

# Správa o programoch ranej starostlivosti pre marginalizované rómske komunity

---

**Tina Gažovičová a Vladislav Matej**  
SOCIA – NADÁCIA NA PODPORU SOCIÁLNYCH ZMIEN

# Správa o programoch **ranej starostlivosti** pre marginalizované rómske komunity

---

## Obsah

Úvod a zhrnutie .....	2
Výsledky dotazníkového prieskumu .....	4
I. Prehľad organizácií .....	4
Regionálne rozdelenie .....	5
Financovanie .....	5
II. Aktivity .....	7
Priebeh aktivít .....	8
Metodiky .....	9
III. Problémy a potreby organizácií .....	10
Vplyv pandémie COVID-19 .....	11
PRÍLOHA - Dotazník v plnom znení .....	12

**socza**

Bratislava 2021

# Správa o programoch ranej starostlivosti pre marginalizované rómske komunity

---

## Úvod a zhrnutie

**Rané detstvo (0-3 roky) je kľúčové pre zdravý vývin dieťaťa.** Kým v neskoršom veku sa deti rozvíjajú a vzdelávajú aj v materskej škôlke a škole, prvé roky života sú deti najčastejšie v domácom prostredí. Avšak nie všetci rodičia majú podmienky a znalosti, aby mohli svojim deťom zabezpečiť všetko potrebné pre ich plnohodnotný zdravý vývin. Výskumy ukazujú, že jednou z rizikových skupín sú deti vyrastajúce v prostredí sociálneho znevýhodnenia a chudoby.

Napriek tomu na Slovensku **v súčasnosti neexistuje štátom financovaná a regulovaná služba ranej starostlivosti pre rodiny v prostredí sociálneho znevýhodnenia a chudoby.** Na šťastie, službu napriek tomu poskytuje niekoľko organizácií.

Nadácia SOCIA v rámci projektu "Koordinovaná starostlivosť v ranom detstve - potrebné podmienky pre systémové zmeny" v apríli 2021 realizovala dotazníkový prieskum medzi organizáciami, ktoré poskytujú programy ranej starostlivosti v marginalizovaných rómskych komunitách (MRK), alebo v súčasnosti poskytujú iné služby v MRK a zvažujú o ich rozšírenie aj o ranú starostlivosť. Dotazník dokopy vyplnilo 23 organizácií, z ktorých približne polovica pôsobí ako komunitné centrum.

Väčšinu zapojených organizácií môžeme označiť za malé. Pri prepočte na ekvivalent plných úväzkov má 12 z 23 organizácií najviac troch pracovníkov. Zapojené organizácie sídlia aj pôsobia najčastejšie na východnom Slovensku, najmä v Prešovskom kraji, na druhom mieste v Košickom kraji.

V otázke financovania sa ukázali veľké rozdiely medzi komunitnými centrami a inými poskytovateľmi služieb. Pre komunitné centrá najčastejší hlavný zdroj príjmu sú peniaze z *eurofondov* (uviedlo ich 7 z 10 zapojených komunitných centier). Naproti tomu iné zapojené organizácie čerpajú financie najmä z nadačných výziev a výziev od štátnych a verejných inštitúcií.

Dotazník bol zameraný na aktivity s deťmi v ranom veku (vek 0-3 roky), ale k vyplneniu sme vyzvali aj organizácie, ktoré pôsobia v prostredí MRK a plánujú takýto program rozbehnúť.

Aktivity pre deti vo veku 0-3 roky už teraz realizuje 14 zapojených organizácií. Sedem organizácií zaradilo ranú starostlivosť medzi jednu zo svojich hlavných činností, pre ostatné je doplnkovou činnosťou.

Najčastejšou cieľovou skupinou zapojených organizácií sú deti v predškolskom veku. V istom zmysle teda supľujú nedostatok materských škôl. Raná starostlivosť je oproti tej predškolskej špecifická v tom, že si vyžaduje viac spolupráce aj s rodičmi (najmä s matkami) a deje sa prevažne v domácom prostredí.

Aktivity s deťmi vo veku 0-3 roky sa väčšinou realizujú štyrikrát mesačne, ide teda o jedno stretnutie týždenne.

Zaujímavosťou je, že medzi organizáciami nedochádza k veľkej výmene *know-how*. Takmer všetky organizácie si aspoň časť metodík, ktoré pri práci s deťmi v ranom veku využívajú, vypracovali sami (17 z 18, mali možnosť viacerých odpovedí). Približne tretina si časť metodík prebrala od iných organizácií na Slovensku (niektoré pôsobia v prostredí MRK, iné pôsobia s inou cieľovou skupinou) alebo v zahraničí.

Posledná oblasť otázok sa týkala problémov a potrieb oslovených organizácií. Najviac problémov organizácie uvádzali v súvislosti s financovaním svojej činnosti. Vyše polovica organizácií uviedla ako zásadný problém nedostatok financií (na škále 1 "nie je to problém" až 5 - "je to zásadný problém" bolo priemerné hodnotenie 3,6). Avšak ešte problematickejšie hodnotili aspekt administratívnej náročnosti pri financovaní (priemerné hodnotenie 4,1) a nepredvídateľnosť financovania (priemerné hodnotenie 4,0).

Vzhľadom na problémy s financovaním nie je prekvapivé, že rozšíreniu aktivít ranej starostlivosti by podľa samotných organizácií v teréne najviac pomohlo stabilné financovanie a nové spôsoby financovania. Uvedené konštatovanie dopĺňame, že z hľadiska dlhodobého rozvoja a udržateľnosti poskytovaných služieb ranej starostlivosti je na Slovensku potrebné uskutočniť zásadnú zmenu financovania – postupné nahradenie finančných prostriedkov z EÚ z verejných domácich zdrojov.

