

ДЕЦАТА В ЦЕЛЕВИТЕ РИСКОВИ ГРУПИ ЗА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ

Цецка Коларова

Софийски университет „Св. Климент Охридски“

Резюме. Настоящата разработка има за цел теоретично да определи кои контингенти деца се включват в целевите рискови групи за социални услуги. Представен е модел по възрастов показател, който включва три големи групи:

- децата в риск;
- старите хора в риск;
- семействата в риск.

Макар че разглежданите проблеми са една относително малка част от съвременните обществени дискусии, те могат да се превърнат във фактор на обществена промяна за развитието на нашата държава като правова и социално ориентирана.

Keywords: social services, focused risk groups, children

Социалните услуги са действен елемент от обществената сфера на всяка демократична правова държава. Те изграждат стройна детайлна система, насочена към най-рисковите целеви групи в социалното пространство и са предназначени да бъдат от полза за личността, семейството, общността, когато са в неравностойно положение. В развитието на всяка демократична страна социалните услуги като част от системата на социалното подпомагане са особено значими за гражданското общество, защото чрез тях се осъществяват минимум необходимите грижи за най-нуждаещите се хора.

Като координирана и съгласувана дейност, управлявана от държавната политика, социалните услуги съдействат за устояване на гражданите пред актуалните предизвикателства, породени от обществено-икономическите трансформации в обществения живот. През последните 20 години социалните промени у нас имат радикален характер, в резултат на което съществува перманентна тенденция на влошаване на стандарта на живот за основната част от българското население: не съществуват т. нар. „средна класа“, като богати са само 1–3% от населението, а всички останали са под средното равнище; България е европейската държава с най-ниски доходи на населението (и най-нисък брутен вътрешен продукт); българите се чувстват най-нечастни и т.н.

Днес необходимостта от социални услуги е още по-значима именно в условията на съществуващата световна финансово-икономическа криза. Стопанската без-

перспективност за личността създава перманентна предпоставеност към повишаване на психическото натоварване, деструкции в семейните отношения, родителска безотговорност, социална алиенация спрямо проблемите на другите, девалвация на обществените ценности, футболно хулиганство, алкохолизъм, наркомания, проституция, просия, бездомност и т.н. Цялата съвременна обществено-икономическа среда в страната е основна предпоставка за умножаване на социалните проблеми.

Демографските данни за застаряването на населението и за повече от 50-процентно отхвърляне на брака от младите хора говорят за наличие на сериозни обществени трансформации, чиито предизвикателства и сринове се поемат (и все повече ще се поемат) от системата на социалното подпомагане и социалните услуги в страната. Функционалните промени в състава на домакинствата и нарасналото участие на жените на пазара на труда променят традиционните представи за семейна среда, а нейната липса се компенсира чрез повишено предлагане на широкообхватни услуги.

Метаморфозите в демографските процеси водят до трансформации в структурата на пазара на труда, като най-често това означава недостиг на млада висококвалифицирана работна сила. Релевантно на фактическото състояние се налагат потребности от промяна на политиката на заетостта и производителните сили, което пък от своя страна изисква нова политика на професионално образование и обучение. И целият този кръг в обществено-икономическото пространство рефлектира върху състоянието на семейството и потребностите от нова семейна политика в страната. Това е социален процес, който е христоматийна истина. Преосмислянето на наложените митологеми в публичното пространство през последните 20 години е задължително, за да може енергетиката на този процес да произведе адекватни политики за преодоляване на вече очевидния демографски срив, който не засяга просто раждаемостта в страната. В резултат на това нараства броят на неработещите хора (пенсионери, деца, болни, неграмотни, маргинали...). Така се създава обективна ситуация да се предприемат решения след протичането на събитията, а на дневен ред за обществото идва потребност от нарастване на обема и структурата на социалните услуги (особено в областта на здравеопазването и дългосрочните грижи за възрастните хора).

Самият сектор на социалните услуги обаче има своите проблеми и нерешени задачи. Първо, параметрите, границите на сектора не са уточнени в теоретичен и практически план. Поради това в управленската практика е добре да има социални услуги в политиката на областите и общините, но пък трябва да се търсят средства от непредназначени за него източници. В теоретичен план (и в подготовката на специалисти) съществуват издания, които са предимно нормативни сборници или отговори на правни въпроси. Разбира се, съществуват и опити за нелоша теоретична систематика от автори като Надя Шабани (Шабани, 2004), Божидара Кривирадева (Кривирадева, 2009), А. Жечева (Жечева, 2007). А академичната систематика на материята е най-разнообразна – от грижи за хората с увреждания през алтернативни

форми на социална грижа до конкретността на компетенциите за социални услуги. И всяко едно от тези решения е вярно. Но както в практиката съществува финансов преразход в сферата на социалните услуги (особено от неправителствения сектор в страната), така в университетите се реализира ненужна академична енергия – все в името на разглеждания сектор. На този етап нито законът, нито теорията, а още по-малко практиката, може да детерминират един завършен модел на тази сфера. Нещо повече – в социалната политика на страните членки на ЕС също не съществува такъв модел, а още по-малко пък може да се говори за общ европейски модел на социалните услуги.

В науковедски аспект социалните услуги са предмет на икономиката (разглеждани като задоволяване на човешките потребности), но едновременно с това те са и предмет на социалната дейност и социалната политика (разглеждани като подпомагане на социални групи в неравностойно положение).

Всъщност всички посочени проблеми произтичат от самата природа на социалните услуги. Разбирани в най-прагматичен план, те са част от съдържанието на социалната работа, засягаща различни обществени отношения – здравеопазване, заетост, образование, вътрешна сигурност. Поради това често пъти специалният контрол над тяхната дейност може да се осъществява от различни ведомства.

