dieťaťa a pre dosiahnutie výsledkov. BBIC poskytuje pomoc pri identifikácii týchto troch stránok a poukazuje na to, ako na seba vzájomne pôsobia. Východiskom šetrenia je zistiť potreby dieťaťa, či rodičia dokážu uspokojiť potreby dieťaťa a ako prípadné problémy rodičov ovplyvňujú dieťa.

Potreby dieťaťa ako zdravie, vzdelanie, rodinné a sociálne vzťahy a ďalšie sú východiskom práce sociálneho pracovníka. Schopnosť rodičov dokázať uspokojiť potreby dieťaťa a podporovať jeho či jej vývoj čo najvhodnejším spôsobom je pre zdravie a vývoj dieťaťa rozhodujúce. Posúdenie tejto schopnosti stojí často v centre pozornosti procesu šetrenia. V BBIC sa tiež zdôrazňujú vplyvy okolia. Konkrétne sú to rodinné faktory a faktory životného prostredia, nakoľko tieto ovplyvňujú ako rozvoj detí a mládeže, tak aj schopnosť rodičov uspokojovať potreby detí a mladých ľudí.⁸⁹

Podľa najnovších informácií by mala na jeseň 2015 vstúpiť do platnosti nová, zrevidovaná verzia modelu BBIC. Zásadnou zmenou je umiestnenie potrieb dieťaťa do stredu trojuholníka, čím sa dáva jasne najavo, že nie samotné dieťa, ale jeho potreby je nutné posudzovať a analyzovať zo všetkých troch strán trojuholníka. Nová verzia je výsledkom úzkej spolupráce ÚZaSZ so Švédskou asociáciou miestnych a regionálnych samospráv, so skupinou vedcov a ďalších odborníkov v príslušných oblastiach, ako aj regionálnych BBIC koordinátorov.⁹⁰

3.2 Formy sociálnych opatrení pre deti a mládež

Hoci väčšina maloletých vo Švédsku sa má dobre a vyrastá v podmienkach, ktoré im dávajú pocit bezpečia a istoty, existuje mnoho takých, ktoré takéto šťastie nemajú. Vyrastanie v ťažkých rodinných podmienkach, stres, trauma, to všetko môže viesť k sociálnym problémom. Práve pre tieto ohrozené kategórie maloletých a ich rodiny sú

⁸⁹ SOCIALSTYRELSEN. *Grunderna i BBIC*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic/grunderna>>

⁹⁰ SOCIALSTYRELSEN. 2015. *Från enskilt ärende till nationell statistik: Barns behov i centrum (BBIC)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015. s. 13, 7. [cit. 14.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19667/2015-1-22.pdf>>. ISBN 978-91-7555-271-2

určené rôzne formy opatrení, ktorých cieľom je poskytovať podporu, pomoc a ponúknuť príležitosť na zmenu.⁹¹

Pri poskytovaní sociálnej pomoci a podpory deťom a mladým ľuďom vo Švédsku môžeme hovoriť o ich dvoch typoch: celodenná a tzv. ambulantná starostlivosť. K základným formám celodennej starostlivosti patria: pestúnske rodiny, dočasné domovy, domovy starostlivosti alebo bývania, a domovy starostlivosti alebo bývania so zvláštnym dohľadom. Medzi ďalšie formy celodennej starostlivosti možno zaradiť napr. psychiatrické kliniky alebo špeciálne ústavné zariadenia pre mládež páchajúcu závažné trestné činy.

3.2.1 Celodenná starostlivosť

Na tomto mieste by sme radi spomenuli jeden dôležitý fakt – vo Švédsku neexistujú detské domovy. Ich úlohu plnia predovšetkým pestúnske rodiny, ktorých základnú myšlienku možno vyjadriť nasledovne: všetky deti a mladí ľudia majú právo vyrastať v rodine, v ktorej sa cítia bezpečne a milovaní. Úloha pestúnov teda nespočíva len v tom, že dajú dieťaťu prístrešie a stravu, ale najmä emocionálnu podporu, ktorú maloletý môže potrebovať.⁹²

Pod pojmom **pestúnska rodina** (*familjehem*) sa rozumie rodina, ktorá na základe rozhodnutia Komisie pre sociálne záležitosti poskytuje dieťaťu trvalú výchovu a starostlivosť, až kým sa dieťa nevráti späť k biologickej rodine, prípadne nebude adoptované. Do takejto rodiny môže byť umiestnené dieťa na základe oboch zmienených zákonov. Vo Švédsku sa pri tom rozlišujú dva typy pestúnských rodín – také, ktoré s dieťaťom nemajú žiadny príbuzenský vzťah a také, ktoré majú k dieťaťu určité väzby. O tom, do akej rodiny bude dieťa umiestnené, rozhoduje Komisia pre sociálne záležitosti.⁹³

Dôvody, pre ktoré je potrebné dieťa umiestniť do pestúnskej rodiny, môžu byť rôzne, a to ako zo strany rodičov, tak i zo strany dieťaťa, napríklad:

1. zo strany rodičov – zanedbávanie starostlivosti o dieťa; závislosť od alkoholu, drog alebo iných návykových látok; psychická choroba; a

⁹¹ PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 94. ISBN 978-91-40-68521-6

⁹² PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. s. 96. ISBN 978-91-40-68521-6

⁹³ SOCIALSTYRELSEN. 2013. *Barn och unga i familjehem och HVB: Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros AB, 2013. s. 73. [cit. 18.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18923/2013-1-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-006-0

2. zo strany dieťaťa – problémy v škole; konflikty s rodičmi; kriminalita; užívanie návykových látok.

Do pestúnskych rodín sú deti často umiestňované so súhlasom ich zákonných zástupcov, a vtedy ide o tzv. dobrovoľné umiestnenie. V prípade, že zákonní zástupcovia dieťaťa nesúhlasia s jeho umiestnením mimo domov, ale existuje dostatočne silné podozrenie, že dieťa v rodine trpí, môže Komisia pre sociálne záležitosti rozhodnúť o jeho umiestnení do pestúnskej rodiny pod nátlakom v súlade so zákonom o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež.

Každá rodina, ktorá má záujem stať sa pestúnskou rodinou, však musí najskôr prejsť výberovým procesom, v rámci ktorého sa zisťuje vhodnosť alebo nevhodnosť rodiny stať sa pestúnskou rodinou. Vo Švédsku bola vyvinutá špeciálna metóda pod názvom *BRA-fam* predstavujúca vstupnú bránu celého procesu výberu pestúnskych rodín, ktorej sa venujeme v ďalšej časti našej práce (podkapitola 3.3.1).

Ak rodina úspešne prejde výberovým procesom, môže prijať umiestnené dieťa. Interval medzi schválením rodiny ako pestúnskej rodiny a umiestnením prvého dieťaťa do tejto rodiny je veľmi odlišný. Môže sa pohybovať od niekoľkých týždňov po pol rok, niekedy aj viac. Dôvody môžu byť rôzne – od odmietania dieťaťa byť umiestnené do pestúnskej rodiny, cez odpor rodičov až po čakanie na rozhodnutie súdu. Dôvodom však môže byť aj to, že v danom období neexistuje vhodné dieťa pre danú rodinu.

Ešte pred umiestnením dieťaťa do pestúnskej rodiny sa podpisuje dohoda medzi pestúnskou rodinou a Komisiou pre sociálne záležitosti. Dohoda zahŕňa okrem iného: práva a povinnosti oboch strán, rozsah úloh pestúnskej rodiny, výpovednú lehotu, ako aj to, čo robiť v neočakávaných situáciách, napr. v prípade úteku dieťaťa.