## Výsledky dotazníkového prieskumu

Nadácia SOCIA od roku 2020 realizuje projekt "Koordinovaná starostlivosť v ranom detstve - potrebné podmienky pre systémové zmeny", v rámci ktorého nadviazala kontakt s organizáciami, ktoré realizujú programy ranej starostlivosti v marginalizovaných rómskych komunitách (MRK). Týchto organizácií na Slovensku nie je veľa a fungujú rôznorodo. Pre lepšie zmapovanie ich situácie Nadácia SOCIA v apríli 2021 uskutočnila online dotazníkový prieskum<sup>1</sup>. Dotazník mohli vyplniť aj organizácie, ktoré pôsobia v prostredí MRK a plánujú takýto program rozbehnúť.

V tejto správe prinášame hlavné závery a zistenia. Odpovede sú anonymizované.

### I. Prehľad organizácií

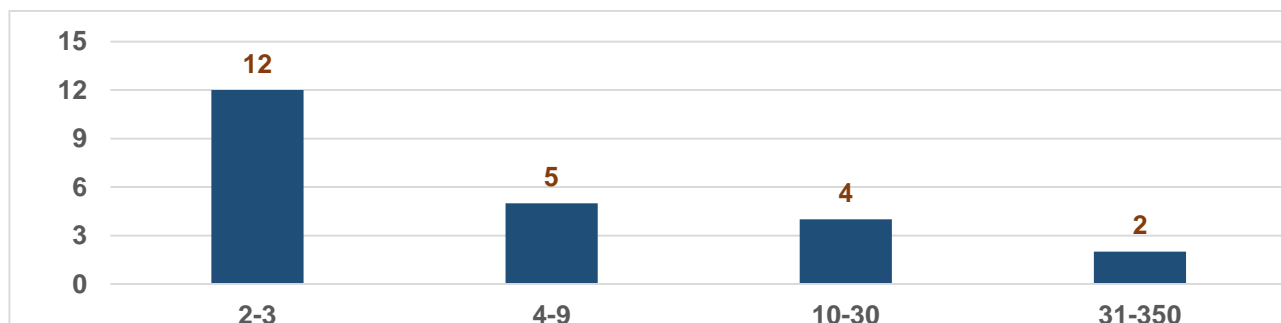
Na Slovensku v súčasnosti neexistuje štátom financovaná a regulovaná služba ranej starostlivosti pre rodiny v prostredí MRK. Službu napriek tomu poskytuje niekoľko organizácií. Sú to najmä neziskové mimovládne organizácie, ktoré tieto programy poskytujú mimo ukotvenia v súčasnej legislatíve, alebo komunitné centrá, ktoré svoje činnosti realizujú ako sociálnu službu podľa zákona č. 448/2008 Z. z. o sociálnych službách, ktorý upravuje komunitné centrá ako jednu z foriem sociálnych služieb krízovej intervencie poskytovanej v zariadeniach<sup>2</sup>.

Do dotazníkového prieskumu nadácie SOCIA sa zapojilo 23 organizácií, z toho 11 prevádzkuje svoje služby ako komunitné centrum (7 obecných / mestských komunitných centier a 4 komunitné centrá s iným zriaďovateľom). Ďalších 10 sú neziskové mimovládne organizácie, ktoré svoje služby neposkytujú podľa zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách. Zároveň jeden zapojený subjekt je nízkoprahová sociálna služba pre deti a rodinu<sup>3</sup> a špecifická organizácia *Zdravé regióny*, ktorá je príspevková organizácia ministerstva zdravotníctva a ako taká je na Slovensku jedinečná svojho druhu.

Väčšina (16 z 23) týchto organizácií vznikla za uplynulých 10 rokov.

Väčšinu zapojených organizácií môžeme označiť za malé. Pri prepočte na ekvivalent plných úväzkov má 12 z 23 organizácií najviac troch pracovníkov. Týka sa to najmä komunitných centier (KC), z ktorých iba jedno zapojené má viac ako štyroch pracovníkov.

**Graf 1 Počet pracovníkov (ekvivalent plných úväzkov)**



<sup>1</sup> Formulár dotazník je prílohou tejto správy

<sup>2</sup> § 12 (1) písm. A) zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

<sup>3</sup> § 12 (3) zákona č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách a o zmene a doplnení zákona č. 455/1991 Zb. o živnostenskom podnikaní (živnostenský zákon) v znení neskorších predpisov

Mnohé uvedené organizácie však časť svojich spolupracovníkov zapájajú na menšie pracovné úväzky alebo iné typy pracovno-právnych vzťahov a tak býva ich celkový počet spolupracovníkov vyšší.

Štvrtina organizácií (6 z 23) uviedli, že medzi pracovníkmi nemajú ľudí z marginalizovaných rómskych komúní, u ostatných je časť pracovníkov pôvodom z MRK.