Към всички тези предстоящи за решаване от нашето общество въпроси, пряко или косвено свързани със социалните услуги, може да се прибави и историческото наследство на традициите в този сектор за нашата страна. След Освобождението, с откриването на общински сиропиталища сферата на социалните услуги се вмества в схемата на социалното подпомагане. В този контекст през 1934 г. се издава Наредба-закон за социалното подпомагане. В социалистическия период държавата декларира, че се грижи за всички граждани и чрез държавно финансиране се създава национална система от социални институции, като изрично се уточнява, че бедни няма, а т.нар. обществени грижи са за нуждаещите се, изпаднали в тежко положение. След демократичните промени през 1989 г. в страната се изгражда сектор на социалните услуги като част от системата на социалното подпомагане с цел предоставяне на социална подкрепа на най-бедстващите групи от хора в неравностойно положение.

Като съставна част от системата на социалното подпомагане днес социалните услуги изпълняват голямата задача да подкрепят хода на промените по отношение на разпределението на доходите и потреблението на икономическите блага в национален план. Релевантен на всички тези взаимосвързани обществени компоненти е необходимият процес на разнообразяване и индивидуализиране, на планиране и предоставяне на възможности за структуриране на нови форми и видове социални услуги. Като инструмент за разрешаване на различни неблагоприятни ситуации, те имат своето място и играят значима роля в процесите на осъществяване на социална подкрепа, социална превенция, социално включване и социално интегриране като отражение на грижата на държавата и обществото. Посредством потенциала

на интегрирания подход, се формира съответстваща тенденция на нарастващо развитие на социалните услуги. В настоящето и в бъдещето тя очертава готовността на българското общество да се полагат систематизирани усилия за повишаване качеството на живот на най-нуждаещите се в страната и преди всичко – на децата и възрастните с увреждания.

През 2006 г. в страната се приема и утвърждава от Министерския съвет концепция за деинституционализация на специализираните домове за деца и възрастни хора с увреждания. Волята на законодателя предприема промени в Закона за социално подпомагане, които дават приоритет на развитието на социални услуги в общността като алтернатива на институционализацията. В контекста на реформата се разгръща многофункционална мрежа от социални услуги в общността. Така стартираният процес на деинституционализация резонира върху потребността от реструктуриране, подобряване и усъвършенстване на социалните услуги. Водещата логика е по посока на разширяване спектъра на тяхното предлагане в общността, чрез което да се създават условия за равен достъп и възможности за развитие на децата и хората с увреждания. На много места се осъществява реформа за преобразуване на съществуващите институции в защитени или преходни жилища, които да осигуряват условия, близки до семейната среда. Социалните услуги сериозно подкрепят процесите на реинтеграция на деца, оставени в институции при живи и здрави биологични родители.

Едновременно с това палитрата на социалните услуги съдейства и за повишаване качеството на институционалните грижи чрез подобряване качеството на живот на хората, които се ползват от тях. Вече се предприемат множество дейности за закриване на някои специализирани институции, които не отговарят на установените изисквания за критерии и стандарти. Респективно, за други социални институции се препоръчва намаляване на капацитета с цел осигуряване на нормални битови условия. В страната се приемат политики по посока на увеличаване на финансовите средства за издръжка и на осигуряване на допълнителни финансови средства за осъвременяване на обзавеждането и оборудването в специализираните институции.

Може би най-ефикасен принос за подобряване на обществените условия имат социалните услуги, чието разработване подпомага развитието и осъществяването на политики и дейности за социална превенция. Вероятно в тази област предстои истинското разкриване на възможностите на социалните услуги в нашата страна.

Предприетата от държавата реформа по разкриването на нови социални услуги в общността в изминалия период от време е сериозно подкрепена и със значителни средства по проекти, финансирани от Социално-инвестиционния фонд на ЕС, от Фонд „Социално подпомагане“ на България и от програма ФАР. Сериозната финансова подкрепа на системата на социалното подпомагане като цяло и на социалните услуги в частност говори за наличието на задълбочена грижа за непрекъснато повишаване както на техните възможности, така и на тяхното качество.

С оглед на изграждане на цялостна представа за проблемите на социалните услуги в съвременните условия на нашата страна, целта на настоящата разработка е да се проучат различни аспекти на проблемите на социалните услуги в България, които са съставна част от системата на социалното подпомагане. При формиране на настоящата концепция се селектират методите: анализиране, систематизиране и структуриране, тъй като темата е широкообемна. Обект на изследването са социалните услуги в страната, а предмет – проблемите, свързани с тяхната систематика и реално предлагане, както и проблемите на подготовеността на работещите в тази сфера.

По преценка на автора за проучване на съдържанието на социалните услуги е релевантна следната парадигма със съответни основни елементи: широкоаспектен преглед на социалното подпомагане като системна основа на социалните услуги, анализ на тяхната същност и организация, емпирично проучване на съществуващите проблеми в университетската готовност на работещите в сферата, очертаване на тенденциите на развитие на системата. Определянето на съставните дялове на парадигмата на това проучване позволява да се оформят и съответните части от общия корпус на разработката. Кумулирането на частното разглеждане на избраните подтеми създава цялостен модел за интерпретиране на съдържанието на социалните услуги към настоящия момент на развитие в България.

Системата за управление на социалното подпомагане предвижда прилагане на регионален подход, при който чрез емпирично изследване се проучват и анализират потребностите от социални услуги за населението в съответния регион. Рисковите групи, които потребяват социални услуги, са целеви за съответното населено място. Принципно съществуващите в теорията рискови групи обикновено се различават от конкретните рискови групи на територията на една конкретна община или област – те зависят от спецификата на населението в конкретния регион. Задължително е да се направи това разграничение на абстрактната опция от конкретното ѝ проявление, защото във всяко населено място или област проблемите се различават и имат своите специфики; следователно и респективно – селекцията на рисковите групи за съответното населено място или област следва да бъде съобразена с тях.