Umiestnenie dieťaťa do pestúnskej rodiny nie je jednoduché pre nikoho: ani pre dieťa, ani pre jeho rodičov, a ani pre pestúnsku rodinu. Sú tu však sociálni pracovníci z Oddelenia sociálnych vecí príslušného obecného úradu, ktorí pôsobia ako „pavúci v sieti“ – poskytujú podporu, pomoc a poradenstvo všetkým zúčastneným stranám. Vzájomná spolupráca medzi všetkými aktérmi je veľmi dôležitá najmä preto, aby sa dieťa mohlo rozvíjať tým správnym smerom a aby sa postupom času mohlo vrátiť späť do pôvodnej rodiny.⁹⁴

⁹⁴ FAMILJEHEMMET.SE. *Bli familjehem!*. [online]. Familjehemmet.se. [cit. 24.3.2015]. Dostupné na internete: <http://www.familjehemmet.se/bli_familjehem.php>

Rodina, ktoré opakovane poskytuje deťom dočasnú výchovu a starostlivosť, sa nazýva **dočasný domov** (*jourhem*). Pre takéto rodiny platia osobitné pravidlá – často majú zmluvy s jednou alebo viacerými obcami na určitý počet miest. Do takýchto rodín sa spravidla umiestňujú deti, ktoré sa nachádzajú v kritickej situácii, mohli byť svedkami traumatickej udalosti a teda potrebujú akútnu pomoc. Medzi najzávažnejšie dôvody umiestňovania detí do dočasných domovov sú existencia podozrenia na sexuálne zneužívanie alebo zanedbávanie, alebo ak sa dieťaťu niekto vyhráža. Ďalším dôvodom môže byť to, že slobodný rodič, ktorý nemá žiadnych príbuzných vážne ochorel a musel byť hospitalizovaný. Sú aj prípady, kedy rodičia tragicky zahynuli, alebo sú vo väzbe a o dieťa sa nemá kto postarať. Výnimkou nie je ani umiestňovania dieťaťa spolu s matkou. Môže ísť o matku s dieťaťom (prípadne deťmi), ktoré sú na úteku pred jej partnerom, alebo o mladú mamičku, ktorá potrebuje pomoc so svojim dieťaťom. Pomerne častou príčinou býva aj umiestňovanie tínedžerov, ktorí sú na úteku pred svojimi rodičmi z dôvodu rodinných problémov.

Keďže zvyčajne sa jedná o vážne situácie, dôležité je, aby bolo dieťa umiestnené do takej rodiny, ktorá bude spĺňať všetky požiadavky pre jeho bezpečnosť a kvalitnú starostlivosť. Výber pokiaľ možno čo najvhodnejšej rodiny je v kompetencii Komisie pre sociálne záležitosti. Pobyt dieťaťa v dočasnom domove by nemal byť dlhší ako dva mesiace, pokiaľ na to neexistujú osobitné dôvody, napr. súdny proces, existencia vhodnej pestúnskej rodiny pre dieťa, ktorá ho však môže prijať až od určitého dátumu a pod.⁹⁵

Dočasné domovy musia rovnako, ako pestúnske rodiny, prejsť schvaľovacím procesom.

Dočasné domovy sa líšia od pestúnskych rodín v niekoľkých bodoch:

- často sa očakáva, že dospelý člen rodiny by mal byť doma na plný úväzok,
- dieťa sa do dočasného domova umiestňuje na krátky čas;
- rodičia majú niekedy len hodinu na to, aby sa pripravili na príchod dieťaťa;
- umiestňované deti sú často v šoku, prežili veľkú traumu, čo si vyžaduje veľa trpezlivosti, citlivosti, pochopenia a rešpektu voči dieťaťu⁹⁶

⁹⁵ SOCIALSTYRELSEN. 2013. *Barn och unga i familjehem och HVB: Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros AB, 2013. s. 77 - 79. [cit. 18.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18923/2013-1-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-006-0

⁹⁶ FAMILJEHEMMET.SE. *Bli jourhem!*. [online]. Familjehemmet.se. [cit. 24.3.2015]. Dostupné na internete: <http://www.familjehemmet.se/bli_jourhem.php>

Domovy starostlivosti alebo bývania (*hem för vård eller boende, HVB*) sú zariadenia sociálnych služieb zamerané na poskytovanie sociálnej starostlivosti v spojení s bývaním. Môžu byť prevádzkované obcou, provinciou (resp. krajom), fyzickými i právnickými osobami. Do tohto konceptu patrí celý rad rôznych typov inštitúcií, ktoré poskytujú služby v rámci sociálnej oblasti. Odlišujú sa svojím zameraním, cieľovou skupinou, pracovnými metódami a pracovným rámcom. Do týchto domovov sú najčastejšie umiestňované maloleté osoby, ktoré ohrozujú svoje zdravie či svoj ďalší vývoj zneužívaním návykových látok, trestnou činnosťou alebo iným sociálnym deštruktívnym správaním. Aj preto majú pracovníci takýchto domovov právo, za určitých okolností, použiť osobitné právomoci, tzv. donucovacie opatrenia.

Pre dosiahnutie dobrého výsledku je dôležitá spolupráca medzi pracovníkmi Oddelenia sociálnych vecí vrátane Komisie pre sociálne záležitosti a danou inštitúciou, do ktorej bol maloletý umiestnený. Príslušný pracovník obecného úradu by mal mať dostatočné znalosti o tejto problematike, v opačnom prípade nie je schopný chrániť práva a záujmy dieťaťa a tým pádom zabezpečiť, aby mu bola poskytnutá adekvátne starostlivosť.⁹⁷

Samostatnú skupinu predstavujú **domovy starostlivosti alebo bývania so zvláštnym dohľadom**. Existencia takýchto zariadení vyplýva zo zákona o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež. V súlade s týmto zákonom musia totižto existovať osobitné zariadenia pre mladých ľudí, ktorí musia byť pod osobitným dohľadom z dôvodu zneužívania návykových látok, páchania trestnej činnosti alebo výkonu trestu odňatia slobody pre mladistvých.⁹⁸ Tieto zariadenia sú prevádzkované Národným inštitucionálnym úradom (*Statens institutionsstyrelse*).

ÚZaSZ každoročne vydáva publikáciu s oficiálnymi štatistikami o poskytovaných sociálnych službách pre deti a mládež vo Švédsku. Táto publikácia obsahuje údaje o tých opatreniach, ktoré sa vykonávajú v súlade so spomínanými dvoma zákonmi. Pripomíname, že za určitých okolností sa podľa zákona o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež môžu opatrenia celodennej sociálnej starostlivosti poskytovať aj mladým ľuďom

⁹⁷ SOCIALSTYRELSEN. 2013. *Barn och unga i familjehem och HVB: Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros AB, 2013. s. 98. [cit. 18.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18923/2013-1-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-006-0

⁹⁸ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, § 12

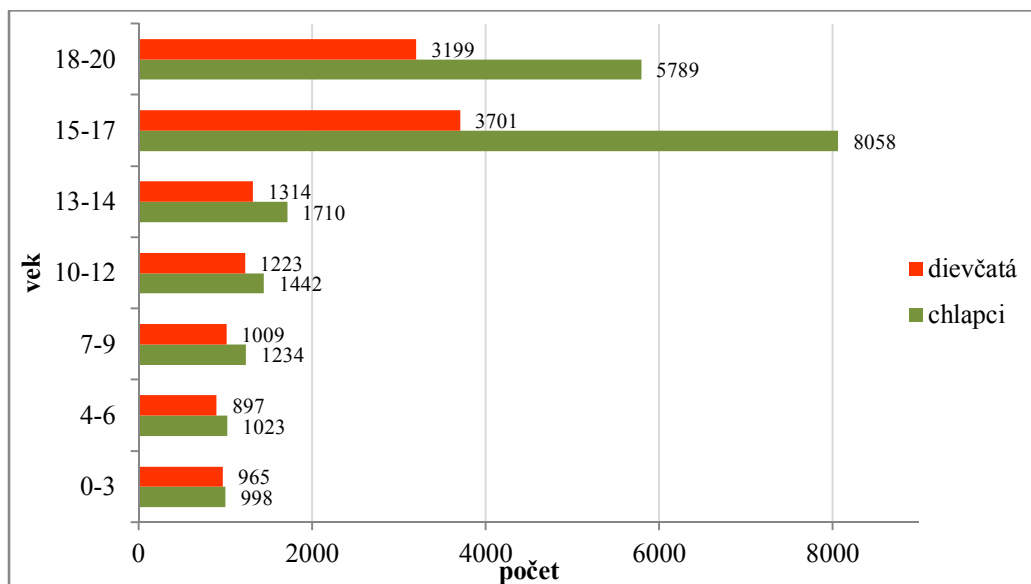
vo veku 18 – 20 rokov, a z toho dôvodu sme túto vekovú skupinu nevynechali z našich štatistických prehľadov.

V čase písania našej práce boli k dispozícii údaje za rok 2013 a preto sa všetky uvedené štatistické údaje týkajú tohto roka, pokiaľ priamo neuvádzame iný rok.

V spomínanom roku sa začali vykonávať opatrenia celodennej sociálnej starostlivosti pre 12 854 detí a mladých ľudí. Z nich bolo 9 954 tzv. „nováčikov“, čo znamená, že išlo o deti a mladých ľudí, ktorí boli umiestnení mimo domov v tomto roku, ale zároveň neboli predmetom opatrení celodennej sociálnej starostlivosti v priebehu predchádzajúcich piatich rokov. Celkovo bolo v sledovanom roku vo Švédsku vykonaných 36 898 opatrení celodennej sociálnej starostlivosti pre 32 562 detí a mladých ľudí. V praxi nie sú výnimočné prípady, kedy je pre jedno dieťa alebo mladého človeka vykonané v priebehu roka viac ako jedno opatrenie. Preto je celkový počet vykonaných opatrení vyšší ako počet detí a mladých ľudí.

