



socialno delo

letnik 36 - april 1997 - št. 2



visoka šola za socialno delo
ljubljana



socialno delo

Izdaja Visoka šola za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Izdajateljski svet

Vika Bevc

Vito Flaker

Anica Kos

Blaž Mesec (predsednik)

Pavla Rapoša Tajnšek

Marta Vodeb Bonač

Marjan Vončina

Glavni in odgovorni urednik

Bogdan Lešnik

Uredništvo

Darja Zavišek (knjižne recenzije)

Srečo Dragoš (raziskave)

Jo Campling (mednarodni stiki)

Naslov uredništva

Topniška 33, 1000 Ljubljana

tel. (061) 13-77-615, faks 13-77-122

e-pošta socialno.delo@uni-lj.si

Strokovni svet

Franc Brinc

Gabi Čačinovič Vogrinčič

Bojan Dekleva

Andreja Kavar Vidmar

Zinka Kolarič

Mara Ovsenik

Jože Ramovš

Tanja Rener

Bernard Stritih

Časopis Socialno delo objavlja teoretske članke, poročila o raziskavah s področja socialnega dela, interdisciplinarne študije in prispevke z drugih znanstvenih in strokovnih področij, kritike in komentarje, poročila o strokovnih srečanjih in dogodkih, pisma, knjižne recenzije in druge prispevke, relevantne za teorijo in prakso socialnega dela. Časopis izhaja v šestih številkah na leto.

Znanstveni prispevki so recenzirani (anonimno).

Rokopisi: teoretski članki, raziskovalna poročila in druge poglobljene študije so lahko dolgi do ene avtorske pole (30.000 znakov); daljši so lahko le izjemoma in s privoljenjem uredništva. Druga besedila imajo lahko do pol avtorske pole. Kako naj bo urejeno besedilo za objavo, piše na zadnjih straneh časopisa. Rokopisi so lahko vrnjeni avtorju ali avtorici v dopolnitev ali popravek z uredniškimi in/ali recenzentskimi pripombami.

Avtorske pravice za prispevke, poslane uredništvu, pripadajo časopisu Socialno delo. Uredništvo si pridržuje pravico preurediti ali spremeniti dele v objavo sprejetega besedila, če tako zahtevata jasnost in razumljivost, ne da bi prej obvestilo avtorja ali avtorico.

Knjige za **knjižne recenzije** v Socialnem delu je treba pošiljati v dveh izvodih na naslov: Darja Zavišek, VŠSD, Topniška 33, 61000 Ljubljana, s pripisom: Za recenzijo v Socialnem delu.

Oglasi: za podrobne informacije pokličite ali pišite na uredništvo. Oglas, ki naj bo objavljen v naslednji številki, je treba poslati uredništvu vsaj mesec dni pred napovedanim izidom številke. Če je oglas že oblikovan, ga oddajte (nezloženega) na formatu A4.

Naročnik na Socialno delo postanete, če se s pismom uredništvu naročite nanj. Na enak način sporočite morebitno spremembo naslova in druge spremembe. Študentje imajo popust, zato priložite dokazilo.

Avtorica fotografije na naslovnici: **Meta Krese** (1996).

Časopis finančno podpirata Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstvo za znanost in tehnologijo.

Po mnenju Ministrstva za znanost in tehnologijo (415-1/93, 28. 1. 1993)
sodi ta izdelek med tiste, za katere se plača 5% davek od prometa.

Tisk: Paco, Ljubljana



Darja Zaviršek

KRIZNI TIM KOT OBLIKA PREPREČEVANJA
PSIHIATRIČNE HOSPITALIZACIJE

»Če imam čas, potem lahko pač
vsem kaj pomembnega povem
in v tem času lahko tudi pogovorim
s prijatelji.«
»Če imam čas, potem lahko pač
vsem kaj pomembnega povem
in v tem času lahko tudi pogovorim
s prijatelji.«

rabnicami, fizično in verbalno nasilje
večina. V Sloveniji so nekatere ustanove že
pokusile, da nasilje kot priložna hospitali-
zacija preoblikujejo v izredno v
stanovsko praksi, nabolje pa je med
murovski in spornimi in verjetno
murovski in spornimi in verjetno

Iz urednikove beležke

Članki v tej številki obravnavajo tri teme: skrb za uporabnike psihiatričnih služb, težave tranzicijskega (postsocialističnega) obdobja in problematiko domov za stare ljudi.

»Skrb za uporabnike psihiatričnih služb« pravzaprav ni čisto natančen izraz, saj gre, kakor pokažeta članka Darje Zaviršek in Vesne Švab, pri tem prizadevanju dejansko za to, kako se psihiatrični službi izogniti, vsaj tisti njeni obliki, ki še vedno (in upravičeno) zaskrbljuje – to se pravi, kako se izogniti nepotrebni hospitalizaciji v psihiatrično institucijo. Stvar zaskrbljuje iz dveh razlogov: prvič, ker psihiatrična institucija očitno še vedno deluje po modelu iz devetnajstega stoletja, in drugič, ker je psihiatrična hospitalizacija očitno kdaj tudi nepotrebna – seveda pa le, če obstajajo primerne alternative.

O težavah s tranzicijo pišeta Srečo Dragoš in Magdalena Paleczny-Zapp. Prvi seže pri obravnavanju aktualnih razmer v obdobje med obema vojnama, ko se je pri nas konstituiralo delovanje političnih strank (vendar je to šele prvi del prispevka), druga pa opisuje problematičen položaj žensk na Poljskem, ki so, kakor marsikje v Vzhodni in Srednji Evropi po socializmu, potisnjene v nekakšen socialni srednji vek.

Kdorkoli obravnava domove za stare, ugotavlja, da gre za problematične institucije – ne dosti drugače kot psihiatrične – in da bi bilo treba v njih spremeniti razmere, da ne bi bili zgolj odlagališča za nekoristne in odvečne stare ljudi. To ugotavlja tudi Ivan Janko Cafuta, medtem ko Stanija Ivajnsič opiše primer, ko je z določeno akcijo do takih sprememb tudi res prišlo, čeprav te spremembe niso »sistemske« in so take akcije bolj ali manj prepuščene iznajdljivosti in vnemi posameznikov, ki v domovih delajo.

Darja Zaviršek

KRIZNI TIM KOT OBLIKA PREPREČEVANJA PSIHIATRIČNE HOSPITALIZACIJE

*If a man does not keep pace
with his companion perhaps
it is because he hears a different
drummer.*

*Let him step to the music he hears,
however distant.*

(Thoreau v Rack 1991: 100)

UVOD

Najpogostejša posledica psihiatrične hospitalizacije ni le socialna stigma, ki jo človek ponotrani in se v skladu z njo poda na pot vse večje odmaknjenosti od drugih ljudi, vse manjše sociabilnosti, kreativnosti in družbene uspešnosti, temveč govorijo raziskave o razvoju t. i. *azilarne mentalitete*, ki nastane v času bivanja v bolnici, še zlasti, če gre za osebo, ki se v ustanovo vrača po načelu »vrtečih vrat« (nekajkrat letno skozi dolgo obdobje) (Goffman 1987; Podvoll 1990). Azilarna mentaliteta, ki je značilna za psihiatrične ustanove po vsem svetu, vsebuje dolgotrajno (pogosto doživljenjsko) medikalizacijo, prilagoditev medicinskemu modelu duševnega zdravja, izgubo osebne identitete in dostojanstva, razvoj institucionalnega dolgočasje in izkušnje nasilja, ki so del zaprte institucije. Nasilje, ki ga doživi večina uporabnikov in uporabnic psihiatrične bolnice, sestavljajo prisilna hospitalizacija, prisilna medikalizacija, premedikaliziranje, elektrošoki, zapiranje v izolirane prostore, zapiranje v zamrežene postelje, vezanje na posteljo, pretepanje in verbalno nasilje med uporabniki in upo-

rabnicami, fizično in verbalno nasilje osebja. V Sloveniji so nekatere raziskave že pokazale, da nasilje kot prisilna hospitalizacija, prisilna medikalizacija, izoliranje v zamrežene postelje, verbalno nasilje med uporabniki in uporabnicami in verbalno nasilje osebja negativno vplivajo na duševno zdravje osebe, ki je v hudi duševni stiski (Zaviršek 1994; Lamovec 1995; Flaker *et. al.* 1995). Skupna značilnost psihiatričnih ustanov pa je, da obstajata med osebjem in uporabniki razkol in distanca, saj se s tem, ko osebje ne vzpostavlja toplih in neposrednih odnosov, brani pred kopičenjem lastne tesnobe. Obrambni mehanizmi osebja, ki jih podpira celotna struktura psihiatrične ustanove, so torej branik pred bolečino, ki jo sproži soočanje z bolečino drugega (Menzies Lyth 1988; Zaviršek 1994). To je v nasprotju s potrebo po toplini, bližini, prijetnem vzdušju in občutku varnosti in cenjenosti, ki ga oseba v duševni krizi potrebuje. Prav zato so začeli številni strokovnjaki in strokovnjakinje in uporabniki in uporabnice iskati nove modele intervencije, ko gre za duševno stisko, s katerimi bi človek ohranil svoje dostojanstvo in bil deležen toplega in spodbujajočega okolja ljudi, ki ga podpirajo.

Taki načini podpore in zdravljenja so znani iz mnogih tribalnih družb, kjer skupina daje podporo za zdravljenje osebe, ki trpi, obenem pa skrbi za dobro počutje vsakogar v skupini. Znani so primeri t. i. alternativnih kriznih centrov, kot je bil npr. londonski Kingsly Hall, ki je deloval 5 let (ustanovitelj je bil R. D. Laing), ali pa belgijska vas Geel, kamor so se naseljevali ljudje, ki so imeli težave z duševnim zdravjem,

v družine domačinov. Ena najbolj znanih terapevtskih skupnosti je Windhorse v Coloradu, ki jo je leta 1983 ustanovil psihiater in psihoanalitik Edward Podvoll (Podvoll 1990). Njegov model dela z ljudmi v akutni duševni krizi temelji na načelih tibetanske medicine, ki poudarja pomen »dobrega« okolja za človekovo ozdravitev. Beseda *windhorse* (tibetansko *lungta*) pomeni mitološkega konja, ki jaha v nebo in je znan v vsej srednjeazijski tradiciji. Je simbol človeške energije in discipline, ki človeku omogoča, da v procesu premagovanja hude duševne krize vedno znova aktivira svojo telesno in mentalno energijo.

KRIZNI TIMI PO SVETU

Drugačne vrste podpore ljudem v duševni krizi so še trdneje pokazale, da prinaša priložnost, da človek v globoki psihični krizi preživi krizo zunaj bolnice, številne prednosti. Osebe, ki so preživele krizo v znanem varnem okolju ob podpori ljudi, ki so jim zaupale, so pripovedovale, da so imele po krizi manj občutkov šibke samozavesti in strahu pred ponovnim vstopom v svet dela, odgovornosti, običajnih opravkov in vsakdanjega druženja.

Za tako obliko podpore se je uveljavilo ime *krizni tim*. Krizni tim sestavljajo ponekod strokovnjaki in prostovoljci, ponekod samo prostovoljci in uporabniki, ki so sami preživeli podobne duševne krize, in ponekod samo prostovoljci. Gre za skupino ljudi, ki se zavedajo, da sta ustvarjanje prijetnega, blagodejnega okolja in mreža ljudi, katerih glavna naloga je, da skrbijo za človeka po načelu »temeljne pozornosti« (*basic attendance*), odločilni za zmanjšanje duševne krize in za okrevanje.

Za Podvolla so načela »temeljne pozornosti«, ki jih sestavljajo nežnost, jasnost, mirnost, budnost in smisel za humor, najpomembnejše pravilo za delo z ljudmi, ki so v duševni krizi. Načelo temeljne pozornosti ni pomembno le pri delu z osebo, ki je v krizi, temveč je pravilo tudi za odnose, ki jih imajo člani kriznega tima med seboj. Vsak član in članica, ki je del projekta, mora delovati po njem. Podvoll (1990: 253) piše:

Proces ozdravitve na splošno in še prav posebej v primeru psihoze je odvisen od sposobnosti, da ustvarimo vzdušje preprostosti, topline in spoštovanja.

V takem okolju nastajajo »otoki jasnosti«, kot poudarja Podvoll, to pa je pogoj, da postane oseba toliko samozavestna, da se poda na pot iz krize.

Načelo delovanja članov in članic kriznega tima, kot ga je definiral Podvoll, je torej »temeljna pozornost«, ki jo lahko uresničuje vsakdo, ki deluje po omenjenih načelih, ne da bi moral biti za to nujno strokovnjak, saj Podvoll poudarja:

Delo »temeljne pozornosti« zahteva več kot le to, kar nekdo ve; zahteva, da oseba uporabi vse, kar je, in svoje načine odnosa do sveta (1990: 265).

Projekt Windhorse, kot ga je razvil Podvoll, je postal model za različne skupine, ki delujejo na področju duševnega zdravlja po svetu. V ZDA je danes najbolj znan projekt Windhorse v Northamptonu (Massachusetts), ki ga vodita nekdanja Podvollova sodelavca Molly in Jeffrey Fortuna. Organizirani so v terapevtsko akcijsko skupino, ki podpira osebo na njenem domu ali pa v kriznem centru, v katerem dela osebje projekta Windhorse.

V Avstriji od l. 1994 deluje Projekt Windhorse-Dunaj, ki ga sestavlja interdisciplinarni tim strokovnjakov in strokovnjakinj (Kaufmann 1996). Njihovo delo temelji na hipotezi, da obstaja v procesu psihoze naraven tok, ki ga lahko spodbujamo z »dobrim«, suportivnim vzdušjem, v katerem psihoza izzveni. Če ta potek spremljajo ljudje, ki stojijo človeku ob strani po načelih »temeljne pozornosti«, potem se bo psihotični proces v določenem časovnem obdobju končal. Če nismo pozorni na proces, ki pelje k izhodu iz psihotične krize, lahko pride do fiksacije psihoze in kronifikacije. To se pogosteje zgodi z osebami, ki doživljajo prisilno psihiatrično hospitalizacijo. Institucionalno vzdušje, ki namesto čustvene podpore kopiči strah, pripelje do tega, da postanejo ljudje z duševnimi motnjami dolgotrajni pacienti in del strukture »vrtečih vrat«.

DELOVANJE KRIZNEGA TIMA
IN POTEK PODPORE

Leni, ki je bila že nekajkrat prisilno hospitalizirana, je v začetku poletja prišla v globoko duševno krizo. Njena odrasla hči in mama sta začeli brez njene vednosti organizirati prisilno hospitalizacijo. Zato se je nekaj članic MODRE (Skupine za raziskovanje in ureničevanje psihosocialnih potreb žensk) odločilo, da oblikujejo krizni tim in tako poskusijo preprečiti prisilno hospitalizacijo. Glavni cilj kriznega tima je bil, da ob tem, ko preživljamo čas ob ženski, ki je v krizi, vzpostavimo *mirno in varno okolje, jo spremljamo in podpiramo, da v običajnem okolju preživi krizo*.

Leni je gospa srednjih let, invalidsko upokojena in živi sama v hiši, ki si jo deli s svojo mamo. Ima prijeten nasmeh in tople, žive oči. Sama zase pravi, da je odvisna od moških, ki so alkoholiki. Za domače so znaki poglobljanja njene krize dolge ure telefoniranja, zapravljanje denarja, druženje z moškimi, pohajkovanje in odrezavost, s katero se brani pred materinim vsiljvim nadzorom. Včasih kakšnemu moškemu za seksualne usluge plača večerjo ali mu kupi kakšen kos obleke. Njeni širokokrajni klobuki in dejstvo, da tu in tam pripelje v hišo kakšnega moškega, so za njeno mamo višek moralnega propada. O svoji materi pripoveduje, da ji ni nikoli pokazala nežnosti in ljubezni. Vedno je čutila, da je materi odveč, in vedno je negovala spomin na mrtvega očeta, ki ga ni poznala, njeni poznejši socialni očetje pa so jo pogosto pretepali.

V krizni tim je bilo vključenih 8 žensk, med katerimi je bila tudi njena hči. To se je v začetku izkazalo kot težko in obremenjujoče dejstvo, saj so bili pogovori med materjo in hčerko polni obtoževanj in vzajemne nestrpnosti. Čez mesec dni se je odnos med materjo in hčerjo bistveno izboljšal. Leni je sprejela sporočilo, da hči zares skrbi zanjo. Za hčer pa je bilo pomembno, da je videla mamo v odnosih z drugimi ljudmi, ki jim je mama zaupala. Videla je tudi drugačen model podpore v duševni krizi, saj je dosedaj poznala le medicinski model, ki se je začel s prisilno hospitalizacijo. Lenina mama in Lenina hči sta imeli

podobno predstavo o tem, kako mora živeti ženska v njenih letih. Tisto, kar se je v hčerinem pogledu spremenilo, je bilo, da v materinem življenju ni več videla zgolj simptome bolezni, temveč tudi to, da sta razigranost in izjemna energija materini lastnosti, ki jo spremljata vse življenje.

Moški, s katerim je imela Leni občasno ljubezensko razmerje, ji je ukradel avto in z njim odpeljal svojo ljubico. Od Leni je zahteval denar in se je postavljal pred njo z »novo« žensko. Leni je povedala, da je takrat spoznala, da je »spet našla alkoholika, ki je ne ljubi, ampak izkorišča«.

To je bil sprožilni dogodek njene krize. Tako sta se prepletli njena osebna-notranja realnost z zunanjo-družbeno. Leni je postala moteča za druge, zlasti za najbližje. Nevarno je prestopala meje družbenih norm. Dovolila si je tisto, kar je prepovedano zlasti ženskam, da je menjala seksualne partnerje in se zabavala. Izzivala je spolne stereotipe in ob tem celo uživala. Njena norost je imela dve strani: tisto slabo, v kateri je ostala pogosto zlorabljen, okradena ali celo pretepena; in tisto dobro, v kateri je uživala, saj ni bila nikoli sama, bila je zabavna in je iz ljudi izvabljala njihovo energijo in smisel za humor. Za njenimi glasnimi poskusi, da bi pridobila čimveč pozornosti, se je skrivala njena bolečina. Kot članice kriznega tima smo postale aktivne priče njenega soočanja z bolečino in njenega ravnanja z njo.

Prvi teden 24-urnega dežurstva smo se prostovoljke menjale vsakih 8 ur, ena pa je bila ob njej tudi ponoči. Trdna in pomembna časovna točka so bili tedenski sestanki celotnega kriznega tima, ki so potekali v prostorih ALTRE. Na sestanku smo obravnavali dogodke, ki so se zgodili v preteklem tednu, in oblikovali dežurstva in strukturo naslednjih dni. Dejstvo, da je Leni živela v hiši z mamo, je oteževalo vzpostavitev mirnega in spodbujajočega vzdušja, da bi bilo v času krize čim manj konfliktnih situacij. Leni je namreč večkrat odhajala v spodnje nadstropje, kjer je živela mama, in sta se prepirali. Včasih pa je mama hotela k njej. Najučinkovitejši način, da je prišla do hčerke, je bil, da ji je na stopnice postavljala posode s pripravljeno hrano.

Ko smo jo obiskali, je bila mama videti jezna in obupana hkrati. Povedali smo ji o pomenu kriznega tima in ji predlagali, da zmanjša stike s hčerko. V jokcu je govorila o svojem odnosu do hčere, z mešanico skrbi, jeze in želje, da bi živeli v miru. Zdelo se je, da jo je naša prisotnost razbremenila in tako njej kot Lenini hčerki dala občutek gotovosti in zavest o tem, da nista popolnoma sami. O tem je govorila tudi hči, ko je v drugem tednu delovanja kriznega tima prostovoljkam dejala: »Ker ste z mamó, se počutim lažje, nič več nisem tako sama s tem, kar se dogaja.«

Ob tem je bilo pomembno, da smo ohranile *odkrito pristranskost* za Leni. Pomembno je bilo, da hčerka in Lenina mama vesta, da smo tu zaradi Leni in ne zaradi ene od njiju. Včasih je hči rekla, da bi tudi »stara mama potrebovala psihoterapijo«. V situacijah, kjer so vključeni tudi svojci, se večkrat zgodi, da hočejo imeti svojci osebe, ki so prišle od zunaj, zase, ali pa poskušajo z njimi sklepati zaveznitvo proti osebi, ki je v krizi.

Na prvem sestanku smo skupaj z Leni postavile 8 pravil in na njihovi podlagi zasnovale začetno delovanje kriznega tima. Poudarile smo, da so pravila spremenljiva, če se bo izkazalo, da katero ni ustrezno:

1. Dežurstvo poteka 24 ur na dan.
 2. Stanovanje se ne zapušta brez spremstva članice kriznega tima.
 3. Prepovedano je voziti avto.
 4. Leni mora jemati tablete, ki jih predpiše zdravnica in ki jih sama po svojih preteklih izkušnjah količinsko regulira.
 5. Ne bo več telefonirala in na telefonske klice se bo javljala ena od prostovoljk.
 6. V času kriznega tima se ne bo družila z moškimi in ženskami, ki lahko škodujejo njenemu dobremu počutju.
 7. Kuhala in jedla bo v svojem gospodinjstvu, ne bo hodila k mami, da bi preprečila nove konflikte.
 8. Porabila bo 2.000 tolarjev na dan.
- Peto pravilo smo odpravile naslednjega dne, saj se je Leni uprla in rekla, da »takega režima« ne izdrži. Pripovedovala je o tem, kako pomemben je zanjo telefon: »To je vse, kar imam, če vas ni tu! Če mi vzamete telefon, mi vzamete vse kontakte, ki jih nujno rabim, ko sem sama.«

Pravilo je bilo slabo, ker je bilo nerealistično in ker je povzročalo neprestane spore. Eden od ciljev kriznega tima pa je bil, da se *vzpostavi varno in nekonfliktno vzdušje*. Vztrajanje pri tem pravilu bi pomenilo, da vzpostavljamo vedno nove konflikte, ki lahko povečajo Lenino krizo. Tanja Lamovec (1995) poudarja, da mora krizni tim delovati tako, da ustvarja kar najbolj varno in brezkonfliktno ozračje. Revidiranje tega pravila je v naš odnos vneslo novo dimenzijo enakovrednosti in medsebojnega spoštovanja in zaupanja. Čeprav je večino prostovoljk Leni poznala in jim zaupala, so začetki dežuranja vnesli strah in negotovost. Njena negotovost je izbruhnila, ko je na drugem sestanku kriznega tima hči začela govoriti o materi s prostovoljkami, ko je Leni zapustila prostor. Leni je reagirala s silovitim izbruhom nemira in neprekinjenega, glasnega govorenja. Zato smo postavile novo pravilo, da se o vsem, kar zadeva Leni, o vseh naših občutkih in dogodkih, pogovarjamo javno in takrat, ko je navzoča tudi sama. Tako izrečeno pravilo je pripomoglo k temu, da je Leni vedela, da ne obstajajo vzporedne realnosti, skriti dogovori, ki bi produciral ekspertne špekulacije in ji odvzel nadzor nad situacijo, v kateri se je znašla.

Včasih se je Lenina negotovost kazala tako, da nas je podredila v vlogo tistih, ki naj delamo stvari namesto nje. To ji je omogočilo, da nam je bila nadrejena. Tanja Lamovec (1995) poudarja, da je ljudem, ki so v duševni krizi, skupno to, da se bojijo izgubiti nadzor. Njeni poskusi, da ji strežemo, so bili po eni strani izraz potrebe po tem, da bi kdo zanjo skrbel, in po drugi strani potrebe po nadzoru. Včasih je bilo težko razpoznati, kdaj je treba reči »ne« in kdaj je tudi to del skrbi, ki jo potrebuje in ki pelje iz duševnega trpljenja. Nekoč sem ji rekla, naj skodelico, ki jo je imela v roki, sama postavi na mizo, ne pa da jo podaja meni. Spustila jo je iz rok, da je padla na tla in se razbila. Potem je začela jokati in rekla, da je nihče ne mara. Rekla sem, da jo imam vseeno rada, tudi če nočem narediti vsega, kar zahteva od mene. Opazila sem, da jo je dogodek zelo vznemiril, sama pa sem bila v tistem hipu jezna nanjo. Hotela sem jo

»učiti« o mejah. Nekaj dni pozneje sem še bolj razumela, da je prava pomoč samo tista, ki gre v korak s človekom, ki pomoč potrebuje. Leni je v tistem hipu potrebovala zlasti varnost, občutek, da je komu mar zanjo, dokaz, da zanjo skrbimo. V njeni krizi v tistem hipu ni bilo prostora za učenje in spreminjanje, temveč ji je moje vztrajanje prineslo le veliko vznemirjenje in nezaupanje. V tistem obdobju je bila naša naloga, da ob njej zdržimo. Čas je igral odločilno vlogo.

Nekega dne sem jo v času spremljanja pripeljala k sebi domov. Na stolu je zagle dala mojo obleko, za katero je hotela, da jo oblečem. Ker ni bila zlikana, sem zavrnila, Leni pa se je ponudila, da jo zlika, če jo potem oblečem. To je bilo obdobje, ko smo se v času kriznega tima pogovarjale o tem, da je pomembno, da se Leni zave tudi ljudi okoli sebe, da začuti soodnosnost in pomen vzajemne podpore. V resnici je bilo to obdobje ob koncu drugega tedna najtežje; članice smo bile izčrpane in zdelo se je, da se nič ne premakne. Večina je imela občutek, da je Leni tudi na nas prenesla načelo konsumnosti in da nas je začela uporabljati kot zamenljive predmete. Nekatere članice tima so izjavile, da so se počutile kot njene »služkinje«. Vsem se je zdelo pomembno, da začnemo spodbujati Leni k opravljanju vsakdanjih opravil, npr. pospravljanju in kuhanju, kar bi omogočilo določeno stopnjo »sinhronizacije telesa in misli«, ta pojem (*synchronization of body and mind*) je uveljavil Podvoll kot temeljno načelo delovanja projekta Windhorse. Taka sinhronizacija pomeni izvajanje običajnih opravil, ki človeka umestijo v vsakdanje, običajno življenje, na simbolni ravni pa pomeni »prizemljitev«, ki osebo, ki se bojuje in giblje med različnimi svetovi, usmeri v konkretno realnost vsakdanjega življenja.

Ko je Leni zlikala obleko, sem spontano rekla: »Vidiš, ko te jaz potrebujem, ti skrbiš zame in ko ti potrebuješ mene, jaz skrbim zate.« Opazila sem, da je na to mojo pripombo molčala. To je bil za Leni nenavaden odziv. Čez nekaj dni, na naslednjem sestanku kriznega tima, se je Leni spomnila na ta dogodek, natančno ponovila moje besede in članicam rekla, da je bilo to nekaj najlepšega, kar je slišala v zadnjem času.

Govorila je o tem, kako pomemben je občutek, da lahko tudi ona »kaj da«. Tako nas je skupna pot pripeljala do vprašanja *reciprocitnosti*, ki ga v okvirih socialnih služb in institucij pogosto spregledamo. Mnogi uporabniki in uporabnice trpijo občutek prikrajšanosti, ker so oropani »pravice« dajanja, ki je eden od načinov soodvisnosti med ljudmi. Postavljeni so v sistem, ki je naperjen v to, da so pasivni sprejemalci, hvaležni za tisto, kar dobijo. Omogočiti recipročnost osebi, ki je v krizi, je eden od elementov opolnomočenja in širitve prostora za občutke lastne vrednosti.