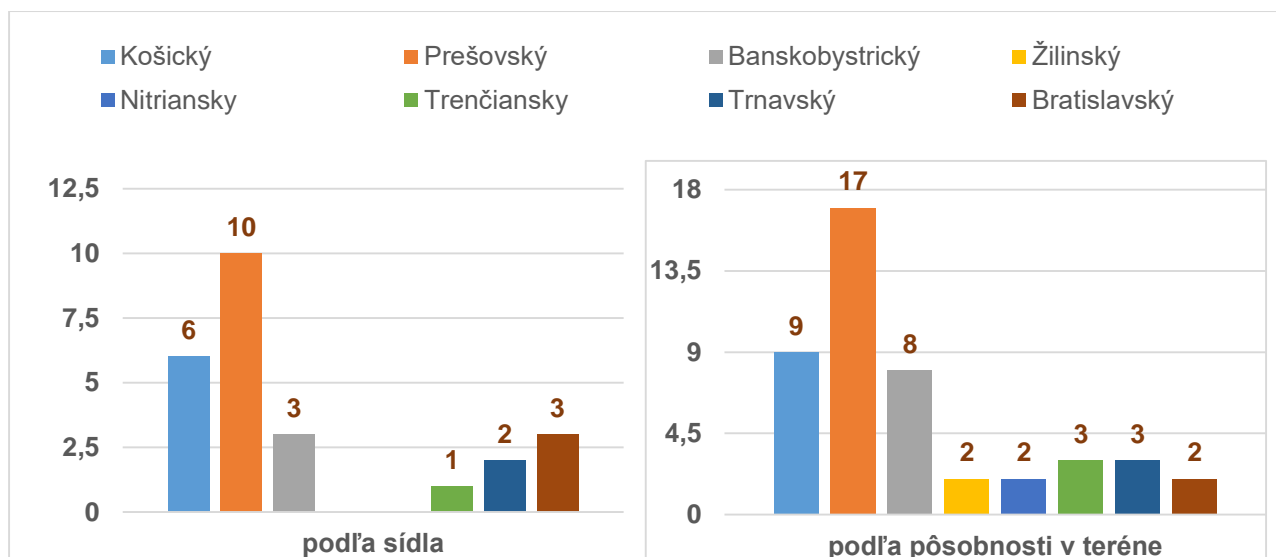
Polovica organizácií (11 z 23) spolupracuje aj s dobrovoľníkmi.

## Regionálne rozdelenie

Zapojené organizácie sídli aj pôsobia najčastejšie na východnom Slovensku, najmä v Prešovskom kraji, na druhom mieste v Košickom kraji. Tri sídli v Bratislave, ale pôsobia aj mimo Bratislavského kraja.

Zároveň väčšina organizácií, najmä komunitných centier, pôsobí iba v jednej obci. Dve organizácie pôsobia vo viac ako 31 samosprávach a Zdravé regióny až vo vyše 250 obciach.

Graf 2 Regionálne rozdelenie organizácií, podľa sídla a podľa pôsobnosti



## Financovanie

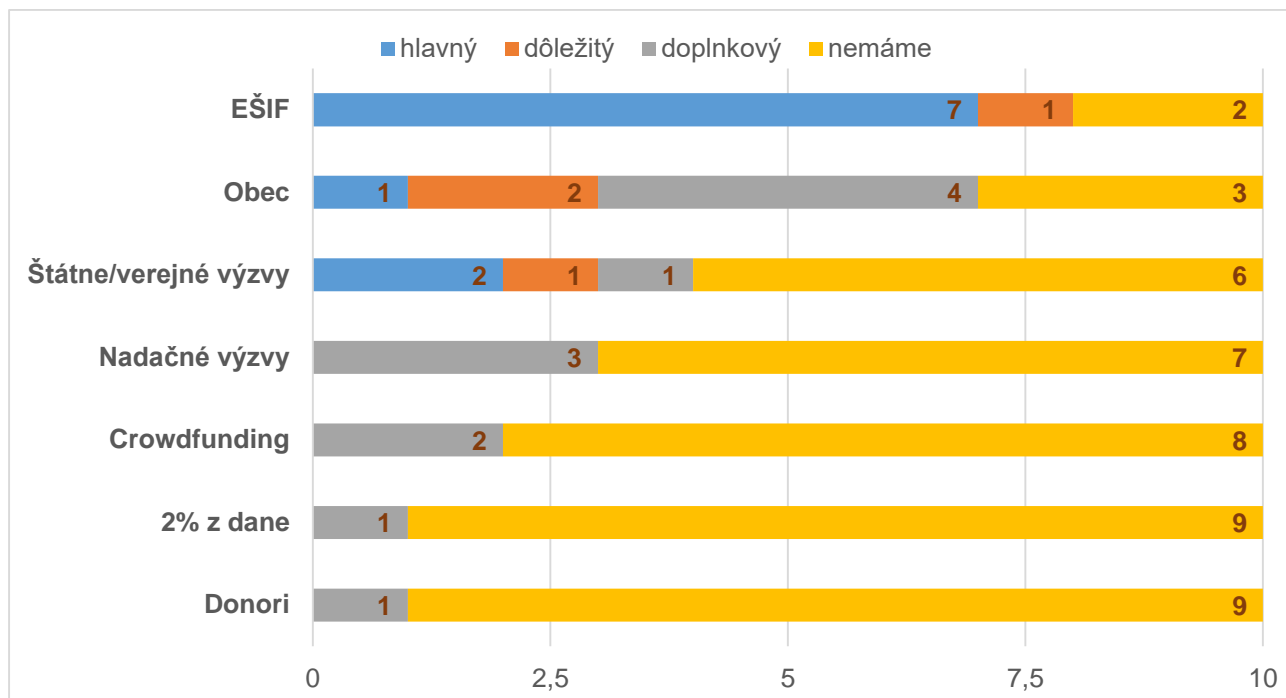
V otázke financovania sa ukázali veľké rozdiely medzi komunitnými centrami a inými poskytovateľmi služieb.

Pre komunitné centrá najčastejší hlavný zdroj príjmu sú peniaze z EŠIF (európskych štrukturálnych a investičných fondov - tzv. *eurofondov*). Uviedlo ich 7 zapojených komunitných centier. Štyri organizácie uviedli ako hlavný zdroj *projekty na základe výziev od verejných a štátnych inštitúcií*. Medzi dôležitými zdrojmi sa opakovane vyskytli aj peniaze od obce a ako doplnkový zdroj aj nadačné výzvy či crowdfunding.