Z pohľadu pohlavia sa opatrenia celodennej sociálnej starostlivosti týkali viac ako chlapcov ako dievčat – 62% k 38%. V súlade so štatistickými ukazovateľmi konštatujeme, že najväčšiu skupinu umiestnených mimo domov predstavovali mladí ľudia vo veku 15 – 17 rokov, čo dokazuje graf 1.⁹⁹

Graf 1 Deti a mladí ľudia umiestnení mimo domov podľa pohlavia a veku v roku 2013



⁹⁹ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 23-24. [cit. 23.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 55. [cit. 23.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

Ak už nastane situácia, že dieťa či mladý človek musí byť umiestnený mimo domov, prvou voľbou – pokiaľ to okolností prípadu umožňujú – by malo byť rodinné prostredie, teda pestúnska rodina. Tabuľka 1 dokazuje, že takmer v 54% prípadov bolo rozhodnuté o umiestnení do pestúnskej rodiny.

Tabuľka 1 Vykonané opatrenia celodennej starostlivosti pre deti a mladých ľudí podľa formy a pohlavia v roku 2013

Forma umiestnenia mimo domov	Opatrenia pre deti a mládež		
	Spolu	z toho pre:	
		chlapcov	dievčatá
Pestúnska rodina	19870	10249	9621
Domov starostlivosti alebo bývania ¹⁾	5860	4572	1288
Domov starostlivosti alebo bývania ²⁾	8418	6262	2156
Domov starostlivosti alebo bývania so zvláštnym dohľadom	1260	886	374
Iné	1490	923	567
Počet foriem spolu	36898	22892	14006
1) prevádzkované obcou alebo krajom			
2) prevádzkované fyzickou alebo právnickou osobou			

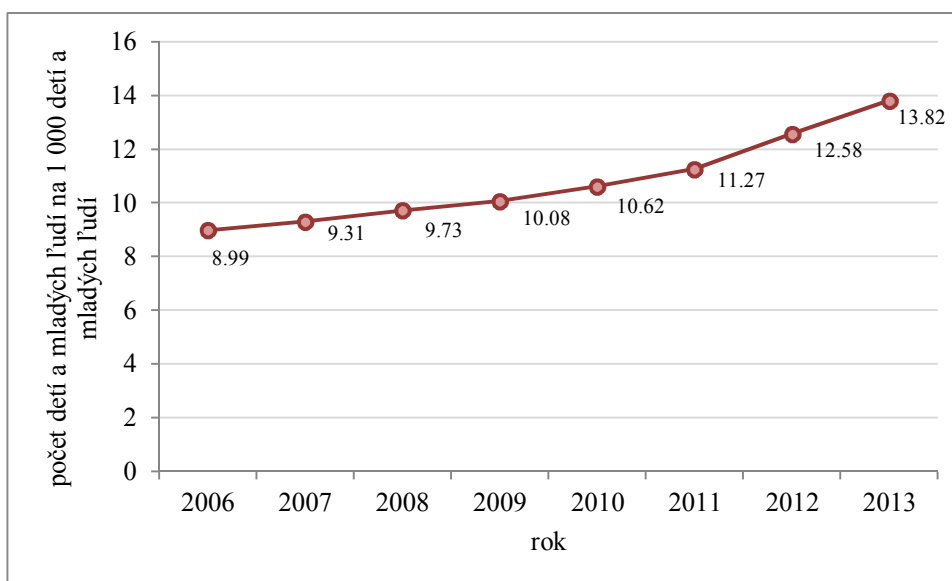
Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 68. [cit. 24.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

Negatívnym zistením je fakt, že napriek tomu, že Švédsko patrí medzi sociálne najvyspelejšie krajiny¹⁰⁰, počet detí a mladých ľudí, ktorým je poskytnutá sociálna pomoc a podpora či už na základe zákona o sociálnych službách, alebo v súlade so zákonom o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež, každoročne narastá. Čo presne je dôvodom tohto negatívneho vývoja nie je presne známe. Na základe analýzy štatistických údajov sme však dospeli k záveru, že hlavným dôvodom sú deti, ktorých aspoň jeden z rodičov nie je pôvodom zo Švédska.

V grafe 2 môžeme vidieť negatívny vývoj počtu detí a mladých ľudí umiestnených mimo domov za posledných osem rokov. Zatiaľ čo v roku 2006 pripadlo na 1 000 detí a mladých ľudí 9 prípadov, v roku 2013 išlo už o takmer 14 prípadov.

¹⁰⁰ V rebríčku Indexu sociálneho pokroku za rok 2014 obsadilo Švédsko 6. miesto. Zdroj: *Social Progress Index 2014 Report*.

Graf 2 Deti a mladí ľudia s poskytnutnou celodennou sociálnou starostlivosťou, roky 2006 – 2013



Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 52. [cit. 24.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

3.2.2 Ambulantná starostlivosť

V prípadoch, kedy je dieťaťu potrebné poskytnúť sociálnu starostlivosť, ale na základe zistených skutočností nie je nutné dieťa vyňať z rodiny, poskytuje sa dieťaťu a/alebo jeho rodine pomoc vo forme *ambulantnej starostlivosti*. Môže ísť o rôzne tradičné opatrenia, ktoré sa veľmi často vykonávajú vo forme podpory – od určenia kvalifikovanej kontaktnej osoby alebo rodiny, ktorá dieťaťu a jeho rodine poskytuje odbornú pomoc, cez poradenstvo až po rodinnú terapiu; alebo absolvovanie individuálne cieleného špecializovaného programu pre dieťa / mladého človeka, resp. jeho rodinu.¹⁰¹

Vo Švédsku sa pri sociálnej práci s deťmi a mládežou využíva niekoľko druhov programov. Predstavme si aspoň niektoré z nich.

Prvým z programov je tzv. **funkčná rodinná terapia** (ďalej len „FFT“), ktorú v 70-ych rokoch 20. storočia vyvinul psychológ James Alexander z USA. Vo Švédsku sa začala využívať v roku 1991. Tento program je určený pre rodiny s deťmi vo veku 11 –

¹⁰¹ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 10. [cit. 18.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

18 rokov, ktoré vykazujú agresívne správanie, spáchali trestný čin, alebo sú závislé od návykových látok. Krátkodobým cieľom tohto programu je zlepšiť vzťahy a komunikáciu v rámci rodiny, dlhodobým cieľom je dosiahnuť pozitívne zmeny u mladých ľudí tak, aby sa ich antisociálne správanie odstránilo.

Program prebieha prostredníctvom sedení, ktoré s rodinou vedie terapeut formou rozhovorov. Tieto sedenia sú zamerané hlavne na to, aby sa členovia rodiny naučili počúvať jeden druhého, stáli si za svojim rozhodnutím, nebáli sa hovoriť o svojich pocitoch, boli v rozhovoroch aktívnymi poslucháčmi. Súčasťou celého programu môže byť aj sebahodnotenie prostredníctvom dotazníka pred a po skončení programu, ako aj nahrávanie sedení, čo umožní lepšie zhodnotiť priebeh programu. Rozsah a intenzita programu sa zvyčajne pohybuje medzi 8 až 12 sedeniami, výnimočne však nie sú ani prípady s rozsahom 30 sedení. Jedno sedenie trvá v rozpätí od 45 – 90 minút, jeden alebo dvakrát do týždňa.¹⁰²

Ďalším z programov je tzv. **multisystémová terapia** (ďalej len „MST“), ktorá bola vyvinutá v USA v 70-ych rokoch 20. stor. Vo Švédsku sa začala využívať s príchodom nového milénia. Ide o intenzívny program zameraný na rodiny a mladých ľudí vo veku 12 – 17 rokov s vážnymi poruchami správania ako sú kriminalita, vážne problémy v škole, užívanie drog a alkoholu a ktorým hrozí, že by mohli byť umiestnené do náhradnej starostlivosti. Základnou myšlienkou programu je dosiahnuť udržateľnú pozitívnu zmenu v správaní mladého človeka vo všetkých kľúčových oblastiach, ktorých je súčasťou – v rodine, v škole, v kruhu svojich priateľov. Rodičia by v priebehu programu mali získať skúsenosti a tipy, ako riešiť prípadné problémy so svojim dieťaťom po ukončení programu. Tím, ktorý pracuje s mladým človekom a jeho rodinou pozostáva zvyčajne z troch až štyroch terapeutov a jedného vedúceho tímu. Odporúčaná dĺžka programu je 4 – 6 mesiacov a tím odborníkov je rodine k dispozícii 24 hodín denne, 7 dní v týždni.¹⁰³

Pre maloletých vo veku do 18 rokov, ktorí požívajú alkohol alebo drogy, alebo sú od týchto návykových látok závislí, je určená tzv. **multidimenzionálna rodinná terapia** (ďalej len „MDFT“), ktorá bola vyvinutá v USA v 80-ych rokoch 20. storočia. Z pohľadu

¹⁰² SOCIALSTYRELSEN. *FFT (Funktionell familjeterapi)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/fft>>

¹⁰³ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Utvärdering av Multisystemisk terapi för ungdomar med allvarliga beteendeproblem: Resultat efter fem år*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 9-10. [cit. 19.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19606/2014-11-20.pdf>>. ISBN 978-91-7555-242-2

Švédsku ide o relatívne nový program, keďže sa tu začal využívať až v roku 2009. Účelom MDFT je znížiť užívanie a závislosť mladých ľudí na alkohole a drogách.

