

INSTITUCIONALIZACIJA I DEINSTITUCIONALIZACIJA USTANOVA ZA DJECU BEZ ODGOVARAJUĆE RODITELJSKE SKRBI

SAŽETAK

Institucionalizacija djece tijekom čitavog 20. stoljeća dominantan je oblik skrbi za djecu na području Republike Hrvatske i Europe. U radu se razmatraju glavni razlozi, koji su često povezani i višestruki i ishodi institucionalizacije djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi, kao i proces deinstitutionalizacije. Premda je svrha institucionalizacije bila zaštita djece i mladih, institucionalni uvjeti nisu pogodovali svestranom razvoju njegovih korisnika. Štoviše, u institucijama krše se prava djece već samim smještajem u instituciju, a potom i načinom života i kulturom institucije. Suočeni s lošim ishodima razvoja djece koja su smještena u institucije, zapadna Europa već 50-ih godina 20. stoljeća počinje s traženjem i razvijanjem alternativnih oblika skrbi. Taj proces poznat je pod nazivom deinstitutionalizacija. On počiva na paradigmi dječjih prava. Svako dijete ima pravo živjeti u obitelji te mu kao stranka Konvencije

¹ Irena Sovar, diplomirani učitelj, e-mail: irena.sovar@gmail.com

Stručni članak

Primljeno: Kolovoz, 2014.

Prihvaćeno: Studeni, 2014.

UDK 364.046.6 : 364.046.2-053.2

DOI 10.3935/ljsr.v22i2.36

Irena Sovar¹

Centar za pružanje usluga
u zajednici Svitanje, Koprivnica

Ključne riječi:
institucionalizacija,
kultura institucija,
deinstitutionalizacija, prava
djece.

o pravima djeteta, država treba osigurati život u okruženju obiteljskog tipa. Okvir za provedbu procesa deinstitucionalizacije na razini pojedine institucije čine doneseni strateški i operativni planovi. Temeljem tih dokumenata započet je proces deinstitucionalizacije koji obuhvaća, zbrinjavanje djece koja su u institucijama i njihovo premještanje u neinstitucionalne uvjete, razvijanje novih usluga u zajednici namijenjenih obiteljima koje će prevenirati izdvajanje djece iz obitelji, te osiguravanje adekvatnog tretmana za djecu kojoj je ipak nužan period boravka izvan vlastite obitelji.

UVOD

Obiteljsko okruženje jedino je prirodno za rast i razvoj djece. Međutim, postoji li opasnost za pravilno podizanje djeteta u krugu vlastite obitelji, ono može biti izdvojeno iz svoje obitelji, a roditelju ograničeno ili oduzeto pravo na ostvarivanje roditeljske skrbi. Izdvajanje djeteta iz obitelji određuje se samo ako primjenom niti jedne blaže mjere nije moguće zaštititi prava i dobrobit djeteta (Obiteljski zakon, 2014., čl. 129., st. 1.). Svrha izdvajanja djeteta iz obitelji mora biti zaštita djetetova života, zdravlja i razvoja, osiguravanje primjerene skrbi o djetetu izvan obitelji i stvaranje uvjeta za djetetov povratak obitelji, odnosno priprema drugog trajnog oblika skrbi o djetetu (Obiteljski zakon, 2014., čl. 129., st. 3.). Zakon o socijalnoj skrbi propisuje i druge okolnosti zbog kojih dijete može biti smješteno u navedene oblike skrbi izvan vlastite obitelji, ukoliko je to u njegovom interesu. To se odnosi na mjeru privremenog smještaja u trajanju, najdulje, do godinu dana, u slučajevima kada roditelji nisu u mogućnosti privremeno brinuti o djetetu zbog bolesti, neriješenog stambenog pitanja ili drugih životnih nedaća (Zakon o socijalnoj skrbi, 2013., čl. 91., st. 3.). Dijete koje se izdvaja može biti smješteno u ustanovu socijalne skrbi, kod druge fizičke ili pravne osobe koja obavlja djelatnost socijalne skrbi ili u udomiteljsku obitelj (Obiteljski zakon, 2014., čl. 129., st. 2.).

Ustanova ili institucija, prema Richu (2012.), podrazumijeva smještaj djece u kojem su ona izolirana od zajednice i prisiljena živjeti zajedno, gdje djeca nemaju kontrolu nad svojim životom, a zahtjevi institucije imaju prioritet nad potrebama djece. Drugim riječima, djeca nemaju mogućnost izbora s kime će dijeliti životni prostor, kada će i hoće li uopće vidati vlastitu obitelj, do kada će ostati u instituciji, ili će biti preseljena u drugu instituciju ili udomiteljsku obitelj. Institucije su namijenjene dugotrajnom životu djece u njima, te moraju imati barem 15 korisnika, sve manje od toga može se smatrati zamjenskom obitelji (Carter, 2005.). Browne (2009.) navodi da se institucionaliziranom djecom mogu smatrati djeca koja u uvjetima institucije provedu razdoblje dulje od tri mjeseca, u grupi koju čini više

od desetero djece. Institucionalizirana djeca svakodnevno su podvrgnuta rutini i strukturi. O djeci brinu odgajatelji koji se svakodnevno izmjenjuju po smjenama, a za svoj posao primaju plaću.

Ekspanzija institucionalnog odgoja i tretmana na području Republike Hrvatske događa se u 20. stoljeću. Institucije za skrb o djeci tijekom toga vremena bile su poznate pod raznim nazivima. Majdak (2006.) pominje »uzgajalište«, nahodište, sirotište, dok Sečen (2008.) navodi oporavilište, uzgojilište, kolonije, odmaralište, sirotište, dječji dom, a djeca smještena u institucije bila su nazivana pitomci, štice-nici, domci, domski, odgajanci, ne bi li se istaknula njihova razlika. S radom počinje sve veći broj institucija čija je svrha bila, ali još uvijek jest briga o zdravlju i njega, odgoj, socijalna i psihološka podrška (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, 2013.). Sladović Franz (Gillian, 1999. prema Sladović Franz, 2003.: 28, 29) ističe četiri odvojene, ali paralelne, pozitivne funkcije institucije: 1. održavanje – zadovoljavanje temeljnih tjelesnih i psihičkih razvojnih potreba djece u skladu s njegovom dobi, razvojnom fazom te specifičnim zahtjevima; 2. zaštita – sprečavanje daljnjeg zlostavljanja djeteta i/ili drugih oblika ugroženosti uz zaštitu i promociju djetetovih prava i interesa; 3. kompenzacija – oporavak djeteta od stresnih i traumatskih događaja koji su prethodili ili uzrokovali smještaj u ustanovu; 4. priprema – osposobljavanje djeteta i mlade osobe za povratak u obitelj ili samostalan život razvijanjem praktičnih vještina i znanja, te emocionalne stabilnosti i otpornosti.

Smještajem djeteta u instituciju željelo mu se pomoći, zaštititi, pružiti hranu i sklonište. No, u uvjetima institucija djeca i mladi uglavnom ne uspijevaju prebroditi poteškoće zbog kojih su prvotno izdvajani iz svojih obitelji. Ishodi institucionalizacije značajnije su lošiji od očekivanih ili onih koje ostvaruju djeca i mladi koji su svoje djetinjstvo proveli u neinstitucionaliziranim okolnostima. To se osobito odnosi na djecu koja su najranije razdoblje djetinjstva, do treće godine starosti, provela u instituciji (Nelson, 2004.). Utvrđeno je kako rani smještaj djece u institucije doprinosi slabijem fizičkom, kognitivnom, jezičnom, socijalno-emocionalnom razvoju, kao i razvoju mozga u usporedbi s djecom koja su najranije razdoblje života provela u okruženju obiteljskog tipa (Nelson i sur., 2007.).