Naproti tomu iné zapojené organizácie čerpajú financie najmä z nadačných výziev a výziev od štátnych a verejných inštitúcií. Ako dôležitý zdroj uviedli aj 2% z dane, crowdfunding či priame dary od donorov.

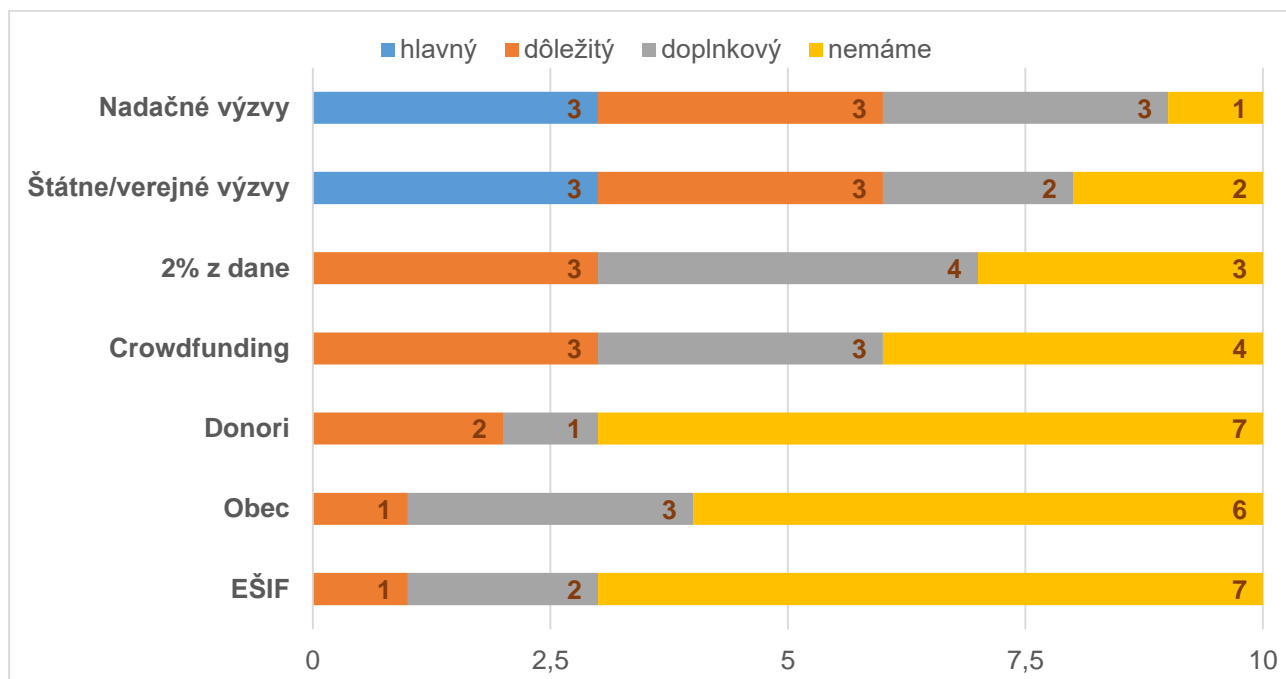
Väčšina oslovených neziskových mimovládnych organizácií nemá žiadne financie z EŠIF.

Graf 3 Zdroje financovani komunitných center, 2020 (N = 10)



Tieto zistenia odzrkadľujú nastavenie EŠIF v uplynulých rokoch, v rámci ktorých boli financie zamerané konkrétne na komunitné centrá. Zároveň komunitným centrom pomáha Implementačná agentúra MPSVR SR.

Graf 4 Zdroje financovania mimovládnych neziskových organizácií, ktoré neprevádzkujú komunitné centrá, 2020 (N= 10)