S tem se je končalo najtežje obdobje delovanja kriznega tima, ki je trajalo dva tedna. Leni je bila po eni strani ponosna na to, da smo ob njej in da smo zanjo pripravljene organizirati krizni tim, po drugi strani pa je bila polna hvaležnosti. Enkrat je eni od prostovoljk rekla: »Veš, kakšni ljudje prihajajo k meni, antropologinja, urednica založbe, znanstvenice!«

Njen ponos in občutek lastne vrednosti sta zrastle takrat, ko je izvedela, s čim se ukvarjajo članice tima, ki jih je slabše poznala. *Občutki lastne vrednosti so se torej krepili ob druženju z ljudmi, ki zasedajo v družbi pozitivno vrednotene socialne vloge*. Na to je opozoril v 60. letih že Wolf Wolfensberger, ki se je v svojem konceptu normalizacije usmeril na procese devalvacije, ki jih prinaša psihiatrična kariera. Devalvacija sproži novo devalvacijo in tako se začne negativna pot stigmatizacije. Koncept valorizacije socialnih vlog naj bi pretrgal tok devalvacije s tem, da bi različne psihosocialne službe minimalizirale devalvacijske značilnosti in namesto tega krepile socialno ideniteto uporabnikov in uporabnic. Socialno ideniteto lahko uporabniki, pri katerih se je že začel proces devalvacije, pridobijo le tako, da so deležne človeškega dostojanstva, da prevzamejo tista dela v družbi, ki so cenjena in pozitivno vrednotena, in da se družijo z ljudmi, ki so nosilci pozitivno vrednotenih družbenih vlog. Najpogostejše devalvirane vloge ljudi s psihiatričnimi diagnozami so vloge brezposelne osebe, osebe, ki je invalidsko upokojena ali definirana kot opravilno nezmožna, vloga »velikega otroka«, vloga odvisne

osebe v instituciji itn. Devalvirani posamezniki morajo ponovno postati enakovredni člani različnih skupin ne-devalviranih posameznikov (delovnih, izobraževalnih, prostočasnih, političnih, kulturnih). Ponovni vstop v družbo pa pomeni tudi možnost za neposredno konfrontacijo s stereotipi (duševni bolniki so nevarni, nori, škodijo okolju, zavirajo proces) in s preteklim nezavednim družbenim imaginarijem, ki te stereotipe reproducira (duševni bolniki = hudič, monstrum, spaka). Živeti v skupnosti kljub duševni stiski in opravljati pozitivno vrednotene družbene vloge daje možnost za razveljavitev različnih stereotipov in negativnih družbenih pdodob o ljudeh s posebnimi potrebami.

Včasih je Leni rekla: »Kaj sem jaz Bogu dobrega naredila, da sem z vami? Kako vam bom vse to povrnila?«

V takih trenutkih smo ji povedale, da dobi *usaka od nas nekaj zase, ko se družimo z njo in smo skupaj in jo podpiramo*. Učimo se, kako organizirati krizni tim za druge ljudi v duševni krizi, lahko pričakujemo vzajemno podporo, če bo v krizi katera od nas, in uživamo v skupnem druženju in Leninem pripovedovanju zgodb.

Zavedale smo se njene potrebe, da bi pomoč »vrnila«, da bi nam, kot trobriandski domorodci v sistemu »dar-vrnjeni dar«, ki jih je v 20. letih tako imenitno opisal Bronislaw Malinowski (1979), vrnila večkratno in boljše. Včasih se je ta recipročnost kazala tako, da nas je povabila na pijačo, ali pa nas je zasula z opisi tistega, kar je bilo v vsaki od nas najboljše.

Zavedale pa smo se tudi nevarnosti, ki jo prinaša občutek »hvaležnosti« v situacijah neplačane pomoči. Hvaležnost je pogosto ovira za to, da se človek zave svojih pravic. Hvaležnost lahko prinese občutke krivde ob pridobitvi tistega, kar drugim ljudem samoumevno pripada; hvaležnost lahko pripelje v odvisnost.

Nekateri ljudje, ki trpijo za različnimi prizadetostmi, čutijo hvaležnost, če se ljudje z njimi pogovarjajo spoštljivo, kot da si morajo sami to samoumevno spoštovanje šele zaslužiti.

Prvi teden je Leni želela obiskati svojo psihiatrinjo. Zdelo se je, da se hoče prepri-

čati, ali jemlje pravo količino tablet in ali se s kriznim timom strinja tudi zdravnica. Po drugi strani pa se je zdelo, da se želi pohvaliti s spremljanjem, ki smo ji ga ponudile. Psihiatrinja se je strinjala, da jemlje 25 kapljic (skupaj 5 mg) Haldola dvakrat na dan. Nam pa se je zastavilo vprašanje, ali ni krizni tim le olepšan kvazi-medicinski okvir ravnanja z duševnim trpljenjem, če osebo, ki trpi, spodbuja, da jemlje psihofarmake? Ali niso tableti, ki jih oseba jemlje v domačem okolju, podaljšanje psihiatične institucije v domove in v skupnost, zato da ljudje ostanejo prilagodljivi in nemoteči?

David Goldblatt (1995) poudarja, da zgolj dejstvo, da je kdo psihotičen, še ne pomeni, da moramo to psihozo nemudoma ustaviti. Nekateri izmed preživelih, ki so krizo doživljali v domačem okolju, so poudarjali, da so občutili manj nasilja takrat, ko so jih namesto s psihofarmaki v trenutkih intenzivnih čustvenih izbruhov umirili tako, da jih je skupina ljudi, ki so jim zaupali oklenila s svojimi telesi. Včasih so se z osebo znašli na tleh, drugič so se bojevali v krogu. To je bil eden od načinov, na katerega se je oseba na simbolni način borila, da bi našla pot ven iz psihotičnega stanja (*ibid.*). Tudi projekt Windhorse je deloval po načelu *postopnega zmanjševanja rabe psihofarmakov*. Za Podvolla so bile priprave za zmanjševanje psihoarmakov naslednje: postopno zmanjševanje prvotne doze (10 odstotkov na teden), sprememba dietnega sistema (makrobiotično čiščenje organizma z lahko netoksično hrano, kot je presna zelenjava in polnovredne žitarice, gibanje na zraku, umivanje telesa, čisto in urejeno okolje, udobna oblačila) in nežno okolje (Podvoll 1990: 230).

Tudi drugi teden je Leni obiskala svojo psihiatrinjo. To je bil čas, ko je še vedno zahtevala od osebe, ki jo je spremljala, veliko energije. Hotela je, da jo neprestano vozimo po njenih opravkih in poslušamo njene zgodbe. Potrebno je bilo veliko potrpežljivosti, da smo bile ob njej ta najtežji del v delovanju kriznega tima.

Morda se je za psihiatrinjo »bolezen« izboljševala »prepočasi«, saj je povečala število kapljic nevroleptika na 40 (dvakrat na dan po 10 mg). Čeprav se je Leni pogajala

za manjšo dozo zdravil in poudarjala, da se po zaužitju tolikšne količine prestopa z noge na nogo, spi in se slabo počuti, je psihiatrinja vztrajala pri odločitvi.

Leni je bila vsa iz sebe. Prosila nas je, naj ji dovolimo, da bo jemala samo 30 kapljic dvakrat dnevno, in dejala: »S tableti me boste nafilale in me pustile samo, ko bom depresivna. Prav to isto hoče moja mama, da sedim na vrtu brez besed in kadim, ona pa hodi okoli mene in me sekira in kritizira. Jaz pa nočem biti depresivna, nočem biti sama! Ko sem depresivna, me vsi zapustijo.«

Take so bile njene izkušnje preteklih hospitalizacij. Ko je prišla v bolnico, so jo »nafilali« s tabletami, jo umirili in pustili samo. Ko so jo umirili, ni bilo okoli nje nikogar več. Odpustili so jo iz bolnice, iz katere se je mirna in »ozdravljena« vrnila k mami. V takih trenutkih je postala nezanimiva za ljudi okoli nje. Ostala je sama. Zdelo se je, da govori Leni tudi o tem, da potrebuje energijo zato, da pridobi okoli sebe ljudi, da ni sama. Z Leni smo se zato dogovorile, da ne bo povečala doze psihofarmakov, saj smo verjele, da ona najbolje ve, kako vplivajo tablete na njeno telesno in psihično počutje. V nas pa so se mešali občutki zaupanja v Leni, strahu pred tem, da je doza »vseeno premajhna« in vsesplošna negotovost, saj se je prav takrat zdelo, da se »nič ne premakne na bolje«. V resnici pa je Leni za svojo krizo potrebovala *svoj čas*, ki je zahteval dva tedna intenzivne podpore in druženja in tri naslednje tedne podpore, ki ni obsegala 24-urno dežurstvo.

Po desetih dneh smo se skupaj z Leni odločile, da bo dežurstvo potekalo samo čez dan, tretji teden pa smo dežurstvo skrajšali na 6 ur dnevno. Po petih tednih intenzivnega spremljanja je začela Leni živeti svoje običajno življenje brez stalne podpore. Edino, kar si je želela, je bilo, da jo vsak dan pokliče po telefonu katera od članic tima. Na zadnjem sestanku tima smo se odločile, da se po počitnicah spet začnemo dobivati vsak teden, da bi nadaljevale proces, ki smo ga začele s kriznim timom.

Ta sklep je bil posledica 5. sestanka, kjer je Leni ponovno izpostavila problem, ki ga ima z mamo, saj jo mama »hoče videti kot otroka«. Ena od članic ji je odgovorila, da

se ji zdi to razmerje vzajemno. Sama sprejema vlogo otroka, ker ji to daje posebno ugodje, saj mama zanjo kuha, pere in lika. Leni se je strinjala, da mora stopiti na pot odraslosti in da ne more čakati, kdaj jo bo mama zagledala v vlogi odrasle. Pogovarjale smo se, kaj so dobre strani odraslosti in katere slabe ter kakšne odgovornosti odraslost prinaša. Na velik list papirja smo naštele prednosti in odgovornosti odraslosti. Odraslost pomeni vsakemu človeku nekaj drugega. V njenem primeru je pomenila, da prevzame odgovornost za vsakdanja opravila, da nič več ne izgublja stvari, da si razporedi denar skozi mesec, da ima pravico obleči obleke, ki so ji všeč, da ima pravico pripeljati v hišo kateregakoli moškega, ki ga hoče, da se družijo z ljudmi, s katerimi ji je dobro, da zna biti tudi sama in da poskuša sama prepoznati nastajajočo krizo in tako prepreči hospitalizacijo. Sredi tega pogovora je začela jokati in rekla: »Nihče me ne mara, samo moj dedek me je imel rad!«

Narisale smo majhno deklico Leni, ki je ves čas znotraj velike 52-letne Leni. Ta odrasla ženska ima veliko več možnosti in izbir, med katerimi se lahko v življenju odloča. Lahko se odloči tudi za to, da bo imela samo sebe zelo rada in da izbira zase med dobrimi stvarmi.

Verjetno nam je Leni takrat povedala o sebi veliko več, kot smo lahko razumele. Zdelo se je, da je pokazala svojo ranjeno, zapuščeno deklico Leni, ki hoče biti ljubljena. Morda nam je pripovedovala o nedokončanem žalovanju in o tem, zakaj potrebuje svojo norost. Vendar so ta vprašanja presežala zmogljivosti kriznega tima in namen, zaradi katerega je nastal.

Zato smo se osredotočile na majhne korake, s katerimi lahko postaja avtonomnejša in sama odloča o sebi. Leni si je izbrala eno najtežjih nalog, ko je rekla: »Do naslednjega sestanka bom pozorna na to, kdaj me mama hoče narediti za otroka in kako reagiram jaz.«

To je bil odločilen sestanek kriznega tima, ki je v sebi nosil zametke nečesa novega. Od takrat naprej spremljanje ni bilo več potrebno, ostale pa so trdne vezi med Leni in članicami tima, ki so obljubljale, da je začeti proces mogoče nadaljevati. Tudi

Podvoll (1990) poudarja, da se v situaciji, ko skupina ljudi po načelu »temeljne pozornosti« stoji ob strani človeku v krizi, med njimi pogosto ustvarijo prijateljska čustva, ki prehajajo meje pomoči. Lahko se spremeni v neplačano prijateljstvo, v odnos soodvisnosti in medsebojne podpore.

NOVE IZKUŠNJE V MODELU RECIPROČNOSTI

Proces delovanja kriznega tima je prinesel številne pozitivne in negativne izkušnje. Naše delovanje nas je utrdilo v prepričanju, da je *nežno, prijazno in spodbudno okolje odločujoče za to, da oseba premaga duševno stisko*. Prakticiranje »temeljne pozornosti« je pomenilo, da je Leni sinhronizirala telo, mišljenje in vsakdanje okolje. Okolje, v katerem je živel, je bilo do nje pogosto omejujoče, celo sovražno. Njena posebnost ni bila sprejeta, temveč vedno znova negativno vrednotena. Delovanje kriznega tima je pomenilo *razbremenitev svojcev*, ki so bili ob naši prisotnosti manj zaskrbljeni in zato bolj odprti za Leni v njeni človeški enkratnosti.

Dobile smo izkušnjo, koliko časa in osebne energije potrebujemo pri takem delu. Negativna izkušnja je bila povezana z vprašanjem *zavezanosti*. Po prvem tednu, ko je bila vsaka od nas soočena z dejstvom, da tako delo zahteva veliko našega časa in energije, so tri članice tima izginile. Morale smo jih nadomestiti z novimi prostovoljkami. Zato je potrebna posebna zavezanost vsake od prostovoljk, ki se odloči, da vstopi v tim.

Ena najpomembnejših izkušenj je bila, da je za proces pomoči izjemno pomembna *odprtost za dogodke, ki se bodo zgodili, ne da bi vnaprej določili njihov potek*. Največ napak naredimo takrat, ko »pomagamo« tako, da imamo v glavi modele, načrte in pričakovanja. Delo kriznega tima je znova dokazalo, da je naša naloga *omogočiti prostor, ki ga oseba potrebuje, da v dimenzijah svojega individualnega osebnega časa določa hitrost sprememb in vrste njenih vsebin*. Maths Jespersen (1995) poudarja, da spremljevalec ali spremljevalka ne smeta potegniti osebe, ki je v psihični krizi, iz pragozda, temveč se morata tudi

sama podati vanj, da skupaj najdejo pot skozi džunglo. Ko smo se organizirale kot krizni tim, nismo vedele, kaj nam bo to delo prineslo in kaj bomo na poti srečale. Vedele smo le, da je naša odkrita, spoštljiva podpora, ki jo dajemo človeku v duševni krizi, pomemben steber, ob katerega se lahko nasloni, preden naredi naslednji korak. Biti ob njej, spoštovati njene pravice in jo opogumljati je že samo po sebi zdraviljsko. Tudi Podvoll (1990) poudarja kot odločilno, da se osvobodimo naših upanj in načrtov, ki se nanašajo na dobljeni rezultat, bodisi da načrtujemo uspešen izid ali da v uspešnost početja ne verjamemo. Pomembno je, da opustimo načrte in se namesto tega osredotočimo na »temeljno pozornost«, ki nas skupaj z osebo, ki trpi, pelje enkrat korak naprej in drugič korak nazaj.

Pomoč je torej vzajemni proces, je praksa recipročnosti, v kateri oba, človek, ki daje podporo, in oseba, ki je v duševni stiski, v dvosmernem procesu dajeta in dobivata. Leni in članice kriznega tima smo ostale v trajni povezanosti in utrjujemo prijateljsko navezanost, ki se je vzpostavila med nami v času kriznega tima.

NAČELA DELOVANJA KRIZNIH TIMOV KOT IZZIV KULTURNO SPECIFIČNEMU RAVNANJU Z DUŠEVNO STISKO

Načela delovanja kriznih timov po svetu in pri nas dokazujejo, da obstajata dva tipa kriznih timov: *terapevtsko-refleksijski krizni tim in akcijsko podporni krizni tim*. Prvi temelji na kontinuirani psihoterapevtski pomoči osebi v duševni stiski, drugi pa je osredotočen na podporo v času akutne duševne krize, dokler kriza ne izzveni in lahko človek ponovno zaživi običajno življenje.

Opisani primer je primer akcijsko podpornega kriznega tima, ki ga sestavljajo večinoma nestrokovnjaki in ne izvaja terapevtske pomoči. Njegovo delo dokazuje, da ni nujno, da je član kriznega tima strokovnjak in da so osebne izkušnje preživljanja podobnih kriz dober vir učenja za to, kaj človek v taki situaciji potrebuje. Vsak krizni tim potrebuje nekaj temeljnih načel

delovanja (Lamovec 1995), izmed katerih naj poudarim naslednje:

1. Zadostno število ljudi, ki si med seboj porazdelijo odgovornosti in vloge.

2. Pritegnitev ljudi, ki jim človek v krizi zaupa, jih ima rad in so med seboj čim bolj različni. Ena oseba prevzame vlogo koordinatorja, ki skrbi za okvire delovanja kriznega tima.

3. Uspoštevanje pomena osebnega časa in izogibanje nestrpnosti: nekateri ljudje potrebujejo dalj časa, da pridejo iz krize.

4. Bivanje ob drugem, dajanje občutka sprejemanja, ki se lahko kaže v molku ali v pogovoru.

5. Ustvarjanje varnega, mirnega, spoštljivega, nekonfliktnega vzdušja.

6. Dajanje podpore po načelu temeljne pozornosti, da se v človeku okrepi občutek samospoštovanja in zavedanje sebe.

7. Ena oseba znotraj kriznega tima mora biti v vlogi zagovornice in mora varovati pravice osebe po načelu zavestne pristranskosti.

8. Spodbujanje osebe, da živi običajno življenje in da opravlja vsakdanja opravila.

7. Če gre za dolgotrajne uporabnike psihiatričnih bolnic, ima veliko vlogo mediatorstvo med osebo v krizi in psihiatrinjo. Človekove občasne želje, da bi iz običajnega sveta za hip »izginil« za zidovi bolnice, je treba spoštovati in ne tabuizirati. Praviloma so potrebni dogovori v zvezi z medikalizacijo.

8. Oseba v krizi mora ohraniti nadzor nad svojim življenjem in nad odločitvami kriznega tima.

9. Pomembno vlogo ima medsebojno izmenjevanje izkušenj in čustev med člani in članicami kriznega tima in med kriznim timom in osebo, ki je v krizi.

10. Spodbujati druženje in skrbeti za to, da okolje sprejme človeka v krizi, čeprav je za večino ljudi moteč.

Iz kulturno specifične perspektive je delo kriznih timov *radikalno*, saj sta v Evropi in ZDA najbolj kulturno sprejemljiva odgovora na hudo duševno krizo segregacija in medikalizacija. Kulturno sprejemljiv odgovor na krizo je odstranitev osebe iz običajnega življenja, »zavarovanje« osebe pred njo samo in uporaba široke palete

psihofarmakoloških zdravil, ki naj zadošijo duševno trpljenje. Načela, ki jih vpeljujeta oba tipa kriznih timov, so potemtakem neobičajna. Delo v akcijsko podpornem tipu kriznega tima je bolj kot zahodnim konceptom pomoči ljudem podoben tradicionalnim neevropskim oblikam pomoči. Gre za tip pomoči, v katero je vpletena skupnost in človek ni izločen iz nje, temveč dobi v času svoje krize v skupnosti poseben status.

Prav tako neobičajen je drugi tip kriznih timov, ki sem ga poimenovala terapevtsko-refleksijski in ga sestavljajo večinoma strokovnjaki. Take krizne time, ki izhajajo neposredno iz tradicije Windhorse, sestavlja intenzivna psihoterapija (3-5 krat tedensko), kar ni tipičen način pomoči ljudem v hudih duševnih stiskah. Oseba v krizi lahko – tako kot v akcijsko podpornem modelu – preživlja krizo na svojem domu ali v kakšnem drugem varnem in mirnem prostoru. Poleg že omenjenih načel delovanja kriznega tima so za terapevtsko-refleksijski tip pomembna še naslednja:

1. Člani in članice tima izhajajo iz hipoteze, da se ljudem z duševno motnjo njihova duševna kriza še poglobi, če živijo v okolju, kjer so drugi ljudje z duševnimi motnjami.

2. Zagovorniki modela Windhorse poudarjajo, da ljudje, ki pomagajo, ne morejo ustvarjati mirnega, varnega in kreativnega vzdušja in ne morejo delovati po načelih temeljne pozornosti, če sami ne živijo po teh načelih. Zato je ta model dvojni izziv: če hočemo narediti kaj za drugega, moramo to najprej narediti sami zase.

3. Poleg sinhronizacije telesa in čustvene sveta ima pomembno vlogo tudi duhovna raven človeškega doživljanja (meditacija, molitev, duhovni obredi, homeopatska medicina, akupresura, relaksacija).

Tretji izziv kulturno vajenim obrazcem pomoči je *interdisciplinarnost*, ki je zlasti nujna za ljudi z izkušnjo bivanja v psihiatrični bolnici in dolgotrajnega uživanja zdravil. Interdisciplinarnost pomeni zlasti sodelovanje medicinskih in socialnih strok. Pomeni sodelovanje med socialnimi delavkami, zdravnicami, medicinskimi sestrami in psihiatrinjami in sodelovanje drugih skrbstvenih poklicev med seboj in s prostovoljci. To sodelovanje je pomembno vsaj iz

treh razlogov. Prvič, človek dobi pomoč, ki jo potrebuje in želi (zdravila, pogovor s psihiatrinjo, pomoč v primeru gripe ipd.). Drugič, interdisciplinarnost krepi spoštovanje med strokami, ki so v zgodovini zasedale neenak položaj. Tretjič, zaradi dominantnega medicinskega modela pri obravnavanju duševnih motenj mora biti članica kriznega tima pogosto v vlogi zagovornice človeka, ki krize ne želi preživljati v bolnici, čeprav potrebuje od nje določene usluge (glej zgodbo o Leni).

V slovenskem prostoru imamo izkušnje z akcijsko podpornimi kriznimi timi, nima mo pa še izkušenj s terapevtsko-refleksijskimi. Če hočemo povečevati možnost izbire za uporabnike in uporabnice psihosocialnih služb, potrebujemo tudi na področju kriznih timov različne modele in različne vrste pomoči. Skupna točka obeh je nasprotovanje segregacijskim oblikam pomoči, ki so se v zgodovini izkazale ne le neučinkovite, temveč na daljši rok tudi škodljive.

Literatura

- V. BENNET, W. RIPPERE (1985), *Wounded Healers*. London: Basil Blackwell.
- D., A. & T. BRANDON (1995), *Advocacy: Power to People with Disabilities*. London: Venture.
- E. GOFFMAN (1987), *Asylums*. London: Peregrine.
- (1982), *Interaction Ritual*. London: Peregrine.
- M. JESPERSON (1995), Die Befreiung von der psychiatrischen Diagnostik durch Selbsthilfe. V: T. BÖCK, D. BUCK, J. GROSS, E. MASS, E. SOREL, E. WOLPERT (ur.), *Abschied von Babylon: Verstaendigung ueber Grenzen in der Psychiatrie*. Bonn: Psychiatrie Verlag (195-200).
- H. KAUFMANN (1996), Das Windhorse-Modell der Bewaeltigung psychotischer Krisen. V: R. HUTTERER-KRISCH (ur.), *Psychotherapie mit psychotischen Menschen*. Wien: Springer Verlag.
- T. LAMOVEC (1995), *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.
- B. MALINOWSKI (1979), *Argonauti zapadnog Pacifika*. Beograd: Prosveta.
- I. MENZIES LYTH (1988), *Containing anxiety in Institutions*. London: FAB.
- A. MULLENDER, D. WARD (1991), *Self-Directed Groupwork: Users take Action for Empowerment*. London: Whiting & Birch.
- E. M. PODVOLL (1990), *The Seduction of Madness: Revolutionary Insights into the World of Psychosis and a Compassionate Approach to Recovery at Home*. USA: Harper Collins.
- P. RACK (1991), *Race, Culture, and Mental Disorder*. London: Tavistock/Routledge.
- M. UREK (1995), Raziskovanje psihiatričnega oddelka Psihiatrične bolnice Polje. V: V. FLAKER et al., *Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami na področju Republike Slovenije*. Raziskovalno poročilo (VŠSD, MDDSZ).

Vesna Švab

ANALIZA USPEŠNOSTI SKUPNOSTNIH SLUŽB NA
OBMOČJU MESTA LJUBLJANA

POROČILO O RAZISKAVI

OPREDELITEV PROBLEMA

4 leta po tem, ko smo začeli ustanavljati skupnostne službe in organizirati skupnostno podporno mrežo na področju mesta Ljubljane, so se na področju rehabilitacije uporabnikov psihiatričnih služb zgodile pomembne spremembe.

V organizacijo zunajbolnišničnih služb poleg psihiatričnega dispanzerja vstopajo nekatere nevladne organizacije. Razvijajo se zaposlitveni projekti, stanovanjske skupnosti, dnevni centri, skupine za samopomoč, zagovorništvo in številni izobraževalni programi, zlasti v obliki seminarjev in delavnic, ki že očitno vplivajo na boljšo osveščenost in znanje o duševnih motnjah in posledicah, ki jih spremljajo. Nosilke tega dela so torej civilne organizacije, ki pa zaradi pomanjkljive podpore in še nejasnega družbenega in političnega položaja nimajo možnosti za dejansko spremembo stanja na tem področju. Gre torej za številne pobude, ki pa so nepovezane, niso nepretrgane in ne rešujejo perečih problemov varovanja zdravja uporabnikov služb za duševno zdravje na sistemski način.

Nosilec skrbi za to skupino prebivalstva je psihiatrična zdravstvena služba. Bolnišnična psihiatrija je pri nas dobro razvita. Lahko bi rekli, da je bila v Sloveniji prav psihiatrija tista, ki je bila nosilec deinstitutionalizacije, saj je po uvedbi nevroleptičnih zdravil naglo zmanjševala število bolnišničnih postelj (danes imamo 0,8 postelje na 1000 prebivalcev) in dolžina hospitalizacije (povprečna ležalna doba je manj kot 50 dni), ki sta sedaj na zahodnoevropski ravni ali celo pod njo. Število osebja v psihiatrič-

nih bolnišnicah je sicer v primerjavi s somatsko medicino nizko, vendar pa je glede na normative v tujih psihiatričnih bolnicah kar zavidljivo (1 socialni delavec na 50 do 100 pacientov, 1 delovni terapevt na 20 do 30 pacientov). Psihiatrija je že v 70. letih pri nas ustanavljala rehabilitacijske službe za uporabnike: invalidske delavnice, dnevni in nočni oddelek, ki sta bila namenjena zlasti rehabilitaciji oseb s psihiatričnimi motnjami, delovno kolonijo na kmetih in družinsko oskrbo – to je način nepretrgane zdravstvene pomoči na domovih uporabnikov, v njihovih skrbniških družinah.

Žal se v zaostrenih ekonomskih razmerah te oblike skrbi naglo zmanjšujejo. Zavarovalnica ne podpira rehabilitacijskih programov, temveč samo medicinsko zdravljenje v akutnih fazah bolezni in to kljub temu, da psihiatrična stroka priznava in trdi, da je stalna vzdrževalna nevroleptična terapija do 80% preprečuje ponovitev bolezni ali vsaj ublažitev njenega ponovnega zamaha *ob učinkoviti psihoterapevtski in socialni podpori* (Darovec 1992: 7).

UVOD

Globoke duševne motnje uspešno zdravimo z zdravili, zlasti v akutni fazi bolezni, in so danes široko sprejeta oblika zdravljenja psihoz. Kljub njihovi učinkovitosti zlasti v zgodnjih obdobjih bolezni pa je jasno, da lahko najboljše uspehe dosegamo z sestavljenimi terapevtskimi tehnikami, ki upoštevajo tudi psihoterapevtske in socioterapevtske, torej celostne pristope (Faloon, Libermann 1983: 534-54).

Rehabilitacija naj bi se začela že ob sprejemu v bolnišnico, zlasti v obliki zagotavljanja varnega in spodbujajočega okolja s tako imenovano miljejsko terapijo, ki je dokazano uspešna pri hitrejšem premagovanju kriznih obdobij (Gunderson 1983).

K bolnišničnem zdravljenju nedvomno sodi tudi delo z družinami bolnikov in je zelo učinkovito pri zmanjševanju čustvenih napetosti, ki se pojavijo v obdobjih kriz, saj te ne prizadenejo le bolnikov, temveč močno vplivajo na vso družino.

Pozneje, ko je akutna faza bolezni mimo, so potrebni za uspešno zdravljenje tudi dodatni pristopi, in to je obdobje, ko postane odnos med zdravljenjem in rehabilitacijo povraten. Rehabilitacija je odvisna od zdravljenja in zdravljenje od rehabilitacije. Na primer:

Če so rehabilitacijska prizadevanja neuspešna ali jih sploh ni, se posameznik po odpustu ali še pred njim (izhodi ob koncih tednov) vrača v enake stresne življenjske okoliščine, ki so sprožile njegovo duševno motnjo. Tudi če prejema vzdrževalno terapijo z zdravili, ga bo ta premalo zaščitila pred stresom, zato se bo ponovno psihično zlomil.