Smještajem djeteta u instituciju krši se njegovo pravo na život u obitelji (Konvencija o pravima djeteta, 1989., čl. 18.). Republika Hrvatska kao stranka Konvencije svoj djeci treba osigurati pravo na život u obitelji. Procesom deinstitucionalizacije i transformacije ustanova socijalne skrbi nastoji se smanjiti broj ulazaka i povećati broj izlazaka djece iz institucija u nove oblike skrbi, pri čemu je poseban naglasak stavljen na reintegraciju obitelji i razvijanje usluga u zajednici. Cilj je do 2016. godine promijeniti omjer institucijske i izvaninstitucijske skrbi za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi na 20% korisnika u institucijskim oblicima skrbi i

80% korisnika u izvaninstitucijskim oblicima smještaja (Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2011.-2016. (2018., 2010.).

RAZLOZI INSTITUCIONALIZACIJE DJECE

Institucionalizacija djece u Europi počinje u razdoblju industrijalizacije i urbanizacije (Gudbrandsson, 2006.) kada se velik broj obitelji nije uspio prilagoditi novonastalim okolnostima i zadržati svoju temeljnu ulogu, krajem 19. stoljeća. Siromaštvo je tada bio osnovni razlog institucionalizacije.

Međutim, siromaštvo je i nadalje vodeći razlog izdvajanja djece iz primarnih obitelji u Rumunjskoj i Bugarskoj te bivšim državama Sovjetskog Saveza (Carter, 2005.). Uz siromaštvo, javljaju se i drugi razlozi institucionalizacije. Djeca s teškoćama u razvoju smještavana su u institucije ne bi li im se osigurala adekvatna skrb, ali i zbog srama roditelja izazvanog razvojnim teškoćama vlastitog djeteta. Kao razlog smještaja djece u institucije javlja se napuštanje djeteta od strane roditelja. Roditelj ili roditelji koji imaju više djece, a nisu se u mogućnosti brinuti o svoj djeci, svojevoljno se odlučuju za smještaj djece u instituciju. Ovakvo stanje u tim zemljama djelomično je zasigurno uvjetovano povijesnim socijalističkim bremenom. U velikom dijelu istočnog bloka institucije su bile mjesto kamo su roditelji koji su imali poteškoća u odgoju svoje djece, dovozili djecu ne bi li se država pobrinula za njihov pravilan i zdrav razvoj te ih pretvorila u poslušne i odane građane svoje zemlje. Institucije su ih u tome i ohrabrivale (Costa, 2012.). No, razlozi izdvajanja djece zasigurno su mnogo kompleksniji nego li se to na prvi pogled čini. Oni su najčešće povezani i višestruki. Zanimljivo je kako se nigdje ne spominje zanemarivanje ni zlostavljanje djece, što je najznačajniji razlog izdvajanja djece iz obitelji na zapadu Europe. U Hrvatskoj je upravo zanemarivanje najznačajniji razlog izdvajanja djece iz obitelji, uz siromaštvo i poremećene odnose u obitelji, a značajni je razlog izdvajanja i zlostavljanje djece (Ajduković, Sladović Franz i Kregar, 2005.).

Značajne razlike u razlozima izdvajanja djece iz vlastitih obitelji u odnosu zapadne Europe, što uključuje Belgiju, Dansku, Francusku, Grčku, Portugal i Švedsku, i ostatka Europe, što uključuje Cipar, Češku, Estoniju, Hrvatsku, Latviju, Litvu, Mađarsku, Maltu, Rumunjsku, Slovačku i Tursku, utvrdili su Browne i suradnici (2009.). Osnovni razlog izdvajanja djece iz obitelji u zapadnoj Europi je zanemarivanje i zlostavljanje djeteta u 69% slučajeva, dok je u ostatku Europe to uzrok u tek 14% slučajeva. Podjednak postotak izdvajanja s 23% u zapadnoj, u odnosu na 25% u ostatku Europe uočava se u socijalnim razlozima, koji u ovom slučaju podrazumijevaju bolest ili zatvor roditelja. Značajne razlike uočljive su gdje se kao razlozi izdva-

janja navode napuštanje djeteta u čak 32% slučajeva i invaliditet djeteta s 23% u ostatku Europe, a što je u zapadnoj Europi zastupljeno s po 4%, svaki od navedenih razloga (Browne i sur., 2005.).

U istraživanju o razlozima izdvajanja djece iz vlastitih obitelji u Republici Hrvatskoj provedenom na uzorku od 762 djece, može se uočiti da su djeca najčešće izdvajana zbog zanemarivanja, poremećenih odnosa u obitelji i siromaštva, u manjoj mjeri zbog napuštanja i zlostavljanja djeteta te kroničnih bolesti i smrti roditelja (Ajduković, Sladović Franz i Kregar, 2005.).

Tablica 1. Razlog smještaja djece u dječje domove (N = 762), preuzeto od Ajduković, Sladović Franz i Kregar (2005.)

Razlog izdvajanja djece iz obitelji	Hrvatska
Zanemarivanje djeteta	63%
Poremećeni odnosi u obitelji	61%
Siromaštvo	54%
Napušteno dijete	19%
Zlostavljanje djeteta	17,5%
Roditelji kronično bolesni	15%
Roditelj umro	14%
Roditelj u zatvoru	5,5%
Roditelji nestali	3,6%
Seksualno zlostavljanje djeteta	2,7%

Razlozi izdvajanja djece iz obitelji, kao što je vidljivo iz navedenih podataka, vezani su uz karakteristike roditelja i cjelokupne obitelji, a ne uz potrebe djeteta. Obiteljima u kojima vladaju nepovoljne okolnosti poput siromaštva, poremećenih odnosa, pa i zanemarivanja djeteta, potrebna je pomoć. Siromaštvo nikako ne bi smjelo biti glavni razlog izdvajanja djeteta iz obitelji, a čini se da je upravo siromaštvo često presudno u odluci stručnjaka koja dovodi do izdvajanja djeteta iz obitelji. Umjesto toga, potrebno se usredotočiti na pomoć, podršku i savjetovanje obitelji, s ciljem očuvanja njene cjelovitosti i ostanka djeteta u njoj. Dakako da dijete treba zaštititi ukoliko su ugroženi njegov razvoj, zdravlje ili život, međutim, pri tom treba voditi računa o tome da dijete u cijelom procesu bude u fokusu pažnje te da ga se na dostojanstven način smještava u povoljnije životne okolnosti.

Nekoliko je situacija u kojima je institucija ipak potreban i prikladan oblik skrbi za djecu ugroženog razvoja u obitelji (Sladović Franz, 2004.: 216, 217):

- kada dijete zbog prijašnjih negativnih emocionalnih iskustava s roditeljima nije u mogućnosti stvoriti pozitivan i zadovoljavajući odnos s roditeljskom figurom i nije u stanju iskoristiti prednosti udomiteljske skrbi; takva djeca trebaju bar na neko vrijeme odnos koji omogućava emocionalnu distancu i

ograničeno sudjelovanje kakav je ostvariv u domu

- adolescent suočen s razvojnim zadatkom oslabljivanja veza s roditeljima i za kojega je situacija koja dopušta oslabljenje odnosa roditelj – dijete stoga poželjna
- djeca kojoj su potrebne posebne usluge ili programi, odnosno djeca čije je ponašanje takvo da im otežava život u obiteljskom okruženju
- djeca čije je ponašanje opasno po njih same i/ili se ne može tolerirati u obitelji i zajednici, a kojoj su potrebni kontrola, ograničenja, struktura i red u instituciji
- radi li se o kratkotrajnom izdvajanju iz obitelji
- grupa braće i sestara koji trebaju biti zajedno.

Boravak djeteta u instituciji mora biti svrsishodan. Nužno je izraditi plan s jasno postavljenim ciljevima tretmana, sadržajima i aktivnostima rada, te vremensko ograničenje, a pritom uvažavati i dijete kao korisnika i sukonstruktora plana tretmana.