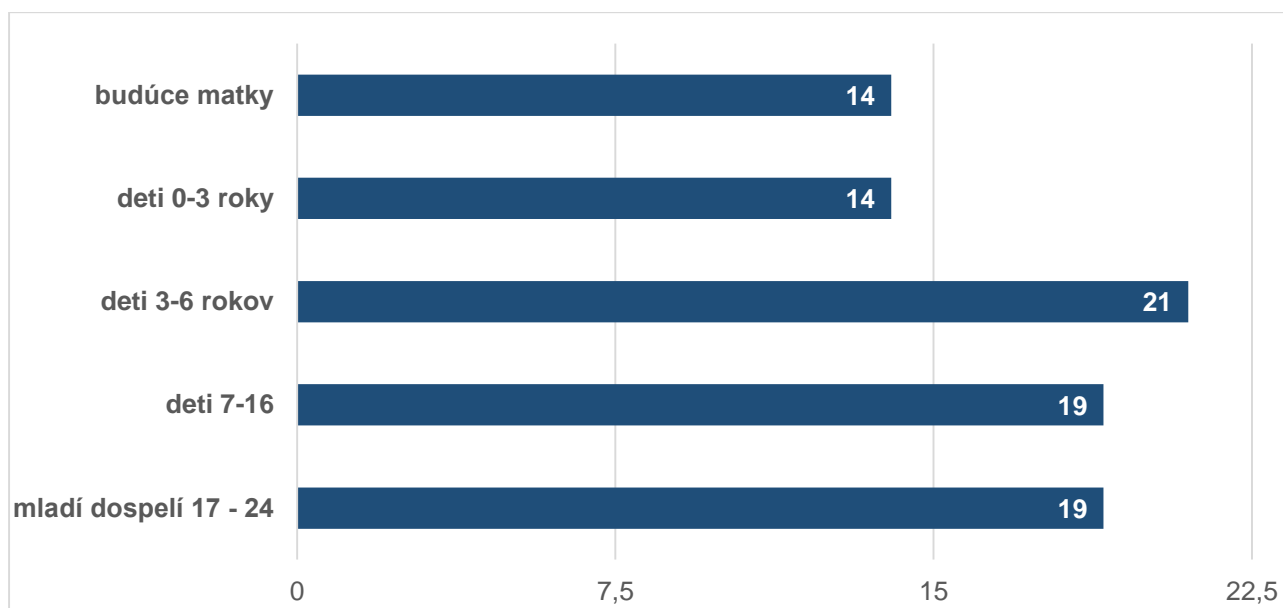


## II. Aktivity

Dotazník bol zameraný na aktivity s deťmi v ranom veku (vek 0-3 roky), ale k vyplneniu sme vyzvali aj organizácie, ktoré pôsobia v prostredí MRK a plánujú takýto program rozbehnúť.

Aktivity pre deti vo veku 0-3 roky už teraz realizuje 14 zapojených organizácií. Rovnaký počet oslovených organizácií realizuje programy pre budúce matky, avšak nie všetky organizácie majú obe tieto cieľové skupiny súčasne.

**Graf 5 Cieľové skupiny aktivít organizácií**



Sedem organizácií zaradilo ranú starostlivosť medzi jednu zo svojich hlavných činností, pre ostatné je doplnkovou činnosťou.

Celkovo je medzi zapojenými organizáciami najčastejšia cieľová skupina deti v predškolskom veku 3-6 rokov - s nimi realizuje aktivity dokopy 21 zapojených organizácií. V istom zmysle supľujú úlohu materských škôl. Dávame do pozornosti, že zber dát sa realizoval ešte v školskom roku 2020/2021, teda pred účinnosťou povinnej predškolskej dochádzky pre 5-ročné deti. Raná starostlivosť je oproti tej predškolskej špecifická v tom, že si vyžaduje viac spolupráce aj s rodičmi a deje sa prevažne v domácom prostredí.

Aktivity s deťmi v školskom veku 7-16 rokov realizuje 19 zapojených organizácií a aktivity s mladými dospelými vo veku 17-24 rokov taktiež 19 organizácií.

Dvanásť organizácií uviedlo, že plánuje aktivity v oblasti ranej starostlivosti rozšíriť. Tomu, čo by im k tomu pomohlo, sa venujeme v časti III. Problémy a potreby organizácií.



## Priebeh aktivít

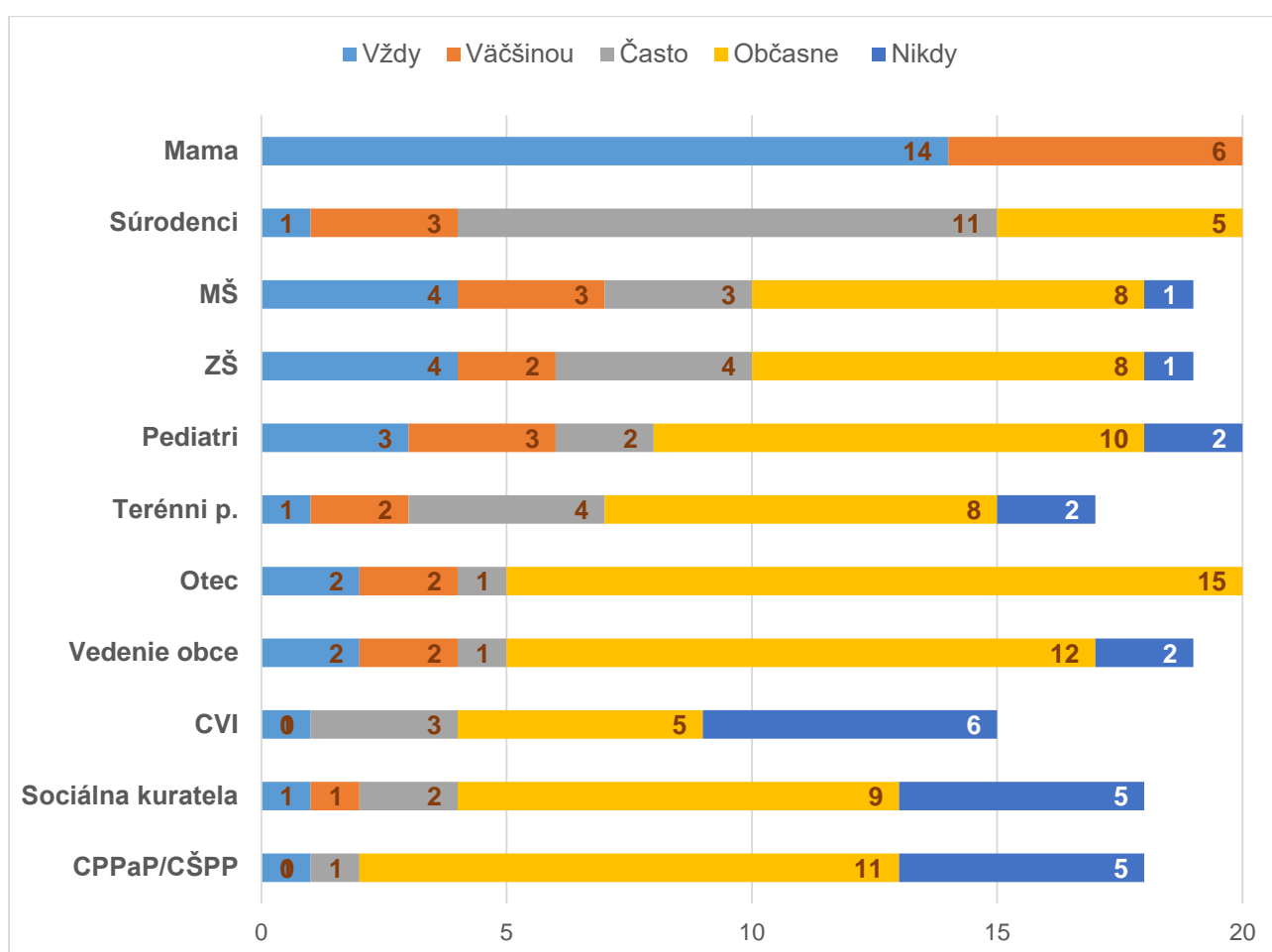
Aktivity s deťmi vo veku 0-3 roky sa väčšinou realizujú štyrikrát mesačne, ide teda o jedno stretnutie týždenne.

