

БЪЛГАРСКАТА ДЕИНСТИТУЦИОНАЛИЗАЦИЯ – ПРОВАЛ ИЛИ УСПЕХ? (Резултати от национално изследване на процеса, проведено в периода 2020-2021)

РЕЗЮМЕ

Ноу-хау център за алтернативни грижи за деца, Нов Български Университет

УВОД

От 2011 г. Ноу-хау център за алтернативни грижи за деца, НБУ провежда изследвания на деинституционализацията на грижата за деца в България (ДИ). Събираме знания за протичането на процеса, които използваме в обучителните си програми и работата си с международната изследователска общност, и отправяме препоръки към националната политика за ДИ.

Това резюме обобщава резултатите на третото национално тематично изследване, по такъв начин, че да отговори на един въпрос, който тежи над българската деинституционализация: *защо към днешна дата правителствата на България смятат реформата за приключена успешно, а национални и международно анализатори, правозащитни и професионални организации, наблюдатели на Европейско ниво и др. я представят като изправена пред много нерешени предизвикателства*; като нанесла вреда за участниците в нея и понякога дори като злоупотреба с европейски финансов ресурс (виж Eurochild, 2020; НХЦ, 2020; УНИЦЕФ, 2019; Валидити, 2021).

В изследването, проведено в периода 2020-2022 г., участват над 270 души. От тях 74 са деца и младежи, които живеят в социални услуги; 32 души участват в качеството си на приемни и биологични родители, които имат собствен опит със системата за грижа, а останалите са професионалисти и експерти, заемащи различни позиции в системата за закрила и социалните услуги в страната.

Резултатите ясно показват, че за хората, за които ДИ представлява програма за реализирането на набор от резултати по планирани проекти, тя е успешна и завършена¹. За хората, за които гарантирането на човешките права на деца (включително осигуряването на възможности за пълноценно развитие и закрилата от насилие), родителите и специалисти са рамката, през която се оценява ДИ, тя е провал.

Първата група аргументира успеха на ДИ с данни като: брой закрити стари институции, брой построени и създадени нови услуги, брой назначени хора в услугите и др., т.е. тя интерпретира ДИ като завършен проектен продукт без да се вглежда в ефект на настъпилите промените, с който работещите в сферата трябва да се справят ежедневно. Нещо повече, пред тази група сякаш не стои въпросът – постигнахме ли наистина ефекта, който целяхме да постигнем?

За втората група хора ДИ е провал най-вече от перспективата на разбирането за травмите, които институциите нанасят върху развитието на деца и възрастни. Тази група аргументира тезата си като използва правозащитни документи, научни данни,

¹ Въпреки че проектите, свързани със закриването на Домовете за медико-социални грижи за деца, и развитието на приемната грижа, все още не са приключили и през 2022 г., тяхното успешно приключване се възприема само като въпрос на време и затова и се смята за свършен факт.

медицински и неврологични изследвания, които стъпват на психологични теории и теории за човешкото развитие. Например, доказано е, че институциите вредят на децата не заради сградите, в които се помещават, а заради човешките отношения, които култивират. Институционалните отношения се регулират от набор от административни процедури и строг вътрешен ред, а не от задължителната за човешкото развитие индивидуална връзка на доверие, подобна на връзката, която всеки човек има в семейството си ('връзка на сигурна привързаност' – научен термин, използван в полето на ДИ, за да опише качеството на връзка дете-обгрижващ, която води до развитие в норма). Наложените правила и контрол, работата на смени, липсата на лично пространство и сигурна привързаност се отразява негативно на всички – и на потребителите, и на специалистите, работещи в институциите (Goffman, 1961). Хората в институциите се „роботизират“, вместо да си взаимодействат човешки, защото трябва да спазват правилата на организацията (Bettelheim, 1955). Възможно е, както пише Menzies (1989A; 1989B) дори в една голяма институция отношенията да се развиват така, както в едно семейство, т.е. не самите сгради вредят, а институционалните отношения, които се развиват в тях. Именно от тази перспектива най-често се критикува българската ДИ: редица наблюдатели и участници в процеса намират доказателства, че в новосъздадените социални услуги за деца в общността отношенията са институционализирани, защото това, което доминира в тях, са правилата и процедури, а не отношенията на привързаност – основният фактор за добро детско развитие.