MDFT sa zameriava na rizikové a ochranné faktory v štyroch oblastiach, a to na základe profilu, ktorý je vytvorený individuálne pre každú rodinu. V oblasti „mládež“ je pre terapeuta prioritou najmä motivovať tínedžera k liečbe svojej závislosti, naučiť ho efektívne komunikovať a riešiť problémy. Oblasť „rodičia“ je o angažovaní sa rodičov v priebehu liečby, ako pre svoje dieťa stanoviť hranice, akým spôsobom dohliadať na jeho každodenné povinnosti a pod. V oblasti „interakcie“ je cieľom znížiť rodinné konflikty, rozvinúť súdržnosť v rámci rodiny a zlepšiť schopnosti riešiť rodinné problémy. Poslednou oblasťou je oblasť „mimo rodiny“, pri ktorej sa kladie dôraz na posilnenie kompetencií rodičov vo všetkých sférach života ich dieťaťa, ako sú napr. škola, okruh priateľov, sociálne siete, súdnictvo pre mladistvých a pod.¹⁰⁴

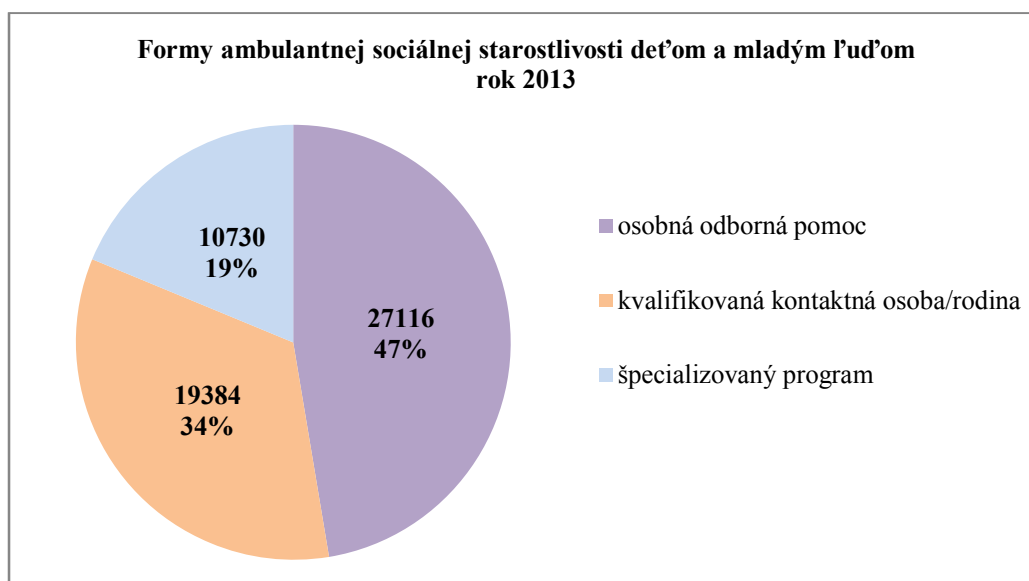
Vo Švédsku bola v roku 2013 v súlade so zákonom o sociálnych službách alebo zákonom o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež poskytnutá ambulantná forma sociálnej starostlivosti 57 230 deťom a mladým ľuďom. Z hľadiska foriem tohto typu starostlivosti prevládali tradičné opatrenia, ktoré boli poskytnuté v 46 500 prípadoch. Prevažne išlo o poskytnutie odbornej osobnej pomoci, najčastejšie vo forme individuálneho rozhovoru s odborníkom (žiaľ, štatistické údaje neposkytujú podrobnejšie informácie o tomto ukazovateli). Takmer 19 400 deťom a mladým ľuďom bola pre zlepšenie ich situácie určená kvalifikovaná kontaktná osoba alebo rodina. Iba takmer pätina detí a mladých ľudí absolvovala v spomínanom roku niektorý z individuálne cieleného špecializovaného programu.¹⁰⁵

Graf 3 poukazuje na počet detí a mladých ľudí, ktorým boli poskytnuté jednotlivé formy ambulantnej sociálnej starostlivosti v roku 2013, ako aj ich percentuálny podiel na celkovom počte sociálnych prípadov.

¹⁰⁴ SOCIALSTYRELSEN. *MDFT (Multidimensional Family Therapy)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialtarbete/mdftmultidimensionalfamilyther>>

¹⁰⁵ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 30, 90. [cit. 23.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

Graf 3 Formy ambulantných sociálnych opatrení pre deti a mládež v roku 2013

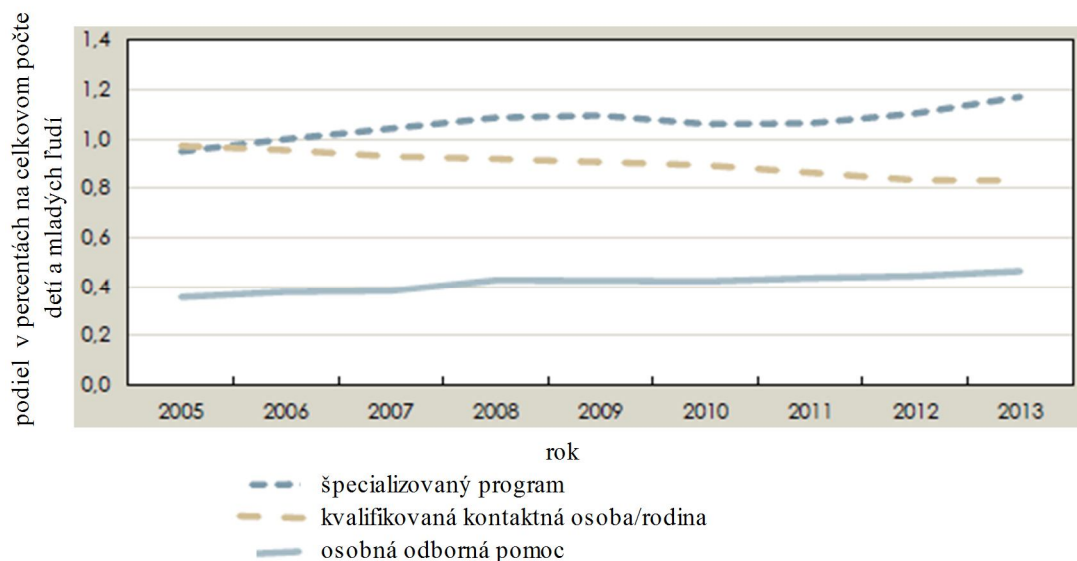


Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 30. [cit. 23.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

Podiel detí a mladých ľudí vo veku 0 – 20 rokov, ktorým bola poskytnutá akákoľvek forma osobnej pomoci či podpory na celkovom počte obyvateľov vo veku 0 – 20 rokov mal za posledné roky skôr vzrastajúcu tendenciu s výnimkou rokov 2010 a 2011, kedy v roku 2010 v porovnaní s predchádzajúcim rokom mierne klesol a v roku 2011 zostal takmer na rovnakej úrovni. Zatiaľ čo podiel detí a mladých ľudí, ktorým pomoc a podporu poskytla kvalifikovaná kontaktná osoba alebo rodina bol v sledovaných rokoch ustálený, resp. klesal, podiel tých, ktorí sa zúčastnili špecializovaného programu každým rokom mierne narastal.

Prehľad vyššie uvedených štatistických ukazovateľov je vyjadrený v grafe 4.