Jedna otázka smerovala k tomu, s kým všetkým organizácie pri aktivitách s deťmi v ranom veku spolupracujú. Jednoznačne najčastejšia spolupráca je s mamou dieťaťa (z 20 odpovedí uviedlo 14 odpovedí "vždy" a 6 odpovedí "väčšinou"). Výrazne menej častá spolupráca je s otcom (len štyria uviedli odpovede "vždy" alebo "väčšinou"). Spoluprácu s otcom uvádzali najmä ako "občasnú" (15 z 20 odpovedí).

Veľmi častá je aj spolupráca so súrodencami (súčet odpovedí "vždy", "väčšinou" a "často" bol 15 z 20)

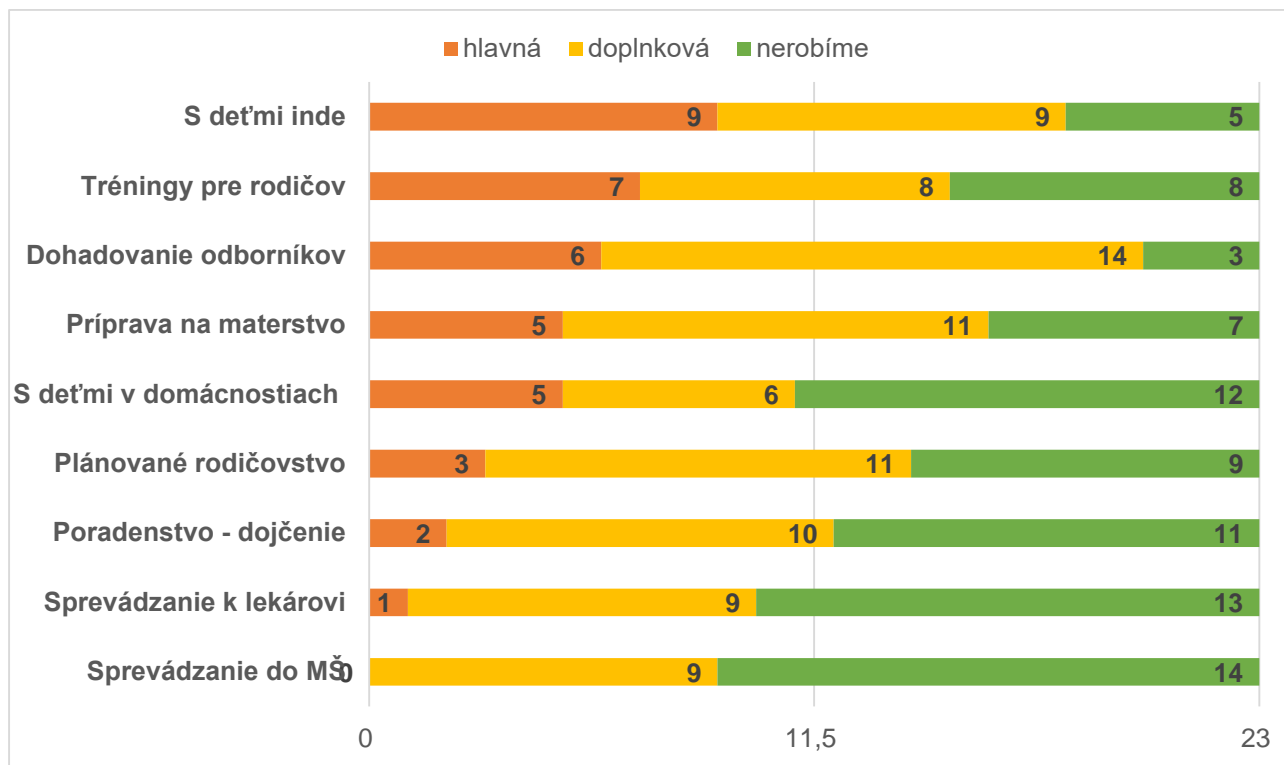
Súčet odpovedí "vždy", "väčšinou" a "často" bol pomerne vysoký aj pri spolupráci s lokálnou materskou školou (10 z 20 odpovedí) aj základnou školou (10 z 20 odpovedí) a s pediatriami (8 z 20 odpovedí).

**Graf 6 Spolpracujúce subjekty pri aktivitách organizácie (N = 20)**



Samotné aktivity zahŕňajú najmä aktivity s deťmi mimo domu, tréningy pre rodičov, dohadovanie rodinám ďalších odborníkov a služby (lekári, služby včasnej intervencie, materská škola...), príprava na materstvo, a aktivity s deťmi v domácnosti.