В действащата правна материя няма законов регламент на рисковите групи, които могат или трябва да ползват социални услуги. Успешните практики по места на общинско равнище организират сектора чрез анализиране на потребностите на групите от населението, които са най-уязвими от социално изключване.

В зависимост от финансовите възможности и управленските решения на общината на този етап нерядко социалните услуги се прилагат погрешно, като играят роля на заместители на различни нерешени проблеми, които произтичат от другите социални сектори – безработица, ниско заплащане на труда, пропуски на образованието, липса на жилищна политика и т.н. По този начин социалните услуги се употребяват, без да има обективна необходимост от тях. Например по този начин в малки населени места се поддържат специализирани институции заради съществуващите работни места в

тях. И това не е въпрос на социалните услуги, а е много по-широк обществено-политически и икономически проблем, който не е просто регионален, а е отражение на цялостната организация на производствените мощности и на човешките ресурси в страната. Постига се нежелан обществен ефект на преекспониране на техните възможности, на неудовлетвореност от управлението им и на незадоволеност у хората, които имат реална нужда от подкрепа. Друг често срещан в практиката пример на неправилна употреба на социалните услуги произтича от погрешното решение да бъдат настанявани в специализирани институции деца с живи и здрави биологични родители, само защото липсват хигиенични жилищни условия. Друго трябва да бъде решението на социалните служби в този случай.

Могат да се дадат още много подобни примери, но това не е цел на тази разработка. Онагледяването е необходимо, за да се разбере дълбочината на проблема относно липсата на законово дефинирани диференциращи критерии при определяне на рисковите групи, потребяващи социални услуги.

Настоящата разработка има за цел теоретично да определи кои контингенти деца се включват в целевите рискови групи за социални услуги.

Най-напред тази систематика може да се направи, като се изходи от законовата дефиниция за понятието *дете в риск*, която съществува в допълнителните разпоредби на Закона за закрила на детето. Тя собствено може да послужи за формиране на критерии, спрямо които да се извършва селекция на рисковите групи деца, потребяващи социални услуги. Текстът гласи, че „*дете в риск* е дете:

- а) чиито родители са починали, неизвестни, лишени от родителски права или чиито родителски права са ограничени, или детето е останало без тяхната грижа;
- б) което е жертва на злоупотреба, насилие, експлоатация или всякакво друго нехуманно или унижително отношение, или наказание в или извън семейството му;
- в) за което съществува опасност от увреждане на неговото физическо, психическо, нравствено, интелектуално и социално развитие;
- г) което страда от увреждания, както и от труднолечими заболявания;
- д) за което съществува риск от отпадане от училище или което е отпаднало от училище“ (§1., т.11 от Доп. разп. на Закона за закрила на детето).

Тази дефиниция не бива да се възприема абсолютно, а следва да бъде съобразена със самите реално съществуващи проблеми, които се нуждаят от разрешение в рамките на социалния живот. От съчетанието на дефинициите и реалните проблеми би могло да се оформи общ, абстрактен селекционен модел на рисковите групи, които се нуждаят от социални услуги, съобразно със спецификата на всяко населено място в страната, като останат реално съществуващите в него и отпаднат тези групи от модела, които не присъстват в общността. Предлаганият тук селекционен модел за рисковите групи в общността няма претенции за изчерпателност и е формиран на основата на най-често срещаните по места случаи, които имат необходимост от подкрепа чрез социални услуги. В този модел по възрастов показател се включват:

- група на децата в риск;

- група на старите хора в риск;
- група на семействата (на зрелите хора и техните деца) в риск.

1. *Първата голяма рискова група*, която се нуждае от ползване на социални услуги, са *децата в риск*.

1.1. На първо място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата с увреждания, които живеят със своите семейства*. Трябва да се подчертае, че в страната беше направена голяма крачка напред в сравнение с традиционно установеното – днес все по-малко са родителите, които изоставят своите деца с увреждания непосредствено след раждането в социална институция. Съображения за това „какво ще кажат хората, щом съм родител на дете с увреждания“ вече не са на дневен ред в нашето общество. Но съществуващите проблеми не са малко и имат разнороден характер – те са обективни, субективни и специфични.

Като пример за обективните проблеми може да се посочи недостатъчността на средствата, определени по нормативни документи, които се предвиждат в държавния бюджет в помощ на тези семейства. Получава се така, че всички техни семейни доходи се разходват за лечение, лекарства, процедури за рехабилитация, като при това най-често единият родител не работи, за да обслужва болното си дете.

Като пример за субективните проблеми може да се посочи типичният случай в страната – трудно и недостатъчно в социален план се работи по посока на интегриране на детето с увреждания. Най-често не е достатъчна работата с родителите, които считат себе си за единствени „закрилници“ на болното дете, не приемат потребността му от общуване с връстници, не разбират ролята на социалните услуги в общността, понякога не могат да ги ползват, понякога не ги разбират и т.н. Развоят на живота в тези семейства също е труден – понякога от изтощение родителите изпадат в депресия, отказват дори да се грижат за себе си. Често майката остава да се грижи сама за детето с увреждания, а бащата ги изоставя, уморен от първоначално избрания начин на живот в семейство с дете с увреждания.