Z druge strani pa je problem ta: če posameznik kljub temu, da so njegove življenjske okoliščine težke ali da so se šele začele izboljševati ali da šele postopoma krepki svoje obrambne sposobnosti, preneha jemati vzdrževalno terapijo z zdravili, ima veliko možnosti, da ponovno zboli, kar zaustavi proces rehabilitacije. Okolje, ki generira stres, lahko povzroči zlom občutljivega posameznika, in zdravila so eden izmed zaščitnih dejavnikov, ki zmanjšujejo vpliv stresa.

Povezava med vsemi udeleženci v procesu zdravljenja in rehabilitacije je zaradi opisanih razlogov očitno nujna. Medsebojna povezanost obeh procesov je lahko življenjskega pomena za uporabnika in za njegove bližnje.

Da bi te povezave čim bolj okrepili, na nekaterih področjih pa (žal) šele vzpostavili, smo leta 1992 oblikovali Program skupnostne skrbi za osebe s psihozo (Švab 1996).

SKUPNOSTNA (DRUŽBENA) SKRB

Nekateri zavzeti prostovoljci so začeli delati z uporabniki psihiatrije na njihovem domu ob podpori strokovnjakov iz psihiatrične in socialne stroke. Prostovoljno so jih obiskovali in poskušali pomagati pri razreševanju njihovih vsakdanjih težav. V začetku so lahko zaradi majhnega števila uporabnikov usmerjali tudi v psihoterapevtsko svetovanje k za to usposobljenim strokovnjakom, vsi uporabniki pa so bili tudi psihiatrično vodeni. Uspehi so bili dobri, kar smo potrdili s pilotsko raziskavo o socialnem delovanju, kliničnem stanju in delovni uspešnosti nekaterih vključenih. Začetni uspehi so navduševali, uporabniki so bili zadovoljni in mi, ki smo poskušali izvajati ustrezno pomoč, verjetno še bolj. Nastalo je društvo ŠENT, ki je poskušalo reševati vsakdanje, zemeljske težave ljudi, ki so se vrnili iz bolnišnice. ŠENT naj bi bil nosilec skupnostne (družbene) skrbi.

Družbena skrb je sistem služb, pripravljen za definirano populacijo, ki naj z multidisciplinarnim timskim delom omogočijo zgodnjo diagnozo, takojšnje zdravljenje, kontinuiteto skrbi in socialno podporo (Social Services Committee 1985).

Raziskave kažejo, da je skrb za osebe s psihozo v skupnosti uspešna (Griffiths 1988), povrh pa tudi klinično, socialno in ekonomsko učinkovita, ter da jo uporabniki cenijo bistveno bolj kot samo bolnišnično zdravljenje (Leff 1993: 526-33).

Pomoč pri reševanju vsakdanjih težav je za uporabnike pogosto veliko bolj dobrodošla kot pomoč z zdravili in celo bolj kot zelo sofisticirani psihoterapevtski pristopi (Švab 1996), zato je bil temelj našega dela pragmatičen pristop. Ukvarjali smo se s težavami pri bivanju, pomanjkanjem denarja, nezaposlenostjo in posledično brezvoljnostjo, osamljenostjo, neurejenimi domačimi odnosi, poskušali smo nadomestiti pomanjkljivo podporo v domačem okolju, povečevati motivacijo, zadovoljiti potrebe po izobraževanju in skušali omogočiti čim daljše bivanje zunaj bolnišnice.

V društvu smo z uporabniki, njihovimi svojci in strokovnimi sodelavci oblikovali posameznikom prilagojene rehabilitacijske

programe. Skratka, delali smo »organizacijo skrbi«.

ORGANIZACIJA SKRBI

je strategija za razdeljevanje in povezovanje različnih oblik skrbi v dobro njihovega uporabnika. Ko govorimo o posamezniku, je to povezava med različnimi potrebnimi službami (za zaposlitev, svetovanje itn.). Ko govorimo o projektih, je organizacija skrbi metoda organizacije razdelitve uslug definirani skupini uporabnikov. Ko govorimo o programski ravni, pa je organizacija skrbi pristop, ki omogoča zagotavljanje uslug na podlagi potreb (Thornicroft 1992: 25).

Začeli smo z organizacijo skrbi za posameznike. Organizatorji skrbi so bili v ŠENTU socialni delavci in delavke, nekatere med njimi z dobrodošlo medicinsko izobrazbo. Rehabilitacijske načrte smo sprejemali v delovni skupini, vedno skupaj z uporabniki, in jih prilagajali, kadarkoli je prišlo do spremembe okoliščin, zmožnosti, nezmožnosti in podobno.

Ukvarjali smo se zlasti z vsakdanjimi težavami (kako priti do denarja, primerne bivališča, zaposlitve, izobrazbe, z učenjem življenjskih spretnosti, s podporo družinam) in poskušali pomagati uporabnikom, da bi se lahko izognili hospitalizacijam. Včasih smo se na začetku zmotili, največkrat smo precenili svoje in uporabnikove sposobnosti, včasih smo se zalekli z hitrimi ukrepi in naredili kakšno škodo, zlasti v družinskih odnosih, in jo potem poskusili popraviti.

Dejansko je šlo za občutljivo prilagajanje nastajajočih služb potrebam naših klientov in tudi njihovo prilagajanje novim izzivom. Doživeli smo dva samomora in se poskušali tudi iz teh učiti o svojih napakah.

Na projektno in programsko raven se nam ni posrečilo prestopiti, za program organizacije skrbi nismo dobili finančnih sredstev, kar je seveda onemogočilo kakršnokoli načrtovanje vnaprej.

Organizacija skrbi je zahtevno delo, ki ga človek ne bi smel opravljati sam, zato so v ŠENTU v delovno obveznost vključili tudi obvezno izobraževanje osebja.

IZOBRAŽEVANJE

je potekalo v obliki rednih *supervizij*. Njihovi poglavitni nameni so bili:

• razbremenjevati in podpirati osebje v številnih krizah, ki so nastopale v čustveno zahtevnih odnosih z uporabniki,

• prepoznavati škodljive obrambne mehanizme osebja,

• utrjevati etična načela dela, zlasti enakopravno sodelovanje, pravico uporabnikov do odločitve in varovanja podatkov, ter

• razreševati napetosti in konflikte med osebjem.

Med pogovori o delu s posameznimi uporabniki smo predelovali tudi načine svetovalnega dela, ki so pri delu z psihično občutljivimi ljudmi drugačni kot pri običajnem svetovanju.

Sestanki delovne skupine za uskladitev rehabilitacijskih načrtov so imeli ob usklajevanju mnenj, učenju od strokovnjakov (socialnih delavcev, psihiatrov, patronažnih medicinskih sester), uporabnikov in njihovih svojcev tudi pomembno izobraževalno vrednost. Učili smo se gledati z druge strani, upoštevati mnenje skupine in večkrat o lastni nemoči.

V 1996 letu smo prvič imeli 5-dnevni *izobraževalni program* za osebje v ŠENTU in nekatere zunanje sodelavce. Teme izobraževanja so bile: duševno zdravje in duševna bolezen (osnove psihopatologije), osnove skupinske dinamike, samoorganizacija in samopomoč, pravice uporabnikov služb za duševno zdravje in organizacija skrbi.

Kljub začetniškim napakam, občasni neuskkljenosti vodij programa in pomanjkanju izkušenj so udeleženci program ocenili kot potreben in uspešen.

ČASOPIS IN PUBLIKACIJE

priključujem k izobraževanju, ker omogočajo širitev izobraževalnega in informacijskega procesa med uporabnike, svojce, skrbnike in javnost. Če želimo doseči dejanske spremembe v kvaliteti skrbi za uporabnike psihiatričnih služb, je pomembno,

da o problematiki pišemo in govorimo ter tako povečujemo pritisk na obstoječe sisteme, ki o tej organizaciji odločajo. Mesečno smo izdajali časopis, ki širi krog bralcev, in izdali smo dve informativni in izobraževalni publikaciji: *Štízofrenija - informacija za družine* (WHO 1992) in *Duševna bolezen v skupnosti* (Švab 1996).

VODENJE

Vodenje ŠENT-a je težavna naloga. Majhno, komaj oblikovano društvo zanesenih posameznikov hitro raste, službe se razraščajo nad svoje dejanske možnosti, finančna sredstva so skromna, pritisk potreb pa je skoraj nevzdržen. Zahteve osebja in uporabnikov si velikokrat naprotujejo, hkrati izražajo željo po samostojnosti in odvisnosti. Odgovornost je velika in strah pred napakami, ki so lahko usodne, sproža veliko tesnobe.

V takih razmerah je treba sestavljati podporo in avtoritarno vodenje k osnovnim ciljem društva. Delo osebja je podprto in hkrati nadzorovano.

ŠENT živi in raste, čeprav z minimalnimi finančnimi sredstvi. Količina narejenega je glede na vloženo presenetljivo visoka.

SLUŽBE

V ŠENTu smo zaradi očitnega pomanjkanja začeli delati na področju *zaposlovanja*. Majhna šiviljska delavnica, ki jo je podprl Zavod za zaposlovanje, je postala pravi fenomen opogumljanja. Čeprav je le ena izmed uporabnic, ki so se usposabljale, postala šivilja, je bila vključitev v prilagojen delovni proces pomembna tudi za vse ostale: za pridobivanje delovnih navad, povečevanje samozaupanja, izboljšanje motoričnih spretnosti, pridobivanje lastnega denarja, druženja in dela v skupini, prilaganja in učenja komunikacije. V majhni pilotski študiji, ki smo jo opravili z vprašalnikom Zavoda za zaposlovanje, smo dokazali izredne napredke v delazmožnosti pri nekaj uporabnicah. Tudi danes se zdi, da je prav plačana zaposlitev tista, ki najbolj

pomaga k vrnitvi samozaupanja, to pa je temelj nadaljne rehabilitacije. Prednostni pomen zaposlovanja potrjujejo tudi raziskave (Lovšin 1985).

DNEVNI CENTER

in socialni klub prevzemata vse več dejavnosti, ki so opisane kot pomoč pri vračanju v običajno življenje. Za številne uporabnike, ki so brez zaposlitve, sta kar življenjsko okolje, ki omogoča boljšo kvaliteto življenja in širitev socialne mreže. Prostočasovne dejavnosti, kuhanje, učenje vsakdanjih spretnosti, tečaji jezikov in izraznega plesa so naleteli na dober odziv. Težave so še pri zaposlitvenih dejavnostih in premagovanju brezdelja in umika, ki je značilen za ljudi z izkušnjo psihiatrične hospitalizacije in psihotičnih znakov bolezni. Značilnost socialnega kluba je prepoved alkohola in drugih drog, ki je po mnenju uporabnikov upravičena, ker izboljša varnost v medosebnih odnosih in omogoča nepretrgane dejavnosti.

Ker tudi dnevni center vodijo ljudje, ki so globoko motivirani za svoje delo, verjamemo, da se bo dejavnost širila.

STANOVANJSKE SKUPNOSTI

Številne težave, povezane z iskanjem ustreznega bivališča, smo reševali z organizacijo bivanja v stanovanjskih skupnostih. Najemali smo cenena stanovanja, ker je praviloma finančni položaj naših uporabnikov slab. Poskušali smo dobiti neprofitna najemniška in socialna stanovanja, kar pa se nam do danes še ni posrečilo. Trudili smo se za nepretrgano podporo in pomoč pri učenju vsakdanjih spretnosti: kuhanja, pospravljanja in predvsem ravnanja z denarjem. Prva stanovanjska skupnost je razpadla, ker so se uporabnice osamosvojile, prav tako je razpadla tudi druga, in ta razpad ima gotovo dobre strani, saj je uporabnica, ki je ostala v njej, samostojna in zadovoljna s takim načinom življenja. Ohranila se je tretja, ki potrebuje dokaj visoko stopnjo podpore osebja, a zlasti zato,

ker imajo njeni uporabniki zelo malo sredstev za življenje, to pa neprestano generira veliko stresa. Pred dnevi je ustanovljena tudi četrt. Reševanje bivanjskih težav je program, ki ga odločno podpira tudi Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

ZAGOVORNIŠTVO

V zadnjem času je v ŠENT vključen pravnik, sodelavec, ki pomaga s svetovanjem pri razreševanju pravnih težav.

SKUPINI ZA SAMOPOMOČ

Ena taka skupina deluje že od začetka, druga je ustanovljena pred kratkim. Načela so medsebojna podpora, praktična pomoč, druženje. Nekateri uporabniki v skupini opisujejo svoje načine obvladovanja kriznih stanj; nekateri z uporabo zdravil po posvetu s psihiatrom, nekateri si znajo količino zdravil uravnati sami, opisujejo metode samoopazovanja, samokontrole in samodiscipline in prepoznavanja zgodnjih znakov krize, drugi si pomagajo z natančno razporeditvijo dnevnih zaposlitev ali se redno in intenzivno ukvarjajo s športom, pogovarjajo se o razreševanju vsakdanjih težav in podobno.

SKUPINA SVOJCEV

Sprva jo je vodila psihiatrinja, zdaj deluje kot skupina za samopomoč po načelih, opisanih v literaturi (Kovač, Švab 1995: 143-7). Izkušnje kažejo, da skupina prispeva k zmanjševanju čustvenih obremenitev svojcev in posredno uporabnikov.

Tudi tukaj so nas vsaj v začetku vodila pragmatična načela: svojcem smo verjeli, da so v stiski, jih poslušali, jim poskušali pomagati in jih podpirati, zlasti pa dati dovolj informacij o bolezni, zdravljenju, zdravlilih in možnostih za rehabilitacijo. Potem ko je psihiatrinja izstopila iz skupine, so vsaj nekateri svojci poleg podpore in razbremenitve želeli pridobiti tudi možnosti

vplivanja na načrtovanje in organizacijo skupnostne skrbi.

RAZISKAVA

Pri načrtovanju programa skupnostne skrbi in pri načrtovanju raziskave smo se opirali na tuja raziskovalna dognanja. Številne ponovljene študije so dokazale, da je organizacija skrbi prilagojena naravnim okoljem uspešna (Griffiths 1988). Raziskava o uspehu skupnostne skrbi za dolgotrajne uporabnike psihiatričnih služb, ki so bili odpuščeni iz dveh londonskih bolnišnic, je pokazala, da uporabniki ocenjujejo svoje življenje kot bolj svobodno, da raje živijo v skupnosti kot v bolnišnici in da so navezali nekaj socialnih stikov (Muijen, Marks, Connolly, Audini 1992: 749-54). Celodnevna skrb v skupnosti, ki je dostopna sedem dni tedensko, ima klinične, socialne in ekonomske prednosti pred bolnišnično.

Pregled zadovoljstva uporabnikov s skupnostno skrbjo v Britaniji kaže, da so uporabniki z njo bolj zadovoljni kot z bolnišnično skrbjo, čeprav je dialektični proces vrnitve v skupnost pravzaprav šele na začetku (Lamovec 1996: 198).

Ker smo službe šele ustanavljali in smo to skušali delati na podlagi potreb, smo se odločili, da bomo najprej poskušali ugotoviti, kakšne so potrebe uporabnikov naših služb, in šele potem ugotavljati, kako so zadovoljene. Tako smo se lotili dela z vprašalnikom o potrebah in čez 6 mesecev ocenili njihovo zadovoljitev.

Pričujoča raziskava je tako evalvacija prvega obdobja delovanja Slovenskega združenja za duševno zdravje ŠENT, ki se ukvarja z rehabilitacijo uporabnikov psihiatričnih služb.

METODOLOGIJA

Problem smo osvetljevali z naslednjo metodologijo:

OPIS RAZISKOVALNEGA VZORCA

V raziskavo smo vključili skupino 20 oseb, ki so se iz različnih razlogov vključile v skupnostne službe (ŠENT). Vsaka vključena oseba je imela svojega organizatorja skrbi.

V ŠENT so se vključili uporabniki, ki so dobili informacije o nastajajočih službah in so ocenili, da bi jim te službe koristile. Nekateri so dobili informacije na psihiatričnih oddelkih od bolj obveščeni ali bolj zavzetih psihiatrov ali medicinskih sester, drugi na centrih za socialno delo in tretje so v ŠENT usmerili svojci, ki so preko medijev ali drugače prišli do informacij. Od začetka je bilo jasno, da so potrebe po vključitvi v skupnostne oblike skrbi veliko večje od zmožnosti nastajajočih služb. Kriterij za sprejem je bila pravzaprav dovolj dobra informiranost uporabnikov, ki pa ni bila odvisna od njihovih sposobnosti, kliničnega stanja in podobno, temveč bolj od tega, da so bili ob pravem času na pravem mestu.

Sprva smo želeli v raziskavo in v ŠENT vključiti le osebe iz določenega območja (občina Moste Polje), vendar se je to kmalu izkazalo za nemogoče. Načelo sektorizacije smo morali opustiti zaradi prevelikega pritiska uporabnikov, ki je posledica splošnega pomanjkanja rehabilitacijskih služb.

Vzorec je sestavljalo 12 moških in 13 žensk v opazovani in enako število v kontrolni skupini. Starost anketiranih je bila med 20 in 45 letom. Vsi bolniki so zadovoljevali kriterije za kronično, resno duševno bolezen (Goldman 1981).

Tabela 1

Kriteriji za kronično in resno duševno bolezen

1. Diagnoza (kriteriji DSM-III-R): shizofrenija in shizoafektivna psihoza, bipolarna psihoza in velika depresija, paranoidna psihoza
2. Trajanje vsaj eno leto po začetku bolezni
3. Zmanjšane sposobnosti
Dovolj zmanjšana sposobnost, da resno zmanjšuje funkcioniranje na najmanj enem

od naštetih področij:

- zaposlitev
- družinske odgovornosti
- bivanje (stanovanje).

Skupini sta torej šteli po 20 bolnikov. Prva skupina, ki je bila opazovana, je bila izbrana med uporabniki, ki so bili najmanj šest mesecev vključeni v njim prilagojen rehabilitacijski program.

HIPOTEZA

Predvidevali smo, da so potrebe uporabnikov skupnostnih služb, ki smo jih ocenjevali v raziskavi, v času šestih mesecev zadovoljene bolj kot potrebe v kontrolni skupini, ki v skupnostne službe ni bila vključena.

IDENTIFIKACIJA POTREB
IN ZAČETNA EVALVACIJA SLUŽB

Uporabljali smo vprašalnik Camberwell Assessment of Need (CAN), ki je prirejen našim razmeram. To je priznan vprašalnik raziskovalne skupine Psychiatric Research Instrument Service Measurement (PRISM) z londonskega Psihiatričnega inštituta.

Vprašalnik, ki vsebuje 22 vprašanj, sprašuje o težavah pri zadovoljevanju potreb na naslednjih področjih: stanovanje, hrana, gospodinjstvene spretnosti (skrb za gospodinjstvo), skrb zase (osnovna higiena in urejenost), zaposlitev in dnevne dejavnosti, telesno zdravje, psihotični simptomi, informiranost o stanju in zdravljenju, psihološka stiska (tesnoba, žalost, skrb), osebna varnost (kako velika je nevarnost samomora), varnost za druge (kako velika je nevarnost poškodbe drugih), alkohol (ali so težave z odvisnostjo od alkohola), droge (ali so težave z odvisnostjo od drog), družba, zasebni odnosi, seksualno izražanje, skrb za otroke, osnovna izobrazba (branje, pisanje, računanje), telefon (dostop do telefona), prevoz (dostop do javnih prevoznih sredstev), denar, ugodnosti.

Podatki so bili zbrani s pomočjo opisnega vprašalnika z ustnim anketiranjem.

OBDELAVA PODATKOV

Baza podatkov za statistično obdelavo je oblikovana s pomočjo računalniškega programa Statistica for Windows. Opisne statistike in grafični prikazi so bili izdelani v računalniškem programu Statistica for Windows in Excel for Windows. Od statističnih metod smo uporabili frekvenčno distribucijo in χ^2 .

OPIS ŽIVLJENJSKIH ZGODB

Vse vključene uporabnike smo spraševali o njihovih življenjskih zgodbah. Opisujemo jih posebej podrobno v obdobju vključitve v skupnostno skrb ter glede spremembe v kvaliteti življenja, ki jih je ta vključitev prinesla.

Intervjuje in testiranja smo izvajali le s pisnim pristankom uporabnikov.

REZULTATI

Primerjamo oceno težav pacientov pred vključitvijo v program in po njej.

OCENA PACIENTOV

(Slika 1, 2, 3)

Najhujše težave uporabnikov so na področju zaposlovanja, psihološke stiske in na področju druženja, kjer se kažejo tudi statistično pomembne razlike v času. Informiranost o bolezni in zdravljenju je skoraj statistično pomembna.

OCENE ORGANIZATORJEV

(Slika 4, 5, 6)

Primerjava kaže, da se ocen organizatorja in pacienta statistično pomembno *ne* pokrivajo na področjih gospodinskih spretnosti, psihološke stiske, informiranosti, osebne varnosti, odvisnosti od alkohola in drog.

Na vseh teh področjih so organizatorji opazili bolj pomembne razlike v času, razen

pri druženju, ki so ga pacienti ocenili kot bolj pomembno pozitivno spremenjeno kot organizatorji skrbi. Vse ostale vrednosti korelirajo.

Z rezultati lahko naredimo *indeks*.

Tabela 2
Najpogostejše težave

	PO MNENJU UPORABNIKOV:	PO MNENJU ORGANIZATORJEV:
1	zaposlovanje	zaposlovanje
2	druženje	druženje
3	psihološke stiske	psihološke stiske
4	zasebni odnosi	informiranost
5	informiranost	zasebni odnosi
6	seksualni odnosi	psihotični simptomi
7	psihotični simptomi	seksualni odnosi
8	osebna varnost	denar
9	droge	gospodinske spretnosti
10	skrb zase	denar
11	alkohol	ugodnosti
12	skrb zase	stanovanje
13	varnost za druge	otroci
14	droge	stanovanje
15	telesno zdravje	otroci
16	telefon	hrana
17	gospodinske spretnosti	prevaz
18	ugodnosti	telefon
19	varnost za druge	prevaz
20	telesno zdravje	izobrazba

PRIMERJAVA S KONTROLNO SKUPINO

V primerjavi s kontrolno skupino so bile statistično pomembne razlike na področjih:

gospodinskih spretnosti (hi kvadrat = 7,02): več težav ima opazovana skupina

zaposlitve in dnevnih aktivnosti (hi kvadrat = 7,22): več težav ima opazovana skupina (slika 7)

družbe (hi kvadrat = 5,12): več težav ima kontrolna skupina

seksualno izražanje (hi kvadrat = 17): več težav ima kontrolna skupina

ugodnosti (hi kvadrat = 20,96): več težav ima kontrolna skupina (slika 8)

ZGODBE

Zgodbe uporabnikov, vključenih v ŠENT, so opisane drugje (Švab 1996). Na tem mestu

bi opisala le nekatere ponavljajoče se ugotovitve uporabnikov.

Le malokdo je opazil po vključitvi v društvo pri sebi hitre ali zelo velike spremembe v vedenju ali pri delovni učinkovitosti. Postopoma pa vendarle opažajo spremembe v odnosu do sebe in drugih in postopno povečevanje sposobnosti za delo, ki pa večinoma niso dovolj velike, da bi se lahko zaposlili zunaj ŠENT-a.

Nekateri so opazovali zmanjševanje obupa, umika, slabe motivacije in čustvene otopenosti.

Nekateri so se vračali v bolnišnico v času, ko so sodelovali v ŠENT-u, vendar so bile pri večini teh vrnitve redkejše.

Nekateri opisujejo načine spoprijemanja s psihičnimi motnjami in njihovega obvladovanja, zlasti prek zaposlitve in druženja.

Številni so zmanjšali visoka pričakovanja glede zaposlitve, šolanja ali druženja z uspešnimi vrstniki.

Nekateri so se želeli izogniti drugim ljudem z duševnimi motnjami in se družiti z »zdravimi« vrstniki.

RAZPRAVA

Rezultati začetnega dela raziskave o uspešnosti družbene skrbi za osebe s psihozo kažejo, da so se pomembno spremenila številna področja življenja uporabnikov.

Stanovanje. Stanovanjske probleme smo pomagali reševati v obliki stanovanjskih skupnosti samo manjši skupini uporabnikov, ki imajo za to vsaj osnovna lastna sredstva. Zaradi nizkih pokojnin, socialnih podpor in nadomestil za delo med usposabljanjem je bivanje v naših stanovanjskih skupnostih zelo revno. Stroški za stanovanje so tako visoki, da ostaja le še za hrano in cigarete. Pomagamo si s karitativnimi ustanovami, vendar je breme revščine nedvomno težko in pospešuje brezvoljnost in demoralizacijo. Kljub temu je urejanje bivanja eden izmed programov, ki imajo vsaj zagotovljeno vladno podporo.

Očitno v svoje službe še ne zajemamo tistih skupin uporabnikov, ki so brez doma in živijo v še težjih socialnih okoliščinah. V Ljubljani je po podatkih Zavetišča za

brezdomce 200 do 300 brezdomcev, med katerimi so gotovo številni z resnimi težavami z duševnim zdravjem (ameriške študije dokazujejo, da je teh 40-90%).

Hrana in obroki. Večina naših uporabnikov se je ustrezno prehranjevala že pred vključitvijo v službe za skupnostno skrb. Podobno kot zgoraj kaže, da v skrb nismo zajeli najbolj depriviranih skupin, ki nimajo niti osnovnih sredstev za življenje.

Gospodinjske spretnosti. Izboljšanje spretnosti v gospodinjstvu vidijo zlasti organizatorji skrbi in so nastale verjetno zaradi učenja vsakdanjih spretnosti na domovih uporabnikov in na račun uspešne socializacije. Sprememb v svojem vedenju uporabniki večkrat niso opazili, ali pa so se jim zdele nepomembne.

Primerjava z kontrolno skupino kaže, da opazovana skupina bolje deluje v gospodinjstvu, kar potrjuje, da se to področje življenja ob ustrezni organizaciji skrbi lahko izboljša.

Skrb zase in predstava o njej. Pomanjkljiva skrb zase je samo eden izmed znakov brezvoljnosti in obupa, ki se lahko polastijo posameznika po psihotičnih doživetjih in po dolgotrajnem bivanju v bolnišnici, kjer skoraj vso skrb za posameznega bolnika prevzema osebje. Ponovno prevzemanje te skrbi nase je velikokrat pomemben preobrat, ki pomeni ponovno rast samospoštovanja, vendar ga uporabniki pri sebi večinoma niso opazili, ali pa morda niso hoteli, ker bi s tem spet ranili svoje samospoštovanje.

Zaposlitev in dnevne aktivnosti. Razlike med kontrolno in opazovano skupino pred vključitvijo v program se kažejo na področjih zaposlovanja – v ŠENT se je očitno vključila skupina, ki je imela posebej hude težave z brezdoljem. Verjetno je k taki selekciji prispevalo tudi to, da so bile ŠENT-ove službe na začetku zlasti za usposabljanje in zaposlovanje, medtem ko so se druga področja dela šele razvijala. Konkreten cilj zaposlitve je pridobivanje sredstev in izhod iz revščine, to pa je gotovo tudi tisti, ki najmočneje motivira posameznike za vključitev v društvo. To potrjujejo tudi dolge vrste čakajočih na zaposlitev ali usposabljanje pri ŠENT-u, enem redkih invalidskih

podjetij, ki se ukvarja z zaposlovanjem uporabnikov psihiatričnih služb, in menda sploh edino, ki se ukvarja izključno s to populacijo.

Večina uporabnikov je vključena v delovni proces, ki ga poskušamo prilagoditi njihovim potrebam in zmožnostim. Tisti, ki ne delajo, preživljajo del dneva v dnevnem centru, kjer so zaposleni z ustvarjalnimi in rekreacijskimi dejavnostmi. Strukturirana dnevna aktivnost je očitno pomemben preobrat v njihovem življenju, ki — tako ocenjujemo — pomembno vpliva tudi na druga področja njihovega življenja. Pomen zaposlovanja se kaže tudi v zgodbah uporabnikov.

Telesno zdravje. Večina naših uporabnikov je še mladih ljudi, ki niso imeli resnejših telesnih bolezni. Starostnikov in ljudi z resnejšimi težavami v telesnem zdravju naše službe ne zajamejo, čeprav so prav tukaj potrebe po skupnostni skrbi največje. Domovi za starejše občane so prenapolnjeni, v zaprtih oddelkih so navadno starejši ljudje s psihotičnimi motnjami, ki so vsaj deloma posledica starostnih sprememb v osrednjem živčevju ali telesnih bolezni. V domovih je število osebja praviloma še dosti nižje kot v bolnišnicah, zato je kvaliteta in humanost dela vprašljiva. Organizacija skupnostne skrbi za starostnike je zahtevna naloga, ki potrebuje jasno opredeljeno povezavo med zdravstvenimi in socialnimi službami in presega cilje društva.