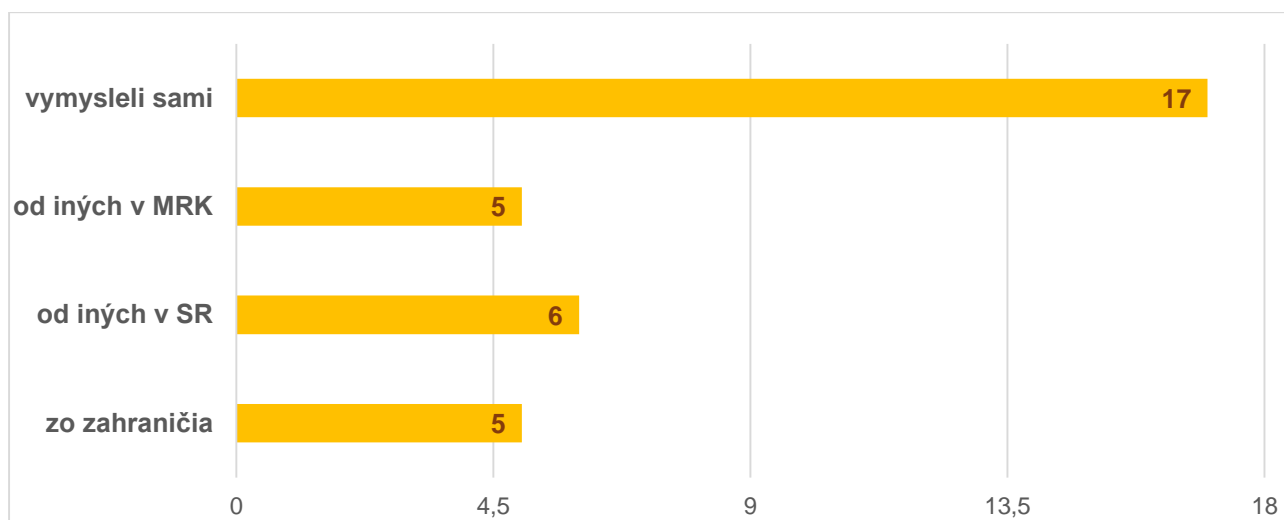
Graf 7 Aktivity ranej starostlivosti (N = 23)



## Metodiky

Takmer všetky organizácie si časť metódik, ktoré pri práci s deťmi v ranom veku využívajú, vypracovali sami (17 z 18, možnosť viacerých odpovedí). Približne tretina si časť metódik prebrala od iných organizácií na Slovensku (niektoré pôsobia v prostredí MRK, iné pôsobia s inou cieľovou skupinou) alebo v zahraničí.

Graf 8 Metodiky použitých aktivít (N = 18)



### III. Problémy a potreby organizácií

Najviac problémov organizácie uvádzali v súvislosti s financovaním svojej činnosti. Vyše polovica organizácií uviedla ako zásadný problém nedostatok financií (na škále 1 "nie je to problém" až 5 - "je to zásadný problém" bolo priemerné hodnotenie 3,6). Avšak ešte problematickejšie hodnotili aspekt administratívnej náročnosti pri financovaní (priemerné hodnotenie 4,1) a nepredvídateľnosť financovania (priemerné hodnotenie 4,0).

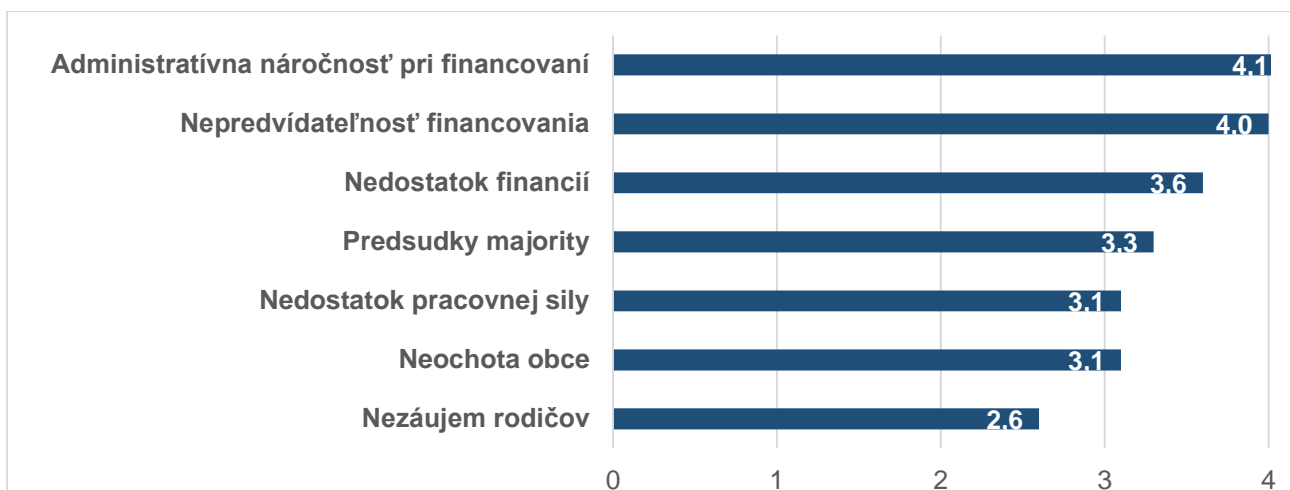
Nedostatok financií aj ich nepredvídateľnosť viac trápia neziskové mimovládne organizácie, ktoré neprevádzkujú komunitné centrá. Za to administratívna náročnosť je skôr problémom komunitných centier, ktoré sú častejšie financované z eurofondov.