Graf 4 Deti a mladí ľudia s poskytnutnou ambulantnou sociálnou starostlivosťou v rokoch 2005 – 2013



Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. s. 31. [cit. 23.5.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7

Takmer tretina populácie Švédska¹⁰⁶ žije v troch jeho najväčších mestách a ich okolí, čiže v obci Štokholm a ostatných obciach Štokholmského kraja a v obciach Göteborg a Malmö. Zároveň ide o oblasti Švédska, v ktorých sa koncentruje najväčší podiel z celkového počtu „ohrozených“ detí a mladých ľudí, pre ktoré boli v sledovanom roku vykonané opatrenia či už ambulantnej alebo celodennej sociálnej starostlivosti, čo dokazuje tabuľka 2.

¹⁰⁶ K 31.12.2013 malo Švédsko 9 644 864 obyvateľov, z ktorých 3 009 307 (31,20%) žilo v Štokholmskom kraji a obciach Göteborg a Malmö. Zdroj: Švédsky štatistický úrad, dostupné na: www.scb.se

Tabuľka 2 Deti a mládež s poskytnutými sociálnymi opatreniami v troch najväčších švédskych mestách v roku 2013

Obec	Sociálne opatrenia			
	ambulantná starostlivosť		celodenná starostlivosť	
	počet detí	%-ny podiel	počet detí	%-ny podiel
Štokholm	3003	5.25%	2088	6.41%
obce Štokholmského kraja*	8185	14.30%	4618	14.18%
Göteborg	2847	4.97%	1671	5.13%
Malmö	1859	3.25%	1884	5.79%
3 najväčšie mestá spolu	15894	27.77%	10261	31.51%
ostatné obce	41336	72.23%	22301	68.49%
Švédsko spolu	57230	100.00%	32562	100.00%

* okrem obce Štokholm

Zdroj: SOCIALSTYRELSEN. *Barn och unga – insatser år 2013*. Vlastné spracovanie

3.3 Postup pri výbere pestúnskych rodín

Vo Švédsku pozostáva proces výberu pestúnskych rodín z dvoch hlavných krokov. Prvým krokom je počiatočné posúdenie potenciálu rodiny stať sa dobre fungujúcou pestúnskou rodinou. Za týmto účelom bola vyvinutá špeciálna metóda *BRA-fam*. Rodiny, ktoré úspešne prejdú prvou fázou postupujú do tzv. „druhého kola“ posúdenia, v rámci ktorého sa využívajú predovšetkým metódy *Kälvesten* a *PRIDE*. Ešte predtým, ako sa celý proces posudzovania skončí a rodina môže k sebe prijať dieťa alebo mladého človeka, mala by absolvovať základnú prípravu v rozsahu 24 hodín.¹⁰⁷

3.3.1 Metóda *BRA-fam*

Ako sme už spomenuli, v počiatočnej fáze náboru pestúnskych rodín sa používa metóda hodnotenia **BRA-fam**. Ide o voľný preklad originálneho názvu vo švédskom jazyku – *bedömning vid rekrytering av familjehem*. Táto metóda pozostáva z nástroja v podobe dotazníka, šablóny hodnotenia a príručky. Dotazník a hodnotiaci šablóna slúžia k systematickému zhromažďovaniu základných informácií o rodinách, ktoré prejavili záujem stať sa pestúnskymi rodinami. Príručka popisuje znalostnú základňu, na základe ktorej bol dotazník vytvorený a poskytuje návod na to, akým spôsobom by sa mala metóda používať. Taktiež je v nej uvedené, aké ďalšie informácie (okrem vyplneného dotazníka) je potrebné od rodiny získať. Sú to predovšetkým výpisy z rôznych registrov a referencie.

¹⁰⁷ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Manual till BRA-fam*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros, 2014. s. 15. [cit. 11.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19348/2014-2-5.pdf>>. ISBN 978-91-7555-154-8

Základom tejto metódy sú poznatky z empirických výskumov a profesionálnych skúseností odborníkov, ktoré boli vyvinuté pomocou praktických skúseností.¹⁰⁸

Vo fáze počiatočného posudzovania potenciálnych rodín sa stretávame so špeciálnymi sociálnymi pracovníkmi, tzv. posudzovateľmi, ktorí by mali byť dobre oboznámení s manuálom a rôznymi oblasťami dotazníka. Dôležité je to najmä z toho dôvodu, že rodina, ktorá prejavila záujem stať sa pestúnskou rodinou by mala čo najskôr začať proces šetrenia, ktorým je vyplnenie dotazníka, čo sa môže stať už pri prvej návšteve obecného úradu. Pri vyplňaní dotazníka by mal byť posudzovateľ rodine k dispozícii. Čiastočne preto, aby vedel vysvetliť prípadné nejasnosti pri jednotlivých otázkach a čiastočne s cieľom vytvoriť príležitosť pre diskusiu ohľadom otázok.¹⁰⁹ Dotazník zároveň dáva posudzovateľovi možnosť, aby včas identifikoval závažné riziká, ktoré spochybňujú vhodnosť rodiny stať sa pestúnskou rodinou a je tiež nástrojom, pomocou ktorého posudzovateľ vyvodzuje závery a podáva správu s odôvodnením, prečo sa rodina nepovažuje za vhodnú pestúnsku rodinu. Vyplňanie dotazníka má však veľký význam aj pre potenciálnu pestúnsku rodinu, nakoľko tá získava prehľad o tom, čo obnáša poslanie byť takouto rodinou a čo sa od nej očakáva. Po zodpovedaní otázok môže rodina z vlastného podnetu stiahnuť svoj záujem stať sa pestúnskou rodinou, čo jej dáva určitú formu sebareflexie.¹¹⁰

V prípade, že počas vyplňania dotazníka (alebo po jeho vyplnení) zistí posudzovateľ závažné skutočnosti, ktoré si vyžadujú ďalšie podklady, je oprávnený vyžiadať si ich. Môže ísť napr. o lekárske správy, výpis z registra sociálneho poistenia a pod. a mal by ich mať k dispozícii najneskôr v čase, keď bude robiť záverečné hodnotenie.

Vyplnený dotazník posudzovateľ vyhodnocuje pomocou hodnotiacej šablóny, ktorej súčasťou je aj záverečné zhodnotenie, v ktorom posudzovateľ stručne zhrnie

¹⁰⁸ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Manual till BRA-fam*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros, 2014. s. 7. [cit. 11.6.2014]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19348/2014-2-5.pdf>>. ISBN 978-91-7555-154-8

¹⁰⁹ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Manual till BRA-fam*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros, 2014. s. 46. [cit. 11.6.2014]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19348/2014-2-5.pdf>>. ISBN 978-91-7555-154-8

¹¹⁰ SOCIALSTYRELSEN. *BRA-fam – en standardiserad bedömningsmetod vid rekrytering av familjehem*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 11.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-2-5>>

skutočnosti vedúce k jeho rozhodnutiu prečo rodina je alebo nie je vhodná pre ďalší proces náboru pestúnskych rodín.¹¹¹

Rodiny, ktoré úspešne absolvujú počiatočnú fázu a na základe výsledkov sa stávajú vhodnými pestúnskymi rodinami musia následne absolvovať druhú fázu výberového procesu.

Ešte predtým, ako si povieme niečo viac o metódach Kälvesten a PRIDE, radi by sme uviedli, že metódu *BRA-fam* musí absolvovať každá rodina, teda nielen potenciálna, ale aj skúsená pestúnska rodina, ktorá už mohla byť takto preverovaná inou obcou (napr. v prípade, že rodina Persson bola pestúnskou rodinou v jednej obci a po presťahovaní sa do inej obce by chcela vo svojej „práci“ pokračovať aj v tejto obci, musí opäť absolvovať celý proces náboru pestúnskych rodín). Metóda *BRA-fam* teda prispieva k tomu, aby sa nábor a následný výber pestúnskych rodín vykonával jednotným a transparentným spôsobom.¹¹²

3.3.2 Metódy Kälvesten a PRIDE

Vo Švédsku sa v druhej fáze preverovania a posudzovania budúcich pestúnskych rodín využívajú predovšetkým dve metódy: Kälvesten a PRIDE (Parents Resources for Information).

Kälvesten metódu vyvinuli Gustav Jonsson a Anna-Lisa Kälvesten. Na preverovanie a posudzovanie pestúnskych rodín sa využíva od 70-ych rokov 20. stor. Jej podstata spočíva v pološtruktúrovanom hĺbkovom rozhovore, ktorý prebieha prostredníctvom dvoch špeciálne vyškolených sociálnych pracovníkov a to s oboma rodičmi súčasne – jeden robí rozhovor s matkou, druhý s otcom. Celý rozhovor je založený na tzv. trojgeneračnej perspektíve. Znamená to, že rozhovor je zameraný na detstvo a rodinné zázemie rodičov v období ich mladosti, súčasné pomery a vzťahy medzi partnermi, a vzťahy k svojim deťom.