Prema Godišnjem statističkom izvješću o domovima i korisnicima socijalne skrbi za 2013. godinu u državnim i nedržavnim domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi bilo je 1 096 korisnika. U dobi do 3. godine starosti u institucijama je bilo 96 korisnika, od toga 41 korisnik bio je mlađi od godinu dana, 105 korisnika bilo je u dobi 3-7 godine starosti, dok je najviše korisnika, 446 bilo u dobi 7-14 godine starosti, 428 korisnika bilo je u dobi 14-21 godine starosti, te su tri korisnika bila starija od 21 godine (Ministarstvo socijalne politike i mladih, 2014.).

U domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi pruža se smještaj, poludnevni i cjelodnevni boravak, te organizirano stanovanje za djecu i mlade u dobi 16/18-21 godine starosti. Djecu i mlade, korisnike organiziranog stanovanja, djecu, korisnike poludnevnog boravka, kao i djecu koja su na privremenom smještaju u domu, ne možemo smatrati institucionaliziranom. Isključimo li spomenute kategorije korisnika, tada u institucionalnim uvjetima u Hrvatskoj živi 713 djece. Prosječna duljina boravka djece u institucijama u Hrvatskoj iznosi 3,7 godina, pri čemu je 42% djece u instituciji dulje od tri godine (Ćurković Kelava, 2012.). Istraživanje Vejmelke (2012.) kazuje kako je prosječna duljina boravka djeteta u instituciji iznosila 4,3 godine, pri čemu je više od 75% sudionika istraživanja u instituciji boravilo dulje od dvije godine, a 40% dulje od 5 godina. Istraživanje Ajduković, Sladović Franz i Kregar (2005.) kazuje da je prosječna duljina boravka djeteta u instituciji iznosila 5,6 godina. Usporedimo li pokazatelje o duljini boravka djeteta u instituciji, tada je uočljivo da je unatrag osam godina došlo do skraćivanja prosječne duljine boravka djeteta u instituciji za čak dvije godine, s time da je unatrag posljednjih godinu dana došlo do značajnijeg skraćivanja za gotovu godinu dana. Ipak, zabrinja-

va činjenica što se u institucijama nalazi gotovo 100 djece u dobi do treće godine starosti, posebno iz razloga što rana institucionalizacija ima najviše negativnih posljedica za razvoj djece (Nelson i sur., 2007.).

ISHODI INSTITUCIONALIZACIJE DJECE

Institucionalizacija može negativno utjecati na sve aspekte razvoja djece (Carter, 2005.). To podrazumijeva slabiji fizički i intelektualni razvoj, psihološke i jezične poteškoće. Djeca smještena u institucije u ranoj životnoj dobi slabije su fizički razvijena od ostale djece, težinom i debljinom, opsegom glave, imaju probleme s vidom i sluhom, kasne u motoričkom razvoju, lošijeg su zdravlja i češće bolesni, a kao posljedica institucionalnog tretmana može se pojaviti i fizička invalidnost (Rich, 2012.). Ovim razvojnim poteškoćama može doprinijeti nedovoljno poticajna okolina institucije i premali broj osoblja. Primjerice, u trenucima bolesti kada je djeci potrebna dodatna njega, ljubav i utjeha, ona su izolirana od ostalih korisnika i većine osoblja, što im može produljiti vrijeme oporavka. Takve nepovoljne okolnosti ostavljaju negativne posljedice ne samo na fizičkom razvoju, već i psihičkom (Carter, 2005.). Istraživanja psiholoških osobina djece smještene u institucije traju dulje od sedam desetljeća. Prve studije pokazale su da djeca smještena u institucije imaju nižu inteligenciju i emocionalna oštećenja. Smatra se da su emocionalne poteškoće posljedica izostanka figure majke u ranom djetinjstvu i nemogućnosti stvaranja čvrste emocionalne veze s jednom stabilnom odraslom osobom (Bowbly, 1969., prema Ajduković, Kregar Orešković i Laklija, 2007.).

Johanson, Browne i Hamilton-Giachristis, (2006.) proučili su literaturu koja se bavi ranim razvojem djece u institucijama 1944.-2003. godine. U tom razdoblju objavljena su 2 624 članka, a u svom radu predstavili su 27 relevantnih istraživanja. Socijalne i ponašajne probleme djece mjeri 17 studija; ti su problemi prisutniji kod institucionalizirane djece nego u prosječnoj populaciji, što je uočeno u 16 od 17 studija (94%). Od 12 studija koje se tiču emocija djece, samo jedna studija nije potvrdila ponašanja koja podupiru poremećaj privrženosti. Organizacija institucije ne podražava stvaranje stabilnih veza između osoblja i djece, tome doprinose neprestana rotacija osoblja po smjenama, velik broj djece i premali broj osoblja.

Slab kognitivni razvoj i slabije rezultate na IQ testu pokazuje 12 od 13 studija Johansona, Browna i Hamilton-Giachristis, (2006.). Za razliku od djece koja žive u obiteljima čiji je prosječni rezultat IQ = 100, djeca u instituciji postižu IQ = 73. Neke studije pokazale su da se pravovremenim smještajem djeteta u obitelj mogu ispraviti nanesene štete. Potpuni oporavak djeteta i intelektualni napredak (IQ do 94) moguć je u obitelji ukoliko je ono deinstitucionalizirano do 18. mjeseca života. Djelomični oporavak i intelektualni napredak (IQ do 80) ukoliko je deinstitucio-

nalizirano i smješteno u obitelj do 24. mjeseca života, a nakon 54. mjeseca života nema poboljšanja IQ. Uzroci tome mogu biti između ostalog i oskudno materijalno okruženje institucije kakvo je često prisutno. Nedostaje igračkaka, boja, knjiga i slikovnica, interakcije s odraslim osobama (Mulheir i Brown, 2007.). Izostaje dnevni ritam kakav ostvaruju djeca u obiteljima, poput odlaska u trgovinu, u park, posjet rođacima i prijateljima.

Na djecu mlađu od tri godine institucionalizacija može negativnije utjecati nego na starije korisnike. Djeca mlađa od tri godine već nakon 6 mjeseci provedenih u instituciji postaju povučena (Nelson, 2007.). To se dakako može tumačiti činjenicom da razdoblje od 6 mjeseci čini šestinu čitavog životnog iskustva toga djeteta. Djeca koja se iz institucija vrate u obitelji u dobi do 6 mjeseca starosti, u kojima se odgovara na njihove potrebe, koje su brižne i gdje djeca mogu ostvariti privrženi odnos s članovima te obitelji, mogu se u potpunosti oporaviti i funkcionirati poput djece koja nisu dio života provela u instituciji.