Psihotični simptomi. Organizatorji skrbi ocenjujejo, da imajo uporabniki manj psihotičnih simptomov kot pred vključitvijo, kar potrjujejo tudi rezultati kontrolne skupine. Ugotovitev je presenetljiva, ker podatki iz literature kažejo, da pride v skupnosti do povečevanja psihotičnega doživljanja zaradi večjih obremenitev, ki so jim izpostavljeni uporabniki.

Razlogi za tak rezultat so lahko:

- Boljše sodelovanje v zdravljenju
- Organizatorji skrbi precenjujejo izboljšanje zdravja.
- Zaposlitev in druženje zmanjšujeta ukvarjanje s psihotičnimi simptomi, ki se zdijo v procesu rehabilitacije uporabnikom in zlasti organizatorjem manj pomembni.

Informacije o stanju in zdravljenju. Čeprav organizatorji skrbi niso usposobljeni

za dajanje informacij o bolezni in njenem zdravljenju, so v pogovorih z uporabniki pri teh očitno dosegli občutek boljše informiranosti, ki ga sami niso opazili. To potrjuje tudi primerjava s kontrolno skupino, ki kaže trend boljše informiranosti opazovane skupine.

Psihološka stiska. Organizacija skrbi za posameznega uporabnika pomeni tudi osebno skrb za posameznika. Socialni delavci v ŠENT-u so vstopali v čustveno pomembne odnose z uporabniki. Delovne skupine za samopomoč in razbremenjevanje svojecev so samo nekateri dejavniki, ki so lahko vplivali na zmanjševanje tesnobe, prestrašenosti in žalosti uporabnikov v opazovani skupini v obdobju po vključitvi v družbene službe. Ocenjujemo, da je najpomembnejši tisti del skrbi, ki ga omogoča organizator skrbi: podpora, prisotnost, spodbuda k aktivnosti in druženju.

Osebna varnost. V programu družbene skrbi nimamo posebej opredeljenega varstva pred samomorji. Predvidevamo, da dostopnost služb (skrbi), razširitev socialne mreže ter senzibilizacija osebja in uporabnikov o samomorilni nevarnosti zmanjšujejo verjetnost samomorilnih poskusov, kar potrjujejo tudi tuje raziskave (Hyden 1996: 442-446). Dostopnost svetovalca v primerih krize (organizator skrbi aktivno išče uporabnika, ki se umakne iz služb) lahko morda pomembno zmanjšajo nevarnost ali celo pogostnost samomorov pri uporabnikih psihiatričnih služb.

Varnost za druge. Naši uporabniki niso opisovali napadalnosti do drugih ne v preteklosti ne v obdobju vključitve v družbene službe. Problemi heteroagresivnega vedenja ostajajo vezani na zavode in na forenzično psihiatrijo.

Alkohol. Ocenjujemo, da imajo nekateri naši uporabniki težave z občasnim pretiranim uživanjem alkohola in da je ta težava večja po vključitvi v družbene službe (druženje, manjši nadzor staršev).

Droge. Problem zlorabe drog (zlasti nepredpisanih psihiatričnih zdravil) je pomemben, vendar se ga v ŠENT-u nismo lotili s posebnim programom. Droge so problem tudi v bolnišnicah, zavodih in pri pacientih v ambulantni obravnavi (Mene-

zes, Johnson, Thornicroft *et al.* 1996: 612-619.). Rešuje se individualno, velikokrat z majhnimi uspehi.

Družba. Iz mnenj uporabnikov, organizatorjev in v primerjavi s kontrolno skupino so razvidne pomembne pozitivne spremembe v druženju. Zlasti pomembno k temu uspešnemu rezultatu prispevata samorganizacija in samopomoč uporabnikov.

Zasebni odnosi. Partnerstvo in vzdrževanje bližnjih odnosov je pogosto izrazita težava naših uporabnikov. Težko je opredeliti, na kakšen način lahko družbene službe vplivajo na te odnose: morda s krepitvijo samospoštovanja, pridobivanjem dohodka, večjo neodvisnostjo in spremenjeno samopodobo. V zgodbah uporabnikov najdemo sporočila o »čustvenem prebujanju«, ponovni zmožnosti navezave čustvenih odnosov po dolgotrajni otopelosti.

Seksualno izražanje. Težave pri seksualnem izražanju so lahko povezane s težavami pri partnerskih odnosih in z zmanjšanim libidom, ki je posledica jemanja zdravil. Dejanska vrednost podatkov je vprašljiva, ker večina uporabnikov ni želela govoriti o svojem seksualnem izražanju. Tudi mnenja organizatorjev so večinoma izraz predvidevanj, ne pa dejanskih podatkov. Primerjava s kontrolno skupino kaže na pomembno razliko, ki si je ne znamo razložiti.

Skrb za otroke. Večina uporabnikov, vključenih v naše službe, nima otrok ali zanje ne skrbi. Zato rezultati niso pomembni. Dejansko ne vključujemo skupine uporabnikov, ki se s temi problemi resneje ukvarja, in zato tudi nimamo razvitih ustreznih dejavnosti. Močnejša povezava s centri za socialno delo in skupinami za reševanje problemov ob razvezi in za pomoč pri varstvu in skrbi za otroke v času krize in po odpustu iz bolnišnice bi nam omogočila vključitev te skupine uporabnikov. Tudi za to razširitev dejavnosti bi potrebovali več državne podpore.

Osnovna izobrazba - pismenost. Ne vključujemo zelo depriviranih skupin: duševno manj razvitih s pomanjkljivo osnovno izobrazbo in socialno povsem zanemarjenih. Tudi ta skupina je vezana na zavode in na družinsko oskrbo v okviru državnih institucij.

Telefon. Uporabniki imajo dostop do telefona in ga znajo uporabljati. Tudi za to spremenljivo velja, tako kot za zgornje, da kaže na relativno dobro delovanje skupine, vključene v družbene službe.

Prevoz. Naši uporabniki so znali uporabljati sredstva javnega prevoza že pred vključitvijo v družbene službe. Lastnega prevoza večina nima.

Denar. Vprašalnik odgovarja na zmožnost plačevanja osnovnih življenjskih potreb. Ta finančna varnost je večini naših uporabnikov zagotovljena, tudi zaradi podpore staršev. Večjih potreb, kot so počitnice, nakup stanovanja, avtomobila ipd., pa očitno ne zmorejo. Marsikdo si ne more kupiti kave in cigaret, ki se mu zdijo nadvse potrebne. V taki finančni situaciji je osamosvojitve za marsikoga povsem nerealna.

Ugodnosti. Uporabniki dejansko dobivajo vso ali skoraj vso podporo, ki jo daje država. Dejstvo pa je, da je ta podpora skromna in večkrat celo nezadostna. Izboljšanje svojega položaja (več ugodnosti) vidijo nekateri v upokojitvi, ki bi jim prinesla stalen vir dohodkov. Možnosti zaposlitve v prilagojenih programih dela so pri nas še zelo skromne.

Na koncu razprave poudarjamo še izrazit dvig samospoštovanja, ki ga opisujejo uporabniki v svojih zgodbah. Samopomoč, zaposlitev, pomoč drugim in ponovna izkušnja običajnega življenja gotovo vplivajo na odnos do sebe in na ponovno čustveno polnejše doživljanje okolja.

SKLEP

Ko smo začeli organizirati skupnostno mrežo, smo želeli dati vsakemu posamezniku, ki se je vključil v naše službe, boljše možnosti za naprej. Izkoriščali smo svoje teoretsko znanje, človeške potencialne in organizacijske sposobnosti, v upanju, da bomo lahko s svojim primerom in delom izboljšali kvaliteto zunajbolnišnične skrbi za vsakega posameznika. Danes postaja vse bolj jasno, da prostovoljna organizacija, ne glede na svoje kvalitete, način vodenja ali usmeritve, ne more prevzemati strokovnega in kontinuiranega spremljanja,

vodenja, še manj pa odgovornosti za rehabilitacijo posameznih uporabnikov. Pričakovanja, da bodo civilne organizacije prevzemale levji delež skrbi za uporabnike služb za duševno zdravje zunaj bolnišnic in azilov, so nesmiselna in neodgovorna. Če bomo hoteli dejansko izboljšati kvaliteto skrbi zanje, bodo v te napore morale odgovorno vstopiti tudi državne medicinske in socialne institucije, saj je za organizacijo služb potrebna njihovo nepretrgano delovanje, ki ga prostovoljne organizacije ob pomankanju sredstev, osebja in načrtovanega usposabljanja ne morejo zagotoviti. Tako gledamo na rezultate raziskave kot na

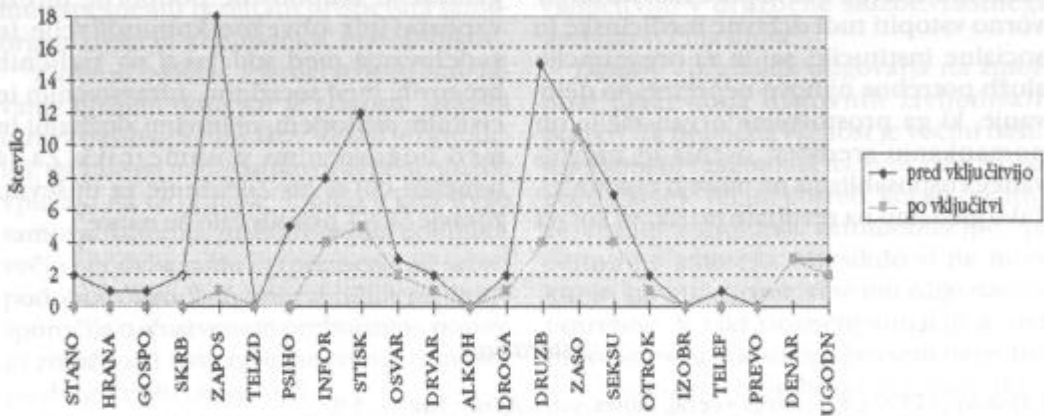
dobrodošel eksperiment, ki naj opozori obstoječe strukture odločanja, pa tudi javnost, da je mogoče z majhnimi sredstvi, ob dobri organizaciji in nadzoru dela doseči bistvene premike v kvaliteti življenja uporabnikov služb za duševno zdravje. Videti je, da je prvi korak proti cilju organizacije skupnostne podporne mreže vzpostavitve obvezne komunikacije in sodelovanja med sodelavci na različnih bregovih: med socialnim, zdravstvenim in civilnim sektorjem, njihovimi službami in med odgovornimi posamezniki. Za ta temeljni cilj si bo Združenje za duševno zdravje ŠENT prizadevalo še naprej.

Literatura

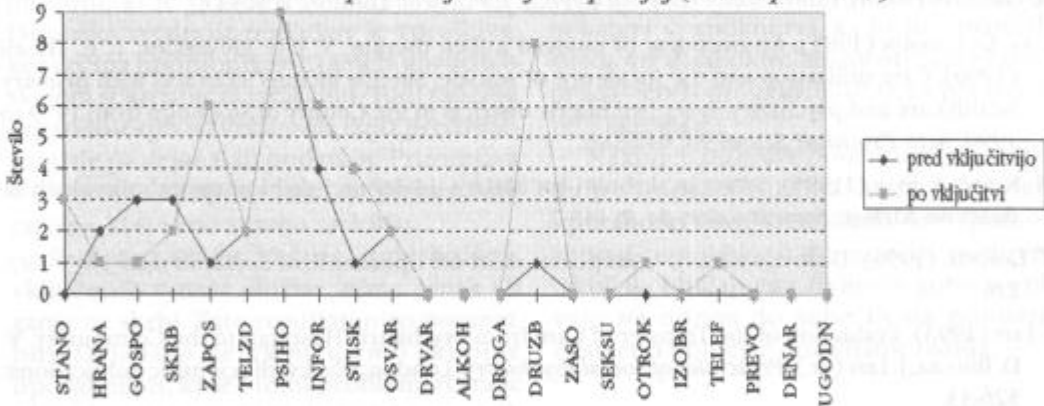
- J. DAROVEC (1992), Psihijatrija včeraj, danes, jutri. *Zdrav Var* 31: 5-9.
- I. R. H. FALON, R. P. LIBERMANN (1983), Interactions between drug and psychosocial therapy in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin* 9: 534-54.
- R. GRIFFITHS (1988), *Community care: An agenda for action*. London: H.M.S.O.
- J. G. GUNDERSON (1983), An overview of modern milieu therapy. V: J. G. GUNDERSON, L. C. HYDEN (1996), Care utilization and the incidence of suicide: Suicide victims' contacts with primary health care and psychiatry in six psychiatric districts in the County of Stockholm from 1979 to 1990. *Acta Psychiatr Scand* 93: 442-446.
- N. KOVAČ, V. ŠVAB (1995), Svojci in skrbniki kot aktivni udeleženci skrbi za uporabnike služb za duševno zdravje. *Socialno delo* 34, 2: 143-7.
- T. LAMOVEC (1996), Duševno zdravje v skupnosti skozi oči uporabnikov. *Socialno delo* 35, 3: 197-216.
- J. LEFF (1993), Evaluation of the Transfer of Care from Psychiatric Hospitals to the Community. V: D. BHUGRA, J. LEFF (ur.), *Principles of Social Psychiatry*. London: Blackwell Scientific Publications: 526-33.
- B. LOVŠIN (1985), *Delovna sposobnost shizofrenih bolnikov in nekatere posebnosti pri njihovem zaposlovanju*. Disertacija, Zagreb: Medicinski fakultet sveučilišta.
- Social Services Committee (1985), 1984/85 Session. *Community care with special reference to adult mentally ill and mentally handicapped people*. London: HMSO.
- P. R. MENEZES, S. JOHNSON, G. THORNICROFT *et al.* (1996), Drug and alcohol problem among individuals with severe mental illness in South London. *British Journal of Psychiatry* 168: 612-619.
- M. MUIJEN, I. J. MARKS CONNOLLY, B. AUDINI (1992), Home based care and standard hospital care for patients with severe mental illness: A randomised controlled trial. *British Medical Journal* 304: 749-54.
- V. ŠVAB (1996), *Duševna bolezen v skupnosti*. Radovljica: Didakta.
- G. THORNICROFT (1992), Developing Integrated Systems of Care for People Disabled by Chronic Schizophrenia: The Role of Psychosocial Interventions. V: *Innovative Approaches in Mental Health Care*. Geneva: Division of Mental Health WHO: 25.

WHO (1994), *Shizofrenija: informacija za družine*. Ljubljana: ŠENT.O. A. WILL, L. R. MOSTER (ur.), *Principles and Practice of Milieu Therapy*. New York: Jason Aronson.

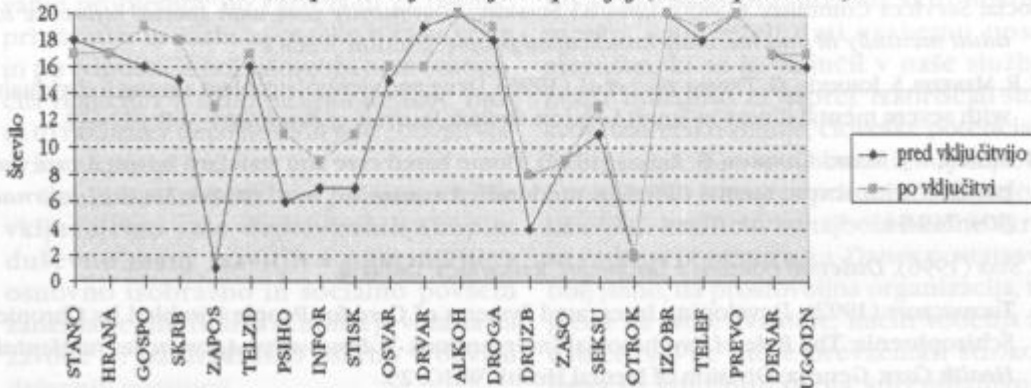
Slika 1
Izrazite težave pred vključitvijo in po njej (ocena pacienta)



Slika 2
Zmerne težave pred vključitvijo in po njej (ocena pacienta)

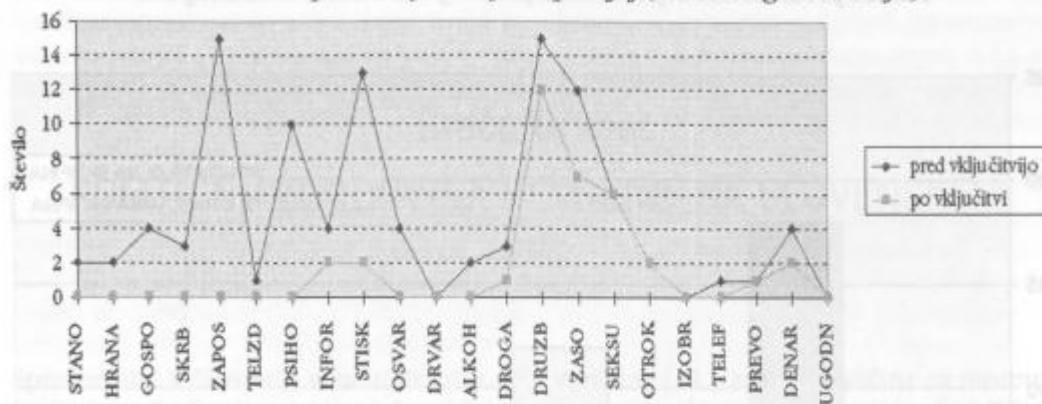


Slika 3
Brez težav pred vključitvijo in po njej (ocena pacienta)



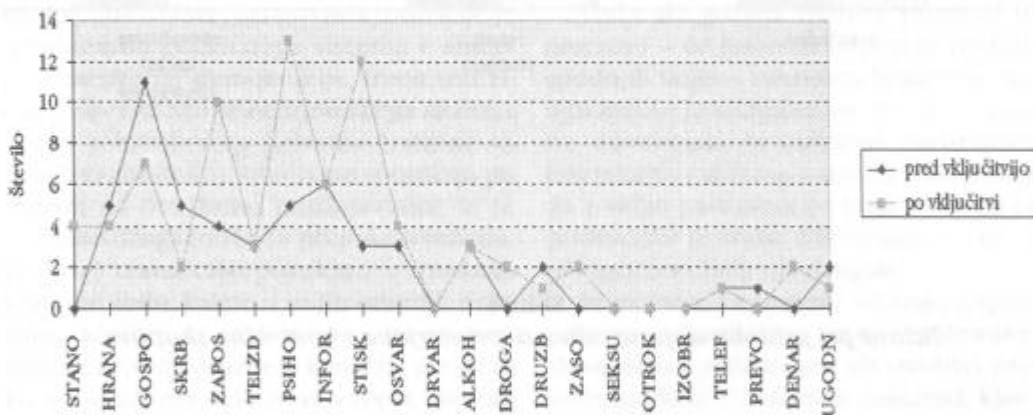
Slika 4

Izrazite težave pred vključitvijo in po njej (ocena organizatorja)



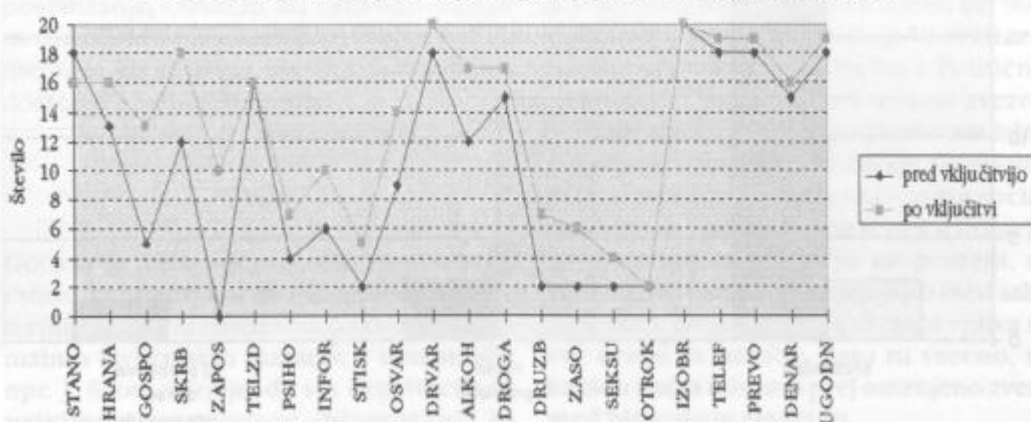
Slika 5

Zmerne težave pred vključitvijo in po njej (ocena organizatorja)

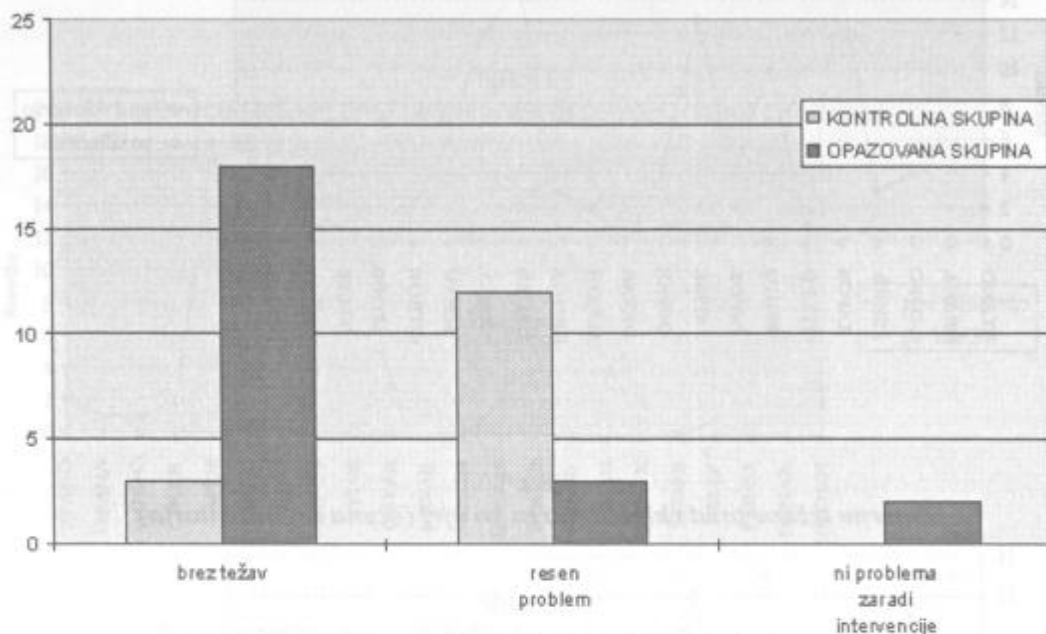


Slika 6

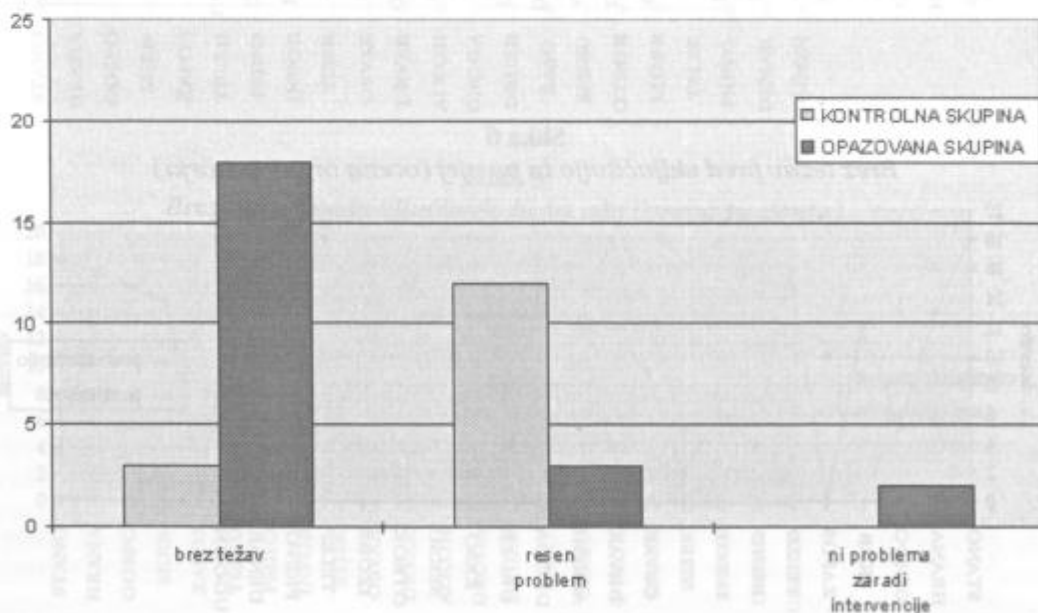
Brez težav pred vključitvijo in po njej (ocena organizatorja)



Slika 7
Težave pri dnevnih dejavnostih: primerjava s kontrolno skupino



Slika 8
Težave pri pridobivanju ugodnosti: primerjava s kontrolno skupino



Srečo Dragoš

POLITIČNA ZGODOVINA REVŠČINE NA SLOVENSKEM

I. DEL

Spremembe v Sloveniji v zadnjih letih so izrazito prehodne narave in se dogajajo na štirih ravneh. Zato je precejšnja poenostavitve, če govorimo o *tranziciji* (v ednini), saj dejanske spremembe potekajo na nacionalni, politični, ekonomski in socialni ravni. Pri prvi vrsti tranzicije gre za nastanek nacionalne države, druga vrsta tranzicije je sprememba političnega sistema v smeri parlamentarne demokracije, tretja tranzicija je spreminjanje ekonomskega sistema (zlasti rehabilitacija privatne lastnine in tržnih zakonitosti), s socialno tranzicijo pa merim na družbeno razslojevanje, ki je bistveno drugačno kot v prejšnjem režimu. Te štiri tranzicije potekajo v enakem vrstnem redu, kakor sem jih omenil: prvo smo začeli in končali najprej in pri tem dosegli največji družbeni konsenz, medtem ko se je zadnja šele prav začela, poteka najmanj regulirano ter sproža največ nesoglasij. Glavni učinek socialnega razslojevanja (ta je za socialno delo najbolj zanimiv) so tiste spremembe življenjskih razmer, ki jih eni doživljajo kot prikrajšanje, poslabšanje, odvzem ali celo »oropanje« možnosti, ki so jih imeli prej (deprivacija), medtem ko si drugi vse bolj izboljšujejo dostop do različnih dobrin.

UVOD

Gotovo je treba »deprivacijo in privilegiranost razumeti kot dva komplementarna termina, kot dva nasprotna odklona od normalnih življenjskih razmer«, v tem smislu npr. J. Scott zatrjuje, da sta deprivacija in privilegiranost odsev »blagostanja in

revščine [...]. Vzrokov revščine ne moremo ločevati od vzrokov blaginje« (cf. Bilton 1996: 154-155). To je tipična značilnost razrednih družb, kjer je obogatjenje enih v neposredni zvezi z obubožanjem drugih, kar še danes velja npr. za Veliko Britanijo (*ibid.*).

Toda ali gornja trditev pomeni, da moramo – če hočemo odpraviti revščino spodnjih slojev – odpraviti bogatenje zgornjih slojev? Je izključenost revnih iz socialne, ekonomske in kulturne participacije enoznačno (obratno sorazmerno) povezana z večjo participacijo bogatejših na teh področjih? Je treba onemogočiti ene, da omogočimo življenje drugim?

Iz napačnih vprašanj izhajajo napačni odgovori. Spomnimo se npr. polemike v slovenskem parlamentu ob izvolitvi predsednika vlade (v začetku januarja), kjer je bilo veliko govora o bogatenju in siromašenju, o liberalizmu in protiliberalizmu, o »zgodbi o uspehu«, ki da je koristna le za manjšino in škodljiva za večino (eden izmed poslancev je celo zatrjeval, da nasprotuje politiki prejšnje vlade v imenu kar 90% Slovencev, saj da je prejšnji liberalizem koristil samo 10% bogatim itn.). Politično-strankarske polemike res nimajo zveze s socialnim delom; imajo pa zvezo s socialno politiko, ki je pomembno *okolje* za socialno delo. Strankarska politika ni isto kot socialna (državna) politika, in ta je nekaj drugega kot socialno delo, kar pa ne pomeni, da kljub različnosti ta področja niso med sabo povezana. Dogajanje na eni ravni vpliva na vse druge in narobe. Zato ni vseeno, na kakšen način mislimo prej omenjeno zvezo med blaginjo in revščino.