Výsledky rozhovoru sú následne analyzované v spolupráci s odborníkom, ktorý musí prejsť osobitným školením. Vo väčšine prípadov je takýmto odborníkom psychológ, alebo sociálny pracovník s niekoľkoročnou odbornou praxou. Pri analýze sa skúmajú silné

¹¹¹ SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Manual till BRA-fam*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros, 2014. s. 51. [cit. 11.6.2014]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19348/2014-2-5.pdf>>. ISBN 978-91-7555-154-8

¹¹² SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Manual till BRA-fam*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros, 2014. s. 47. [cit. 11.6.2014]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19348/2014-2-5.pdf>>. ISBN 978-91-7555-154-8

a slabé stránky danej rodiny, a následne sa prijme rozhodnutie, či rodina môže, alebo nemôže byť pestúnskou rodinou.

Metóda PRIDE je program, ktorý bol vyvinutý v USA a vo Švédsku sa začal realizovať v roku 1993. Prostredníctvom tejto metódy sa potenciálne pestúnske rodiny nielen preverujú a posudzujú, ale zároveň aj vzdelávajú. Základnou myšlienkou metódy je poskytnúť budúcim pestúnskym rodinám hlbšie porozumenie a prípravu na ich nadchádzajúcu úlohu. Prebieha to takým spôsobom, že z potenciálnych pestúnskych rodín sa vytvoria skupiny s počtom 10 rodín. Každá skupina absolvuje desať sedení, ktoré pozostávajú z rôznej kombinácie spoločných úloh a individuálnych rozhovorov. Paralelne s týmito sedeniami prebiehajú u potenciálnych pestúnov domáce návštevy. Kombináciou sedení a domácich návštev získajú sociálni pracovníci lepší základ pre následné posúdenie schopností rodiny vyhovieť požiadavkám, ktoré sú kladené na pestúnske rodiny.¹¹³

Je ťažké zhodnotiť, ktorá z týchto dvoch metód je lepšia. Každá z nich má svoje pozitíva aj negatíva.

Využívanie komplexného hĺbkového rozhovoru podľa Kälvesten metódy dáva sociálnym pracovníkom podrobný obraz o rodine, ktorá je predmetom preverovania a posudzovania. Vedia zistiť, ako rodina funguje, aké má názory a hodnoty, ako vidí svoju úlohu pestúnskej rodiny. Môžeme teda hovoriť o efektívnej metóde posudzovania pestúnskych rodín. Na druhej strane sa budúcim pestúnom neposkytuje žiadne školenie v súvislosti s plnením ich úlohy byť pestúnmi, čo je prípad metódy PRIDE. To, že táto metóda umožňuje budúcim pestúnom pripraviť sa na ich novú úlohu, je určite jej veľkým pozitívom. Vďaka tomu, že budúci pestúni absolvujú sedenia, získajú viac informácií a praktických vedomostí a sú teda lepšie pripravení prevziať na seba úlohu pestúnov.¹¹⁴

Keďže podstatná časť obyvateľstva vo Švédsku žije v okolí veľkých miest ako Štokholm, Göteborg či Malmö, predpokladáme, že je pomerne veľa obcí, ktoré nemajú toľko príležitostí využívať metódu PRIDE, keďže tá je založená na opakujúcich sa skupinových sedeniach. Možno aj z toho dôvodu je metóda Kälvesten frekventovanejšia v porovnaní s metódou PRIDE.

¹¹³ RIKSFÖRBUNDET FÖR FÖRSTÄRKT FAMILJEHEMSVÅRD. *Rekrytering och urval*. [online]. Finspång. [cit. 25.3.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.rff.se/familjehemsvard/rekrytering-och-urval/>>

¹¹⁴ GUSTAFSSON, G. – SIDÉN, H. 2011. *Rekrytering och utredning av familjehem – Socialtjänstens arbete med att hitta lämpliga familjehem*. [online]. Östersund: Mittuniversitetet, 2011. s. 32. [cit. 25.3.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:392474/FULLTEXT01.pdf>>

3.4 Diskusia

Cieľom tejto časti práce je zhodnotiť sociálnu prácu s deťmi a mládežou vo Švédsku, osobitne s tzv. „ohrozenou“ skupinou detí a mladých ľudí a poukázať na jej pozitíva a nedostatky.

Analýzou švédskych zdrojov sme dospeli k zisteniu, že viacerí švédski autori považujú sociálnu prácu s deťmi a mládežou za jednu z najdôležitejších oblastí fungovania švédskej spoločnosti. Pokladajú ju za nástroj, prostredníctvom ktorého svitne nádej na krajšie detstvo a lepšie podmienky pre ďalší vývoj aj tým najohrozenejším skupinám detí.

Pre Švédsko je charakteristické, že suverenitu v zabezpečovaní sociálnych služieb a iných opatrení (nielen) pre deti a mládež majú obce. Kraje, či dokonca ani vláda nie sú oprávnené zasahovať do rozhodnutí akým spôsobom a v akom rozsahu budú obce poskytovať a rozvíjať sociálne služby pre svojich obyvateľov. Obce sú síce povinné konať v súlade so zákonom o sociálnych službách, ktorý však hovorí len o ich zodpovednosti za sociálnu starostlivosť o svojich obyvateľov. Podrobnejšie neupravuje formy, princípy a ani postupy poskytovania tejto starostlivosti, v dôsledku čoho sa najmä kontinuita a kvalita sociálnej práce medzi jednotlivými obcami značne odlišovala.

Aby sa zabránilo tomu, že s deťmi a mladými ľuďmi sa bude zaobchádzať odlišne a všetky, bez ohľadu na to, v akej obci žijú, budú mať relatívne rovnaké šance na kvalitnú sociálnu starostlivosť, vyvinul ÚZaSZ model BBIC, ktorého podstatou je nielen zosúladenie sociálnej starostlivosti o „ohrozené“ deti a mládež, ale aj zavedenie jednotlivých článkov Dohovoru o právach dieťaťa do praxe. Napriek tomu, že zavedením BBIC do praxe sa snížil priestor pre individuálne pôsobenie sociálnych pracovníkov a čiastočne sa oslabil ich profesionalita tým, že pri svojej práci sú nútení postupovať podľa stanovených formulárov, počet licencovaných obcí sa za posledné roky rapídne zvýšil. Zatiaľ čo v roku 2010 pracovalo podľa tohto modelu len 28% obcí, v roku 2014 už išlo o 81% obcí a v čase písania našej práce mali BBIC licenciu všetky švédske obce s výnimkou šiestich. Jeden z hlavných dôvodov, prečo sa takmer všetky obce riadia BBIC je, že vďaka rôznym formulárom a podporným dokumentom umožňuje štruktúrovaným spôsobom prešetrovať, plánovať ako aj následne sledovať priebeh sociálneho prípadu. V dôsledku toho sa dá predpokladať, že aj menej skúsený sociálny pracovník je schopný lepšie posúdiť potreby dieťaťa a navrhnúť najvhodnejší typ sociálneho opatrenia.

Sociálna práca s tými najzraniteľnejšími bytosťami sa však nemôže robiť len na základe nejakej matrice, pretože každé dieťa je výnimočné a sociálne prípady sa jeden od

druhého odlišujú. Preto je dôležité, aby sociálni pracovníci mali ako teoretické znalosti, tak aj praktické skúsenosti. Za účelom posilnenia ich povolania a zlepšenia ich kompetencie v tejto oblasti je vo Švédsku zákonnou požiadavkou na výkon profesie sociálneho pracovníka vysokoškolské vzdelanie, ideálne so zameraním na „Sociálny program“, resp. iný ekvivalentný program. Zároveň by mala mať každá obec vypracovaný komplexný plán rozvoja a ďalšieho vzdelávania sociálnych pracovníkov, ako aj individuálny tréningový plán pre začínajúcich sociálnych pracovníkov. Realita je taká, že na národnej úrovni síce môžeme hovoriť o relatívne „pekných“ číslach, keďže podľa posledných údajov má až 70% sociálnych pracovníkov pracujúcich s deťmi a mládežou ukončený „Sociálny program“ a minimálne trojročné skúsenosti v tejto oblasti. Na úrovni obcí sa ale stretávame s veľkými rozdielmi. Na jednej strane dominujú v každej piatej obci sociálni pracovníci s menej ako 3-ročnou praxou, na druhej strane je vo Švédsku 34 obcí, v ktorých majú všetci sociálni pracovníci minimálne 3-ročnú prax v danej oblasti.