Това е изключително важно, защото недобрата среда в резидентните услуги репродуцира отново и отново раздяла на децата и семействата в България – изследователските данни сочат, че тези, които са израснали в резидентни услуги и са продукт на институционални отношения, стават по-късно родители, които на свой ред поверяват грижата за децата си на държавата. Така проблемът за грижата в резидентните услуги не е отделен от ключовия проблем, който занимава актуално всички работещи в полето на ДИ – проблемът за раздялата на деца и семейства в България, който се оказва и най-основното проявление на все още съществуващия институционализъм в отношенията.

ДИ се счита за провал и защото заложените до момента в нея мерки по превенция на раздялата и реинтеграция не са достатъчно ефективни. Ежегодните отчети на Агенцията за социално подпомагане показват, че успеваемостта на случаите по превенция и реинтеграция се понижава. Предишните изследвания на ДИ, проведени от Ноу-хау център през 2013 г. и 2017 г., отчитат трудния достъп до услугите по превенция и препоръчват повече работа с родителите. Въпреки констатирането на тези факти и създаването на много нови услуги за семейна подкрепа през втория програмен период на ДИ, работещи решения все още няма.

Тезата за успешно приключилата ДИ изглежда по-аргументирана: видими са празните институции, новопостроените услуги и хората в тях. Доказателствата за тезата на критичната група не са достатъчно видими: те се намират в разкази от участници в ДИ, в историите на децата и родителите, в маркерите за психични проблеми.

Двете полярни оценки не помагат за това диалогът между правителства-специалисти-донори-чужди експерти и потребители да се подобри, а с това да се предприемат общи

действия за подобряване на живота на изключените от обществото. Затова изследователският екип прави изрично усилие да се анализират постиженията като отчита всички гледни точки.

По отношение на видимите доказателства постигнатият напредък е несъмнен:

1. Развитието на инфраструктурата на социалните услуги е неизбежна и необходима. По време на социализма социални услуги за деца са били предлагани единствено и само в изолираните институции, което е лишило общностите от инфраструктура, подходяща за социални услуги в нея.
2. Новосъздадената инфраструктура има влияние върху резултатите от процеса на ДИ: най-ясният пример за това е намаляването на броя на децата, които живеят заедно на едно място, от 100 на 12, което дава възможност за възникване и поддържане на ключово-важните отношения на привързаност.
3. Фактът, че по-голямата част от резидентите услуги, за разлика от по-голямата част от институциите, се намират в общности, по-близо до гражданите на страната, прави проблемите на децата, които живеят в тях видими. Това е постижение, тъй като води до предприемане на мерки за тяхната интеграция. Например, противообщественото поведение на младеж, настанен в грижа, мобилизира МВР, здравни служби, училища, услуги в общността. Това води до предприемане на мерки и развитие на трудната за постигане мултидисциплинарна работа.
4. Чувствителността на българските граждани към изолирането на деца в институции, макар децата да не са напълно приети в общностите (Алфа Рисърч, 2019). Повишени са и обществените изискванията към качеството на държавната грижа, което намира отражение и в новото тематично законодателство и механизми за контрол.
5. Интеграцията на деца и младежи води до развитието на многобройни програми и обучителни проекти, които подготвят специалисти, способни да работят с различни потребности на уязвимите деца и възрастни.

По отношение на невидимите за проектите измерения на ДИ по-долу са обобщени изводите от изследването. В това обобщение следваме логическата последователност на събитията по пътя на децата и техните родители в системата: попадането от семейна среда в грижа; живота на децата в грижата; интервенциите, които професионалистите от социалната сфера извършват по този път, и ролята на останалите сектори.