Provedena istraživanja potvrdila su da život djece u institucijama može imati negativne posljedice po njihov trenutni razvoj, ali i život u odrasloj dobi; to su pokazale već rane studije iz 50-ih i 60-ih godina prošlog stoljeća. Daljnja istraživanja govore u prilog toj tezi. Više negativnih ishoda institucionalizacije uočeno je kod djece koja su ranije razdoblje života provela u instituciji. U usporedbi s djecom iz prosječne populacije, imaju više problema u školi, nemirniji su, zastupljeniji je poremećaj pažnje, ostvaruju manje vršnjačkih prijateljstva (Tizard i Hodges, 1978.), imaju više emocionalnih problema i poremećaja u ponašanju u fazi adolescencije (Hodges i Tizard, 1989.). Rani smještaj u instituciji doprinosi slabijem fizičkom, kognitivnom, jezičnom, socijalno-emocionalnom razvoju, kao i razvoju mozga u usporedbi s djecom koja nisu bila institucionalizirana (Korać Graovac, 2008.), no obiteljska skrb može nadoknaditi mnoge negativne posljedice rane institucionalizacije (Jovančević, 2008.). Smještaj u instituciji može doprinijeti nemogućnosti vezivanja i ostvarivanja dugoročnih veza u odrasloj životnoj dobi (Tizard i Rees, 1979.). Naime, poteškoće ostvarivanja socijalnih odnosa u odrasloj dobi mogli bismo povezati s razvojem nesigurne privrženosti tijekom djetinjstva čemu uzrok može biti prekid u odnosu s figurom privrženosti kada se dijete izdvoji iz obitelji ili pak zanemarivanje i zlostavljanje djeteta od strane figure privrženosti (Ajduković, Kregar Orešković, Laklija, 2007.). Lošim ishodom zasigurno doprinose iskustva djece proživljena u vlastitoj obitelji koja su prethodila izdvajanju, primjerice, zanemarivanje i zlostavljanje, samo izdvajanje djeteta iz primarne obitelji, potom nasilje i negativna psihosocijalna klima koja je prisutna u nekim institucijama, te kultura institucija.

KULTURA, PSIHOSOCIJALNA KLIMA I NASILJE U INSTITUCIJAMA

Spominjući izraz kultura, kod većine ljudi on izaziva pozitivne konotacije jer se odnosi na ukupnost materijalnih i duhovnih dobara, etičkih i društvenih vrijednosti, što ih je stvorilo čovječanstvo (Anić, 2004.: 654). Stilin (2005.), određujući kulturu učeničkog doma, piše o njoj kao o obrascu pravila kojim se osigurava podrška i stvara identitet doma. Kakav je identitet i koja pravila vrijede u institucijama, odnosno koja to zajednička obilježja profiliraju instituciju da o njoj možemo govoriti kao o kulturi?

Govoreći o kulturi institucije, Europska komisija (2009.) govori o negativnim obilježjima institucija. Riječ je o depersonalizaciji koja podrazumijeva uzimanje osobnih predmeta i obilježja, o rigidnoj strukturi s točno predviđenim vremenom za pojedine aktivnosti (buđenje, jedenje, učenje, igranje) bez uvažavanja individualnih potreba i želja, o grupnoj terapiji bez privatnosti i mogućnosti individualizacije te o socijalnoj distanci, posebnom statusu koji korisnici institucija, ali i osoblje imaju u društvu.

Uz navedene značajke, još se mogu prepoznati i ovisnost djece o instituciji, nemogućnost odlučivanja, a time i izostanak osobne odgovornosti, svojevrsna pasivnost i prepuštanje sudbini, socijalna, emocionalna i geografska izoliranost djece. Djeca ostvaruju malo kontakata s drugima koji nisu korisnici institucije, to uključuje i njihove obitelji, roditelje i/ili braću (Rich, 2012.). Djeca iz manjinskih nacionalnih skupina često gube kontakt s vlastitim obiteljima, prijateljima i cijelom svojom zajednicom, a time se gubi i veza s materinskim jezikom, vjerom i vlastitom kulturom (Darabus i Milligan, 2012.).

Tolfree (2003.) govori o negativnim obilježjima institucija u 10 točaka.

1. Izolacija djece od zajednice u kojoj žive, a ona vodi diskriminaciji i stigmatizaciji.
2. Smještaj djeteta u instituciju često je vođen željama obitelji, a ne najboljim interesom djeteta.
3. Ukoliko dijete ima jednog ili oba živa roditelja, dokazi upućuju na to da su kontakti djeteta s roditeljima i širom obitelji sve rjeđi tijekom vremena.
4. Institucionalne okolnosti stavljaju se ispred potreba pojedinaca, izostaje individualna i personalizirana briga, njega i ljubav.
5. Mnoge institucije ne pružaju adekvatnu stimulaciju i svrsishodne aktivnosti djeci.
6. Djeca u institucijama zakinuta su učiti uloge odraslih u svojoj kulturi.

7. Institucije daju malo ili nimalo mogućnosti za druženje djece-korisnika s djecom koja nisu u instituciji.
8. Nasilje svih vrsta prisutno je nad i među djecom.
9. Institucije često nemaju adekvatan odgovor na psihološke potrebe djece.
10. Po izlasku iz institucija, bivši korisnici teško se snalaze u neinstitucionalnim okolnostima te se brojni od njih vraćaju u institucije kao odrasle osobe (zatvor ili psihijatrijske bolnice).

Neke od navedenih značajki mogu se uočiti u institucijama na području Hrvatske. Velik broj djece ostvaruje vrlo malo ili nimalo kontakata, u vidu susreta i druženja, sa svojom vlastitom obitelji. Susreti i druženja roditelja i djece smještene temeljem Obiteljskog zakona u 53% slučajeva su rijetki, vrlo rijetki ili ih uopće nema (Ćurković Kelava, 2013.). Možemo pretpostaviti da je djetetu prekinuta i cjelokupna socijalna mreža koju je ostvarilo prije smještaja u instituciju. Dugotrajna institucionalizacija može doprinijeti socijalnoj isključenosti i stigmatizaciji djece. Djeca smještena u institucije primaju značajno manje podrške okoline, no što ga primaju djeca u udomiteljskim ili primarnim obiteljima. Okrenuta su i oslanjaju se gotovo isključivo na resurse institucije, odgajatelje i drugu djecu smještenu također u domu (Kregar, 2004.). Međutim, pokazalo se kako su među djecom u institucijama prosocijalna ponašanja rijetka, dok je s druge strane prisutna visoka razina agresivnog ponašanja među djecom. Organizacija i način rada u institucijama ne osigurava u dovoljnoj mjeri zaštitu i oporavak djece od traumatskih događaja koji su prethodili smještaju (Ajduković, Rajhvajn Bulat i Sladović Franz, 2008.), osobito ukoliko je u instituciji prisutna i nepoticajna psihosocijalna klima.

Psihosocijalna klima definira se kao ukupna percepcija međuljudskih odnosa koji vladaju u instituciji ili nekoj grupi te je bitna za osjećaj ugode i učinkovitost aktivnosti kojom se grupa bavi (Mejovšek i sur., 2007.). U instituciji poput dječjeg doma psihosocijalnu klimu čini atmosfera i okruženje, te se mogu razlikovati poticajna (ugodna i brižna) te nepoticajna (neugodna i kruta) psihosocijalna klima (Sladović Franz, 2003.). Poticajna, odnosno pozitivna psihosocijalna klima podrazumijeva dosljedna i pravedna pravila, pozitivne odnose između djece i odraslih te sudjelovanje djece u donošenju odluka (Attar-Schwartz i Khoury- Kassabri, 2008., prema Vejmelka, 2012.) Pozitivna psihosocijalna klima zaštitni je čimbenik odrastanja djece u instituciji, odnosno ona ne pridonosi razvijanju poremećaja u ponašanju (Sladović Franz, 2003.).

Nepoticajna psihosocijalna klima obilježena je lošim odnosima između korisnika i osoblja, konfliktima i nasiljem. U institucijama je prisutno nasilje nad i među korisnicima. Nažalost, nasilje kao čest razlog izdvajanja djece iz njihovih vlastitih obitelji, najčešće se pojavljuje i u instituciji, a djeca i dalje doživljavaju nasilje i/ili

u njemu sudjeluju, odnosno čine ga nad drugim korisnicima. Ponekad su djeca zlostavljana od strane onih koji bi se za njih trebali brinuti.