Da utegne postati revščina tudi v Sloveniji aktualen pojav, potrjujejo tako raziskave kot statistika. Socialno izključenih¹ je več kot 13% vsega prebivalstva, pri čemer je potencialno ogroženih še nadaljnjih 17%, medtem ko je hkrati samo 17% takih, ki niso deprivirani po nobenem od upoštevanih kriterijev (Trbanc 1996). Tudi če primerjamo število ljudi samo po dohodkovnem merilu, ki ga upošteva statistika (SL/95: 171), dobimo skupaj z brezposelnostjo (*ibid.*: 196) očiten trend rasti:

Tabela 1
Materialno ogroženi in brezposelni

Leto	Materialno ogroženi	Upravičenci do pomoči ²	Registrirani brezposelni	Brezposelni invalidi ³
1980	8952	-	10771	-
1985	10556	10709	14657	-
1990	15704	6993	48791	2167
1991	19893	-	75079	3082
1992	22135	8466	102470	4126
1993	37100	17544	129088	4374
1994	33165	22623	127056	5564

Delež materialno ogroženih se povečuje v vseh prikazanih letih (razen 1994, ko nekoliko upade), po letu 1990 pa je v porastu tudi delež tistih, ki so zaradi neznatnih oz. nikakršnih življenjskih sredstev upravičeni do minimalne denarne pomoči. Ob tem se hkrati povečuje tudi delež brezposelnih⁴. Izjema je samo leto 1994, kjer je opazen rahel številčni upad registrirane brezposelnosti, kar pa ne velja za brezposelne invalide (teh je čedalje več); tega leta je opaženo tudi statistično zmanjšanje materialno ogroženih, hkrati pa dve različni raziskavi ugotavljata, da je bila prav v letu 1994 najbolj ogrožena »kategorija« staršev s predšolskimi otroki, ki so bili »v najslabšem položaju tako glede stanovanjskega standarda kot povprečnega dohodka na člana gospodinjstva« (Černigoj-Sadar, Brešar 1996: 283).

Čeprav teh pokazateljev ne moremo enačiti z revščino (njeno ugotavljanje je

odvisno zlasti od tega, kako jo definiramo; cf. Giddens 1993: 245 ss.), pa navedeni trendi kljub temu opozarjajo, da na revščino tudi pri nas nismo »imuni«. Razmere – ko je neformalnih virov preživetja čedalje manj, pri čemer je kar 30% prebivalstva dejansko ali potencialno izključenih, in ko se delež materialno ogroženih in brezposelnih povečuje – take razmere povečujejo verjetnost, da postane revščina problem znatnega deleža prebivalstva. Vendar to nikakor ne pomeni, da je treba vzroke tega trenda iskati pri (naj)premožnejših slojih. Bogatenje enih in obubožanje drugih sta res sočasna pojava, kar pa še ne pomeni, da bogatenje enih povzroča revščino drugih – politika, ki izhaja iz takih poenostavitvev, je nevarna politika.

Zadnje trditev bom ilustriral na slovenskih razmerah pred drugo svetovno vojno. Gre za čas, ko je bila revščina izrazit pojav večine prebivalstva v obdobju (med obema vojnama), ko se je utrjeval kapitalizem in so se hkrati intenzivno iskale nekapitalistične sistemske alternative (zlasti marksistične in katoliško-korporativistične). Videli bomo, da nastanek revščine ni bil enoznačen produkt razrednega strukturiranja družbe – »enoznačen« v tem smislu, da bi morali odpraviti razredno delitev, če hočemo odpraviti revščino – pač pa so za nastanek revščine pomembnejši drugi faktorji. Med njimi poudarjam zlasti:

- politično moč strankarskih akterjev,
- pogajalsko moč sindikalnih akterjev,
- socialnopolitično funkcijo države.

Nastanka revščine (zlasti pred drugo vojno) ni mogoče pojasniti brez klasičnega konflikta med delom in kapitalom, po drugi strani pa revščine tudi ni mogoče reducirati zgolj na ta konflikt. Še zlasti, ker je konfliktnost med delom in kapitalom večkrat obravnavana preveč ozko. Reducirana je zgolj na delavske štrajke in prekinitve dela, ki jih izvedejo delodajalci (*lock-outs*). Namesto tega mnogi opozarjajo, da je treba industrijske spore obravnavati širše, saj je za njihovo razumevanje pomemben »celoten razpon vedenja in stališč, ki izražajo nasprotja in razhajanja med industrijskimi lastniki ter poslovodnimi strukturami na eni strani in med delavstvom ter njegovimi organi-

zacijami na drugi strani» (Hyman, Buchner-Jeziorska 1994: 225).

Zato pogledimo, kdo so sploh bili najpomembnejši politični akterji na Slovenskem pred drugo svetovno vojno, kako so nastali in kaj je bilo zanje značilno. Na ta način bo razumljiva logika njihovega delovanja in uporaba politične moči, kar opisujem v naslednjem poglavju. S tem pa bo pojasnjena tudi neposredna zveza med sindikalno uspešnostjo in stopnjo takratne revščine (kar bo vsebina drugega dela tega članka, ki bo objavljen v naslednji številki).

POLITIČNI DEJAVNIKI

Ker je nastanek sindikatov pri nas neposredno povezan s politično diferenciacijo, naj na začetku opozorim na strankarske delitve pred sto leti na Slovenskem. Zanje je bistven obrobni položaj slovenskega prostora na Avstro-Ogrskem, ki je bila tudi sama obrobna pomena glede na industrijsko razvite dežele. Pri nas se je razmerje zaposlenosti v agrarnih panogah počasneje spreminjalo v prid neagrarnim kot v nemškem delu habsburške monarhije, hkrati pa se je zaostroval socialni položaj kmetstva vso drugo polovico prejšnjega stoletja (tudi kot posledica odškodnin za zemljiško odvezo). Zato je industrijski proletarijat (rekrutiran iz propadajočih kmetov in neuspešnih obrtnikov) šele nastajal, pravica do njegovega organiziranja, ki je bila v razvitejših družbah izbojevana že v osemnajstem stoletju, pa je bila pri nas dodeljena šele v drugi polovici prejšnjega stoletja, ko so oblasti dovolile ustanavljanje izobraževalnih društev za delavce (1867) in ustanavljanje delavskih strokovnih organizacij (1870). Značilno za ta čas je zlasti troje: nastanek prvih mezdnih gibanj in stavek, preganjanje delavskih voditeljev in nestabilnost delavskih strokovnih organizacij (gl. Stiplovšek 1989: 9-12). Proti koncu prejšnjega stoletja pa se ob tem institucionalizira še temeljni politični razcep z ustanovitvijo klerikalne, liberalne in socialdemokratske politične stranke.

Ker je ta politični (strankarski) razcep v neposredni zvezi s pojavom prvih sindi-

katov, si pogledimo (v naslednji shemi) profil političnih strank, kakršnega so imele v svoji začetni fazi v devetdesetih letih prejšnjega stoletja, torej takoj po ustanovitvi, in ga primerjajmo z njihovo podobo v prvem desetletju dvajsetega stoletja. Iz odnosa, kakršnega so imele te stranke do kulture, politike (zlasti do volitev in narodnostnega vprašanja) in gospodarstva, lahko sklepamo na njihovo profiliranost in na politično težo, ki so jo dosegle v tistem času. V nadaljevanju zaznamujem stranke s temi kraticami:

SLS: katoliška politična stranka, nastala iz Katoliškega političnega društva (ustanovljenega 1889/90), iz katerega se razvije Katoliška narodna stranka, ta pa se l. 1905 preimenuje v Slovensko ljudsko stranko.

NNS: liberalna politična stranka, ki je nastala kot odgovor na politično organizacijo katolikov; v ta namen so obudili k življenju Slovensko društvo (iz l. 1889), ki so ga l. 1891 preimenovali v Narodno napredno stranko, formalno pa je bil konstituirana l. 1894.

JSDS: Jugoslovanska socialnodemokratska stranka, ustanovljena leta 1896 (kot del avstrijske socialnodemokratske stranke).

Primerjava obravnavanih političnih strank kaže, da je v drugem obdobju (začetek 20. stol.) na političnem prostoru triumfirala SLS, ostali dve pa sta bili neuspešni, kar je ravno narobe od njihovega prvega obdobja (konec 19. stol.). V prvih letih strankarskega življenja je bila SLS (do l. 1905 Katoliška narodna stranka) v kulturnih in političnih vprašanjih ekskluzivno katoliško reakcionarna, na gospodarskem področju pa neprofilirana. Odgovor na to je bila ustanovitev Narodno napredne stranke, ki se je profilirala iz nekaj desetletij starejšega razcepa, v katerem so t. i. mladostenci (F. Levstik, J. Vošnjak, V. Zarnik) »zahtevali strogo načelnost, v narodnem pogledu največjo radikalnost, v verskem in gospodarskem oziru so pa zagovarjali ideje prodirajočega liberalizma« (Erjavec 1923b: 82).

Prav te ideje, ki se pozneje neposredno odrazijo v programski usmeritvi NNS, so popularizirale stranko in prisilile tudi ostali dve stranki, da formulirata svoj odnos zlasti do narodnega in gospodarskega vprašanja.

Tabela 2

Slovenski politični akterji pred sto leti

PODROČJE + ZNAČILNOST	STRANKA	DEVETDESETA LETA 19. STOL.	PRVO DESETLETJE 20. STOL.
KULTURA	SLS	katoliška + ekskluzivistična + kulturno-bojna	katoliška + kulturno-bojna
	NNS	(liberalno) katoliška	liberalno katoliška + kulturno-bojna
	JSDS	proti kulturni zostalosti + ločitev cerkve od države	isto
odnos do volilne pravice	SLS	proti	za splošno (in enako - Krek)
	NNS	za splošno, ne pa za enako	proti
	JSDS	za splošno in enako	isto
odnos do narodne avtonomije	SLS	bogocentričen (podreditev božjemu pravu) + neizdelan	jugoslovanstvo (habsburški okvir)
	NNS	avtonomističen (habsburški okvir) + panslavističen + rusofilski	nenačelen
	JSDS	internacionalističen + neizdelan	jugoslovanstvo (radikalno prenovljen habsburški okvir)
EKONOMIJA	SLS	neizdelan program	krščansko socialni program (za kmete in delavce - Krek)
	NNS	interesi kapitala	isto + poudarjena protidelavska drža
	JSDS	radikalni antikapitalistični program	omejitev na minimalni program (za delavce)
USMERITEV	SLS	reakcionarna	konservativna
	NNS	napredna	reakcionarna
	JSDS	napredna	napredna
USPEŠNOST	SLS	neuspešna	uspešna
	NNS	uspešna	neuspešna
	JSDS	uspešna	neuspešna

Tak nastop NNS ji je prinesel sredi devetdesetih let prevlado v mestih, medtem ko je na podeželju zmagala SLS. To ravnovesje moči je (l. 1895 v deželnem zboru) izrabila NNS tako, da je sklenila pakt z *nemškimi* veleposestniki in si na ta način pridobila prednost pred SLS, ki je prešla v opozicijo (vse do l. 1907).

Od tu naprej pa je razvoj drugačen. Iz prejšnje tabele je razvidno, da se na kulturnem področju NNS pusti zaplesti v kulturni boj, ki ga je sicer začel Mahnič, a ga je NNS speljala v pritlehno protifarško gonjo. Na ekonomskem področju je zvesta lastnim (kapitalističnim) interesom in je usmerjena vse bolj protidelavsko, medtem ko ob poli-

tičnih vprašanjih postane reakcionarna, da bi obdržala oblast (od tod nasprotovanje volilni pravici). Hkrati se je njena konkurenca, opozicionalna SLS, notranje organizirala, razvila aktivnost na vseh področjih ter formulirala krščansko-socialni prenovitveni program (zlasti po Krekovi zaslugi), namenjen tako kmetom kot delavcem. Zaradi tovrstnih uspehov je zmagala z veliko prednostjo tako na državni kot na deželni ravni⁵.

Socialdemokratska stranka pa se kljub svoji zrelosti ni mogla politično uveljaviti, ker je v nasprotju z oblastniško in kapitalistično usmerjeno NNS zastopala maloštevilno delavstvo, v nasprotju s katoliško SLS pa je zanemarjala kmečko vprašanje.

V takih razmerah so imele vse tri stranke dobre razloge za nastanek sindikatov. Socialdemokratska stranka se je lahko obdržala v politični konkurenci le z dobro organiziranim proletariatom. Njena prednost pred ostalimi strankami je bila (v sindikalnem smislu) v tem, da se je lahko oprla na obstoječo in močno avstrijsko socialdemokratsko sindikalno centralo (Strokovna komisija), ki je na pobudo JSDS ustanovila l. 1905 v Trstu posebno strokovno tajništvo za organiziranje slovenskega delavstva. Čez nekaj let so tako strokovno tajništvo ustanovili tudi v Ljubljani, kar je neposredno vplivalo na povečanje sindikalnega članstva, hkrati pa je centralistična povezanost z dunajsko Strokovno komisijo pomenila pomembno gmotno oporo v primerih stavk.

Ta krepitev socialdemokratskih sindikatov in s tem stranke JSDS je bila pomemben razlog za sindikalno organiziranje tudi na katoliških temeljih; naslednji najpomembnejši razlog nastanka katoliških sindikatov pa je *krščansko-socialni program katoliške stranke* (Krekova aktivnost). Krek je prvo katoliško *delavsko* društvo ustanovil že leta 1894. Čeprav naj bi to društvo postalo temelj katoliške stranke, se je že čez nekaj let odnos med stranko in društvom zaostрил do te mere, da je celo grozil popolen razkol med njima, do česar pa po Krekovi zaslugi ni prišlo. Z utrjevanjem krščanskega delavskega gibanja pride do ustanovitve pravih *sindikalnih* organizacij katoliškega delavstva v številnih krajih (prva je ustanovljena l. 1903 v Idriji), te pa se l. 1909 povežejo v

Jugoslovansko strokovno zvezo (JSZ), ki v nekaj letih postane zelo močna zlasti na Kranjskem.

Katoliškim sindikatom se torej posreči tako zaradi Krekove aktivnosti kot zaradi jasnejše politične profiliranosti katoliške stranke. Tega dvojega ni mogoče ločevati, saj sta se katoliška stranka in cerkev znašli v politični opoziciji do liberalcev na način, ko je postalo vse bolj jasno, da se je treba aktivno prilagoditi na nove razmere, to pa so v stranki še vedno počeli na star način (tj., znotraj mahničevske paradigme). Zato se na drugem slovenskem katoliškem shodu učinkovito združita dva paradokсна poudarka: črnobelo poenostavljanje družbe, glede organizacije pa zgledovanje po socialdemokratih:

Nasproti si stojita samo še katoliška cerkev in očitno brezverstvo. Kar je vmes, ne more ostati brez barve, stopiti mora na desno ali na levo.

Od tod sklep, da je

treba *združiti vse dobro misleče Slovence, utrditi naše bojne vrste, treba je oživiti med nami složnega duha celokupnosti*, kateri je vedno priklil iz katoliških idej, kadarkoli so prodrle v javnost (Poročilo 1901: 6).

V organizacijskem smislu je gornji sklep napovedal ustanavljanje stanovskih organizacij, ki po eni strani »ne smejo imeti plemično-političnega značaja« (kot npr. politične stranke), po drugi strani pa morajo imeti katoliškega »duha«. Tu ni šlo za leporečje, pač pa za tipično krekovsko rešitev, ki bi obvarovala sindikate pred politiziranjem in jih hkrati obdržala v cerkveni navezi, oboje skupaj pa bi povzročilo, »da postane delovanje katoliške stranke intenzivnejše in popularnejše« v boju za oblast. Ker je bila tovrstna delitev dela na politične in sindikalne zadeve takrat najbolje izpeljana pri socialdemokratih, je Krek v resoluciji »organizacijskega odseka« (omenjenega shoda) izrecno poudaril, da so na ta način že »organizirani socialni demokratje, in ravno s tem so tako razširili svoje ideje« (*ibid.*: 71).

In imel je prav. V kratkem času po ustanovitvi je v katoliški JSZ članstvo zelo naraslo in postala je povsem konkurenčna socialdemokratskim sindikatom, čeprav vpliv JSZ ni bil sorazmeren z njenim članstvom. Razlogi, da JSZ ni postala še močnejša, so bili predvsem organizacijski: po eni strani JSZ ni mogla povezati vseh katoliških strokovnih društev zato, ker so nekatera že razpolagala s solidno gmotno osnovo za delovanje in so lahko shajala brez povezave z JSZ, nekatera pa so bila že povezana z državnimi centralami svoje stroke (npr. železničarji in tobačni delavci); po drugi strani pa se sami JSZ ni posrečilo povezati na državni ravni z drugimi krščanskimi sindikati, ker se ni strinjala s politiko nemških krščanskih socialcev, kar je zmanjševalo njeno moč v primerjavi s socialdemokratskimi sindikati, povezanimi z avstrijsko SK. Poleg tega se tudi ni uveljavila med rudarji in železničarji kot najpomembnejšimi kategorijami delavstva (več o tem gl. v Stiplovšek 1989).

Liberalci se zagrejejo za sindikate šele, ko zgubijo oblast (1907). Ustanovijo Narodno delavsko organizacijo (NDO), ki uspeva predvsem na narodnostno mešanih območjih (Trst), ker zavračajo internacionalistično usmerjenost socialdemokratov in zagovarjajo stanovske interese na narodnostni podlagi. Kmalu propadejo tudi poskusi liberalcev, da bi povezali vse narodno usmerjene strokovne organizacije in že l. 1909 se iz NDO izloči Zveza jugoslovanskih železničarjev (ZJŽ), nato se l. 1912 še ljubljanski liberalci organizirajo v poseben sindikat NSZ (Narodno socialna zveza). Od teh postane najmočnejša ZJŽ.

V času pred prvo vojno so bila torej sindikalna gibanja že povsem vzpostavljena in močno dejavna, hkrati pa, v skladu s političnim prostorom, jasno razcepljena v tri konkurenčne tabore. Temu sledi onemogočanje sindikalnih dejavnosti zaradi militaristične avstroogrske zakonodaje, ki je pripravljala gospodarstvo na vojno. Zato pride do prve oživitve sindikatov šele po koncu prve svetovne vojne (zlom Avstro-Ogrske in revolucija v Rusiji). Potem se socialdemokratski sindikati, pred vojno najmočnejši, odrečejo revolucionarni

opciji ter se, ko se komunisti osamosvojijo, razcepijo; krščanskosocialna JSZ se vse bolj konfrontira s klerikalno stranko SLS, od katere je JSZ finančno odvisna; liberalno narodnjaška NDO in ZJŽ pa doživita udarec z italijansko okupacijo Primorske (obe imata sedež v Trstu). ZJŽ in NSZ izgubljata vpliv tudi zaradi tega, ker se vse bolj oddaljujeta od liberalne Jugoslovanske demokratske stranke ter se navezujeta na Narodno socialistično stranko⁶, zaradi česar prva ustanovi nove sindikate (SSDU – Samostojno strokovno delavsko unijo), ki sicer nimajo večjega uspeha, a postanejo konkurenca ZJŽ in NSZ; slednja postane režimsko usmerjena.

Po prvi vojni so udarno jedro sindikalnega gibanja na Slovenskem komunisti, ki s svojo krepitvijo skoraj dosežejo številčno najmočnejšo socialdemokratsko SK, vendar pa oblasti prepovedo njihovo delovanje (z Obznanom l. 1920 in Zakonom o zaščiti države l. 1921). Zato mora Komunistična partija v ilegalo, njihovi sindikati, ki se od takrat imenujejo »neodvisni«, pa ponujajo enotno sindikalno fronto s socialdemokrati. Ko se jim to končno posreči, sicer dobijo organizacijsko pokritje znotraj SK, a se njihovo delovanje izkaže za izrazito sektaško. V takih razmerah pričakajo diktatorski režim l. 1929, ki izloči komunistični vpliv iz sindikalnih gibanj. V vsem tem času najbolje uspeva JSZ, tako organizacijsko kot konceptualno (v smislu jasnejšega profiliranja in osamosvajanja od klerikalne SLS); od srede dvajsetih let začne JSZ tudi izrecno razglašati svojo krščanskosocialistično usmeritev.

Od druge polovice dvajsetih let naprej se sicer sindikati vse bolj zanimajo za vprašanja socialne politike, vendar pa sovpadanje neugodnih političnih in ekonomskih dejavnikov povzroči upad njihovih akcij (osnovna značilnost stavk je njihova neuspešnost). Zato je za ta čas značilna splošna stagnacija sindikatov, saj so (po podatkih Delavske zbornice za 1927/28) vsi obstoječi sindikati na Slovenskem zajeli le dobro desetino vsega delavstva, kar pomeni, da se je sindikatom posrečilo včlaniti le od tretjine do polovice vseh svojih simpatizerjev, pri čemer je obstajala tudi občutna razlika

med številom formalno včlanjenih v sindikate in tistih, ki so dejansko plačevali članarino, delež slednjih pa se je še zmanjšal (gospodarska kriza). Nazorno sliko moči posameznih sindikatov v tem obdobju podaja zastopanost sindikatov v skupščini Delavske zbornice za Slovenijo, kakršna je bila ob volitvah v Delavsko zbornico leta 1926 in ob naslednjih volitvah 1933 (podatki so povzeti po Stiplovšek 1989: 55).

Tabela 3
Volitve v skupščino
Delavske zbornice za Slovenijo

VOLILNA LISTA	1926 glasovi (mandati)	1933 glasovi (mandati)
SK/Strokovna komisija	29344 (27)	18848 (23)
JSZ/Jugoslovanska strokovna zveza	15017 (14)	9778 (12)
NSZ/Narodna strokovna zveza (= NSZ + SSDU)	8359 (7)	12735 (15)
Kmetijsko delavska zveza	2495 (2)	0
SDZ/Splošna delavska zveza	1020 (0)	0

Problem SK in JSZ kot najvplivnejših sindikatov je v tem, da se SK zaradi monopoliziranja sindikalnega prostora konfrontira z JSZ, hkrati pa se prva znotraj sebe konfrontira s komunisti.⁷ Medtem se JSZ, ki se edina na Slovenskem kontinuirano zavzema za sindikalistično usklajenost delavstva, dokončno razide z režimsko klerikalno SLS, ki zdaj postane njen odkrit nasprotnik. SLS, ki je s tem izgubila vpliv nad katoliškim delavstvom, najprej ustanovi svoj sindikat Združenih zasebnih in trgovskih nameščencev (1933), ki programsko temelji na korporativni ideji iz enciklike *Quadragesimo anno* (1931), to pa je JSZ odkrito zavrnila. Čeprav ta organizacija zasebnih nameščencev ostane sindikalno nepomembna, je konceptualno »zametek klerofašističnega strokovnega gibanja na Slovenskem« (Stiplovšek 1989: 52). Resnejšo konfrontacijo znotraj katoliškega delavstva vnaša Zveza združenih delavcev (ZZD), to je drugi sindikat, ki ga ustanovi SLS l. 1935 kot konkurenco JSZ.

Delovanje ZZD sovpada s časom, ko se država zaradi ponovne okrepitve sindikalnih gibanj (po končani gospodarski krizi) odloči za avtoritarno korporativistični pristop. To je bil *tretji* državni poseg v urejanje delovnih razmerij in v nasprotju s prvima za delavstvo škodljiv (več o tem gl. v Kresal 1968/69: 159 ss). Prva intervencija je namreč v začetku dvajsetih let omogočila temelje delavske zaščite⁸ in omejila čezmerno izkoriščanje delavcev; naslednji poseg države⁹ je uzakonil minimalne standarde v zvezi s splošnimi delovnimi pogoji, ki jih ni smela kršiti nobena od pogodbenih strani, kar je pomenilo, da individualne delovne pogodbe niso smele biti manj ugodne za delavce od splošno-obveznih standardov.

V nasprotju s tema intervencijama pa je tretji državni poseg (leta 1937) vpeljal za primere konfliktov v delovnih razmerjih obvezne poravnalne postopke; vodi jih organ, v katerem so skupaj zastopani delavci, delodajalci in država (državni predstavnik je hkrati predsednik). V času obvezne poravnave so bile stavke prepovedane (za državne uslužbenke že od 1931), tako da sindikati niso smeli uporabiti te vrste pritiska ob začetku mezdnih akcij, ampak šele, če bi se dolgotrajna pogajanja končala neuspešno. Značilnost tega zakona¹⁰ ni bila v tem, da bi določal minimalno mezdo (ki je bila postavljena prenizko že za takratne razmere), pač pa, da je državno normiral *celotno* tarifno skalo, reguliral vse pomembnejše odnose v delovnih razmerjih in bistveno omejil pravico do stavke. Ob tem je bilo značilno še to, da si je država vzela pravico, da kar sama izdaja kolektivne pogodbe, obvezne za obe strani. Prav v tem času pa je država favorizirala tudi režimske Jugorasove (Jugoslovanski radnički savez) sindikate, ki naj bi po italijanskem zgledu postali edini predstavnik delavstva. V svoji kongresni resoluciji (1938) so ti sindikati zahtevali naslednje:

- da se vsa socialna politika vlade izvaja samo prek Jugorasa,
- da se ustanove delavske zaščite (delavske zbornice ipd.) izročijo Jugorasu,
- da se onemogoči delovanje delavskih strokovnih organizacij, ki so članice mednarodnih zvez (Kresal 1991: 1463).

V to smer je deloval tudi minister za socialno politiko Dragiša Cvetković, ki je bil (skupaj s Stojadinovičem kot ministrskim predsednikom) osebno navzoč na kongresu, kjer je Jugoras sprejemal to resolucijo. V skladu s tem je Cvetković najprej imenoval posebnega državnega nadzornika nad poslovanjem delavske zbornice, potem je zamenjal nekaj članov njene skupščine, l. 1939 pa je razrešil kar vse izvoljene člane in namesto njih v skupščino zbornice imenoval prej omenjene (od SLS ustanovljene) sindikate: predstavnike ZZD in predstavnike zasebnih in trgovskih nameščencev. To se je zgodilo v času, ko se je ZZD v jugoslovanskem okviru tudi formalno povezala v Jugorasove sindikate. Delavska zbornica kot najpomembnejša ustanova slovenskega delavstva je bila torej v rokah ZZD, čeprav je imela ZZD neprimerno manjši vpliv od ostalih sindikatov. Ta vpliv je razviden npr. iz volitev delavskih zaupnikov l. 1939 po obratih, kjer so iz delavske zbornice izločeni sindikati (SK, JSZ in NSZ) skupaj dobili skoraj petkrat več delavskih glasov kot sama ZZD:

Tabela 4
Moč ZZD ob uzurpaciji
Delavske zbornice

sindikati	glasovi
SK + JSZ + NSZ	38051
ZZD	8000

Korporativistični koncept države se je torej jasno izražal v težnji po reguliranju vseh delovnih razmerij od zgoraj navzdol, v od države oktroiranih kolektivnih pogodbah, v skrčenju stavekove pravice na minimum in v protežiranju enih sindikatov na račun drugih. Pri tem ni zanemarljivo niti to, da je *profašistično* ZZD močno podpirala prav *ljubljska škofija*, medtem ko je mariborska simpatizirala bolj z JSZ.¹¹

Neposredna reakcija na tako stanje je bila ustanovitev enotnega Medstrokovnega odbora med vodstvi SK, JSZ in NSZ. S tem se je realizirala komunistična usmeritev (od srede tridesetih let naprej) in uresničil dolgoletni cilj JSZ, medtem ko je NSZ, ki je bila dolgo režimska, k temu odboru pristopila zato, ker je oblast s favoriziranjem ZZD zapostavila tudi njo. S tem je bila prvič formalno vzpostavljena sindikalna enotnost

delavstva v samih vodstvenih vrhovih najpomembnejših sindikatov. Na podlagi te sindikalne enotnosti, pozneje združene z bojem proti okupatorju, je l. 1942 nastala Delavska enotnost (v okviru OF). Iz nje so pod komunističnim vodstvom nastali Enotni sindikati, v katerih pa je izginilo vsako razlikovanje med njimi in državo.