ИЗВОДИ ОТ ИЗСЛЕДВАНЕТО

1. Деинституционализацията продължава да разделя деца и семейства.

Семействата, които се разделят:

Има няколко групи родители на децата в риск. Едни не позволяват на системата да им отнеме детето и се чувстват заплашени от нея непрекъснато. Други оставят децата си в грижа доброволно. Има услуги, които отглеждат децата на няколко, най-често, ромски семейства. Децата намират начин да останат във връзка със семействата си, бягат от услугите, за да се приберат вкъщи. Децата едновременно имат и нямат родители. В крайна сметка системата не решава ефективно проблемите нито на първата група родители, нито на втората.

Бедността, насилието в семейството, зависимостите и психичните и други здравни проблеми на родителите са основните причини те да се разделят с децата си на сила или по свое собствено желание, вместо да получават съответната подкрепа в семейството по интервенции за превенция на раздялата. Идентифицирането на тези проблеми води поставяне на етикета „неглижиране“ вместо до оценка на потребностите на родителите от съответни специализирани услуги. Например, често родители с психични заболявания биха били в състояние да полагат грижи за децата си при адекватна подкрепа от страна на специализирани в това социални услуги.

Извод: Моделът от социалистическото минало – един универсален отговор на всички семейни проблеми чрез настаняването на детето в държавна грижа и игнорирането на семейството като фактор в живота му – не е променен.

Причини: Липсват подходи за превенция, работа с бедността и специализирани услуги за превенция на раздялата и работа с насилие и психично-здравни проблеми. Отнемането на деца като единствена „услуга“ лишава политиката от данни за реалната потребност от специализирани услуги, както и от намеса от здравен и образователен сектори.

2. Деинституционализация не води до подобряване на качеството на държавната грижа.

Децата в държавна грижа:

Домовете ги няма, но децата масово са институционализирани (т.е. липсва им връзка на привързаност). Те попадат в системата на късна възраст, познавайки вече съзнателно живота в семейство, добър или лош. По-нататък системно късат отношения с близки хора, тъй като се местят от едно място на друго, затова и живеят с чувството, че не контролират живота си, което ги демотивира да се развиват. Разделите причиняват токсичен хроничен стрес, психологическата цена на който се изразява в прекъсване на образование, липса на професия, психични проблеми, или умения за независим живот.

Липсата на сигурни отношения на привързаност превръща децата често и в жертви на насилие. Те биват физически и сексуално насилвани, биват въвличани в трафик и проституция, дори в политически интриги. Отхвърляни са системно от съученици и техните родители, защото са „от дом“ (както се говори за тях, въпреки новите имена на новите услуги), защото са бедни и/или защото са роми. Парите, с които разполагат, не им стигат за закуски в училище и хигиенни материали, което ги кара да се чувстват изключени.

Отношения на недоверие съществуват както от страна на децата към персонала в резидентните услуги, така и от страна на персонала към децата. Участието на децата във вземането на решения, които ги касаят, доколкото се случва, е формализирано до степен, че обезкуражава, допълнително наранява и на практика трайно изключва децата, учейки ги на пасивност и безпомощност.

Извод: Без близък човек (връзка на сигурна привързаност) държавната грижа нарушава правата на децата да живеят в семейна среда, в общността, да се развиват пълноценно,

да имат достъп до образование и здравни грижи. Така в крайна сметка често държавната грижа вреди на децата в по-голяма степен отколкото техните семейства.

Причини: Липса на подготвени хора в социалната система, които да имат нагласи, които не изключват и не обвиняват хора от уязвими групи, умения да интегрират тези хора и да включват здравния и образователния сектори в работата по случай. Без тези нагласи и умения, методиката за индивидуална работа по случай се нарушава, води до утвърждаване на дискриминиращи и стигматизиращи практики. Липсата на данни прикрива проблемите с години, но прикрива и някои успешни интервенции за преодоляването им.