Наличието на нерешени субективни проблеми при работата с деца с увреждания, живеещи със своите семейства, често се открива както у родителите, така и у социалните работници, които предоставят социални услуги. Най-често срещаните грешки могат да се видят в тяхното общо поведение или като дистанцираност от детето, или като отказ от контрол, или като свръхконтрол. В първия случай детето се чувства като странно същество, за което се полагат грижи с погнуса, с раздразнение или по друг неприемлив начин. Детето живее потиснато и самотно. Във втория случай детето изгражда убеденост, че на него всичко му е разрешено и правилата за поведение не се отнасят за него. Това се поражда от убедеността на родителя (социалния работник), че детето с увреждания няма нужда да бъде възпитавано, за да не го „мъчат допълнително“ или защото „то така или иначе няма да живее много дълго“, а крайният резултат е продукт на допуснатия синдром „spoiled child“ (разглежено дете). В третия случай родителят (социалният работник) изгражда собствено поведение на свръх-

опека и закрила, която се изразява под формата или на дезинфекция на всичко, до което се докосва детето, или на извършване на всичко вместо детето, или на недопускане на контакт с други хора, „за да не го обидят“, „не го заразят“ или „за да не се умори“. Хиперфункцията на грижата над детето не дава възможност то да формира качества като самостоятелност, борбеност и виталност и това ощетява неговото развитие.

Сред субективните проблеми е и все още съществуващият предразсъдък, че родителите са виновни за увреждането на детето. Това предубеждение е проява на традиционните схващания, които трудно се променят в общественото мислене.

Примерите за наличие на специфични проблеми са широко дискутирани, но много малко са решени – равен шанс, достъпна среда, възможности за транспорт, съдействие от страна на образователните и здравните институции, установките на специалистите от тези сфери към проблемите на детето с увреждания, отношение-то на останалите хора и т.н.

Социалният подход на разбиране на състоянието на това дете все още остава „само на хартия“, но липсва в поведението в ежедневието. Надделява традиционното, „медицинското“ мислене за лица „в норма“ и „извън норма“ и увреждането все още не се приема като фактическо различно състояние, което иска промяна на социалната среда, разбирана в най-широк смисъл.

Като обособен подвид в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят децата с увреждания, които са в риск да бъдат изоставени от своите родители. Този риск съществува в два случая – или непосредствено след раждането на дете с установени увреждания, или когато семействата са обхванати от психическа умора и материална изнемога. Всичко казано за предходната група се отнася и за тази, но тук родителите са взели решението да оставят детето с увреждания в социална институция и да продължат да живеят без него. Обикновено моментът е драматичен и изисква специална подкрепа за такива семейства.

1.2. На второ място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата, жертви на насилие*. Съгласно чл.10 от Закона за закрила на детето всяко дете има право на закрила за нормалното му физическо, умствено, нравствено и социално развитие... и не се допускат никакви ограничения на правата или привилегии, основани на раса, народност, етническа принадлежност, пол, произход, имуществено състояние, религия, образование и убеждения или наличие на увреждане. Общата закрила е конкретизирана в чл.11 на Закона за закрила на детето като закрила срещу насилие, което практически се изразява в забрана за:

- въвлечане в дейности, неблагоприятни за неговото физическо, психическо, нравствено и образователно развитие.
- нарушаване на неговото достойнство чрез методи на възпитание, физическо, психическо или друго насилие и форми на въздействие, противоречащи на интересите му.
- използване за просия, проституция, разпространяване на порнографски

материали и получаване на неправомерни материални доходи, както и сексуално насилие.

– въвличане в политически, религиозни и синдикални дейности (чл.11 на Закона за закрила на детето).

Законовият текст е ясен – всичко това е насилие: от нарушаващите достойнството методи на възпитание през сексуалното насилие до въвличането на деца в политически, религиозни и синдикални дейности.

Някои от тези деяния (например сексуалното насилие) са трудно доказуеми дори при възрастните, а при децата това е още по-трудно. Други деяния са толкова разпространени (например обидата или „само един шамар“ като „възпитателни“ способности), че все още се приемат от широки слоеве на българското общество като съвсем резонни и дори правомерни. Трети деяния засягат определени общности. Например детските ромски бракове по договореност между семействата все още нерядко се възприемат като „елемент от ромската култура“ и „специфика на ромската етническа общност“. Не се работи достатъчно с ромите по превенция и санкция на съвместното съжителство с непълнолетни и предотвратяване на условията за настъпване на ранна бременност, както и предотвратяване изоставянето на деца, родени от деца, в социални институции.

Неправомерният сектор осъществява множество проекти в още по-голямо множество организации за работа с ромите. Съществуват и някои постижения, но систематична работа чрез социални услуги в ромската общност на практика все още няма.

Насилие над децата съществува не само когато те са жертви, но и когато те са само свидетели на насилие. За съжаление и в семейството, и в училищния двор, и на улицата, и в средата на връстниците има насилие при децата в България. Факт е, че са направени много изследвания на насилието, но срещу него не се предлагат социални услуги в общността.

1.3. На трето място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата, жертви на трафик*. Трафикът на хора е „робството“ на XXI век, съчетаващо в себе си насилие и престъпно посегателство над основните, „естествените“ човешки права и свободи, организирана престъпност, финансова остойностеност.

Не са малко за размерите на страната случаите на безвъзвратно изчезнали деца и млади хора. Понякога тези случаи дори са специфични за определени райони на страната.

Типичен е и казусът на излъганото младо момиче с обещание за работа и щастлив семеен живот, а след това подложено на побой и поругателство, продадено за проституция.

За цели села в България съществува публична тайна за продажбите на неродени деца от бременни майки, които пътуват в чужбина само за да родят и да продадат бебетата си.

Вече са известни и множество случаи, когато деца се извеждат в чужбина, за да бъдат принуждавани да крадат или да проституират.