Prečo existujú až takéto veľké rozdiely medzi obcami? Odpoveď nie je celkom jasná. Jedným z dôvodov môže byť absencia komplexného a/alebo individuálneho plánu prípravy, profesionálneho rozvoja a rastu sociálnych pracovníkov, ktoré nájdeme v súčasnosti len v 37% švédskych obcí, čo je podľa nášho názoru veľmi malé číslo najmä vzhľadom na fakt, že počet „ohrozených“ detí a mladých ľudí ako klientov sociálnej práce každoročne narastá. Obce by si mali uvedomiť, že bez odbornej prípravy, skúseností a možností ďalšieho vzdelávania nemôžu sociálni pracovníci vo svojej profesii napredovať, v dôsledku čoho sú tu riziká, že situácia detí a ich potreby nebudú dostatočne objasnené a prešetrované. Ďalším z dôvodov môže byť nedostatok podpory zo strany priamych nadriadených. Zaoberanie sa nepriaznivými sociálnymi situáciami detí je zložité a v mnohých prípadoch si vyžaduje potrebu konzultácie s nadriadeným. Priemerný počet hodín, ktorý vedúci pracovníci venujú svojim podriadeným v otázkach riešenia sociálnych prípadov detí, sa pohybuje medzi 6 minútami až 20 hodinami týždenne. Len v niečo vyše 10% obcí môžeme hovoriť aspoň o jednej hodine denne. Rovnaký podiel, t.j. 31 obcí však nie je ani na úrovni jednej hodiny týždenne. Ak vezmeme do úvahy, že každý tretí sociálny pracovník je „nováčikom“ bez predchádzajúcich praktických skúseností, podpora zo strany vedúcich pracovníkov by mala dosahovať vyššie čísla.

Posudzovanie a prešetrovanie sociálnych prípadov je náročná a zložitá práca, okrem iného zahŕňa aj rozhodovanie o ambulantných formách sociálnej starostlivosti a o tom, či je alebo nie je potrebné umiestniť dieťa mimo domov. Pokiaľ ide o jednotlivé formy poskytovaných sociálnych opatrení pre „ohrozené“ deti a mládež vo Švédsku,

môžeme hovoriť o ich veľkej rozmanitosti. Pre týchto jedincov je k dispozícii široká paleta individuálne cielených špecializovaných programov pre zlepšenie nepriaznivej sociálnej situácie dieťaťa a/alebo jeho rodiny. Veľkým pozitívom je, že vo Švédsku neexistujú detské domovy. Za predpokladu, že dieťa nemôže vyrastať vo svojej pôvodnej rodine a musí byť umiestnené do náhradnej rodinnej starostlivosti, primárnou voľbou sú pestúnske rodiny. Vďaka týmto rodinám vyrastajú „ohrozené“ deti v prirodzenom rodinnom prostredí, učia sa potrebným hodnotám a hlavne im je poskytnutá emocionálna podpora a starostlivosť, čo má pozitívny vplyv na ich ďalší vývoj. Pestúnske rodiny sú teda dôležitou súčasťou sociálnej práce s deťmi a mládežou, čo bol jeden z kľúčových dôvodov pre vyvinutie špeciálnej metódy v procese náboru týchto rodín pod názvom BRA-fam. Pomocou tejto metódy sa zvýšila kvalita a rovnocennosť náboru pestúnskych rodín a zabezpečilo sa ich rovnocenné posudzovanie na celom území Švédska.

Každá obec by sa mala snažiť vytvoriť čo najlepšie podmienky pre prácu sociálnych pracovníkov a prostredníctvom nich ponúknuť kontinuálne zaistenú, bezpečnú a zodpovedajúcu starostlivosť deťom a mladým ľuďom, ktorí sú na ňu odkázaní. Jednou z možností, ako zlepšiť oblasť sociálnej práce s deťmi a mládežou by mohlo byť posilňovanie výmeny skúseností medzi obcami vo forme napr. seminárov či konferencií organizovaných nielen na lokálnej, ale aj regionálnej a národnej úrovni, ktoré by sa zameriavali na tie oblasti sociálnej práce s „ohrozenými“ deťmi a mládežou, v ktorých sa obce potrebujú zlepšiť, napr. vedenie zamestnancov, systematické a kontinuálne zaškolovanie sociálnych pracovníkov.

Tak, ako v súčasnosti funguje takmer vo všetkých obciach jednotný model postupnosti a dokumentácie práce s „ohrozenými“ deťmi a mládežou BBIC, rovnako by mohol fungovať jednotný zaškolovací program pre začínajúcich sociálnych pracovníkov prostredníctvom ktorého by sa preklenula priepasť medzi ich teoretickými poznatkami a profesionálnymi skúsenosťami. Obdobný typ programu by mohol byť vypracovaný aj pre skúsenejších sociálnych pracovníkov a vedúcich zamestnancov.

Pre dosiahnutie pozitívnej zmeny je však rozhodujúca koordinácia a spolupráca. Zodpovednosť musia prevziať nielen obce, ale aj národný či regionálni aktéri, keďže posilnenie ochrany „ohrozených“ detí a mladých ľudí by malo byť cieľom všetkých subjektov bez ohľadu na to, na akej úrovni pôsobia.

Záver

Sociálna práca s deťmi a mládežou patrí medzi najdôležitejšie oblasti spoločenského života vo Švédsku. V súlade so zákonom o sociálnych službách má totižto každé dieťa právo vyrastať v bezpečných a dobrých podmienkach. Aj v tejto krajine však žijú deti, ktoré sa nachádzajú v zložitých a nepriaznivých sociálnych situáciách a sú vo veľkej miere odkázané na podporu a ochranu zo strany spoločnosti. Takéto deti sa zvyknú označovať pojmom „ohrozené“, keďže bez adekvátnej sociálnej starostlivosti by nemali šancu na zdravý a bezpečný vývoj. Pomoc a podpora je im primárne poskytovaná sociálnymi pracovníkmi (ale aj ďalšími odborníkmi) práve prostredníctvom sociálnej práce, ktorá je vo Švédsku zabezpečovaná administratívnymi jednotkami na lokálnej úrovni, teda obcami.

Východiskovým bodom pre sociálnu prácu s deťmi a mládežou by malo byť zodpovedajúce vzdelanie a profesionálne znalosti a zručnosti. Sociálni pracovníci, ktorí prichádzajú do kontaktu s „ohrozenými“ deťmi a mladými ľuďmi posudzujú a prešetrujú vo väčšine prípadov zložitú sociálnu situáciu a preto je dôležité, aby mali dostatočné znalosti o deťoch, ich právach a potrebách, o možných sociálnych opatreniach a ich účinkoch na pozitívny vývoj dieťaťa. Sociálni pracovníci by teda mali vnímať deti ako ľudí, ktorí môžu a mali by byť zapojení do všetkých rozhodnutí, ktoré sa ich týkajú (čo vyplýva z Dohovoru o právach dieťaťa). To si však vyžaduje, aby pristupovali k týmto bytostiam ako k jedinečným osobnostiam, ktoré môžu mať potrebu a právo na ochranu a podporu (čo je v súlade so zákonom o sociálnych službách) a ktoré sú zároveň kompetentnými a aktívnymi jedincami života švédskej spoločnosti. Aj takéto deti majú svoje potreby, ktoré je spolu s ich právami a názormi potrebné chápať nezávisle od potrieb a názorov ich rodičov. Z uvedeného vyplýva, že v centre pozornosti sociálnych pracovníkov by malo byť vždy dieťa a jeho potreby, čo je aj základnou myšlienkou modelu BBIC, ktorý sa vo Švédsku používa práve pri práci s „ohrozenými“ deťmi a mládežou.

Práca sociálnych pracovníkov so spomínanou skupinou detí a mladých ľudí je na jednej strane určite veľmi obohacujúca, kreatívna a pestrá, na druhej strane však veľmi náročná a v mnohých prípadoch aj vyčerpávajúca. Odmenou a radosťou však môže byť pocit, že svojou prácou prispeli veľkou mierou k tomu, aby sa dieťaťu či mladému človeku poskytli lepšie podmienky pre dobrý život.