3. Деинституционализацията не повиши капацитета на хората, които работят в системата за закрила, въпреки инвестициите в тях.

Професионалистите от системата за закрила на детето:

Социалната система е в криза поради липса на специалисти. Първо, университетите не подготвят кадри по общи, съвременни стандарти. Това води до бързо прегаряне или напускане на работа на техните випускници. Централизираното управление на системата не разрешава специализацията по места. Решенията, взети „отгоре“, са общи, вместо индивидуализирани и съобразени с контекста, с интересите на общности, родители, деца. Това централизирано управление принуждава служителите да избират да институционализират вместо да съхраняват и създават отношения на привързаност. Дори да имат умения и знания, те трябва да се подчинят на стила, вместо да правят превенция на проблемите и да лекуват тяхното въздействие.

Родителите остават изключени от интервенциите на социалната система, макар конюнктурния модел на работа да налага „на хартия“ да се работи и с тях. Усилията се съсредоточават изцяло върху това децата да бъдат „спасени“ от бедността и проблемите им в услугите за грижа. На практика обаче това се оказва неефективно, първо, защото децата масово все пак остават във връзка с родителите си и, второ, заради институционалната и насилническа средата в услугите, която нанася вреда на свой ред.

Извод: Алтернативната грижа се възприема от системата за закрила като ултимативното решение на проблемите на децата и семействата, но в действителност тя е само най-лесният път. Това възпроизвежда институционалния модел на работа при вземането на решения в рамките на самата система за закрила.

Причини: Работещите в системата за закрила на детето масово не разполагат с възможности за реакция и свобода за вземане на решения и не знаят как се работи с родители, които negliжират или насилват децата си, родителите, които са в положение на уязвимост по някаква друга обективна причина, например здравословна, както и с онези, чиито деца са в приемна грижа и други услуги. Те не могат да оценят във всеки отделен случай ефекта на раздялата на децата и родителите и да го съпоставят с ефекта от настаняването и престоя в услуга за грижа, а само следват административни процедури.

4. Деинституционализацията, която разви услуги в общността, не се съобразява с контекста на тези услуги, а централизацията в планирането и

управлението не позволява общините да развиват услугите според своите потребности и изисквания.

Общините и работата на социалните услуги:

Общините, в които има професионални кадри, които поддържат международни стандарти, негодуват когато те се нарушават. Община Стара Загора например протестира, когато децата се настаняват без всякаква информация за техния живот, когато липсват хора в резидентни услуги, които да правят превенция на насилието между деца в грижа, превенция на нежелана бременност, откъсване от родители. Има обаче и друг тип общини, в които липсват кадри и ресурси, и хората се препитават от децата в системата. Те нямат интерес да създават независимост у деца и родители, отглеждат в услугите децата на родители, които нямат нужда от тях, за да запазят работата си.

В общия случай служителите на услугите са зле настроени към родителите, приемат ги за „безнадеждни“. Услугите за грижа оценяват себе си за „успешни“, когато помага на децата да се откъснат от семейния си контекст(което рядко се случва). В същото време служителите на услугите не умеят да привличат останалите системи в интеграцията на децата по друг начин. Те не разбират смисъла на работата с данни, не изискват дори данни за историята на детето не знаят как да оценяват работата си и не анализират ефективността от нея. После на свой ред не дават смислена информация към управляващите сектора и така лишават от данни създаването на политики.

Извод: Ниското ниво на професионализъм води до ниско качеството на грижата и подкрепата в социалните услуги.

Причини: Дефицитите в социалните услуги не засягат само хората, които работят непосредствено с децата и семействата, а и капацитетът и възможностите на общинските администрации да управляват услугите. Хроничният проблем със системното недостатъчно финансиране на социалните услуги също стои осезаемо. Отчасти заради него в услугите попадат хора „от всякъде“ или „от където и да е“, а текучеството е голямо. Така избраният стил на управление на услугите заедно с наложената от малкото ресурси липса на възможности за избор на адекватни служители и инвестиции в тяхното професионално развитие водят до актуалното положение на грижата и нежелани инциденти.