(Literatura bo priložena
k drugemu delu)

Opombe

¹ Tu mislim *socialno izključenost* na enak način, kot so jo raziskovali pri nas, tj., kot kombinacijo deprivacije na več kot treh (merjenih) področjih izmed naslednjih šestih: stanovanjske razmere, dostop do najpomembnejših storitev, izobrazba, materialno stanje (deprivacija na področju potrošnje, opremljenosti gospodinjstva in dosegljivosti ekonomskih virov), področje zaposlitve in področje socialnih stikov. Pri tem je zelo verjetno, da bi z vpeljavo več kriterijev (oz. področij) merjenja dobili tudi večji odstotek socialno izključenih.

² Kot »upravičenci do pomoči« so tu zajeti samo koristniki edinega vira preživljanja in denarnega dodatka.

³ Tu so vštete naslednje (registrirane) brezposelne osebe z manjšo delovno zmožnostjo: vojaški mirnodobni invalidi, invalidi dela, kategorizirana mladina in ostali invalidi.

⁴ Brezposelnost se povečuje tudi znotraj vseh izobrazbenih kategorij, tako pri nekvalificiranih kot pri tistih z visoko izobrazbo (številke v navedeni tabeli pomenijo vsoto v vseh izobrazbenih kategorijah).

⁵ Uspešnost SLS v primerjavi z NNS v drugi, zrelejši fazi strankarstva nazorno ilustrira *število poslancev v državnem zboru*, ki sta ga stranki dosegli na volitvah l. 1907 in 1911 (vseh slovenskih mandatov je bilo 23; prim. Erjavec 1923b: 89):

- leto 1907: SLS 17 poslancev, NNS 4
- leto 1911: SLS 19 poslancev, NNS 2.

⁶ Ta stranka je zagovarjala neko svojevrstno varianto narodnega socializma in je bila po političnem profilu nekje med socialdemokrati, ki so bili zanjo preveč levi, in med preveč desnimi liberalci. Po politični moči pa je povsem na dnu: leta 1921 ima v Sloveniji najslabši volilni rezultat, saj ji pripada samo 1% vseh odbornikov.

⁷ Komunisti nehajo sektašiti šele l. 1934 (z novo politiko delavske enotnosti KPJ), ko se jim tudi začenja jasni razlika med fašizmom in katolicizmom (JSZ je takrat že razredno-socialistično opredeljena). Vendar se konfrontacija med komunisti in socialdemokrati znotraj SK nadaljuje. Ko splošna delavska strokovna zveza Jugoslavije izključi komuniste iz svojih vrst, to l. 1937 zmanjša članstvo slovenske SK za polovico (s 4.045 na 2.100), hkrati pa oslabi komuniste v njihovi usmeritvi za delavsko enotnost.

Magdalena Paleczny-Zapp

TRANZICIJA IN POLOŽAJ ŽENSK NA POLJSKEM

Skorajda nihče več ne pomni, da je bil povod za prvo večjo stavko Solidarnosti v gdanski ladjedelnici prav odpust delavke Anne Walentynowicz avgusta leta 1980. Še ena pomembna ženska iz tega časa je bolniška sestra Anna Pinkowska, ki je pregovorila delavce, da so vztrajali do kraja.

Ironija je, da so leta 1991 razpustili žensko sekcijo Sindikata Solidarnost zaradi »preveč feministične usmeritve«.

Medtem ko je večji del moških herojev obdobja Solidarnosti postal del nove elite, obvladujoč pomembne položaje v vladi, strankah in podobnih ustanovah, se je večina ilegalnih aktivistk umaknila v vlogo tajnic in žena, ne da bi naredila časovni prehod v novi sociopolitični aktivizem. Nekatere niso bile motivirane in niso uvidele potrebe po skupni akciji za zaščito in borbo za ženske pravice. Nekatere pa kratko malo niso čutile potrebe po tem, da bi zahtevale priznanje za svoje ilegalne dejavnosti, saj so jemale za svojo dolžnost, sodelovati v političnem gibanju tedanjega časa. Za mnoge poljske ženske pa je feministično gibanje še vedno le razkošje in feministična zavest se mora šele odkriti in naučiti.

Hanna Suchocka, v težkih časih poljska premierka (1992), je bila bolj popularna med moškimi kot med ženskami, nikoli ni za ministrico nastavila nobene ženske in je podpisala z Vatikanom skrivni konkordat.

Sociološke raziskave potrjujejo, da večina žensk v dandanašnji Poljski kot najpomembnejše življenjske cilje navaja otroke in »harmonično družinsko življenje«, čeprav se morajo zaradi tega odpovedati nekaterim svojim profesionalnim pričakovanjem (Filas 1995).

Zdi se, da se večina Poljakinj niti ne zaveda diskriminacije v svojem poklicnem življenju. Raziskave celo kažejo, da so plače žensk povprečno za 20-30% (glede na panogo) nižje od moških (*Government Report...* 1995: 73).

Razlogov za tak položaj je več in so zapleteni. Najpomembnejši je, da so plače v t. i. »ženskih« ekonomskih sektorjih, kot so lahka industrija (tekstilna), izobraževanje, medicinska oskrba in socialne službe, v splošnem veliko nižje kot sicer. Naslednji razlog je občutno nižji delež žensk, zaposlenih v vodstvenem sektorju. Po vladnem poročilu o položaju žensk na Poljskem (*Government Report on the Status of Women in Poland*), pripravljenem za konferenco v Bejingu, so zasedale ženske na Poljskem leta 1994 le 28,5% vodstvenih položajev, ki zahtevajo univerzitetno izobrazbo, kar nespodbitno kaže, da so ženske manjšina med vodstvenim osebjem na Poljskem. Prav tako so v manjšini med parlamentarci, saj jih je bilo v zadnjih treh obdobjih le 13% (*Government Report...* 1995: 38-40).

Določene pozitivne spremembe v položaju žensk je obetal na novo ustanovljen (aprila 1991) ministrski položaj za ženske in družino. Zdelo se je, da Anna Popowicz ustreza vsem pogojem za to mesto: bila je katoliške veroizpovedi, poročena, z otroki in ne preveč feministično usmerjena. A njeno službovanje ni bilo dolgo. V skrajno konzervativnem Senatu se je postavila proti zakonu, ki je prepovedoval splav in je bila odpuščena brez razlage in brez naslednika.

Da bi znova oživili to funkcijo, so bila potrebna štiri leta. Nova ministrica Jolanta

Banach je takoj postala tarča napadov katoliških organizacij zaradi vsebine poročila za konferenco ZN.

Toda ni samo ideološki skok v desno tisto, kar povzroča Poljakinjam probleme. Bolj problematične so, tako za Poljakinje kot za ženske v drugih vzhodnoevropskih državah, prazne vladne blagajne.

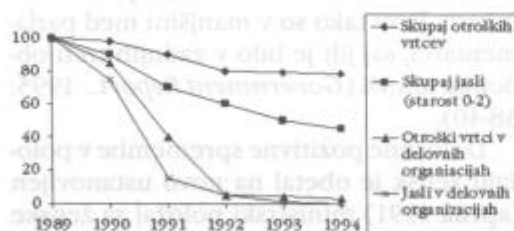
V prejšnjem političnem in ekonomskem sistemu so dnevno oskrbo in otroške vrtce organizirale in vodile državne agencije, močno finančno podprte z državnim proračunom. Nekatera večja podjetja so vodila centre za dnevno oskrbo in otroške vrtce celo v svojih poslopijih. Otroci v osnovnih šolah so lahko po pouku ostali v šoli, dokler jih niso prišli iskat starši.

Potreba po takih uslugah je bila vedno občutno večja od ponudbe. Zaradi tega so imeli prednost otroci, ki so imeli oba starša zaposlena, otroci samohranilk oz. samohranilcev, otroci rejenci in invalidi. Plačilo za te usluge je bilo neznatno in se leta dolgo ni spremenilo.

Že leta 1989 je prišlo do drastičnih proračunskih znižanj pri uslugah, kot so dnevna oskrba oz. otroški vrtci. Posledica je bila, da je prišlo do občutnega upada števila teh ustanov. Tista pa, ki so ostala, so dramatično povečala cene za svoje usluge.

Graf

Spreminjanje števila otroških vrtcev in jasli med leti 1988 in 1994.



Vir: *Government Report...* 1995

Vpeljana je bila decentralizacija v organiziranju centrov dnevne oskrbe in otroških vrtcev. Ta funkcija vlade je sedaj prenešana na lokalna vodstva v mestih, vaseh itn. In spet so finančni problemi na lokalni ravni povzročili zapiranje preostalih podobnih ustanov oz. nadaljne povečevanje

cen. Hkrati je veliko podjetij v privatizacijskem oz. stečajnem postopku iz finančnih in organizacijskih razlogov zaprlo svoje interne varstvene ustanove (gl. graf in tabelo). Naraščajoča brezposelnost med ženskami je samo še dodaten razlog za vedno večje odpravljanje teh ustanov.

Zaradi nekaj proračunskih primanjkljajev so bile te socialne ustanove prve odpravljene, med drugim tudi zaradi odsotnosti ženskega lobiranja. V mestu tekstilne industrije Lodz je bilo npr. zaradi pomanjkanja finančnih sredstev zaprtih že 100 otroških vrtcev. Najtežje so prizadete ravno samske matere – 14% vseh gospodinjstev na Poljskem (Heller 1993: 14-15).

Tranzicijski proces na Poljskem je postavil ženske pred zelo težko izbiro: ali poskušajo ostati profesionalno aktivne in plačujejo visoke oskrbnine za varstvo otrok, ali pa so nezaposlene, skrbijo za otroke in imajo manjši družinski prihodek.

Nasploh so ženske bolj pod udarom brezposelnosti kot moški. Čeprav je med nezaposlenimi več kot polovica žensk, dobijo le sedmino vseh delovnih ponudb. Diskriminacijska praksa pri zaposlovanju se širi in nihče je ne postavlja pod vprašaj.

Božena Leven je v raziskavi, opravljeni na Trenton State Collegu, raziskala strukturo in glavne vzroke nezaposlenosti med Poljakinjami v pogojih nove tržne družbe. Razpoložljivi podatki kažejo, da je na Poljskem v primerjavi z moškimi med leti 1991 in 1994 nesorazmerno veliko žensk izgubilo službo in pozneje tudi dlje ostalo nezaposlenih. Razmeroma več žensk kot moških je izgubilo zaposlitev v industriji, zlasti v gradbenem sektorju, ki je močno odvisen od državne porabe, in v trgovini (Leven 1993: 141).

Kmetijstvo, šolstvo in zdravstvo so bili in so še vedno najpomembnejši sektorji zaposlitve za ženske. Ti še vedno dobivajo dokajšnjo državno finančno pomoč in tu je delež nezaposlenosti relativno majhen. Toda tudi na teh področjih je izgubilo delo več žensk kot moških. Nezaposlene ženske na Poljskem so v splošnem starejše in bolj izobražene od moških. Tiste »srečnice«, ki so ostale zaposlene, delajo več ur v tednu kot moški. Tako podatki kažejo, da je na

Poljskem povprečna obremenitev zaposlenih žensk za 15% večja kakor pri moških (Human Development Report 1995: 95)!

Temeljni razlog za izgubo zaposlitve je bila ukinitve delovnega mesta oz. položaja. Družinski oz. osebni razlogi so bili vzrok izgube zaposlitve za 16,8% žensk v primerjavi z le 2,5% moških (Leven 1993: 141). To je posledica socialnega prestrukturiranja; naraščajoči stroški privatne oskrbe otrok so prisilili prenekatero žensko, da je opustila razmeroma slabo plačano delo (glej tabelo).

Tabela
*Delež nezaposlenih žensk
v celotnem številu nezaposlenih
na Poljskem*

December 1991	52,6
Marec 1992	52,3
Junij 1992	53,1
September 1992	53,7
December 1992	53,4
Marec 1993	52,3
Junij 1993	52,6
Oktober 1993	56

Vir: Leven 1993

Med decembrom leta 1991 in junijem leta 1993 zraste delež žensk med zaposlenimi od 52% decembra 1991 do 56% v oktobru leta 1993. V istem obdobju se je delež zaposlenih žensk znižal s 47% na 45%. V letu 1994 se je naraščanje skupne nezaposlenosti na Poljskem ustavilo in v februarju 1995 je prišlo celo do zmanjšanja nezaposlenosti v primerjavi z letom 1994. Kljub temu je delež nezaposlenosti med ženskami neprestano naraščal (*Government Report...* 1995: 69).

Anna Titkow ugotavlja, da so težavni življenjski pogoji, značilni za komunistične in postkomunistične dežele, ustvarili posebno obliko matriarhata, v katerem ženske oblikujejo vlogo »voditeljice družinskega življenja« (Heller 1993: 15). »Mati Poljska«, vestna junakinja, vdano podpira moške heroje in sama prevzame odgovornost za dom in otroke. Zdi se, da je katolicizem, povezan s poljsko obliko nacionalizma, prevladal

nad feminizmom. Nova poljska družba je vpeljala in utrdila tradicionalne vloge žensk in moških.

Rezultat poljskih volitev v septembru 1994 se je zdel kot zmaga aktivistov za ženske pravice, ki so kritizirali cerkvene poglede na probleme, kot so splav, ločitev, kontracepcija, in na vlogo žensk nasploh. Kljub temu pa poraz katoliških in zmaga levičarskih strank ni prinesla zmage nobeni veji poljskega feminizma. Civilni pritisk avtonomnih ženskih skupin na levičarske politike, ki bi nadziral, kaj ti res storijo v primerjavi z obljubami, je zelo majhen. Zelo malo je tudi povezovanja med ženskami in moškimi levičarji in demokratičnimi skupinami.

Večina ženskih demokratičnih skupin se je depolitizirala. Najbolj znana ženska skupina Poljska feministična zveza se je leta 1993 zavestno izločila iz politične sfere in se posvetila akcijam za dvig natalitete in planiranju družine, kar je povzročilo razkol v organizaciji (Simpson 1994: 67-74). Posledica tega razkola je, da so tudi ostale ženske skupine razvile odklonilno držo do udeležbe v političnih bojih.

Po drugi strani je bila na Poljskem ustanovljena vrsta novih ženskih skupin, zlasti poslovnih žensk in strokovnjakinj, ki se oblikujejo po podobnih modelih kot na Zahodu, ali pa so podružnice mednarodnih skupin. Ni pa nobenega poskusa, da bi se te skupine združile in oblikovale jasno nacionalno žensko politiko.

Na drugi strani je veliko skupin in organizacij, povezanih s politiko »Pro-life«. Te organizacije so večinoma katoliške in dobro sodelujejo z lokalnimi župnijami.

Od poznih osemdesetih naprej puščajo cerkveni pogledi na tradicionalno žensko vlogo v družini močne sledi v poljski družbi. Zveza za življenje (*Pro-life*) vidi glavno vlogo ženske kot mater in ženo in zavrača vse metode kontracepcije. Ženske, ki sodelujejo v skupinah, povezanih v Zvezo, zatrjujejo, da je vse, kar želijo, prepoved splava, posebne programe za noseče ženske in družinsko izobraževanje. Ne želijo, da bi njihove hčere v prihodnosti iskale kakšne druge vrednote (Skwiecinska 1995: 14-15).

☞ Očitno je možnost za skupen nastop ženskih združenj v prihodnosti na Poljskem zelo majhna.

☞ Vzrok za to stanje moramo iskati v preteklem sistemu, v specifični obliki komunizma na Poljskem. Glede na to, da je komunizem vsaj na papirju ponujal ženskam enakopravnost in varoval njihove pravice, ni bilo videti nobene potrebe po ženskem gibanju in ženskem političnem delovanju. Ženske in njihova uradna organizacija Zveza poljskih žensk so bili le politična orodja brez pravega vpliva.

☞ Poleg tega je bila poljska družba zgodovinsko gledano zelo razslojena in razdeljena na ostro ločeno ruralno in urbano prebivalstvo in različne socialne, politične in ekonomske interese. Združevanje ni del poljske socialno politične kulture.

☞ Razcep med mestnimi in podeželskimi ženskami glede potreb, vrednot, prepričanj in stališč ostaja tudi dandanes. Prakorenine tega razcepa lahko najdemo v poljski socialni zavesti, ki deli družbo na »delavce« in »poljedelce« oz. na »mestne« in »podeželske« prebivalce (Malinowska 1995: 35-43).

☞ Sedanji razcep ima tudi novejšo korenine – v razliki v prihodkih med ženskami, kar povzroča dodatne konflikte med samimi ženskami. Ženske, ki se jim je posrečilo izkoristiti priložnosti, ki se jim ponujajo s porajajočo se tržno ekonomijo, so preveč zaposlene in utrujene od svojih poslov, da bi se vpletale v kakršnokoli politično ali socialno lobiranje. Žene, dekleta in ljubice premožnih podjetnikov ne kažejo nobenega zanimanja za ženska vprašanja. Hkrati pa aktivistov za ženske pravice ne jemljejo resno niti mediji. Ironično je, da imajo nekatere novinarko enako ignoranten odnos do ženskih vprašanj kot njihovi moški medijski partnerji.

☞ Posledica te večstopenjske delitve med poljskimi ženskami je bila, da so bila za konferenco ZN v Beijingu pripravljena tri poročila: uradno, vladno poročilo, poročilo katoliških organizacij pod vodstvom Zveze in poročilo liberalnih organizacij.

☞ Uradno vladno poročilo je nekoliko bližje poročilu liberalnih organizacij kot katoliškemu. V splošnem pa se poročila močno razlikujejo v vseh treh temeljnih

vprašanjih: splav in uporaba kontracepcijskih sredstev, nasilje nad ženskami in vloga ženske v družbi. Vsa tri omenjajo naraščanje nasilja nad ženskami, a se razlikujejo v razlagi vzrokov nasilja in izkoriščevalske pornografije. Ne obstaja niti zanesljiva statistična raziskava o nasilju nad ženskami in otroki. Šele v lanskem letu (1995) je bila ustanovljena prva 24-urna telefonska posvetovalnica za prijavo in odpravljanje posledic nasilja na domu v Varšavi.

☞ Poročilo feministično liberalnih organizacij napada diskriminacijo žensk na delovnem mestu in kot partneric v družinskem življenju. Poročilo poziva k reviziji zakona o prepovedi splava in k poučevanju o uporabi kontracepcije (*Government Report...* 1995: 14-15).

☞ Poročilo, ki ga je sponzorirala Zveza (*Pro-life*) zahteva še strožji zakon proti splavu in je proti diskriminaciji žensk, ki niso zaposlene in skrbijo za otroke. Poročilo trdi, da je glavni vzrok, da si ženske iščejo zaposlitev, njihova finančna situacija. Vprašanje profesionalne kariere jemljejo kot sekundarno vprašanje in ga ne uvrščajo v seznam tradicionalnih vrednot poljske ženske, kjer sta na prvem mestu – po mnenju tega poročila – poroka in materinstvo (Skwiecinska 1995: 14-15).

☞ Težko je pričakovati, da se bodo lahko poljske ženske v tem položaju v bližnji prihodnosti združile in skupaj borile za izboljšanje svojega položaja v družbi. Združevanje bi pomenilo graditev mostov med ženskami, ki še niso tako globoko razdeljene in se ne bojijo postati članice katerega od globalnih združenj.

☞ Med osnovnimi problemi sodobne poljske ženske so definirane lastnih interesov, učenje o iskanju kompromisov v pogledih med ženskami in prehod iz »kuhinjskih pogovorov« k javnemu lobiranju. Pomanjkanje sleherne tradicije v združenem in organiziranem ženskem gibanju v poljski zgodovini te naloge ne olajšuje.

☞ V tem trenutku ni mogoče oceniti, ali je diskriminacija žensk v sedanji Poljski manjša ali večja kot pod komunizmom. Med komunističnim obdobjem, ki je trajal skoraj 45 let, in drugim obdobjem, ki traja šele šest let, so tudi kvantitativne razlike. Kot

smo dejali, je bilo na Poljskem pod komunizmom močno utrjeno prepričanje o enakih pravicah žensk in moških, tako zelo, da očitni znaki diskriminacije nad ženskami niti niso bili opaženi. E. Malinowska to obdobje poimenuje »obdobje iluzije o egalitarizmu« (Malinowska 1995: 42).

Skoraj takoj potem, ko je prva postkomunistična vlada leta 1989 vpeljala politične, ekonomske in socialne reforme, so se pojavile različne ideologije, ki so predstavljale konkurenčne in pogosto nasprotujoče si koncepte vloge ženske v družbi. Medtem ko se družba uči demokracije, nekatere ženske že razpoznavajo simptome spolnega razlikovanja in se zoperstavljajo tej nepravici. E. Malinowska poimenuje ta proces »zavračanje iluzije o demokraciji« (ibid.).

Poljsko prehodno obdobje med planskim gospodarstvom in tržnim sistemom je precej daljše, kot so pričakovali politiki, in veliko dražje in bolj tvegano za prenekatero družbene skupine. Zdi se, da je ženske to prehodno obdobje veliko bolj prizadelo kot moške. Ko danes analiziramo položaj poljskih žensk, moramo torej upoštevati resne težave na tržišču dela, diskriminacijo žensk, še zlasti na ekonomskih in političnih področjih, omenjene večdimenzionalne razkole, razcepljenosti in očitna nesoglasja med različnimi ženskimi skupinami in organizacijami, izredno okrepljeno vlogo cerkve, splošno družbeno ignoranco do položaja žensk in zavračanje obstoja ženskih vprašanj v družbi.

Literatura

- A. FILAS (1995), Perlikiewich Jagienka: *Damskie Zapasy*. Tygodnik: Wprost., julij 23.
- Government Report for the United Nations IV World Conference on Women's Issues in Beijing* (1995), Waršava, avgust.
- E. HELLER (1993), Poland's Backlash. Emma, *Connections*, 42.
- B. LEVEN (1993), Unemployment among Polish women. *Comparative Economic Studies* 35, 4 (zima): 135-145.
- Human Development Report (1995), *Valuing Women's Work: Time Use in Eastern Europe and the CIS*. Oxford: Oxford Univ. Press.
- P. SIMPSON (1994), International trends: An update of the Polish election: what did it mean for women? *Journal of Women's History* 6, 1 (pomlad): 67-74.
- O. SKWIECINSKA (1995), Jak Kobieta z Kobieta. *Gazeta Wyborcza*, 30. junij: str. 14-15.
- E. MALINOWSKA (1995), Socio-political changes in Poland and the problem of sex discrimination. *Women's Studies International Forum* 18, 1: 35-43.

Janko Cafuta

STAROST IN STAROSTNIKI V DOMOVIH ZA STARE

Stari postajajo pri nas in tudi drugod vedno bolj pomembna demografska skupina. Po eni strani upada število rojstev, po drugi strani pa se podaljšuje življenjska doba ljudi, kar pomeni, da je delež starih v družbi vedno večji, tako relativno kot absolutno. Slovenke, na primer, ki so bile rojene pred približno 120 leti, so rodile v povprečju po 4,7 otrok vsaka, danes pa le še 1,7 otroka, kar ni dovolj niti za enostavno reprodukcijo prebivalstva (Jakoš 1990). Ob prelomu tisočletja bo pri nas vsak peti državljan star nad 60 let, pa imamo že sedaj manj kot polovico aktivnega prebivalstva (Vojnovič in sod. 1986).

Skrb za staro populacijo je čedalje pomembnejša naloga socialne politike. Ena od najbolj razširjenih oblik skrbi za stare je institucionalno varstvo, o čemer je govora v tem sestavku. Te vrste ustanov pa niso izum nove dobe, pač pa so določene oblike takega varstva izvajali že pred več sto leti. Res pa se je širše razmahnilo šele v zadnjih desetletjih, v povezavi s procesi industrializacije, urbanizacije in demokratizacije družbe.

Slovenci imamo v socialnozdravstvenem varstvu starejših oseb dolgo tradicijo. Valvasor je v svojih zapisih omenjal, da so na naših tleh že v 11. stoletju začeli ustanavljati »špitale«, to je ustanove, v katerih so izvajali najnujnejšo oskrbo za stare, obubožane, neozdravljivo bolne. Šlo je za ubožnice oz. hiralnice, namenjene najnižjim slojem prebivalstva. Sprva bolj socialna narava teh ustanov se je začela v 18. stoletju spreminjati v socialno-zdravstveno. Oskrbovanci v teh ustanovah so bili vse bolj deležni tudi zdravstvene pomoči. V času pred drugo

svetovno vojno je bilo na območju današnje Republike Slovenije 63 domov za stare s skupno 3.249 ležišči (Accetto 1968). Takoj po tej vojni so nekaj domov za stare odpravili, do novega poleta pa je na tem področju prišlo v 60. letih z bolj sistematični pristopi v reševanju problematike starih.

V nadaljevanju bom navedel nekaj temeljnih kvantitativnih kazalcev trenutnega stanja na področju institucionalnega varstva starih v Sloveniji. Podatki se nanašajo na leto 1995. Tega leta smo imeli v Sloveniji 38 »splošnih socialnih zavodov« za odrasle v 41 enotah z 8.325 ležišči in 9 »kombiniranih zavodov« v 15 enotah s 3.128 ležišči. V nadaljevanju bom za oboje skupaj – »splošne« in »kombinirane« socialne zavode – uporabljal izraz domovi za stare. V vseh teh je bilo tega leta nameščenih 11.093 starejših oseb. Za celotno slovensko populacijo starih nad 65 let je bilo to 3,8% vseh.

22% oskrbovancev v domovih za stare je bilo nameščenih v enoposteljnih sobah, 42% v dvoposteljnih, 13% v troposteljnih itn. V povprečju je bilo nekaj manj kot dve postelji na sobo. Na eno kopalnico je prišlo nekaj manj kot 20 oskrbovancev, na samostojno prho približno 22, na WC 2,5 itn. Povsod, vključno z dislociranimi enotami, so opremljene in urejene ambulante.

Leta 1995 je bilo od vseh oskrbovancev slovenskih domov za stare 71% žensk in 29% moških. Starostna struktura teh je bila: Največ, 39%, jih je bilo starih od 80 do 90 let, od 70 in 80 let starih je bilo 25%, od 60 do 70 let 17%, starih pod 60 let ja bilo 12%, starih nad 90 let pa 7%.

Približno tretjina oskrbovancev je bila leta 1995 »pomičnih«, tretjina »delno

pomičnih« in približno tretjina »nepomičnih«. Za »pomične« zadostuje osnovna oskrba, to je nastanitev in prehrana, za ostale pa je potrebna dodatna pomoč in oskrba. Za približno 40% vseh oskrbovancev je potrebna še posebej zahtevna oskrba.

Za 64% tega leta vseljenih je bil razlog za namestitev bolezen, za 20% starost itn. V te ustanove se je v letu 1995 vselilo 4.464 oseb, kar je 39% vseh, ki so to leto tam bivali. Od prvič vseljenih jih je prišlo 1.824 neposredno iz bolnišnic, kar je 41% vseh vseljenih to leto. Med letom se je odselilo 1.162 ljudi, umrlo pa 3.270 oziroma 28% vseh, ki so to leto živeli v teh ustanovah. To pomeni, da je umrla več kot četrtnina vseh oskrbovancev. Na Zavodu za zdravstveno zavarovanje so izračunali, da je bilo to leto v teh ustanovah negovanih vsak dan približno 95% oskrbovancev. Povprečno število diagnoz na oskrbovanca je nekaj čez 3. V tem letu je bilo največ diagnoz v zvezi z duševnimi in živčnimi obolenji ter motnjami v duševnem razvoju (nekaj manj kot 20%), sledile so bolezn srca in ožilja s približno 18%, hipertenzija s 6% itn.

Leta 1995 je bilo v slovenskih domovih za stare zaposlenih 4.056 ljudi (2,8 oskrbovanca na zaposlenega), od teh jih je 63% delalo v zdravstveno-negovalni službi (višje in srednje medicinske sestre, fizioterapevtke/ti in delovne terapevtke/ti, negovalke, bolničarji, strežnice in čistilke), sledi služba prehrane in strežbe s 16%, služba za pranje in likanje s 6% itn.

Govorim torej o nekaj tisoč starih ljudi v Sloveniji oz. o pogojih njihovega življenja v zadnjem življenjskem obdobju. Nekaj manj kot 4% vseh nad 65 let starih Slovencev oz. Slovenk živi v takih ustanovah, kar je glede na celotno populacijo razmeroma malo, pa vendar je govora o več kot 11.000 ljudeh. Gre za tiste, dovolim si reči, manj srečne, ki so izgubili možnost bivanja v lastnem domu.