Neziskové organizácie sa tiež častejšie stretávajú s neochotou vedenia obce aktivity podporiť. Tomuto problému komunitné centrá, ktoré sú prevažne zriadené obcami, tolko nečelia.

Ďalej sa na rebríčku problémov umiestnili predsudky majority (priemerné hodnotenie 3,3), neochota vedenia obcí aktivity podporiť (priemerné hodnotenie 3,1) a nedostatok vhodnej pracovnej sily v lokalite (priemerné hodnotenie 3,1) a na poslednom mieste ťažkosti presvedčiť rodičov, aby sa do aktivít zapojili (priemerné hodnotenie 2,6).

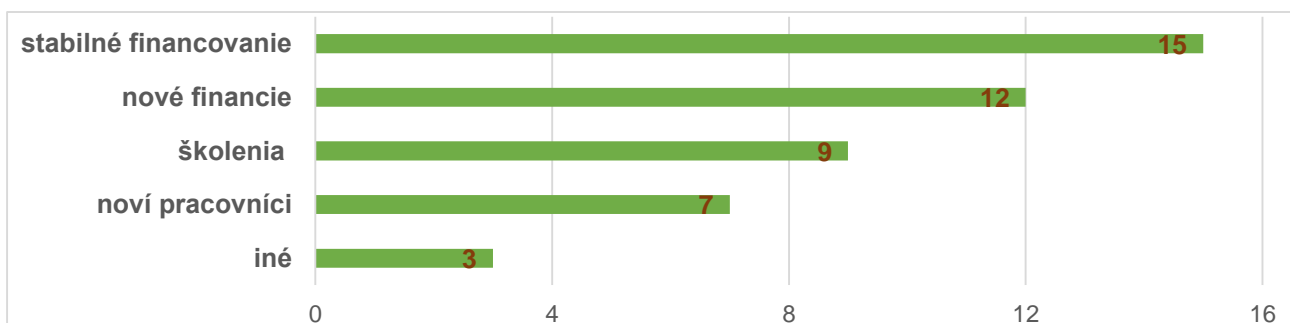
#### Graf 9 Problémy organizácie (N = 23)

Priemerné hodnotenie na škále 1- nie je to problém - 5- je to zásadný problém



Vzhľadom na problémy s financovaním nie je prekvapivé, že rozšíreniu aktivít ranej starostlivosti by podľa samotných organizácií v teréne najviac pomohlo stabilné financovanie a nové spôsoby financovania.

#### Graf 10 Nápomocné pre rozšírenie/ rozbehnutie aktivít ranej starostlivosti v MRK (N = 23)



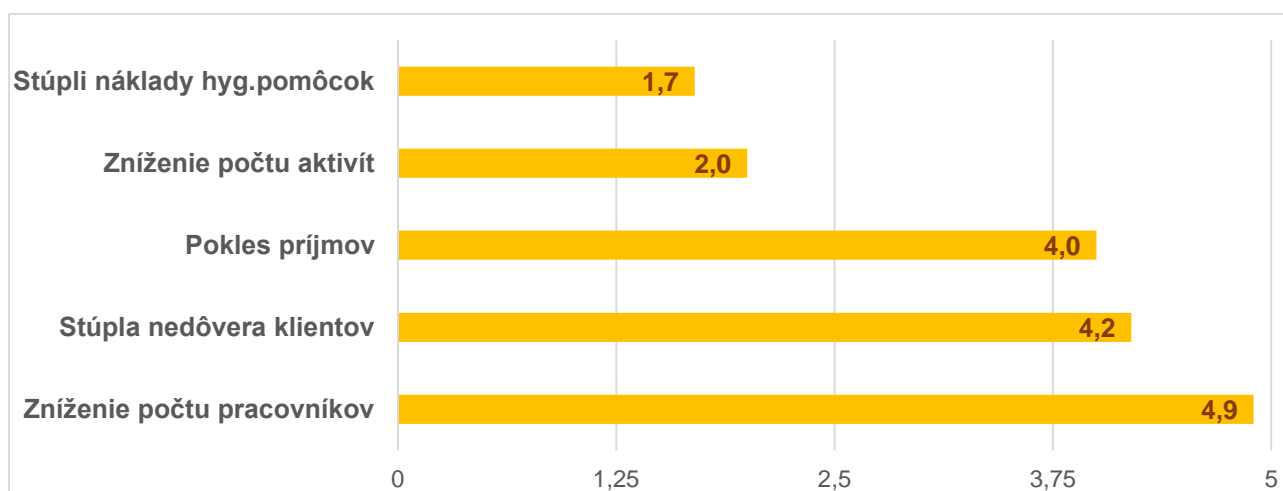
## Vplyv pandémie COVID-19

Zber dát realizoval v apríli 2021, teda približne rok po vypuknutí pandémie COVID 19 na Slovensku. Preto sme sa pýtali aj na dopady pandémie na prácu oslovených organizácií.

Prieskum ukázal, že organizáciám v dôsledku korona-krízy stúpili náklady na hygienické pomôcky a znížil sa im počet aktivít.

Na šťastie pandémie nemala zásadný vplyv ani na financovanie organizácie a jej pracovníkov, ani na dôveru klientov. Ako obzvlášť pozitívne vnímame, že ani jedna organizácia neznižovala počet pracovníkov.

**Graf 11 Vplyv pandémie COVID-19 (N = 23)**  
Priemerné hodnotenie na škále 1- výrazne - 5- vôbec



## PRÍLOHA - Dotazník v plnom znení

*Na záver spojíme obe pdf do jedného*