В случаите, когато деца жертви на трафик са заловени от международните служби за сигурност и са върнати в страната, често те отново попадат в средата на роднини или близки, които търгуват с тях.

В сферата на социалните услуги предстои много, много работа сред тези общности, основно насочена към превенция на трафика.

1.4. На четвърто място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата на родители, работещи в чужбина*.

За този контингент деца в страната се говори много рядко – по-скоро техните проблеми се споменават, когато лошият резултат вече е налице: зависимост от дрога, проблемно поведение, често и смъртни случаи... Тези деца се отглеждат от роднини или близки, но не от социалните служби по реда на Закона за закрила на детето, а от собствените им родители, които заминават на работа в чужбина. Зловредна за развитието на децата е комбинацията от практическа липса на родителски контрол – от една страна, а от друга – по-високи финансови възможности на разположение.

На този етап в страната липсва работа с тези деца, с техните семейства или с лицата, които се грижат за тях, от страна на Дирекция „Социално подпомагане“. Секторът на социалните услуги в България не е развит в тази посока.

1.5. На пето място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата на самотни или разведени родители*.

Не съществува институция в страната, която има коректна информация за броя на децата, които се отглеждат и възпитават от един родител, ако не е потърсена подкрепа от ОЗД. По време на бракоразводните дела децата се превръщат в „инструмент за отмъщение“ или в „разменна монета“. Крайният резултат е страдание на детето. Ако след това то живее при роднини или близки – най-често при баба и дядо, проблемите могат да станат още по-сериозни. В повечето случаи децата не получават социална подкрепа за преодоляване на психологическата травма от раздялата на родителите. Едва когато душевните поражения станат видими (занижена мотивация за учене, бягства от училище, промяна в обичайното поведение към приятелите, близките и роднините и др.), някои от децата получават помощ (най-често от класния ръководител, от училищния психолог), но много деца просто „тръгват по лош път“, игнорирани от всички. А това поражда нови социални проблеми, но с друг характер.

Социалните услуги могат да окажат сериозна подкрепа на децата, на техните родители и близки, изпаднали в подобни ситуации.

1.6. На шесто място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата, които са настанени в приемно семейство или друга алтернативна грижа в семейна среда*.

Приемната грижа сама по себе си е алтернатива, но не е най-доброто за уреж-

дане на живота на едно дете. От световната практика е известно, че никак не са малобройни нарушенията над правата на деца, които са в приемни семейства. В нашата страна приемната грижа все още е законово, но не и практически утвърдена форма и мярка за закрила на детето. Всички деца в приемни семейства е добре да имат подкрепа чрез социални услуги, ако се нуждаят от тях.

Хората, станали приемни родители, имат необходимост от социална опора, за да бъдат подпомагани в една функция, която сами са избрали в обществена полза.

За близките и роднините, които безвъзмездно или като професионални приемни родители отглеждат и възпитават деца, също са необходими различни форми на социални услуги, за бъде облекчено тяхното ежедневие.

Когато баби и дядовци, макар и родни, влязат в тази социална роля, трудностите се увеличават поради допълнителни обществени и личностни фактори. В публичното пространство малко се говори за подобен род проблеми, а те съществуват в българското общество почти традиционно – и сред роми, и сред българи, и в други етнически общности. Подкрепа от страна на най-възрастните се оказва на родителите на децата поради различни причини – кариерно развитие, финансови облаги за цялото семейство при по-високо платена работа, изграждане на друго семейство от страна на самотния родител и т.н. На практика детето се отглежда от стари хора. Този контингент трябва да бъде подкрепен чрез съдействие със социални услуги.

1.7. На седмо място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата с девиантно поведение*.

В западните общества социалните услуги оказват подкрепа на службите, които работят с деца с девиантно и делинквентно поведение. В такава посока могат да се разрастват социалните услуги и в България, за да се осъществява по-ефективна подкрепа в общността на семействата на деца с „проблемно“ поведение. Системата за борба с противообществените прояви на малолетните и непълнолетните има своите традиции и успехи в българското общество, които могат да се обогатят с практиките на западноевропейските страни (включване в спортни, трудови, творчески и други дейности, организирани на територията на общността). Социални услуги за работа с деца с девиантно поведение, уредени под различни форми, съществуват в много общини в страната, в които се извършва корекционно-възпитателна работа.

В повечето случаи тези „страшни“ деца не са имали късмет да попаднат на добри, умни и образовани родители. Това „съществено“ за живота им обстоятелство е породило възпитателни дефицити, за които често децата не могат да бъдат отговорни. Нерядко самите родители са основният провокиращ фактор за тяхното лошо поведение. Не са малко случаите, когато тези деца са се поддали на приятелско увлечение, без да разбират или поне – без да предвиждат последиците от действията си.

На тях просто трябва да им се помогне чрез оказване на съдействие за постигане на по-голяма ефективност при:

- социална работа, извършвана от специалисти;

– социална работа, извършвана от други млади хора, но под компетентно ръководство;

- образователно-възпитателна и чисто просветна дейност;
- включване в активностите и в живота на общността;
- създаване на мотивация за учене и стремеж към ценността „образование“;
- поставяне на отговорности и задължения;
- осъществяване на самите възпитателни мерки по чл. 13 от ЗБППМН и т.н.

Именно това могат да предложат социалните услуги, които ще окажат подкрепа на работата на МКБППМН, на ДПС, на обществените възпитатели, на училищните ръководства, на самите семейства на „проблемните“ деца.

В тази група попадат и *отпадналите от училище* до навършване на 16-годишна възраст. Социалните услуги имат огромен потенциал за превенция на този процес и оказване на съдействие на образователните институции в страната.