Kot kažejo podatki, sta dva od treh oskrbovancev v slovenskih domovih za stare resneje zdravstveno prizadeta in sta povsem ali delno nepomična. V tem smislu gre pri oskrbovancih domov za stare že v osnovi za populacijo, ki je iz teh razlogov izjemno prizadeta in prikrajšana. Večina

ima pred sabo le še krajši čas življenja, kar jih postavlja v posebej občutljiv položaj. Često so tesnobni, zbegani, obupani ipd. V povprečju umre na leto vsak četrtni stanovalc doma za stare, skoraj vsak drugi na novo nameščen v dom za stare pa pride tja neposredno iz bolnišnice. Nič kaj spodbudno okolje za življenje, pa čeprav živita dva od treh oskrbovancev v eno- ali dvoposteljni sobi in povprečna gostota prebivalstva v posameznem domu za stare najbrž ne presega gostote v povprečni ljubljanski stolpnici.

Kakorkoli že, materialne razmere v slovenskih domovih za stare niso slabe, prej nasprotno. To pomeni, da so v teh ustanovah dokaj dobro zadovoljene bivalne, prehrabene in higienske potrebe tam živečih ljudi. Enako je glede zdravstvene oskrbe in nege. Veliko ljudi, ki živi v teh ustanovah, lahko morda samo še tam zadovolji svoje potrebe po permanentni zdravstveni pomoči, tuji negi in oskrbi. V svojem prejšnjem (zunanjem) okolju oz. domu bi ti ljudje potrebovali podobno oskrbo, ti, ki bi jo izvajali, pa bi bili njihovi bližnji, ljudje, s katerimi jih veže čustvena vez, sorodstvo, prijateljstvo ali podobno. Ker takih ljudi nimajo (ali pa jih imajo, pa ti niso pripravljeni skrbeti zanje ali iz kakšnih razlogov ne morejo), zadovoljujejo te potrebe v domu za stare. V te ustanove pride živet največ ljudi iz socialnih in zdravstvenih razlogov, kar se nekako ujema s ponudbo v teh ustanovah. Ta je razvidna iz strukture zaposlenih glede na poklicne profile. V največjem delu je to zdravstveno-negovalni kader. Skoraj vsi, ki imajo neposreden stik z oskrbovanci, pripadajo tem poklicem. Iz tega sklepamo, da gre po vsebini prej za zdravstveno-negovalne ustanove kot zgolj za socialne zavode, zato bi bil zanje najbrž ustrežnejši naziv »socialno-zdravstveni zavodi«.

Od polovice do dveh tretjin ljudi, ki živijo v domovih za stare, je delno ali povsem nepomičnih. Ti so v zdravstvenem smislu izjemno ogroženi, praviloma potrebni stalne medicinske pomoči in tuje nege. Pri doščanju njihovega položaja v taki ustanovi so v ospredju medicinski principi, pristopi, praksa oz. obravnava v širšem smislu. Enak

režim pa velja tudi za druge tamkajšnje »oskrbovance«, tudi za tiste, ki so v večji ali manjši meri sposobni sami poskrbeti zase. Za vse velja podoben položaj, kot ga imajo bolniki v bolnišnicah, kar pomeni, da imajo omejene možnosti za soodločanje o svojem vsakdanjem življenju, dnevnem redu, času obrokov in drugo. Težko uveljavljajo pravico do zasebnosti, individualnosti ipd., kar naj bi jim bilo zagotovljeno tudi na osnovi Kodeksa etičnih načel v socialnem varstvu.

V domovih za stare v Sloveniji torej končujejo svojo življenjsko pot trije ali štirje od stotih ljudi, ki so stari na 65 let. Resnici na ljubo je treba povedati, da so slovenski domovi za stare vedno (pre)polni in da je skoraj pri vseh pred sprejemom dolga čakalna doba. So potemtakem ti, ki pridejo tja (domovi za stare) preživeti svoje zadnje dni, morda tudi leta življenja, srečnejši od tistih, ki ostanejo do konca svojega življenja na svojih domovih ali pri svojcih?

Ko se človek znajde na življenjskim razpotju, tj., pred odločitvijo, naj se preseli v dom za stare ali ne, neredko spozna, da prave izbire o tem nima. Nema lokrat je celo tako, da se o tem zanj odloči nekdo drug, njegov bližnji — pogosto tako, da izključi alternative. Star človek se znajde v taki situaciji praviloma tedaj, ko sam ni več sposoben dovolj skrbeti zase in mu preostaja le, da sprejme preselitev v dom za stare. Kaj pa, če tega ne sprejme? Če bo šel živeti v dom za stare, bo tam na primeren način zadovoljil oz. zadovoljeval v prvi vrsti svoje primarne potrebe (zlasti potrebe v zvezi s telesom), podvržen pa bo nekaterim negativnim učinkom, ki jih prinaša življenje v taki ustanovi, kot so izgubljanje individualnosti, senzorna deprivacija itn. Staremu človeku pred tako odločitvijo ni lahko, ni pa mu lahko niti po njej, pa naj se zgodi tako ali drugače.

Za boljše razumevanje položaja starega človeka v domu za stare bom uporabil Muskovo (1982) interpretacijo potreb. Govora bo o potrebah ljudi na sploh, ne o potrebah neke specifične populacije. Ta pravi, da se potrebe delijo v osnovi na primarne in sekundarne, analogno: biološke in psihološke. Primarne so zlasti instinktivne in so

splošne za vse človeštvo (lakota, žeja, potreba po kisiku, izogibanju bolečine...). Sekundarne potrebe so pridobljene oz. naučene. Te navadno niso tako intenzivne kot primarne. Zaradi socialne narave človeka pa pogosto tudi sekundarne potrebe postanejo življenjska nuja. Nekatere sekundarne potrebe so generične, značilne za človeka nasploh, npr. potreba po družbenih stikih in sožitju, po ljubezni, po ugledu, po delu idr. Fiziološke potrebe zadovoljujemo homeostatično — ciklično, zadovoljevanje psiholoških potreb pa ne poteka homeostatično ciklično, pač pa spiralno in progresivno. Človek je aktivno bitje. Če njegove dejavnosti ne omejimo, bo nujno z njeno pomočjo odkril nova zadovoljstva, kar v bistvu pomeni že rojstvo nove potrebe (Musek 1982)

Življenje v domovih za stare poteka v nekem smislu ciklično, podobno kot v bolnišnicah, ko ljudje prihajajo in odhajajo in jih v ustanovi razvrščajo in klasificirajo zlasti na temelju njihovega zdravstvenega in mentalnega stanja; v domu za stare glede na zahtevnost nege, ki jo potrebujejo. (Kot rečeno, skoraj vsak drugi oskrbovanec — 41% — doma za stare pride tja direktno iz bolnišnice.) Aplikacija Muskove razlage oz. teorije potreb na življenje v domovih za stare nam lahko pokaže, da starostniki v teh ustanovah praviloma dobro zadovoljujejo svoje primarne potrebe, slabše pa je glede zadovoljevanja sekundarnih potreb. Ustanova, kot je dom za stare, praviloma ne more ponuditi dovolj ustreznih možnosti za zadovoljevanje psiholoških potreb starostnikov, ki tam živijo.

Kot je razvidno iz podatkov, ki so navedeni na začetku, so v domovih za stare na razmeroma zavidljivi ravni zadovoljene primarne potrebe tam živečih starih ljudi, seveda tudi medicinsko negovalne, kar je zelo pomembno. Problemi pa se pojavljajo, kot rečeno, pri zadovoljevanju sekundarnih potreb. Pri tem je treba upoštevati kvaliteto oz. raven, na kateri so ljudje zadovoljevali te potrebe, preden so prišli živeti v dom za stare, oz., kakšne možnosti za zadovoljevanje teh potreb jim je dajalo njihovo domače okolje. Primarne potrebe so v veliko primerih (že) slabše zadovoljevali

doma (oz. bi jih, če bi doma ostali), kot jih lahko zadovoljujejo v domu za stare, glede zadovoljevanja sekundarnih potreb pa je situacija bolj zapletena. V domovih za stare praviloma ni posebnih ovir, s katerimi bi kdo poskušal starostnike namenoma ovirati pri zadovoljevanju sekundarnih potreb (odmislimo, da lahko v njihovo sobo iz različnih razlogov kadarkoli stopijo zaposleni v teh ustanovah). Način delovanja ustanove kratko malo ni usmerjen k tem potrebam, problem zadovoljevanja določenih t. i. sekundarnih potreb pa je tudi v tem, da se ji ne da zadovoljevati s komerkoli (potrebe po človeški bližini, ljubezni ipd.), pač pa v glavnem z bližnjimi. Ozrmo se še npr. na potrebo po ugledu. Status »oskrbovanec doma za stare« pri ljudeh običajno ne prinaša veliko ugleda, prej nasprotno. Domovi za stare so se, zgodovinsko gledano, razvili iz ubožnic.

Pri starostnikih v domovih za stare torej ni problematično zadovoljevanje primarnih, temveč sekundarnih potreb, in sicer po eni strani iz razlogov, ki so objektivni (slabo zdravstveno stanje, slaba mobilnost ipd.), po drugi strani pa iz razlogov, ki so vezani na zahteve po nemotenem delovanju takih ustanov (domov za stare), ko je treba poskrbeti na enem mestu za veliko ljudi, pod pogoji, ki jih v veliki meri določajo relativno nizki denarni odmerki. Omeniti je treba tudi psihološke značilnosti določenih starostnikov, tiste, ki imajo za posledico odsotnost volje po večji aktivnosti v času starosti oz. upokojitve. Pri mnogih je lahko odsotnost volje po večji aktivnosti eden od razlogov, zaradi katerih so prišli živeti v dom za stare.

Ko govorimo o načinu organizacije oz. delovanja domov za stare, je treba povedati, da je življenje v teh ustanovah v veliki meri organizirano po vzoru bolnišnic (oboje pa po industrijskem modelu). Primerjava med domom za stare in bolnišnico je na mestu, kajti pri obeh gre za procese, ki so si med seboj v marsičem podobni, identični, v marsičem se sploh ne razlikujejo. V obeh primerih je posameznik deležen storitev oz. uslug, ki naj bi prispevale k izboljšanju njegovega zdravstvenega stanja ali vsaj počutja. Obstaja pa razlika, da v bolnišnici

nameščajo ljudi praviloma za (določen) krajši čas z namenom, da jih tam ozdravijo in vrnejo, po možnosti čim prej, v domače delovno in bivalno okolje, v domove za stare pa nameščajo ljudi praviloma za (nedoločen) daljši čas, največkrat doživljenjsko.

Stari ljudje medicinske in druge paternalistične pristope v teh ustanovah pogosto doživljajo kot vdor v svojo zasebnost, kot razlašanje vlog, ki so jih imeli prej, ipd. Vse to prizadeva njihov občutek samospoštovanja, hkrati pa niso več v položaju, ko bi mogli nadzirati svoje življenje, kot ga ljudje navadno nadziramo v svojem vsakdanu. Izgubo nadzora nad svojim življenjem pa so mnogi najbrž doživeli že pred vstopom v tako ustanovo, in je bil ravno to eden od pomembnejših razlogov, zaradi katerega je prišlo do njihove namestitve v dom za stare.

Poglejmo, kaj se dogaja s človekom, ki kot oskrbovanec vstopi v tako ustanovo (dom za stare). Pri tem vstopu v zameno za svojo prejšnjo kulturo ne dobi neke druge, temveč se znajde v situaciji »diskulturacije«, v kateri v veliki meri doživi razlastitev vloge ali vlog, ki jih je imel pred vstopom v ustanovo. Po namestitvi izgubi večino stabilnih ureditev, ki so mu omogočale samopojmovanje. Njegov »jaz« se začne sistematično, čeprav često nenamenoma, mortificirati. (Cilj takih mortifikacij je večinoma le racionalizacija naporov, ki so potrebni za upravljanje velikega števila ljudi na majhnem prostoru s pičlimi sredstvi.) Take vrste ustanove prekinjajo in motijo nekatera dejanja, ki imajo v civilni družbi vlogo, da samemu akterju in vsem navzočim dokazujejo, da ima nekaj oblasti nad svojim svetom, da je oseba z odraslo samodeterminacijo, avtonomijo in svobodo delovanja (Goffman, *Azil*).

Požarnik in sodelavci so pred leti opravili anketo s stanovalci nekaterih slovenskih domov za stare. Ugotovili so, da jih (stanovalce) še zlasti moti izguba individualnosti, tog hišni red, množičnost (preveč ljudi na majhnem prostoru), denarna obremenitev otrok in opustitev priljubljenih dejavnosti. Motilo jih je, da so zaposleni v teh ustanovah v kontaktu z njimi neosebni, ali pa nastopajo do njih avtoritarno, kot da bi bili nebolgljeni mladoletni otroci. Požarnik je v

tej zvezi opozoril še na »senzorno deprivacijo«, na pomanjkanje raznoterih dražljajev v teh ustanovah. Pomanjkanja dražljajev pa daje ljudem občutek, da je življenje nesmiselno (Požarnik 1981).

Kot smo zapisali na začetku, imamo Slovenci na področju socialno-zdravstvenega varstva starih dolgo tradicijo. T. i. domsko varstvo je danes najbolj razširjena oblika organiziranega varstva starih ljudi. Naši domovi za stare so najbrž v marsičem blizu optimalnega, v obratnem sorazmerju pa je njihova optimalnost z zdravstvenim stanjem teh, ki tam bivajo. Glede na to je smiselno razmišljati o morebitnih dopolnitvah oz. spremembah v smeri večje diferenciacije konceptov, programov, načinov delovanja in organiziranja teh ustanov. Smiselno bi bilo omogočiti več »civilnega življenja« v teh ustanovah za tiste, ki to zmorejo. Skratka, pustiti oz. razvijati možnosti za samostojno življenje tistim, ki to zmorejo, in toliko, kot zmorejo. Sem sodijo razmišljanja o ustanovitvi bolj ali manj samostojnih skupin kot podenot v okviru obstoječih domov za stare ali izven njih. Sem sodijo tudi razmišljanja o načinih vključevanja teh ljudi v kako bolj ustvarjalno aktivnost, kot jo lahko ponudi delovna terapija.²

Osebnostno mi je še zelo blizu izkušnja v zvezi s prvimi znaki staranja in koncem življenja moje matere. Ko je konec lanskega poletja umrla, je bila stara komaj 60 let. Upokojila se je pet let pred tem. Takrat je govorila, da bo živela svoje življenje samostojno, kakor dolgo bo zmogla, ko pa ne bo več zmogla, bo šla živeti v dom za stare (ne pa v eno izmed družin svojih otrok). Ko je tri leta po upokojitvi hudo zbolela in je postalo jasno, da ne bo mogla več dolgo skrbeti zase, je začela na te zadeve gledati povsem drugače. Spomnim se strahu v njenem glasu in v njenem pogledu, ko je prvič omenila svojo bojazen, da ne bo mogla več dolgo skrbeti sama zase in bo v kratkem potrebovala pri tem pomoč. Bala se je, da bi jo nemara namestili v dom za stare. Vsakič znova me globoko pretrese, ko se spomnim kako mi je izrazila svoj strah v zvezi s tem in kako ji je odleglo, ko sem ji povedal, da se ji to ne more zgoditi, da bo ves čas ostala z nami in mi z njo. Tako je

tudi bilo. Umrla je sicer v bolnici, kamor je šla povsem zadnje dni svojega življenja v upanju, da ji bodo lahko tam izboljšali počutje. Tudi v bolnici smo lahko bili veliko z njo, tudi ponoči.

V pogovorih o razlogih za namestitev človeka v dom za stare je večkrat rečeno, da so svojci dolgo časa negovali ostarelega sorodnika, kar pa so prenehali, ko tega niso več zmogli v celoti, ker je starostnik potreboval vedno več. Sledila je namestitev v dom za stare. Ko se to zgodi, pa se začnejo praviloma bližnji od starostnika vse bolj oddaljevati. Prej so se z njim veliko ukvarjali, po namestitvi pa vedno manj. V glavnem prepustijo drugim, da se z njim ukvarjajo, da ga negujejo, oskrbujejo, se z njim pogovarjajo (koliko utegnejo) ipd. Nekje v tem zapisu sem že navedel, da so razlogi za namestitev na neki način skladni s ponudbo v teh ustanovah, v veliki meri pa ostaja odprt problem zadovoljevanja starostnikovih psiholoških in emocionalnih potreb. Teh, še zlasti slednjih, starostniki ne morejo zadovoljevati v odnosih s tujimi ljudmi, kar zanje ljudje v teh ustanovah večinoma so. Te potrebe lahko na ustrezen način zadovoljujejo v stikih s sorodniki oz. bližnjimi. Žal pa se ti po namestitvi starostnika v dom za stare praviloma vedno bolj oddaljujejo od njega, tako fizično kot psihično. Ta problem (v zvezi z zadovoljevanjem čustvenih in psiholoških potreb) bi se najbrž dalo do neke mere urediti ali za veliko ljudi vsaj zmanjšati, če bi starostniki obdržali več stika z bližnjimi in z »zunanjim« življenjskim okoljem, na primer tako, da bi starostnik preživel pomemben del tedna, meseca ali leta v svojem starem okolju pri svojih bližnjih. Lahko bi bil npr. dva popoldneva v delovnem času tedna pri svojih oz. v svojem starem (prejšnjem) življenjskem okolju, enako vsaj dva vikenda v mesecu. Temu predlogu je mogoče ugovarjati, češ, kdo jim brani, da bi bilo tako, toda menim, da zadeva ni prav enostavna. Ljudem je treba pri tem pomagati. Pogosto so polni občutkov tesnobe, strahu, krivde ipd. — tako starostnik kot svojci. Zaradi takih občutkov se najbrž velikokrat preprosto umaknejo.

V domovih za stare umre veliko ljudi. Od ljudi, ki so zaposleni v teh ustanovah, ne

more nihče upravičeno pričakovati, da bi bili pri vsakem umirajočem močno čustveno angažirani oz. da bi umirajočim ponujali (pre)več človeške bližine. Na njihovem delovnem mestu ali blizu njega ljudje vsak dan trpijo in umirajo, zaradi česar se že tako ali tako ne morejo izogniti določenim stiskam in kopičenju tesnobe. Drugače je

za svojce. Ti so tisti, ki jim je starostnik pripadal, še vedno jim. Zanje je to nekaj, kar je in mora biti osebno. Oni so tisti, ki sodijo k ostarelemu, ki je obolel ali celo umira. Pri njem oz. z njim naj bodo, kolikor so lahko, kolikor zmorejo; ustanova (dom za stare) jim lahko pri tem veliko pomaga.

Opombi

¹ »Splošni socialni zavodi« za odrasle so v bistvu »domovi za stare«, s »kombiniranimi zavodi« pa so mišljeni domovi za stare, ki opravljajo tudi institucionalno varstvo za mlajše invalidne osebe oz. osebe z duševnimi motnjami. Slednjih je bilo leta 1995 v teh ustanovah 360.

² Beseda terapija je grškega izvora in pomeni zdravljenje bolezni (*Leksikon* 1973) Delovna terapija torej pomeni v neposrednem prevodu zdravljenje bolezni z delom. Menim, da ta izraz ne ustreza temu, kar se v domovih za stare pod to oznako izvaja. V praksi gre namreč bolj za način trošenja časa, ki ga imajo starostniki v teh ustanovah navidezno preveč, čeprav gre za ljudi, ki se jim čas življenja praviloma že izteka. Kaj početi s časom, je eno izmed pomembnih vprašanj, ki se »valjajo« po prostorih teh ustanov. Čas se tam nekako izgublja in star človek v njem. Če naj bo delovna terapija odgovor na te vrste problema, naj pri starostniku izhaja iz vprašanja, kaj bi sam želel početi v času, ki mu še preostaja v življenju.

Literatura

- B. ACCETTO (1968), *Starost, staranje in starostno varstvo*. Ljubljana.
- A. GOFFMAN, *Azil*. Cit. po: V. FLAKER (ur.) (1988), *Hrastovski anali*. Ljubljana: RK ZSMS.
- A. JAKOŠ (1990), *Starejši prebivalci in demografsko ogrožena območja v Sloveniji*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Leksikon* (1973), Ljubljana: CZ.
- J. MUSEK (1982), *Osebnost*. Ljubljana: Univerzum.
- H. POŽARNIK (1981), *Umetnost staranja*. Cankarjeva založba, Ljubljana.
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije (1995), Poročilo za leto 1995.
- VOJNOVIČ in sod. (1986), Organizacija pomoči starejšim na domu. Univerzitetni zavod za zdravstveno in socialno varstvo (letno poročilo).

Stanija Ivajnsič

MODEL IN VPLIV PROSTOVOLJNEGA SOCIALNEGA DELA SREDNJEŠOLCEV V DOMU UPOKOJENCEV

Uvajanje prostovoljnega socialnega dela srednješolcev v domu upokojencev je še en korak k odpiranju domov navzven, k zmanjševanju medgeneracijskega prepada in k ublažitvi institucionalizacije starega človeka. Mladi prostovoljci, ki se družijo s stanovalci doma, postajajo vse bolj pomemben dejavnik v oblikovanju domskega življenja.

Predstavila bom model prostovoljnega socialnega dela srednješolcev, ki je rezultat dolgoletnega sodelovanja Doma upokojencev Danice Vogrincev Maribor in II. gimnazije Maribor.

Potek prostovoljnega socialnega dela od nastanka projekta do njegovega zaključka koledarsko sovпада s trajanjem enega šolskega leta. Potek je prikazan tudi shematsko (shema 1). Projekt se vsako leto obnavlja.

Osnovni pogoj za uspešno organiziranje in vodenje prostovoljnega socialnega dela je želja in interes obeh ustanov. Naklonjenost vodstva ustanov in njihova posredna vloga v izvajanju projekta prostovoljnega socialnega dela je zelo pomembna. Vodstvo ustanove s svojim razumevanjem in spodbujanjem ustvarja pogoje in klimo za razvoj te dejavnosti. Ostali zaposleni s svojim sprejemanjem in pozitivnim odnosom do prostovoljnega socialnega dela dajejo veliko podporo prostovoljcem.

Skupni cilji obeh ustanov, v tem primeru II. gimnazije Maribor in Doma upokojencev Danice Vogrincev Maribor, so vzgoja in izobraževanje mlade generacije (tako teoretsko kakor s pomočjo izkustvene metode, ki jo omogoča prostovoljno socialno delo), medgeneracijsko zблиževanje in dvig kvalitete življenja v starosti.

Vloge in naloge vseh udeležencev v prostovoljnem socialnem delu v projektu so natančno opredeljene. Vsak posameznik je pri vključitvi v projekt z njimi podrobno seznanjen. Vsak posameznik ima tudi svoje osebne želje in cilje, zaradi katerih se prostovoljno vključuje v projekt, tako učenci kot tudi stanovalci doma. Zaradi tega jih ne moremo deliti na uporabnike in ponudnike uslug, ker gre v procesu družnjenja učencev s stanovalci doma za obojestransko dajanje in dobivanje. Zaznamo lahko intenziven proces pri posamezniku in skupini.

Mentor na šoli in strokovni sodelavec v ustanovi po sprejemu projekta najprej pristopita k posameznim akcijam obveščanja v ustanovi in motiviranja prostovoljcev.

Pred vključitvijo učencev v prostovoljno socialno delo je potrebno soglasje staršev oziroma skrbnika. Za stanovalce doma je koristno, da so o njihovi vključitvi v prostovoljno socialno delo seznanjeni tudi svojci.

Predstavitve poteka prostovoljnega socialnega dela v ustanovi je zelo pomembna. O prihodu prostovoljcev v ustanovo morajo biti obveščeni vsi zaposleni (od recepcijske službe naprej), ker prijazen sprejem prostovoljca ob njegovem vstopu v ustanovo odraža razpoloženje ustanove do takega dela in njegovo zaželenost.

Enako pomembno je, da so o tem obveščeni tudi ostali stanovalci doma oziroma tudi tisti, ki niso vključeni v prostovoljno socialno delo.

Uvajanje novih prostovoljcev je proces, ki se nadaljuje iz leta v leto in zahteva veliko napora organizatorjev oziroma šole in ustanove.

Informiranje in motiviranje stanovalcev doma za sodelovanje z mladimi prostovoljci v socialnem delu poteka v socialni službi, pri individualnih pogovorih ali na skupinskih sestankih.

Informiranje in motiviranje učencev opravi mentor na šoli. V ta namen na začetku šolskega leta na šoli organizirajo sestanke za nove prostovoljce in uvodni seminar. Organizirajo tudi srečanje s predstavniki ustanov, v katere bodo dijaki pozneje odhajali. Takrat so prisotni tudi prostovoljci, ki že imajo izkušnje v tem delu. Tako prenašanje izkušenj na nove prostovoljce je neposredno in dragoceno. Pri pripovedovanju svojih doživljanj se prostovoljci ne omejujejo samo na pozitivne izkušnje, temveč omenjajo tudi negativne in manj prijetne dogodke.

Predstavniki ustanove, v tem primeru doma upokojencev, predstavi življenje v ustanovi in učence opozori na specifičnosti okolja, v katerem bodo delali, ter na možne situacije, s katerimi se bodo srečevali.

Vse to vpliva na ustvarjanje čim bolj realne in stvarne podobe prostovoljnega socialnega dela pri bodočih prostovoljcih.

Po formiranju skupine prostovoljcev, učencev II. gimnazije in stanovalcev doma, organiziramo njihovo prvo srečanje.

Na prvem spoznavnem srečanju, ki ga organiziramo v domu upokojencev, se prostovoljci med seboj spoznajo in »izberejo«. Pri izbiri včasih pomagamo oziroma jo usmerjamo, in sicer takrat, ko so bila v predhodnih razgovorih, ki jih opravimo individualno, izražene posebne želje oziroma interesi (glasba, sprehodi ipd.).

Po prvem srečanju učencu in stanovalcu doma prepustimo dogovor za naslednja srečanja, ki so individualna, tedenska, v dogovorjenem dnevu in času. Srečujejo se pretežno v sobah stanovalcev, v dnevnikih prostorih, knjižnici doma, ali pa gredo na sprehod.

Pri obiskih v domu se učenec spontano spozna s sorodniki stanovalca, s katerim prijateljuje, spozna njegove sosede v domu ali sostanovalce v sobi. Spozna tudi ostale zaposlene v domu, s katerimi se srečuje. Enako stanovalec doma spozna družino učenca, njegove sošolce in prijatelje. Z

namenom čim boljšega medsebojnega spoznavanja vseh udeležencev prostovoljnega socialnega dela organiziramo skupna srečanja, družabne popoldneve in kulturne prireditve, ki jih pripravijo učenci. To so skupne akcije, v katere vključujemo tudi učence in stanovalce doma, ki še niso vključeni v prostovoljno socialno delo.

Učence prostovoljce vabimo na prireditve in praznovanja, ki jih organiziramo v domu.

Tako se večja krog tistih, s katerimi prostovoljci prihajajo v stik. Predstavitve vseh, ki jih prostovoljno socialno delo lahko povezuje in vključuje, je prikazano tudi shematsko (shema 2).

Na koncu šolskega leta je sklepno srečanje, ki ga organiziramo v domu upokojencev ali za konec organiziramo skupni izlet. Takrat podelimo potrdila oziroma priznanja za sodelovanje v prostovoljnem socialnem delu in izmenjamo simbolična darila, če smo jih pripravili. S tem ni nujno, da se druženje konča. To se lahko nadaljuje tudi po končanem šolskem letu oziroma po formalnem koncu. Lahko tudi po končanem šolanju na II. gimnaziji. Konec šolskega leta ne pomeni konec prijateljevanja. Takrat je samo formalni, uradni zaključek. Prijateljevanje se lahko nadaljuje, vendar ne več v okviru projekta. To je odvisno od tega, kako trdno so se stkale njihove medsebojne prijateljske vezi.

V praksi so bili tudi neuspešni primeri, ko prijateljevanje ni zaživelo. Razlogi za to so bili različni (bolezen, nezainteresiranost ipd.). Takrat je treba pomagati dijaku in stanovalcu doma pri premagovanju težav. Pomembno je, da ponesrečeni poskus v prostovoljnem socialnem delu ne sprejmeta kot poraz in neuspeh, ampak da ohranita svojo voljo in jo preusmerita.