5. Деинституционализацията не доведе до прилагане на холистичен модел в грижата за деца и до включване на загрижени хора от общността в тяхната интеграция.

Мрежата около децата в алтернативна грижа:

Ефективността на грижата извън семейната среда като интервенция в подкрепа на деца в риск зависи критично от взаимодействието между социалните услуги, на които е поверена грижата за децата, и професионалистите от останалите сектори, които работят с децата, както и на другите социални партньори в общността. Това, разбира се, се отнася в най-голяма степен служителите от образователния и здравния сектори, полицията и правосъдието, но дългият списък включва още:

1. Местните комисии за борба с противообществените прояви

2. Бюрата по труда към Агенция по заетостта
3. Детски и младежки организации и неформални групи
4. Спортни клубове и клубове по извънкласни дейности
5. Родителски организации
6. Благотворителни и доброволчески инициативи на местно и национално ниво
7. Социално отговорен бизнес, вкл. малък семеен бизнес
8. Висшите учебни заведения
9. Българския неправителствен сектор
10. Донори и международни правозащитни организации и др.

Данните от изследването показват недвусмислено, че в различните регионални и местни контексти тези организации не само подкрепят социалната интеграция и житейската реализация на децата, които живеят в грижа, но дори са способни да лидерстват значителни промени в живота на децата и услугите. Добрите практики в този смисъл не само не са изучени или разпространени, но значението им системно се подценява.

Извод: Социалната система не развива партньорства, а по-скоро се капсулира в своите отговорности за децата. Тя обаче естествено не разполага с всички нужни ресурси да им осигури пълноценно социално включване и често се проваля в тази задача именно заради липсата на партньори.

Причини: От една страна, социалните услуги не знаят как да намират партньори и не са стимулирани да го правят, както и се страхуват да бъдат отворени за външни хора и организации. От друга страна, останалите сектори също системно прехвърлят изцяло и вменяват на социална система справянето с трудно случаи, въпреки че те сами разполагат с ресурси да работят с такива случаи. Причината за това отново могат да бъдат открити в липсата на умения и страх от поемане на отговорност. Това е особено очевидно във взаимодействието с училищата.

ОБОБЩЕНИЕ

В България има тенденция да се пренебрегва човешкият фактор в големи системни реформи на ДИ. Това произтича от недоверие в научни данни, липса на базирани на доказателства политики и практики, трудност в критичното мислене, липса на вглеждане в опит на хората на терен, и продължаваща стигма над цели групи хора. В социалната сфера конкретно особено трудно преодолима е нагласата, че уязвимите групи не подлежат на интегриране. Затова фондовете, насочени към социалните сфера не се разбират като усилие към интеграция, а като натиск отвън, който води до съпротиви. Отхвърля се обосноваият и доказан научно факт, че инвестиция в дългосрочни отношения на подкрепа и довери водят до развитие на хората, включително на представители на уязвими групи, които живеят в дълбока маргинализация. Поради опита, натрупан по реформата по ДИ на грижата за деца, тя е източник на знания за природата на трудностите и съответно за посоки за тяхно преодоляване, на успехите и тяхното мултиплициране.

ПРЕПОРЪКИ

Какво е по силите на социалната сфера? Мисията на сектора е да отстоява правата на хората да са максимално включени в обществения живот чрез преодоляване на
--

предразсъдъците и вярванията, които поддържат тежка маргинализация на бедни, роми, хора с увреждания. Затова ключова задача на сектора е да гарантира, че хората, които провеждат мисията му са подготвени да прилагат в практиката тази мисията. В момента това не е така. За да се преодолее това положение, инвестициите и усилията трябва да бъдат фокусирани върху развитието на човешките ресурси.