1.8. На осмо място в тази рискова група, която се нуждае от ползване на социални услуги, могат да се определят *децата, които са настанени в специализирани институции*.

Този контингент има множество проблеми, които произтичат от:

- самите деца;
- техните семейства;
- качеството на дейността на институционалната грижа;
- отношенията на децата от институциите с хората от населеното място, в което е ситуиран социалният дом.

Комплицираните взаимоотношения се усложняват и от други значими фактори:

- почти пълната раздяла с биологичните родители;
- неефективен възпитателно-образователен процес;
- липсата на достатъчно средства, предвидени от държавата за издръжката на децата;
- липсата на достатъчно средства, предвидени от държавата за високо заплащане на работещите в системата.

Специализираните институции могат да бъдат подкрепени чрез нови форми на социални услуги, които е възможно да се предоставят и като част от вътрешноинституционалната дейност, но и като извънинституционално съдействие. Реинтеграционните действия, предприети от държавата, също могат да намерят подкрепа в едно бъдещо развитие на социални услуги за тези цели.

2. Съвсем накратко и поради желание за добра обща систематика в това изложение се включва една *втора голяма рискова група*, която се нуждае от ползване на социални услуги – тази на *старите хора в риск*. В контекста на разглежданата тема следва да се подчертае, че съществува житейска опция пенсионерските семейства да отглеждат деца (свои късно родени, осиновени, приемни и др.). В такъв случай социалният риск се удвоява – веднъж поради собствените проблеми на основния

контингент на самите стари хора, и втори път – поради спецификата на усложненията, свързани с децата, отглеждани от хора в третата възраст.

В тази рискова група преди всичко се включват *пенсионерските семейства* като обществена група, която е твърде голяма поради демографските проблеми в страната. Те се ползват от осигурения социален риск старост и имат финансова опора в своите пенсии. За повишаване качеството на техния живот обаче това не е достатъчно. В добре уредените социални държави на старите хора се предлагат редица социални услуги (в т. ч. четене на книга, придружаване и т.н.).

Когато се говори за развитие на системата от социални услуги, които се предлагат на стари хора, е от съществено значение да се съобрази и прецени тяхното собствено отношение към старостта. Възприемането на старостта от самия възрастен човек влияе върху качеството на социалната работа с него. Геронтолозите установяват три основни интерпретации на оценка за своята собствена „трета възраст“ като: „щастлива старост“, „нешастна старост“, „психопатологична старост“ (по: Александрова, 2001; Александрова, 2002; Петров, 2005 и др.). При първия вариант усещането за старост е позитивно, отчитат се хубавите и лошите страни на бита, изпитва се удовлетвореност от постигнатото в живота, съществува радост и гордост от децата и внуците, налице е мотивация за труд, учене, забавления и др. При втория вариант – усещанията са негативни, не се отчитат хубавите страни на бита, не се изпитва удовлетвореност от постигнатото в живота, не съществува радост и гордост от децата и внуците, няма мотивация за труд, учене, забавления и др. п. Възможни са депресивни състояния, които обикновено с лека фармакологична подкрепа се преодоляват. Третият вариант като светоусещане е най-тежък за стария човек – отчаянието е доминиращо чувство, депресията е перманентна, налице са отпуснатост и пълно нежелание за работа и дори за живот. Често този вид старост е съпроводен със суицидни действия, които понякога достигат да най-лош край (по: Александрова, 2002).

За съжаление социалната работа със стари (възрастни) хора е съпроводена и с грижа за някое или за няколко заболявания, понякога хронични, но често пъти и нелечими. Специфично обособен контингент са старите хора (възрастните) с деменция. Друга социалнозначима група са старите хора (възрастните) с увреждания. Отделно обособена част са старите лежачоболни хора, грижите за които са съпроводени от задължителна профилактика на декубитус.

Ако старият (възрастният) отглежда дете, но се разболее, социалният риск нараства, дори е възможно да съществува житейска ситуация, при която детето поема грижата за болния си родител. В такива случаи намесата на социалните служби е от особено значение.

Не само при старите (възрастните) хора, но най-често при тях, е възможна социална работа при случаи на скръб и загуба. Психологически утвърдените етапи на траурната реакция на човека преминават по следната парадигма: 1) Шок и отричане; 2) Гняв; 3) „Пазарене“; 4) Депресия; 5) Приемане на фактите. Тук не е необходи-

мо да се прави анализ на тези състояния, а водещата цел е само да се имат предвид при предоставянето на социални услуги (по: Наръчник..., 2005).

Социалните работници осъществяват закрила над дете, останало без родителска грижа и преживяващо загуба на стар (възрастен) човек като единствен възрастен в семейството, съгласно законовите предписания за неговото настаняване.

3. *Третата голяма рискова група*, която се нуждае от ползване на социални услуги, са *семействата в риск*. Разбираемо е, че децата са значима част от тази целева рискова група на социалните услуги. Тук децата са обект на социална защита, но не са сами, а са заедно с възрастни хора, които са техни родители и/или роднини. Специфично за децата в тази рискова група е, че те са в обективна зависимост от негативното състояние и лошите възможности на рисковото семейство.