Prema podacima UNICEF-a (2002., prema Browne, 2009.) o istraživanju provedenom u Rumunjskoj na uzorku od 3 164 djece, što je 7,8% ukupne populacije institucionalizirane djece, u dobi 7-18 godina života, njih 37,5% izjasnilo se da su bili fizički kažnjavani i to u 77% slučajeva od strane osoblja institucije, a 19,6% ispitanika izjasnilo se da su bili ucjenjivani za seksualne aktivnosti, dok ih 4,3% tvrdi da su bili prisiljeni na seksualne aktivnosti. Počinitelji seksualnog nasilja u 50% slučajeva stariji su korisnici istog spola, 12% korisnici suprotnog spola te 1,3% osoblje institucije, u 3,9% slučajeva rođaci, 2,6% drugi mladi, 1,3% odrasli izvan institucije. Čak 29% žrtava nije identificiralo počinitelja seksualnog nasilja.

Istraživanja u Hrvatskoj također govore o tome da je nasilje među djecom prisutno u institucijama. Velik broj djece, 66,8% doživljava ga, dok nasilna ponašanja čini 45,9% djece, korisnika institucija (Sekol i Farrington, 2009.). Do sličnih rezultata došla je Jaman (2009.) istražujući nasilje među djecom u institucijama na području Dalmacije. S obzirom da je istraživanje provedeno na malom uzorku, ono nije reprezentativno. Međutim, rezultati istraživanja pokazali su da je ukupno 66% djece u posljednjih nekoliko mjeseci prije istraživanja sudjelovalo u nasilju, 18% djece doživjelo je nasilje, 4% djece činilo je nasilna ponašanja, dok su u 44% slučajeva djeca doživjela i činila nasilje. Bile su prisutne sve vrste nasilja, zastupljene sljedećim redoslijedom: verbalno, psihičko, socijalno i fizičko, seksualno i materijalno (Jaman, 2009.).

Vejmelka i Rajter (2013.) ispitujući incidenciju i čestinu doživljavanja i činjenja vršnjačkog nasilja kod djece smještene u domovima za djecu zaključuju da svega 7% djece u protekloj godini nije doživjelo, a 15% djece nije počinilo nasilje. To govori da je većina djece doživjela ili počinila nasilje, ili i jedno i drugo, barem jednom u posljednjih godinu dana. Ipak, većina djece nije često doživjela niti činila nasilna ponašanja, dok manji dio djece često čini i doživljava nasilje. Svi navedeni podaci jasno ukazuju na to da je nasilje svakodnevno prisutno i u našim institucijama te da djeca i doživljavaju i čine nasilna ponašanja, što ima daljnje negativne posljedice na psihosocijalni razvoj djeteta.

Struktura institucije ostavlja malo ili nimalo mogućnosti djeci da participiraju u osmišljavanju, organiziranju i provođenju sadržaja i aktivnosti koje se gotovo svakodnevno provode u obiteljskom okruženju, poput spremanja ručka i slastica, odlaska u kupovinu ili u posjet rođacima. Zakinuti za aktivnosti koje djeca i mladi gotovo svakodnevno provode u obiteljima, mladi koji napuštaju institucije često su nespremni, odnosno nedovoljno pripremljeni za suočavanje sa životnim izazovima. Projekt Okvirko koji provode Udruga »Igra« u sklopu programa »Kontakt«, SOS Dječje selo Hrvatska i Dom za djecu »Maestral« osmišljen je kako bi omogu-

ćio mladima koji izlaze iz skrbi i odraslima koji o njima brinu da se što kvalitetnije pripreme za izlazak i uspostave kvalitetan produktivan život u zajednici (Kusturin, Maglica i Makvić, 2014.). U projektu je kreiran okvir izlaska te su definirane ključne kompetencije koje je potrebno razvijati, nužne mladima koji izlaze iz skrbi. Ključne kompetencije u tom smislu podrazumijevaju: zapošljavanje, financiranje, stanovanje, obrazovanje, zdravlje, praktične vještine, socijalnu mrežnu i sustav podrške, slobodno vrijeme i uključenost u zajednicu te osobni razvoj. Autori projekta mišljenja su da će time doprinijeti unapređenju stupnja socijalne uključenosti mladih koji su bili u institucijama ili udomiteljskim obiteljima. Dostupni materijali nastali tijekom projekta uvelike mogu poslužiti radu stručnjaka koji se bave mladima koji izlaze iz skrbi, kao i mladima da se što spremniji mogu suočiti sa samostalnim životom.

PROCES DEINSTITUCIONALIZACIJE SUSTAVA

Deinstitucionalizacija je pojam koji se često povezuje sa zatvaranjem institucija. Međutim, to nije cilj, ni svrha deinstitucionalizacije. Deinstitucionalizacija podrazumijeva proces kreiranja niza usluga u zajednici za opću populaciju te za djecu, mlade i obitelji u riziku, a koje bi trebale preventivno djelovati da ne dođe do izdvajanja djeteta iz obitelji, odnosno trebale bi pružiti potporu obiteljskom životu (Rich, 2012.). U zemljama zapadne Europe počeli su se tražiti alternativni oblici skrbi. Učinen je značajan napredak u odgoju i tretmanu djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi i ostvarivanju njihovih prava. Velike institucije kakve su karakteristične još uvijek za jugoistok i istok Europe, u zapadnoj Europi polako su se gasile, a njihovo mjesto zauzimale su male institucije obiteljskog tipa, specijalizirane za pojedine kategorije djece (Gudbransson, 2006.).

Procesi deinstitucionalizacije spori su i neujednačeni, a počinju od 50-ih do 80-ih godina 20. stoljeća u zapadnoj Europi.

Cijeli proces deinstitucionalizacije moguće je podijeliti u tri faze:

1. fazu čini paradigma tzv. »specijalizacije« – u središtu je problem, nastoje se utvrditi potrebe djeteta i pružiti odgoj i tretman u institucionalnom okruženju
2. fazu čini paradigma »normalizacije« – fokus je stavljen na organizacijski kontekst kako bi se što bolje nosili s problemom, pokušavaju se stvoriti tzv. normalni uvjeti u institucijama, djecu uključiti u život u zajednici
3. fazu čini paradigma »dječjih prava« – koja se fokusira na najbolji interes djeteta.

Podlogu za tu paradigmu daje Konvencija o pravima djece, osobito se to odnosi na pravo djeteta na život u obitelji (Gudbrandsson, 2006.) ili barem okuženju obiteljskog tipa.

Proces deinstucionalizacije i transformacije ustanova na području Hrvatske započinje unatrag desetak godina. Žižak (2001.) piše kako su tendencije deinstucionalizacije sve prisutnije, a pred domovima je proces intenzivnih promjena koji u svijetu već traje. Također, navodi kako smo propustili razvijati specifične tretman-ske programe, već smo zadržali filozofiju zbrinjavanja i zaštite. No, sljedeće je desetljeće bilo obilježeno razvojem skrbi za djecu, te su se dogodile brojne pozitivne promjene. Žganec i Kujundžić (2003.) navode da se širi lepeza usluga te se uvode suvremeni programi koji su u skladu s potrebama korisnika; izrađuju individualni planovi rada za korisnike, te ih se priprema za povratak u prirodnu sredinu; smanjuje kapacitet odgojnih grupa, a stručni radnici upoznaju se s novim metodama stručnog rada; intenzivira povezivanje s lokalnom zajednicom; uvažavaju dječja prava; u većoj mjeri potiče obrazovanje djece; omogućava osnivanje dječjih domova udrugama, vjerskim organizacijama te drugim pravnim i fizičkim osobama. Mogli bismo reći da su spomenute faze deinstucionalizacije u Hrvatskoj tekle paralelno, odnosno uvažavaju se specifične, individualne potrebe korisnika smještenih u dječjim domovima, nastoji se unaprijediti skrb u domovima te se pridaje pozornost poštovanju prava djece u dječjim domovima. Navedene faze odnose se na deinstucionalizaciju dječjih doma u smislu pokušaja stvaranja neinstucionalnih okolnosti u njima i poštovanja dječjih prava. Međutim, na razini cijelog sustava skrbi o djeci bez odgovarajuće roditeljske skrbi nedovoljno su razvijeni programi koji bi trebali prevenirati izdvajanje korisnika iz vlastitih obitelji, odnosno programi osnaživanja i pomoći obitelji u riziku.