Zoznam použitej literatúry

Knihy

1. BECHYŇOVÁ, V. – KONVIČKOVÁ, M. 2011. *Sanace rodiny: Sociální práce s dysfunkčními rodinami*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2011. 151 s. ISBN 978-80-262-0031-4
2. CEDERBORG, A-C. a kol. 2014. *Barnperspektiv i socialtjänstens arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2014. 168 s. ISBN 978-91-40-68566-7
3. DUNOVSKÝ, J. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada Publishing, 1995. 245 s. ISBN 80-7169-192-5
4. HAMALOVÁ, M. 2007. *Teória, riadenie a organizácia verejnej správy. I časť: Teória verejnej správy*. Bratislava: Merkury, 2007. 134 s. ISBN 978-80-89143-58-0
5. HUSÁKOVÁ, M. 2014. *Sociálna práca*. Bratislava: Vydavateľstvo Ekonóm, 2014. 177 s. ISBN 978-80-225-3851-0
6. LEVICKÁ, J. 2003. *Metódy sociálnej práce*. Trnava: Trnavská univerzita, 2003. 121 s. ISBN 80-89074-38-3
7. MATOUŠEK, O. a kol. 2008. *Metody a řízení sociální práce*. 2. vydanie. Praha: Portál, 2008. 380 s. ISBN 978-80-7367-502-8
8. ONDREJKOVIČ, P. a kol. 2009. *Sociálna patológia*. 3. doplnené a prepracované vydanie. Bratislava: VEDA, 2009. 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8
9. PHILLIPS, T. 2013. *Socialt arbete*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2013. 224 s. ISBN 978-91-40-68521-6
10. PONNERT, L. a kol. 2015. *Utredningsarbete i den sociala barnvården*. Malmö: Gleerups Utbildning AB, 2015. 184 s. ISBN 978-91-40-68731-9
11. STRIEŽENEC, Š. 2006. *Teória a metodológia sociálnej práce*. Trnava: TRIPSOFT, 2006. 295 s. ISBN 80-969390-4-1
12. STRIEŽENEC, Š. 2001. *Úvod do sociálnej práce*. 2. vydanie. Trnava: TRIPSOFT, 2001. 197 s. ISBN 80-968294-6-7
13. SVOBODA, M. – KREJČÍŘOVÁ, D. – VÁGNEROVÁ, M. 2001. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. 791 s. ISBN 80-7178-545-8
14. TOKÁROVÁ, A. a kol. 2009. *Sociálna práca: Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov: Akcent Print, 2009. 572 s. ISBN 978-80-89295-16-6

Zborníky

1. GURÁŇ, P. 2009. Úvodom. In *Integrovaný systém sociálnoprávnej ochrany dieťaťa 2: Zborník príspevkov zo vzdelávacích seminárov pre sociálnych pracovníkov úradov práce, sociálnych vecí a rodiny a sudcov okresných súdov zodpovedných za výkon ochrany práv detí: [9.-10.10.2008 a 19.10.2009]*. Bratislava: Slovenské národné stredisko pre ľudské práva, 2009. ISBN 978-80-89016-44-0, s. 4
2. EMMEROVÁ, I. 2014. Sociálnopatologické javy u detí a mládeže a možnosti ich prevencie. In *Sociálne ohrozenia detí a mládeže v XXI. storočí a možnosti ich prevencie: Zborník medzinárodných vedeckých štúdií*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0807-2, s. 30 – 49

Elektronické zdroje

1. ANDERSSON, G. Reflektioner om dilemman i social barnavård. In *Socialvetenskaplig tidskrift*. [online]. 2013, no. 3, s. 93 – 107. [cit. 18.03.2015]. Dostupné na internete: <<http://svt.forsa.nu/Documents/Forsa/Documents/Socialvetenskaplig%20tidskrift/Artiklar/2013/Reflektioner%20om%20dilemman%20i%20social%20barnav%C3%A5rd%20av%20Gunvor%20Andersson.pdf>>
2. FAMILJEHEMMET.SE. *Bli familjehem!*. [online]. Familjehemmet.se. [cit. 24.3.2015]. Dostupné na internete: <http://www.familjehemmet.se/bli_familjehem.php>
3. FAMILJEHEMMET.SE. *Bli jourhem!*. [online]. Familjehemmet.se. [cit. 24.3.2015]. Dostupné na internete: <http://www.familjehemmet.se/bli_jourhem.php>
4. GUSTAFSSON, G. – SIDÉN, H. 2011. *Rekrytering och utredning av familjehem – Socialtjänstens arbete med att hitta lämpliga familjehem*. [online]. Östersund: Mittuniversitetet, 2011. 35 s. [cit. 25.3.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:392474/FULLTEXT01.pdf>>
5. ORGANIZÁCIA SPOJENÝCH NÁRODOV. 1989. *Dohovor o právach dieťaťa*. [online]. Organizácia spojených národov, 1989. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <https://www.unicef.sk/dokumenty/materialy-na-stiahnutie/advocacy/dohovor_o_pravach_dietata.pdf>

6. RIKSFÖRBUNDET FÖR FÖRSTÄRKT FAMILJEHEMSVÅRD. *Rekrytering och urval*. [online]. Finspång. [cit. 25.3.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.rff.se/familjehemsvard/rekrytering-och-urval/>>
7. SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Barn och unga – insatser år 2013*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. 126 s. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19485/2014-9-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-205-7
8. SOCIALSTYRELSEN. 2013. *Barn och unga i familjehem och HVB: Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros AB, 2013. 298 s. [cit. 18.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18923/2013-1-1.pdf>>. ISBN 978-91-7555-006-0
9. SOCIALSTYRELSEN. *BRA-fam – en standardiserad bedömningsmetod vid rekrytering av familjehem*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 11.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2014/2014-2-5>>
10. SOCIALSTYRELSEN. 2013. *Detta gör Socialstyrelsen*. [online]. Falun: Edita Bobergs, 2013. 14 s. [cit. 27.2.2014]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19284/2013-12-11.pdf>>
11. SOCIALSTYRELSEN. *FFT (Funktionell familjeterapi)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialarbete/fft>>
12. SOCIALSTYRELSEN. 2015. *Från enskilt ärende till nationell statistik: Barns behov i centrum (BBIC)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015. 126 s. [cit. 8.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19667/2015-1-22.pdf>>. ISBN 978-91-7555-271-2
13. SOCIALSTYRELSEN. *Grunderna i BBIC*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/barnochfamilj/bbic/grunderna>>
14. SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Manual till BRA-fam*. [online]. Västerås: Edita Västra Aros, 2014. 64 s. [cit. 11.6.2015]. Dostupné na internete:

- <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19348/2014-2-5.pdf>>. ISBN 978-91-7555-154-8
15. SOCIALSTYRELSEN. *MDFT (Multidimensional Family Therapy)*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen. [cit. 15.6.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenforsocialarbet/medftmultidimensionalfamilyther>>
 16. SOCIALSTYRELSEN. 2014. *Utvärdering av Multisystemisk terapi för ungdomar med allvarliga beteendeproblem: Resultat efter fem år*. [online]. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014. 42 s. [cit. 19.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19606/2014-11-20.pdf>>. ISBN 978-91-7555-242-2
 17. SVERIGES KOMMUNER OCH LANDSTING. 2014. *Så styrs en kommun*. [online]. Sveriges Kommuner och landsting, 2014. [cit. 15.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://skl.se/demokratiledningstyrning/politiskstyrning/kommunaltstjarnstyresastyrskommunenochlandstinget/sastyrskommunen.735.html>>
 18. ŠTÁTNY PEDAGOGICKÝ ÚSTAV. *Práva dieťaťa*. [online]. Štátny pedagogický ústav. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <http://www2.statpedu.sk/buxus/spu/21_PR_VA_DIE_A_A_PDF/01.U_ebn_texty.pdf>
 19. UTRIKESDEPARTEMENTET. 1994. *FN:s konvention om barnets rättigheter*. [online]. Utrikesdepartementet, 1994. 26 s. [cit. 17.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.regeringen.se/content/1/c6/06/90/25/86f41911.pdf>>. ISSN 0284-1967
 20. VEREJNÝ OCHRANCA PRÁV. *Z histórie vývoja inštitútu ombudsmana*. [online]. Verejný ochranca práv. [cit. 8.2.2015]. Dostupné na internete: <<http://www.vop.gov.sk/historia>>

Zbierky švédskych zákonov

1. Zákon o detskom ochrancovi práv (Lag 1993:335 om Barnombudsman)
2. Zákon o miestnej samospráve (Kommunallag 1991:900)
3. Zákon o osobitných rozhodnutiach v starostlivosti o mládež (Lag 1990:52 med särskilda bestämmelser om vård av unga)
4. Zákon o sociálnych službách (Socialtjänstlag 2001:453)