Разглеждано като социална институция, семейството притежава най-добрите възможности за създаване, отглеждане и възпитание на деца, за емоционално-психическа опора на своите членове, за управление на общите финансови средства в интерес на най-необходимото и т.н. Наличието на дефицити в семейното функциониране винаги води до дестабилизиране на семейството, а това респективно се превръща в основание за детерминиране на т.нар. семейства в социален риск. Всички те се нуждаят от социална подкрепа чрез предоставяне на адекватни за техните потребности социални услуги. Нещо повече – вероятно за всяка отделна група може да се направят самостоятелни изследвания за предоставяне на социални услуги. В настоящата разработка стремежът за представяне е насочен преди всичко към систематичност, а не към детайлност и изчерпателност на проблемите. В българското общество конкретно могат да се детерминират *следните семейства в социален риск*:

3.1. На първо място са *непълните семейства (с един родител)*. Това са семейства на разведени родители, на разделили се родители след фактическо безбрачно съжителство, на самотните майки (бащи), на овдовели съпрузи, на самотен или останал сам осиновител и т.н. Очевидно всички отговорности по отглеждането и възпитанието на детето (децата) и по издръжката на семейството падат върху един човек. В случаите, когато този родител има проблеми със здравето или с работата, проблемите изглеждат нерешими за тях. Социалните услуги могат да предоставят различни варианти за подкрепа на непълните семейства.

3.2. На второ място са *многодетните семейства (с 5 и повече деца)*. По смисъла на законовата дефиниция на действащото българско законодателство, когато едно семейство е с 5 и повече от 5 деца, то е многодетно. При представата, че често на някои родители е трудно да се справят със своите отговорности спрямо едно дете, всеки би могъл да се постави мислено на мястото на родителите на пет и повече деца и веднага ще си даде сметка колко големи могат да бъдат техните затруднения във финансов, организационен, възпитателно-образователен и във всеки друг аспект на човешкото битие. Именно социалните услуги могат да се окажат решаващи като алтернатива за проблемите на многодетните семейства.

3.3. На трето място в тази рискова група се поставят *семействата на лица с увреждания*. Случаите, когато в семейството има дете с увреждане, се диференцират от тези на семейства на зрели лица с увреждания поради специалната закрила на децата. Независимо от възрастта на човека с увреждане, неговото семейство винаги е уязвимо и се нуждае от социална подкрепа с различни решения. Един възможен вариант за обществена грижа, която да облекчи положението, са социалните услуги.

3.4. На четвърто място са *семействата с членове със здравни проблеми*. Независимо че може да няма увреждания, хроничното или перманентното нарушение на здравето на човек от семейството е сериозен проблем в личен и обществен план. Особено в условията на „недовършена здравна реформа“, която се провежда вече около 20 години и краят ѝ не се вижда. Поради това може да се съдейства на семействата с болни хора чрез различни форми на социални услуги за рехабилитация, възстановяване, укрепване и закаляване на тяхното здраве; предоставяне на различни видове съдействие, консултиране и т.н.

3.5. На пето място в тази рискова група участват *семействата на безработните* (социалните проблеми са в по-силна степен при двама безработни съпрузи). Безработицата е осигурен социален риск в нашата страна, поради което Агенцията по заетостта и нейните териториални поделения, бюрата по труда оказват необходимата финансова, организационна и образователна подкрепа. Социалните услуги обаче могат да предложат психическа, юридическа, консултантска и други видове помощ от този тип, от която се нуждаят безработните и техните семейства, за да преодолеят чувството на стрес, дезориентация, безперспективност, дори суицидност, пред които са изправени в труден за тях момент.

3.6. На девето място в тази рискова група са *бездомните (семейства)*. Превенцията на явлението *бездомност* включва набор от социални услуги, свързани с прехранването, предоставянето на временен подслон, здравна помощ при кризисни случаи, съдействието за намиране на работа, преквалификация за нова работа, консултиране и подкрепа за намиране на жилище, интегриране в общността с цел уседналост на бездомните и др. Самото преброяване на бездомните семейства в България и прецизирането на регионите, в които се концентрират, също е предмет на социално подпомагане и социални услуги. Факт е, че съществува *подземен свят*, в който наши съвременници (а не персонажи на Виктор Юго!) спят в подземията на града в разпределителни станции на топлите тръби на парното. От време на време излиза по някой журналистически материал, който шокира обществото, а после всички сякаш забравят тази информация. Нито една институция в страната не знае броя на тези бездомни хора, нито пък се интересува как оцеляват дори и през зимата...

3.7. На десето място се детерминират семействата с безалтернативен жилищен проблем. Докато в селата на страната има пустеещи изоставени къщи, то в

големите градове не са малко семейства с безалтернативен жилищен проблем. Често в две стаи живеят няколко поколения, а държавата не предвижда система, която да подпомага решаването на невъзможно ниския стандарт на живот на тези хора. През XXI век едно европейско общество трябва да „вижда“ проблемите на такива семейства, защото и това е вид социална превенция, чиято цена после се заплаща от всички. Социалните услуги за семейства с безалтернативен жилищен проблем вероятно не са единственото вярно решение, но те са част от решението на техния проблем като обществен.

3.8. В тази рискова група се включват и *семействата, живеещи в неблагоприятна екологична среда*. Сякаш намаляват този род затруднения в българското общество с намаляване на промишлените средства за производство в страната през последните 20 години. Но пък там, където има промишленост, тя вече е толкова остаряла, че неминуемо води до създаване на неблагоприятни за живот условия в околната среда. Понякога цели градове са в риск, но често и малки цехове са силно вредни за хората, които живеят до тях. Другият нерешен проблем в цялата страна, който заплашва населението от цели региони с неблагоприятна екологична среда, са сметищата и все още липсата на заводи за обработка на градския боклук. В тези случаи функцията на социалните услуги може да е предимно консултативна и подкрепяща.