Imajući na umu različite uvjete u pojedinim zemljama, proces deinstucionalizacije nije jedinstven, niti ga se može promatrati kao takvog. Ipak, mogu se istaknuti opći principi pozitivnih pristupa deinstucionalizaciji bez obzira na razlike (Cantwell, 2005.):

- očuvanje obitelji prvi je zahtjev koji država i zajednica moraju imati na umu
- zadržati povjerenje djece i reintegrirati obitelj
- postojanje cijelog niza opcija što uključuje: brigu za obitelj kao prvu opciju, dok je izdvajanje djeteta posljednja mogućnost
- najprikladnije odgovoriti na situaciju i potrebe pojedinog djeteta
- skrb srodnika
- ne može se očekivati da udomiteljstvo podnese cijeli proces deinstucionalizacije, osobito u siromašnim zemljama

- domski tretman ne može se smatrati institucionalizacijom ukoliko djetetu pruži adekvatan tretman u pravom trenutku na kraće razdoblje pripremajući ga za povratak u vlastitu obitelj ili za neki drugi dugoročni primjereni oblik skrbi.

Republika Hrvatska treba iskoristiti pozitivne pristupe i primjere dobre prakse zemalja koje su uspješno provele proces deinstitutionalizacije uvažavajući pri tom svoje nacionalne, regionalne i lokalne specifičnosti i prednosti.

Proces deinstitutionalizacije počiva na tri komponente (Hope i Homes, 2004., prema O` Kane, i sur. 2006.):

- prevencija nepotrebnih ulazaka u institucije i ostanak u njima
- razvijanje alternativnih oblika brige za djecu u zajednici
- poboljšavanje uvjeta za djecu koja ipak trebaju oblik institucije.

Od spomenutih komponenti, čini se da je do sada u Hrvatskoj najviše pozornosti bilo usmjereno na poboljšavanje uvjeta u dječjim domovima, a da je manje pozornosti bilo usmjereno na prevenciju nepotrebnih ulazaka u institucije kao i ostanak djece u njima. U predstojećem razdoblju trebali bismo se u većoj mjeri usredotočiti na prevenciju nepotrebnih ulazaka u institucije tamo gdje je izdavanje neophodno kroz smještaj djeteta u udomiteljsku obitelj. S jedne strane, zagovara se deinstitutionalizacija i nastoji se provesti, dok s druge postoje mišljenja kako je domski odgoj dobro rješenje za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi te u skladu s tim postoje i otpori deinstitutionalizaciji, odnosno djeca se i nadalje smještaju u institucije, premda u udomiteljskim obiteljima ima velik broj slobodnih mjesta. Prevenciji nepotrebnih ulazaka u institucije trebali bi doprinijeti i programi pomoći obiteljima u riziku da zadrže svoju cjelovitost.

Proces deinstitutionalizacije iziskuje određeno vrijeme za pripremu i provedbu samog procesa, ali i za evaluaciju učinjenoga po završetku. On se mora temeljiti na razvijanju moderne i efikasne potpore djeci i obiteljima u riziku. Alternativni oblici skrbi trebaju se odlikovati kvalitetom usluge, određenim standardima i stručnošću osoblja. Prevelike promjene u sustavu ne mogu se provoditi u kratkom vremenskom razdoblju. Reforme koje ne sagledavaju sve navedene komponente da bi se reforma provela, propadaju u svojoj ideji. Osobito je važno da je proces dobro odmjeren i pripremljen s dovoljnim brojem kompetentnih stručnjaka koji mogu biti nositelji procesa promjena.

Mulheir i Brown (2007.) predložili su model deinstitutionalizacije u 10 koraka:

1. Podizanje svijesti o nepoželjnim efektima institucionalizacije na sve aspekte razvoja djece.
2. Upravljanje procesom – uspostavljanje tima koji upravlja procesom i pilot-projektom.

I. Sovar: Institucionalizacija i deinstitucionalizacija ustanova za djecu...

3. Revizija na razini države – utvrditi prirodu i razmjere institucionalizacije.
4. Analiza na razini institucija – prikupljanje podataka o ulascima, otpustima i duljini boravka u institucijama, te procjena individualnih potreba korisnika.
5. Kreiranje alternativnih oblika skrbi – koji se temelje na individualnim potrebama korisnika te procjeni trenutno dostupnih oblika alternativne skrbi i novih koje je potrebno razviti.
6. Preraspodjela resursa – financijskih, ljudskih i kapitalnih.
7. Priprema i preseljenje djece – temeljem individualnih potreba i plana tretmana pri čemu je potrebno poštovati dječja prava i imati u vidu najbolji interes djece.
8. Priprema i preseljenje osoblja – pri čemu je potrebno izvršiti procjenu vještina, potrebu za stručnim usavršavanjem, kao i očekivanje osoblja u odnosu na nove uloge i zadatke koji ih očekuju.
9. Logistika – postepeno uvođenje procesa deinstitucionalizacije prema nacionalnom strateškom planu, uzimajući u obzir uspješno proveden pilot-projekt.
10. Nadgledanje i praćenje – osnivanje nacionalne baze podataka koja bi omogućila nadgledanje, praćenje i potporu procesu transformacije iz institucionalnog oblika tretmana u obiteljski.

Strategije koje bi trebale smanjiti broj djece koja se izdvajaju iz vlastitih obitelji temelje se na ranoj identifikaciji obitelji koje su u riziku te potpori kroz programe, ovisno o tipu i potrebi takve obitelji. Primjerice, identifikacija mladih ili maloljetnih trudnica koje su u riziku da napuste dijete (pomoć u početnim mjesecima kroz programe učenja, ili smještaja majke i djeteta u udomiteljsku obitelj ili sklonište ukoliko je potrebno), potom potpora cijeloj obitelji kroz programe pedagoškog savjetovanja, poludnevnog ili cjelodnevnog boravka za djecu čiji roditelji rade i/ili im je potreban pomoć u odgoju i brizi za dijete, financijsku pomoć (Browne, 2009.). Snažan doprinos deinstitucionalizaciji treba dati i razvijanje udomiteljstva. Preventivni programi u zajednici trebaju biti usredotočeni na podršku obitelji u riziku kako bi se izbjegla nepotrebna izdvajanja. Ukoliko je izdvajanja djeteta iz obitelji neophodno, tada ta mjera mora biti redovito preispitivana, a roditelji imaju pravo na pomoć i potporu da bi se uklonili uzroci izdvajanja i dijete vratilo u obitelj u skladu s njegovom dobrobiti (Obiteljski zakon, 2014., čl. 129., st. 5.).

Tolfree (2003.) ističe ove aktivnosti usredotočene na podršku obitelji: materijalnu potporu obitelji – u vidu zajma, plaćanja školovanja roditelja i sl.; pružanje dnevno boravka – utjecaj na razvoj djece, omogućavanje roditeljima da rade, a djeca su za to vrijeme zbrinuta; otvaranje klubova – koji nude društvene, kultur-

ne, obrazovne, rekreativne sadržaje; razvoj programa koji će pružiti spolni odgoj – kako bi se smanjio broj neželjenih trudnoća; savjetodavni rad s obitelji – osobito savjetovanje samohranih roditelja o razvoju i brizi za dijete, pronalasku posla; podupiranje obrazovanja djeteta – plaćanje školarine, nabava potrebnog materijala i pribora; zastupanje i pravna potpora; podizanje svijesti i učenje cjelokupne zajednice – o pravima i potrebama djece, obitelji kao nositelju zajednice; programi koji pomažu roditeljima u skrbi za djecu s teškoćama u razvoju. Cijeli je niz novih usluga koje je potrebno razvijati u zajednici kako bi se smanjio broj nepotrebnih izdvajanja djece iz vlastitih obitelji, smanjio broj ulazaka djece u institucije te na kraju, preobrazila postojeća kultura institucija.