Основната препоръка, формулирана от изследването, е следната: необходима е цялостна концепция за това как да бъдат адресирани предизвикателствата, свързани както с раздялата на децата и семействата, така и с качеството на алтернативната грижа за деца, така че успехите на ДИ като реформа за гарантиране на правата на уязвими деца да бъдат признати и отчетени през 2025 г. не само от българското правителство, а и от по-широкия кръг партньори и наблюдатели. Последният етап на процеса трябва да е фокусиран върху хората и отношенията, които те развиват, а не върху изграждането на инфраструктура както предишните два.

Основният принцип, на който трябва да бъде развита тази концепция, е: създаване на политики, програми и подходи, базирани на данни. Това ще преодолее вярването в и извън сектора, че не потребностите и интересите на клиенти, а наличните финансови ресурси и възможности за Европейско финансиране са водещи в него, и ще повиши доверието към системата за детски права в частност. Вторият важен принцип е привличането на партньори и развитието на култура на мултисекторна работа, без които преодоляването на социалната изолация на децата и семействата в ДИ е невъзможно.

Пренебрегването и изоставянето на идентифицираните и назовани предизвикателства, касаещи раздялата на децата и семействата и качеството на алтернативната грижа, които са именно собствената проблематика на ДИ реформата, крие сериозно рискове.

Липсата на конкретна рамка и политически ангажименти за разрешаването на проблемите би означавало демонстративно игнориране на съществуването им в името на това ДИ да бъде обявена за успешно завършила предсрочно. Опитите за такова игнориране провокират критиката към ДИ и в момента, но през 2025 г. вече ще представляват солидни аргумент за обявяването ѝ за окончателно провалила се политика що се отнася до същинското преодоляване на институционализацията, отвъд просто закриването на домовете.

Доказателствата от изследователската работа, показват, че тези проблеми не могат да бъдат решени от само себе си с времето или в контекста на течащи така или иначе паралелни процеси и реформи, а напротив – те се задълбочават и акумулират напрежение и по отношение на осъществяването на други процеси. Например връзката между ДИ и реализираните законодателни промени по отношение на социалните услуги в последните две години масово не се разбира от работещите на терен.

Липсата на конкретна рамка, в която да бъде управлявано и мониторирано национално и междуинституционално изпълнението на незавършените, но набелязани вече мерките за ДИ, отнасящи се до закриването на все още функциониращите ДМСДГ и преместването на тежко-увредените деца в тях в нови услуги и осигуряване на устойчивост на приемната грижа като най-приемлива форма на алтернативна грижа за

деца, ще отнеме фокуса от тяхното осъществяване и може да доведе до прибързване, погазване на основни принципи в ДИ и нарушаване на най-добрия интерес на детето.

Най-адекватната и естествена възможност за такава конкретна рамка е актуализиране на Плана за действие за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“. Такава актуализация несъмнено е необходима, както е посочено и в последната оценка на напредъка по реформата (ПЕРГ, 2021). Актуализирането на план е и добра възможност да бъде развита цялостната концепция за развитие на хора и отношения в контекста на ДИ, която изследването на Ноу-хау център препоръчва.

Актуализираният план би следвало да предвижда цялостна оценка на ефекта от ДИ политиката в края на периода за изпълнение на Националната стратегия през 2025 г. През тази оценка следва да бъдат оценени постиженията, набелязани трудностите и оценени прилаганите до момента стратегии за справяне с проблемите, така че реформата в детската грижа да премине плавно и устойчиво в нов етап, свързан пряко с Европейската гаранция за детето. Не е логично децата в алтернативна грижа да бъдат сред целевите групи на Европейската гаранция за детето, при положение, че в България на този етап все още реализираме целева политика, насочена към тях.