3.9. В разглежданата рискова група се намират и *семействата на лица с алкохолна зависимост*. Изключително голяма е тежестта за семейства с такъв проблем – те са заплашени от домашно насилие във всичките му форми, от безпаричие, безработица, страдания и т.н. Понякога дори съществува ранна инвалидизация, а най-често и ранна физическа смърт на лицата с алкохолна зависимост. Най-непоносимо за близките е самият „разпад“ на личността на този член от семейството, който е с алкохолна зависимост. Чувството, че са неспособни да го спрат и да му помогнат, се смесва с чувството на срам и неудобство пред съседни, роднини, колеги. Т. нар. отрезвително в системата на МВР не е достатъчно, за да отговори на нуждата на тези семейства от цялостна ресоциализация. Огромно потенциал имат социалните услуги в помощ на тази група от населението на страната.

3.10. В тази рискова група се намират и *семействата на лица с наркотична зависимост*. Сходно с предходната група, социалните проблеми за тези семейства са непосилни. Независимо дали са зрели хора или деца, лицата с наркотична зависимост най-напред „ограбват“ близките си, а след като са похарчили всичко, което може да се продаде за наркотици, те имат нужда от скъпо и дълготрайно лечение (ако са останали живи). Ресоциализиращите функции на социалните услуги могат да се окажат незаменими не само за наркотично зависимия, но и за неговото семейство.

3.11. На следващо място в рисковата група се определят и *семействата, които живеят в конфликти*. За огромно съжаление никак не са малко семействата

в България, които влизат в тази подгрупа. По принцип конфликтът е нещо естествено в развитието на човешките отношения, но този контингент се състои от семейства, които имат стил на живеене във и чрез ежедневни конфликти. Общуването при тях се изразява и всеки елементарен битов проблем се трансформира в конфликт, от който често страдат дори и съседите. Стресът и емоционално-психическото натоварване за тези хора са огромни. Социалните услуги могат да предложат различни форми за незаменимо съдействие на семейства от този тип.

3.12. На предпоследно място, но не по значение, в тази рискова група участват и *семействата с прояви на домашно или друго насилие*. Може да се направи обобщение, че нашето законодателство защитава хората от всички видове насилие над личността: физическо, сексуално и емоционално насилие. Нормативните актове в страната с материалните норми за защита срещу насилието са: Наказателен кодекс; Закон за защита срещу домашното насилие; Закон за закрила на детето. В практиката на социалните работници могат да се наблюдават и трите вида насилие. Основните грешки, които могат да бъдат допуснати при социална работа с хора, пострадали от насилие, е да се вменят определени нежелателни роли като:

- професионална жертва – притеснява се да не злоупотребят с добрината му, с компетентността му и т.н., защото намира, че нуждаещите се са „лоши хора“;
- професионален спасител – утешава формално, но не предприема реални действия;
- професионален насилник – предопределя, че за всичко е виновна жертвата и оказва втори пласт „душевно“ насилие върху нея (по: Наръчник..., 2005).

3.13. На последно място в тази рискова група се включват *семействата на бежанци*. Проблемът за бежанците е сложен, многофакторен, комплексен, геостратегически, политически, социален, икономически... Той е нормативно уреден от международното хуманитарно право и от действащото законодателство на нашата страна – Закон за убежището и бежанците (ЗУБ). Тук само се отбелязва контингентът на семействата на бежанците като рисков. В контекста на тяхното трайно решение да се установят да живеят и работят на територията на нашата страна, децата им да учат в български училища и всички да желаят да се интегрират, съответно възниква необходимост от социални услуги, които могат да се предлагат по местоживее и целенасочено към техните нужди.

Анализът на състоянието на децата в целевите рискови групи за социални услуги допринася за разбиране и обяснение на съществуващото състояние, нерешените проблеми и тенденциите на развитие, както и за изграждане на ясна представа колко много работа предстои за нашето общество в бъдеще.

Макар че разглежданите проблеми са една относително тясна част от съвременните обществени дискусии, не може да не се отчете, че те могат да се превърнат във фактор на обществена промяна и са от изключително значение за развитието на нашата държава като правова и социално ориентирана.

ЛИТЕРАТУРА

- Закон за закрила на детето* – ДВ, бр.48/2000, изм. ... ДВ бр.51/2011.
Закон за убежището и бежанците – ДВ, бр.54/2002, изм... ДВ, бр.109/2007. (ЗУБ)
Александрова, Н. (2001). *Старите хора. Личностно-психологически особености*. София: УИ „Св. Кл. Охридски“.
Александрова, Н. (2002). *Тревожност при хора в напреднала и старческа възраст*. София: УИ „Св. Кл. Охридски“.
Жечева, А. и др. (2007). *Наръчник на социалния асистент в България*. София: МТСП.
Кривирадева, Б. (2009). *Социални услуги за деца (учебно помагало)*. Габрово: ЕКС-ПРЕС.
Петров, П. (2005). *Основи на герагогиката*. София: Авангард Прима.
Наръчник на социалния асистент в България. (2005). С.: МТСП.
Шабани, Н., М. Димитрова. (2004). *Анализ на правния режим на социалните услуги в България. Въпроси и отговори*. (Анализ по проект „Социалните услуги в България - нови възможности за развитие“, финансиран по Програма ФАР „Развитие на гражданското общество“ – 2001), София: МТСП.

CHILDREN IN FOCUSED RISK GROUPS OF SOCIAL SERVICES

Abstract. This article has an aim theoretically to define the contingents of children, who are included in the focused risk groups of social services. The model is constructed according to the age as an indicator, which includes the three following groups: children in risk; old persons in risk; families in risk.

Although these problems are a little part of contemporary social discusses, they have a potential to be transformed into the factor of social changing for development of our country as a legal and social state.

Assoc. Prof. Tsetska Kolarova, PhD

✉ Sofia University “St. Kliment Ohridski”
1504, Sofia, Bulgaria
15, Tsar Osvoboditel Blvd.
tel. +359 2 8720 893
e-mail: kolarovac@abv.bg