U Hrvatskoj je izrađen Operativni plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014.-2016. godine u kojem je preciziran smjer transformacije i deinstitutionalizacije svakog pojedinog doma za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi. Domovima se omogućava djelovanje u zajednici s ciljem poboljšanja dostupnosti i kvalitete usluga za djecu i mlade u svim područjima Hrvatske kroz:

- osiguravanje prava djeteta na obitelj kroz prevenciju izdvajanja djece iz primarnih obitelji i osiguravanje obiteljske skrbi
- širenje lepeze izvaninstitucionalnih usluga za djecu u zajednici i koordinaciju pružanja istih
- proširivanje usluge poludnevnog i cjelodnevnog boravka
- proširivanje usluge organiziranog stanovanja
- proširivanje usluge savjetovanja i pomaganja obitelji – savjetodavni individualni i grupni rad s roditeljima i udomiteljima
- proširivanje usluge savjetovanja i pomaganja pojedincu – djeci i mladima koji izlaze iz skrbi
- podršku djeci i mladima nakon izlaska iz skrbi
- jačanje kapaciteta stručnjaka, udomitelja i drugih pružatelja socijalnih usluga za pružanje socijalnih usluga
- poboljšanje socijalnog planiranja i planiranja usluga sukladno potrebama djece u lokalnoj zajednici
- podršku socijalnom uključivanju i poboljšanje participacije djece
- podršku razvoju privrženosti i općenito rastu i razvoju djece (Operativni plan, 2014.: 24, 25).

Nedvojbeno je opredjeljenje Republike Hrvatske za provedbu procesa deinstitutionalizacije i transformacije ustanova za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi. Brojne su se pozitivne promjene već dogodile, usvojeni su strateški dokumenti, poboljšani su uvjeti života djece u domovima. Međutim, ne možemo biti

u potpunosti zadovoljni, osobito činjenicom da se velik broj djece u dobi do treće godine starosti još uvijek nalazi u institucijama. Potom, pitanje je tko će i na koji način razvijati prethodno spomenute nužne programe namijenjene djeci, mladima i obiteljima u zajednici? Hoće li to biti prepušteno stručnim radnicima, psiholozima, socijalnim radnicima i odgajateljima zaposlenima u dječjim domovima? Dakako da stručni radnici koji rade u domovima imaju brojna vrijedna znanja koja je potrebno uvažavati, no jesu li oni spremni i dovoljno kompetentni za razvijanje programa? Stručni radnici zaposleni u dječjim domovima trebali bi se kontinuirano stručno usavršavati, a osobito u vremenu procesa promjena koji se događa u sustavu. Proces deinstitucionalizacije premda traje već desetljeće, još je zapravo na svom početku u pogledu razvijanja programa. Ukoliko se ne želimo prepustiti improvizaciji deinstitucionalizacije na operativnoj razini, odnosno improvizaciji rada u domovima, trebalo bi doći do usuglašavanja između donositelja odluka, dakle, političara, znanstvenika sa sveučilišta i praktičara da zajedno razvijaju i uvode preventivne programe i programe potpore djeci, mladima i obiteljima u riziku, a koji će kroz određeno vremensko razdoblje biti podvrgnuti znanstvenoj provjeri.

ZAKLJUČAK

Institucionalizacija djece vodeći je princip skrbi za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi cijelo 20. stoljeće u velikom dijelu Europe, a posebice se to odnosi na istok i jugoistok, uključujući i Republiku Hrvatsku. Istraživanja koja su se provodila u institucijama ukazala su na to da institucionalizacija djece ne pogoduje njihovom svestranom razvoju, već da ta djeca zaostaju u mnogim aspektima svoga razvoja u usporedbi s djecom koja žive u obiteljima. Tome uvelike doprinosi kultura institucije koja se očituje u depersonalizaciji, izolaciji, rutini i krutoj strukturi, potom nasilje i negativna psihosocijalna klima. Za Gudbrandssona (2006.) institucionalizacija je prijatna društvu, osobito stoga što se u institucijama krše prva djece.

Upravo stoga zemlje zapadne Europe počele su još sredinom 20. stoljeća tražiti nove putove u skrbi i brizi za djecu, odnosno započimje proces deinstitucionalizacije. Deinstitucionalizacija u svom provođenju podrazumijeva s jedne strane zbrinjavanje djece koja su u sustavu, njihovo premještanje u neinstitucionalne uvjete, s druge strane smanjivanje broja potencijalnih izdvajanja djece iz obitelji i ulazaka u institucije, i treće, mijenjanje kulture institucije za djecu kojoj je ipak nužno razdoblje boravka u instituciji. U zapadnim zemljama razvijeni su centri koji pomažu obitelji u riziku što je jedan od razloga znatno manjeg broja djece koja se izdvajaju iz obitelji za razliku od istočnih zemalja gdje se velik broj djece izdvaja zbog bolesti i invaliditeta, socijalnih razloga i siromaštva, ili roditelji, vjerojatno u nedostatku potpore bliže zajednice, jednostavno napuste dijete.

Ostanak djeteta u obitelji treba biti prioritet i zasigurno je njegov najbolji interes. Kako bi se u što većoj mjeri izbjeglo izdvajanje djece iz vlastitih obitelji, nužno je razvijati usluge u zajednici, raditi na prevenciji i identifikaciji obitelji u riziku, te raditi na programima potpore cijelim obiteljima, roditeljima i njihovoj djeci. Nove ideje i novi koncept rada trebaju sazreti i u ljudima koji će promjene u radu uvoditi i razvijati. Stručnjaci koji rade s obiteljima i djecom trebaju se i sami razvijati permanentnim stručnim usavršavanjem kako bi što lakše mogli usvojiti nove principe u radu i kompetentno udovoljiti novim zadacima koji ih očekuju.

LITERATURA

1. Ajduković, M., Rajhvajn Bulat, L. & Sladović Franz, B. (2008). Agresivno i prosocijalno ponašanje djece u dječjim domovima. **Ljetopis socijalnog rada**, 15 (2), 185-213.
2. Ajduković, M., Sladović, Franz B. & Kregar, K. (2005). Razlozi izdvajanja i obilježja života u primarnoj obitelji djece u javnoj skrbi. **Dijete i društvo**, 7 (2), 328-354.
3. Ajduković, M., Kregar Orešković, K. & Laklija, M. (2007). Značaj teorije privrženosti za konceptualizaciju javne skrbi za djecu. **Ljetopis socijalnog rada**, 14 (1), 93-118.
4. Anić, V. (2004). **Veliki rječnik hrvatskoga jezika**. Zagreb: Novi liber.
5. Browne, K. (2006). The extent of young children in institutional care across the European region: A cause to concern? **British Medical Journal**, 332 (485-487).
6. Browne, K. (2009). **Risk of harm in young children in institutional care**. London: Save the Children.
7. Cantwell, N. (2005). The challenges of out-of-home care. **Early Childhood Matters**, 105 (4-14).
8. Carter, R. (2005). **Family matters: A study of institutional childcare in Central and Eastern Europe and the former Soviet Union**. London: EveryChild.
9. Costa, M. (2012). **De-institutionalisation and quality alternative care for children in Europe – Lessons learned and the way forward**. Brussels: Euro-Child working paper
10. Ćurković Kelava, J. (2012). **Djeca u sustavu socijalne skrbi**. Ministarstvo socijalne politike i mladih. Preuzeto s: http://www.unicef.hr/upload/file/376/188269/FILENAME/Curkovic_Kelava-Skrb_o_djeci_26_10_2012.pdf (12.10.2014.).
11. Darabus, S. & Milligan, C. (2012). **Audit of Social Services for children in Romania**. Executive Summary, ARK and Hope in Homes for Children. Preuzeto s: <http://www.arkonline.org/media/53810/Romania%20social%20audit%20report.pdf> (10.7.2014.).