Планът за действие трябва да бъде актуализиран в тясна връзка и да препраща към останалите секторни политики, по които в момента тече стратегическо планиране: пилотното въвеждане на Европейската гаранция за детето в България 2022-2030, Националната стратегия за борба с бедността и насърчаване на социалното включване 2021-2030 и Национална стратегия на РБ за приобщаване и участие на ромите 2021-2030. Тези политики на свой ред следва да бъдат съобразени с актуалната картина за реформата на детска грижа в България и да отчитат какво може и трябва тя да постигне преди своя финал през 2025 г.

Конкретните препоръки към националните политики са следните:

- 1. Актуализирането на Плана за действие за изпълнение на Националната стратегия за ДИ** като най-добрата възможност наличните предизвикателства да бъдат обмислени и адресирани, а не пренебрегнати и изоставени.
- 2. Необходимостта от професионализация на кадрите** може да бъде адресирана чрез приемането на **стратегия за развитие на човешките ресурси в социалната сфера**, която се изработи заедно с университетите в България.
- 3. Целенасочена работа със секторите здраве и образование и останалите социални партньори**, както чрез кадрите, така и чрез **нормативно уреждане и обезпечаване на въвеждането на процедури за мултидисциплинарна работа**, които да бъдат изработени на базата на изучения опит от практиката.
- 4. Целенасочена работа с обществеността за промяна на нагласи към изключени групи**, в която да бъде предвидена роля на медии, НПО, бизнес и др. социални партньори. Такава работа препоръчва и проведеното по поръчка на Министерство на труда и социалната политика тематично социологическо проучване във връзка с ДИ на грижата за деца (Алфа Рисърч, 2019 г.)
- 5. Цялостната оценка на ДИ в България** е важно да бъде направена не само ретроспективно и предвид приближаващия край за изпълнение на Националната

стратегия за ДИ през 2025 г., но и с оглед на работата на системата за закрила на детето, която е значително повлияна цялостно от процеса на ДИ.

В рамките на резюмираното тук изследването, Ноу-хау център инициира и процес по идентифициране на индикатори за ДИ, които да съответстват на българската политика и реалност на процеса, които биха могли да са отправна точка за параметрите на цялостна оценка на процеса.

Референции:

Алфа Рисърч (2018). Деинституционализацията на децата – поглед отвън и отвътре. Резултати от комплексно социологическо проучване, ноември 2018.

https://alpharesearch.bg/api/uploads/Articles%202019/0119_Presentation_Survey_Alpha_Research_Final.pdf

Ноу-хау център за алтернативни грижи за деца (2020). Резултати от международна конференция „Деинституционализация на грижата за деца: как инвестираме в промяната?“, проведена през ноември 2019 в София. <https://knowhowcentre.nbu.bg/wp-content/uploads/2020/03/DI-of-childcare-results-2-BG.pdf>

Постоянна експертна работна група по деинституционализация (2021) Мониторингов доклад за изпълнение на Актуализирания план за изпълнение на Националната стратегия „Визия за деинституционализацията на децата в Република България“ 2016 – 2020 за периода 2019-2020 г.

УНИЦЕФ (2019). Анализ на системата за закрила на детето в България <https://www.unicef.org/bulgaria/media/9361/file>

Фондация „Валидити“ (2021). Деинституционализация и живот в общността в България. Една триизмерна илюзия. <https://validity.ngo/wp-content/uploads/2021/09/BG-group-home-report-final-BG-translation.pdf>

Bettelheim. B. (1955). Truants from Life: The Rehabilitation of Emotionally Disturbed Children. Glencoe, Ill., The Free Press.

Goffman, E. (1961). Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates. Penguin, Harmondsworth.

Eurochild (2020). Care Reform in Bulgaria is Far from Over (position paper). https://eurochild.org/uploads/2021/02/SGH_Bulgaria_20March2020.pdf

Menzies, I. (1989A). Family breakdown in urban communities. In The dynamics of the social: Selected essays, Vol. II. London: Free Association Books.

Menzies, I. (1989B) A psychoanalytical perspective on social institutions. In I. Menzies-Lyth, The dynamics of the social. London: Free Association Books.