12. **Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2013. godini** (2014). Zagreb: Ministarstvo socijalne politike i mladih.
13. Gudbrandsson, B. (2006). **Rights of children at risk and in care in institution**. Strasbourg: Council of Europe Publishing.
14. Hodges, J. & Tizard, B. (1989). IQ and behavioral adjustment of ex-institutional adolescents. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 30 (1), 53-75.
15. Jaman, A. (2009). Nasilje među djecom u domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi: Usporedba s nasiljem među djecom u školama. **Školski vjesnik**, 58 (3), 301-313.
16. Johnson, R., Browne, K. D. & Hamilton-Giachritsis, C. E. (2006). Young children in institutional care at risk of harm. **Trauma Violence and Abuse**, 7 (1), 1-26.
17. Jovančević, M. (2008). O važnosti ranog odnosa dojenče roditelj. U: Ajduković, M. & Radočaj, T. (ur.), **Pravo djeteta na život u obitelji**. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 27-40.
18. **Konvencija o pravima djeteta**, (1989). Preuzeto s: http://www.unicef.hr/upload/file/300/150215/FILENAME/Konvencija_20o_20pravima_20djeteta.pdf. (14.7.2014).
19. Korać Graovac, A. (2008). Obiteljskoppravna zaštita osobnih interesa djece prije izdvajanja iz obitelji: prava djece – odgovornosti i prava roditelja. U: Ajduković, M. & Radočaj, T. (ur.), **Pravo djeteta na život u obitelji**. Zagreb: Ured UNICEF-a za Hrvatsku, 41-54.
20. Kusturin, S., Maglica, T. & Makvić, K. (2014). **Okvirko – Priručnik za osnaživanje mladih u procesu izlaska iz alternativnih oblika skrbi**. Zagreb: Udruga »Igra«, SOS Dječje selo Hrvatska, Dječji dom »Maestral«.
21. Kregar, K. (2004). Socijalna podrška djece smještene u dječjim domovima i udomiteljskim obiteljima u Republici Hrvatskoj. **Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada**, 11 (2), 229-248.
22. Majdak, M. (2006). Crtice iz povijesti socijalnog rada s djecom i mladima u rizičnim okolnostima. **Ljetopis studijskog centra socijalnog rada**, 13 (1), 85-100.
23. Mulheir, G. & Browne, K. (2007). **De-institutionalising and transforming children`s services: A guide to good practice**. Birmingham: University of Birmingham Press.
24. Nelson, C. (2007). A Neurobiological perspective on early human deprivation. **Child Development Perspectives**, 1 (1), 13-18.
25. Nelson, C., Zeanah, C., Fox, N., Marshall, P., Smyke, A. & Guthery, D. (2007). Cognitive recovery in socially deprived young children: The Bucharest early intervention project. **Science**, 318 (5858), 1937-1940.
26. Mejovšek, M., Lebedina-Manzoni, M., Lotar, M. & Šarić, J. (2007). Percepcija psihosocijalne klime i osobine ličnosti zatvorenika. **Kriminologija i socijalna integracija**, 15 (1), 1-76.

27. Obiteljski zakon (2014). **Narodne novine**, 75/2014.
28. O'Kane, C., Moedlagl, C., Verrweijen-Slamnes, R. & Winkler, E. (2006). **Child rights situation analysis, rights based situational analysis of children without parental care and at risk of losing their parental care**. Preuzeto s: http://www.soschildrensvillages.org.uk/files/reports-and-research/20070404_0820_CRSA_final_Nov06_en.pdf. (22.7.2013).
29. **Plan deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2011.-2016. (2018.)** (2010). Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.
30. **Report of the Ad Hoc Expert Group on the transition from institutional to community-based care** (2009). Brussels: European Commission.
31. Rich, M. (2012). **Zajedničke europske smjernice za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici**. Brussels: Europska stručna skupina za prijelaz s institucionalne skrbi na usluge podrške za život u zajednici.
32. Sečen, N. (2008). **Dječji dom »Izvor« Selce 1918-2008**. Selce: Dom za djecu i mlađe punoljetne osobe Izvor.
33. Sekol, I. & Farrington, D. P. (2009). The nature and prevalence of bullying among boys and girls in Croatian care institutions: A descriptive analysis of children's homes and correctional homes. **Kriminologija i socijalna integracija**, 17 (2), 15-3.
34. Sladović Franz, B. (2003). **Psihosocijalni razvoj djece u dječjem domu**. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
35. Sladović Franz, B. (2004). Odabir izvanobiteljskog smještaja djece ugroženog razvoja u obitelji. **Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada**, 11 (2), 215-228.
36. Stilin, E. (2005). **Stilovi rada i kompetencije odgajatelja u učeničkim domovima**, Rijeka: Adamić.
37. Tizard, B. & Hodges, J. (1978). The effect of early institutional rearing on the development of eight year old children. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 19, 99-118.
38. Tizard, B. & Rees, J. (1979). The effect of early institutional rearing on the behavior problems and affectional relationship of four-year old children. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, 16, 61-73.
39. Tolfree, D. (2003). **Community Based Care for Separated Children**. Stockholm: Save the Children.
40. Vejmelka, L. (2012). **Okolinske i osobne odrednice nasilja među djecom u dječjim domovima**. Doktorska disertacija. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada.

I. Sovar: Institucionalizacija i deinstitucionalizacija ustanova za djecu...

41. Vejmelka, L. & Rajter, M. (2013). Prediktori počinjenog i doživljenog nasilja među djecom u domovima za djecu bez odgovarajuće roditeljske skrbi. **Ljetopis socijalnog rada**, 20 (2), 241-267.
42. Zakon o socijalnoj skrbi (2013). **Narodne novine**, 157/2013.
43. Žganec, N. & Kujundžić, M. (2003). Djeca i institucijska skrb. **Dijete i društvo**, 5 (2-3), 189-203.
44. Žižak, A. (2001). Obilježja životnog okruženja dječjih domova. **Dijete i društvo**, 3 (4), 437-454.

Irena Sovar

Service Center in the "Svitanje" community, Koprivnica

INSTITUTIONALIZATION AND DEINSTITUTIONALIZATION OF INSTITUTIONS FOR CHILDREN WITHOUT ADEQUATE PARENTAL CARE

ABSTRACT

During all of the 20th century, institutionalization of children was the dominant form of care for children in Croatia and Europe. This paper considers the main causes, often interconnected and multiple, and outcomes of institutionalization of children without adequate parental care, as well as the deinstitutionalization process. Even though the purpose of institutionalization was the protection of children and youth, the institutional conditions were unfavourable for a comprehensive development of users. Moreover, such institutions violate children's rights by their mere placement in the institution, as well as by the institutional lifestyle and culture. Faced with poor developmental outcomes of children placed in institutions, Western Europe started searching for and developing alternative forms of care as early as in the 1950s. This process is referred to as deinstitutionalization. It is based on the children's rights paradigm. Every child has the right to live in a family, and as signatory to the Convention on the Rights of the Child, the state is obligated to ensure that each child is placed in a family-like environment. The framework for the implementation of the deinstitutionalization process on the level of each institution consists of strategic and operational plans. These documents provide a starting point for the deinstitutionalization process, including provision of care for institutionalized children and their transfer to a non-institutional environment, development of new family-oriented services in the community conceived for the purpose of preventing the removal of children from their families and ensuring adequate treatment of children who do need to spend some time outside their families.

Key words: *institutionalization, institutional culture, deinstitutionalization, children's rights.*