Strokovno pomoč, usmerjanje in vodenje dela prostovoljcev opravljata mentor in strokovni sodelavec. Pri tem je zelo pomembno ohranjati vzdušje, kar dosežemo s tem, da smo prostovoljcem dosegljivi tudi zunaj formalnih srečanj, da znamo prisluhniti njihovim potrebam in jim nuditi potrebno podporo.

Pozorni moramo biti tudi na to, da so vse dejavnosti med seboj koordinirane in v

skladu z zastavljenimi cilji projekta. Potrebno je tesno sodelovanje mentorja šole in strokovnega sodelavca ustanove, ker je to pogoj za uspešno realizacijo celotnega projekta prostovoljnega socialnega dela.

Leta 1994 je v domu upokojencev Danice Vogrinec Maribor Ivana Ivajnsič, takrat učenka 4. letnika II. gimnazije Maribor, naredila raziskavo, s katero smo želeli ugotoviti medsebojni vpliv oziroma učinek prostovoljnega socialnega dela na učence in starostnike v domu in širše.

V raziskavo je bilo zajetih 23 učencev, vključenih v prostovoljno socialno delo v šolskem letu 1993/94 (z II. gimnazije Maribor, z Gimnazije Ruše in s Srednje kmetijske šole Maribor). Zajetih je bilo tudi 23 stanovalcev, s katerimi so se učenci družili v tem šolskem letu, in 8 stanovalcev, h katerim so prostovoljci prihajali prejšnja leta.

Raziskava temelji na pogovorih in lastnih opažanjih pri obiskih (skupaj s prostovoljci) na skupnih akcijah in individualnih obiskih v domu ter na vprašalniku, ki je vseboval tri sklope vprašanj. Prvi sklop so bili osebni podatki: spol, starost, prejšnje socialno okolje, standard in družinske vezi. Drugi sklop vprašanj se je nanašal na bivanje v domu, počutje v domu, standard, prijateljske vezi, družabno in kulturno življenje v domu. V tretjem sklopu so bila vprašanja v zvezi z prijateljevanjem s prostovoljci: njihov odnos do učencev, čas trajanja, pogostost in značaj obiskov, eventualno vključevanje sorodnikov in prijateljev v njihova srečanja s prostovoljci in njihovo zadovoljstvo s sodelovanjem v prostovoljnem socialnem delu.

Rezultati raziskave so pokazali, da se starostniki zelo radi odločajo za sodelovanje v prostovoljnem socialnem delu. Starost, spol, izobrazba, ekonomski status, odnos s sorodniki in čas bivanja v domu ne vplivajo bistveno na njihovo odločitev.

Starostniki se za sodelovanje ne odločajo samo iz osamljenosti, temveč tudi iz potrebe po druženju z mladimi. Zanima jih življenje mladih. Radi prenašajo svoje življenjske izkušnje na mlade generacije. Za starostnika v domu so mladi prostovoljci duševna obogatitev. Pomagajo jim pri premagovanju osamljenosti in blažijo

njihove težave, jih razveseljujejo in s tem dvigujejo raven kvalitete njihovega življenja. Starostniki se ob njih počutijo mlade.

Zanima jih tudi, kako mladi gledajo na starost in kaj vedo o starosti. Želijo primerjati svoje in sedanje pogoje življenja in učenja mladih.

Obisk učenca prostovoljca je za njih zanesljiv obisk. Sorodniki lahko najdejo kakšen izgovor in na najavljeni obisk ne pridejo. Prostovoljci pridejo vedno, če so zadržani, svojo odsotnost starostniku sporočijo osebno ali prek strokovnega sodelavca. Starostniki so s takim načinom sodelovanja zadovoljni. Poudarjajo točnost učencev in to cenijo (»Pri obiskih je točna, vem, kdaj bo odprla vrata«).

Glede pogostosti obiskov si ne želijo sprememb, kajti tudi oni se za srečanje pripravljajo. Te priprave so pri vsakem starostniku drugačne. Eni odpovedo druge obiske v tem času, drugi uredijo svojo sobo, skuhamo čaj za prostovoljca, pripravijo družinske fotografije ali kako zanimivo gradivo za branje ali kaj drugega, odvisno od njihovih fizičnih in psihičnih zmožnosti.

Njihov medsebojni odnos je spoštljiv. Starostniki doživljajo učence kot prijatelje, nekateri to enačijo s sorodstveno zvezo.

Obisk učenca stanovalcu popestri monotonost dneva in zelo pozitivno vpliva na njegovo psihično počutje.

V večini primerov se je druženje razširilo na družine učencev in stanovalcev. Tako se zgodi, da učenčevi starši odpeljejo starostnika na svoj dom na obisk ali pa prihajajo skupaj z učencem na obisk v dom. Vezi, ki se ustvarjajo z druženjem učenca in starostnika, so trdne in pogosto preidejo v čustveno navezanost. Nekateri starostniki ob težavah učencev preživljajo čustvene stiske (v primeru kontrolne naloge učenca, bolezni ali nesreče).

Dan, ko mladi prihajajo v dom, je za tiste, s katerimi prijateljujejo, in tudi za ostale poseben dan. Nekaj odgovorov na vprašanje, kaj jim pomenijo obiski učencev: »Ko pride Simona, kot da vzide sonce«, »Kadar pride Janja, je praznik, ob njej pozabim na vse težave«, »Obiski so duševno zdravje«.

Večina prijateljevanj iz prejšnjih let se je nadaljevala tudi po končani srednji šoli.

Učenci niso pretrgali stikov s starostniki. Starostniki vedo, kam so šli, kaj študirajo, kje stanujejo. Od njih dobivajo pisma, razglednice, čestitke za praznike. Taka pošta jih zelo razveseli.

To kaže, da učenci ob vstopu v prostovoljno socialno delo prevzemajo nase veliko moralno odgovornost.

Večina učencev, ki so sodelovali v raziskavi, pred vključitvijo v prostovoljno socialno delo nikoli ni bila v domu. Le nekaj jih je že pred tem obiskovalo sorodnike v domu.

Razlog oziroma motivacija za prostovoljno socialno delo pri učencih se ujema z njihovimi pričakovanji. Kot razlog navajajo pripravljenost pomagati starim ljudem, ker so prepričani, da tako pomoč potrebujejo, željo po spoznavanju življenja v ustanovi in preskus svojih zmožnosti za delo z ljudmi, kar povezujejo tudi s svojim prihodnjim poklicom.

Pri nekaterih učencih se pred prvim srečanjem pojavlja strah, ali bo prijateljevanje uspešno, kako bo stekel pogovor in podobno.

Sprva sem se malo bala, kako se bom ujela, ali bova imela skupne cilje. Sedaj, ko že dalj časa prihajam, sem kot doma, pozabim na vse druge stvari.

Iz nekaterih odgovorov je razvidno, da je pred prvim srečanjem zelo pomembno zaupanje v mentorja in strokovnega delavca v domu.

V začetku me ni skrbelo, saj sem bil prepričan, da nam bodo poiskali primerne starostnike. Danes sem še bolj vesel, da sem se odločil za ta korak. Z gospo, ki jo obiskujem, se namreč prav dobro razumeva in oba se veseliva naslednjih srečanj.

Obiski trajajo od ure do uro in pol. V večini primerov so obiski tudi v času počitnic, vendar so redkejši. Učenci se za

obiske posebej ne pripravljajo, teme razgovorov so zelo različne, največkrat spontane.

Večina učencev se o obiskih v domu pogovarja s svojimi sošolci in prijatelji.

Enako kot starostniki tudi učenci doživljajo starostnika kot prijatelja, le nekateri kot sorodnika. Večina učencev misli, da bodo tudi po končani srednji šoli nadaljevali obiske v domu.

Učenci s pomočjo prostovoljnega socialnega dela pridobivajo koristne življenjske izkušnje. Spoznavajo ustanovo, seznanjajo se z realnimi življenjskimi razmerami starih ljudi, s socialno politiko in odnosom družbe do zadovoljevanja potreb starih ljudi. S prostovoljnim socialnim delom učenci tudi preverjajo svoje zmožnosti za delo z ljudmi in se potrjujejo. Vse to nedvomno prispeva k osebnostnemu zorenju mladega človeka.

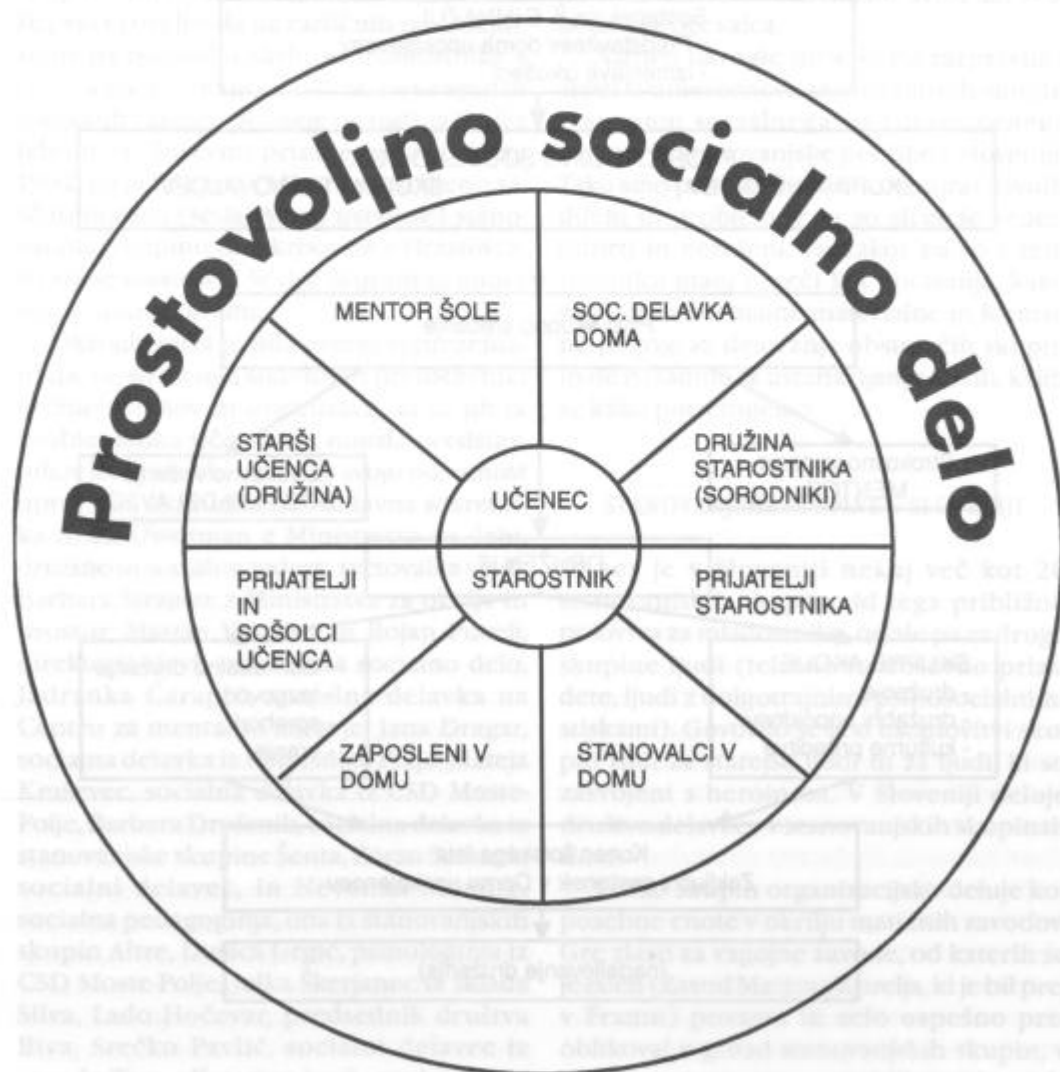
Pri organiziranju prostovoljnega socialnega dela je zelo pomembno sodelovanje mentorja šole in strokovnega sodelavca ustanove. Razvija se lahko samo v okoljih, kjer sta obe strani pripravljene motivirati, voditi in spremljati razvoj odnosa med mladim človekom in stanovalcem doma upokojencev.

Prostovoljno socialno delo je velik izziv za socialnega delavca, saj se v njem prepletajo vse metode strokovnega dela, ki jih socialni delavec uporablja pri svojem delu. Delo s posameznikom, kadar gre za delo z učencem ali starostnikom, delo s skupino, kadar gre za delo s skupino učencev ali skupino starostnikov, ali oboje hkrati. Socialno delo v širši skupnosti ali skupnostno socialno delo je lahko na ravni doma (saj je dom skupnost stanovalcev iz širšega območja) in na ravni lokalne skupnosti. Z raziskovanjem v socialnem delu ugotavljamo učinke prostovoljnega socialnega dela na udeležence in širše. Uporabljamo tudi metodo supervizije, ki je pomembna za vse udeležence v prostovoljnem socialnem delu in za posameznega strokovnjaka.

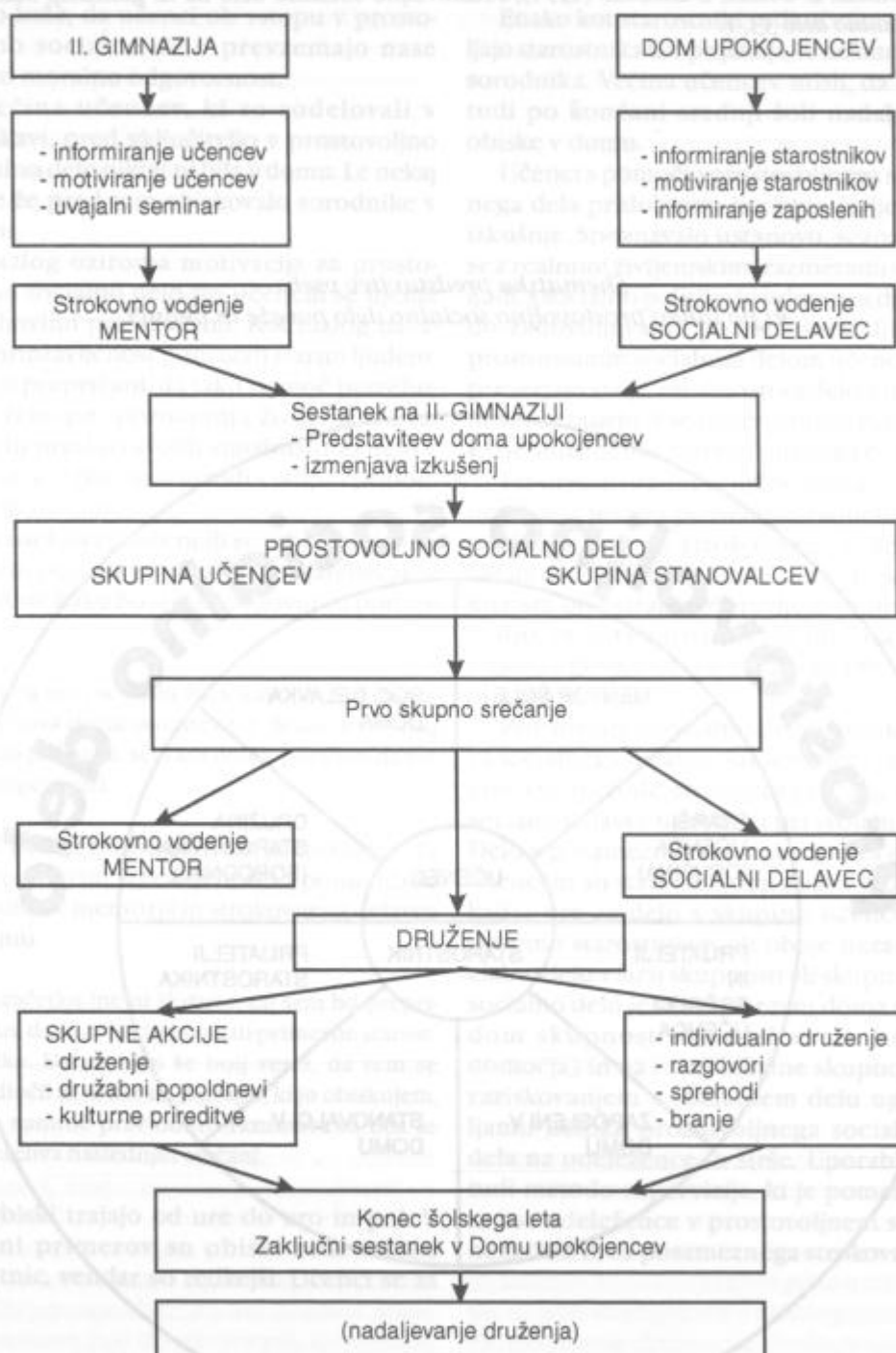
Literatura

- I. IVAJNSIČ (1994), Raziskovalna naloga Prostovoljno socialno delo srednješolcev v domu Danice Vogrinec Maribor (neobjavljeno).
- M. WOZNAK, L. LORBER, I. LORENCIČ (1994), Prostovoljno socialno delo na II. gimnaziji Maribor, *Socialno delo* 33, 1.

Shematska predstavitev vseh, ki jih lahko prostovoljno socialno delo poveže in vključi.



*Shematska predstavitev dejavnosti prostovoljnega socialnega dela
na II. gimnaziji in v Domu upokojencev*



STANOVANJSKE SKUPINE IN DRUGE OBLIKE SKUPNOSTNEGA REZINDENČNEGA VARSTVA LJUDI Z DOLGOTRAJNIMI PSIHOSOCIALNIMI STISKAMI

(OKROGLA MIZA)

Gradivo je nastalo ob okrogli mizi, ki jo je ob svojem občnem zboru 19. januarja 1996 pripravila Altra (Društvo za novosti v duševnem zdravju) z naslovom *Perspektive razvoja skrbi za ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi težavami*. Dejansko je šlo za posvetovanje o usodi stanovanjskih skupin, obliki skrbi za ljudi, ki se je pri nas že precej uveljavila na različnih področjih, zlasti na področju skrbi za mladostnike s težavami pri vzgoji oz. iz neurejenih socialnih razmer, pozneje pa tudi za ljudi s telesno in duševno prizadetostjo. Od leta 1992, ko je takratni Odbor za družbeno zaščito norosti (sedaj Altra) ustanovil stanovanjsko skupino za oskrbovance Hrastovca, pa sta se ustanovili še dve skupini za ljudi s tovrstnimi težavami.

Okrogla miza je bila precej reprezentativna, saj so na njej sodelovali predstavniki večine ustanov in organizacij, ki se jih ta problematika tiče, razen morda predstavnikov lokalnih oblasti, ki so svojo odsotnost opravičili. Diskutirali so: državna sekretarka Anka Osterman z Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, svetovalka vlade Barbara Strajnar z Ministrstva za okolje in prostor, Marjan Vončina in Bojan Pucelj, direktorja devh centrov za socialno delo, Jadranka Čarapič, socialna delavka na Centru za mentalno zdravje, Jana Dragar, socialna delavka iz bolnišnice Polje, Mateja Kraševac, socialna delavka iz CSD Moste-Polje, Barbara Drofenik, socialna delavka iz stanovanjske skupine Šenta, Zoran Sedmak, socialni delavec, in Nevenka Močnik, socialna pedagoginja, oba iz stanovanjskih skupin Altre, Dušica Grgič, psihologinja iz CSD Moste-Polje, Jelka Škerjanec iz sklada Silva, Lado Hočevnar, predsednik društva Biva, Srečko Pavlič, socialni delavec iz zavoda Trate, Katarina Lavš, novinarka in

aktivistka na področju duševnega zdravja v skupnosti. Moderator je bil avtor tega zapisa. Ta je nastal na podlagi magnetograma okrogle mize, ki ga je pripravil Peter Murko. Poročilo predstavlja tekstovno obdelavo diskusije. Dodatki so minimalni, sklepi in predlogi izhajajo iz diskusije, formulirani pa so naknadno, z ustrežno avtorsko svobodo poročevalca.

Namen okrogle mize je bil razpravljati zlasti o umeščenosti stanovanjskih skupin v sisteme socialnega in zdravstvenega varstva in stanovanjske politike v Sloveniji. Tako smo pustili ob strani kup obravnavnih dilem in problemov, ki so sicer še vedno odprti in nerešeni, vsekakor pa so v tem trenutku manj pereči kot vprašanje, kako zagotoviti normalne materialne in formalne pogoje za delovanje obstoječih skupin in ne nazadnje za ustanavljanje novih, ki jih še kako potrebujemo.

STANOVANJSKE SKUPINE V SLOVENIJI

Danes je v Sloveniji nekaj več kot 20 stanovanjskih skupin, od tega približno polovica za mladostnike, ostale pa za druge skupine ljudi (telesno in duševno prizadete, ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami). Govorilo se je o ustanovitvi skupin tudi za starejše ljudi in za ljudi, ki so zasvojeni s heroinom. V Sloveniji deluje društvo delavcev v stanovanjskih skupinah *Biva*.

Veliko skupin organizacijsko deluje kot posebne enote v okrilju matičnih zavodov. Gre zlasti za vzgojne zavode, od katerih se je eden (Zavod Marjana Kozelja, ki je bil prej v Framu) povsem in zelo uspešno preoblikoval v grozd stanovanjskih skupin, v podobnem procesu preoblikovanja pa je

tudi predvorski zavod in zavod v Jaršah. Nekaj stanovanjskih skupin so ustanovila posamezna društva (Društvo paraplegikov, Altra, Šent), eno pa tudi center za socialno delo (Koper).

O stanovanjskih skupinah je bila 1991 izvedena posebna in obsežna raziskava (Flaker 1992). S to temo se je ukvarjala tudi raziskava *Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami na področju R Slovenije* (Flaker in sod. 1995), izvedena pa je bila tudi manjša evalucijsko-primerjalna raziskava o vplivu bivanja v stanovanjski skupini (Čačinovič Vogrinčič in sod. 1996). V našem prostoru sta bili objavljeni tudi dve publikaciji na to temo (Lačen 1990; Brandon 1993).

Trenutno je v socialnih zavodih najmanj 1.500 ljudi, ki po svoji starosti tja ne sodijo in bi potrebovali primernejšo obliko rezidenčnega varstva. Poleg tega je še najmanj 4.000 ljudi, ki se redno vračajo v bolnico in bi marsikdo med njimi potreboval to obliko vmesne obravnave.

STANOVANJE IN DUŠEVNA STISKA

Stanovanje je pogosto ključna okoliščina pri nastanku duševne stiske in tudi pri osifikaciji tovrstnih motenj. Hkrati pa lahko tudi zatrdimo, da rešitev tega problema večkrat učinkuje prav zdravilno. Poznamo zgodbe, ki so nam jih pripovedovali uporabniki psihiatričnih služb (Flaker in sod. 1995), ko se je človek v akutni duševni stiski, ker ni imel stanovanja, vozil z vlakom ponoči do Zagreba in nazaj. Ali ko je nekdo po triletnem bivanju v bolnišnici prišel domov in našel v svojem stanovanju podnajemnike; obrnil se je in se vrnil v bolnišnico. Veliko ljudi je ostalo v bolnišnici ali v zavodu deloma zaradi konfliktov v svojem okolju (sosedji, svojci). Življenje s starši ali drugimi svojci je težavno za vsakogar, za ljudi z duševno stisko pa še posebej. Prepiri so lahko povod za hospitalizacije, bolezen pa pretveza, da družina dobi več bivanjskega prostora. Dostikrat je razlog za hospitalizacijo ali namestitev v zavod banalen, kot npr. nezmožnost nekoga, da plača račun za

elektriko (pač pa mu socialna služba plača dosti višjo oskrbnino). Nasprotno pa smo bili velikokrat priča, da je stanovanje razrešilo dokaj hude konflikte, ki so tako rekoč vodili že v Hrastovec.

Skratka, pomanjkanje stanovanja je kot sprožilna okoliščina ali kot posledica pogost element v karieri duševnega bolnika. Pogosto so ogrožene njegove ali njene pravice, da ima kje biti, kam spraviti svoje stvari, si skuhati, povabiti prijatelje ali zgolj imeti mir pred svetom. Zato bi bilo treba po eni strani ljudem z dolgotrajnimi psihosocialnimi težavami zavarovati in utrditi pravico do stanovanja in jim omogočiti lažje reševanje stanovanjskega problema, po drugi strani pa potrebujejo tudi nestandardne oblike bivanja, npr. pribežališča, zavetišča (krizna stanovanja) in prostore, kjer je mogoča rehabilitacija: npr. stanovanjske skupine.

STANOVANJSKE SKUPINE IN PROCESI PREOBLIKOVANJA REZIDENČNIH SLUŽB

Majhne rezidenčne enote so se že ves čas obstoja duševnega zdravstva kazale kot nadomestilo ali celo alternativa velikim zaprtim azilom. Njihov pomen v sistemu skrbi za ljudi z dolgotrajnimi duševnimi stiskami pa se je radikalno povečal z uveljavljanjem politike odprtih vrat v duševnih bolnišnicah in še bolj v procesih preoblikovanja velikih zaprtih sistemov v skupnostne oblike skrbi, znane z imenom deinstitucionalizacija. Pokazalo se je namreč, da veliko prebivalcev tovrstnih ustanov nima kam, da so obtičali v zavodih deloma tudi zaradi stanovanjskih problemov in da so potrebni podpore pri vsakdanjem življenju. Tako se je v zadnjih desetletjih oblikovalo več različnih oblik rezidenčnega varstva, ki pokriva stanovanjske, terapevtske in rehabilitacijske namene tovrstnega varstva (Assioli 1988). Poznamo sprejemališča (*hostels*), stanovanje in hrano pri zasebnikih, terapevtske skupnosti, stanovanjske skupine, grozde stanovanj z jedrom (*core and cluster*), podprta ali zaščitena stanovanja in delitev stanovanj*. Pri vseh teh oblikah je mogoča zelo različna in

fleksibilna prisotnost podpornega osebja.

Te oblike podpore ljudem organizirajo različni akterji: lokalne zdravstvene ali socialne službe, zavodi ali bolnišnice, ki se preoblikujejo v skupnostne službe, pa tudi neprofitne stanovanjske organizacije in društva uporabnikov in svojcev. Za te oblike sta ne glede na nosilca dejavnosti značilni interdisciplinarnost in individualizacija obravnave, včasih pa tudi financiranja.

PRIMER ALTRINE STANOVANJSKE SKUPINE

Pri nas je bila prva stanovanjska skupina na področju duševnega zdravja ustanovljena maja 1992 za štiri oskrbovance zavoda Hrastovec-Trate. To je bila pogumna poteza, saj je bilo treba veliko entuziazma in improvizacije, potrebna pa je bila tudi podpora zavoda in Ministrstva za zdravstvo in socialno varstvo. Sedaj pod okriljem društva Altra delujeta dve stanovanjski skupini z 9 stanovalci, ki so prej živeli v zavodih ali bolnišnicah (Polje, Begunje). Opravljene evalvacije kažejo, da so stanovalci zadovoljni s spremembo v svojem življenju in s storitvami osebja. Osebje uspešno rešuje probleme obravnave, več težav pa ima z materialnimi in formalnimi pogoji delovanja, ki med drugim tudi zavirajo širitev dejavnosti. Ob ustanovitvi stanovanjske skupine so omogočili usmerjanje denarja, ki ga za bivanje stanovalcev namenjajo centri za socialno delo, prek zavoda Tisje, ker ni bilo mogoče najti načina, kako bi društvo zaračunavalo svoje storitve državi. Tečasne rešitve se stanovanjski skupini še vedno ni posrečilo nadomestiti s trajnejšo in ustrežnejšo rešitvijo. Pri tem ne gre samo za problem ureditve statusa, ki bi omogočal širjenje dejavnosti; če kakšen zavod posodi stanovanjski skupini status, s tem avtomatično določi tudi ceno in obseg dela osebja in bivanja stanovalcev. Drug problem, s katerim se srečujeta stanovanjski skupini, so stanovanja. Eno izmed stanovanj ima namreč stanovanjska skupina najeto na trgu podnajemniških stanovanj (1.050 DEM mesečno), drugega pa je ena od ljubljanskih občin dodelila društvu, medtem ko čaka na denacionalizacijo. Pri

obeh rešitvah obstaja možnost, da stanovalci čez noč izgubijo streho nad glavo, kar je za ljudi z psihosocialnimi težavami še zlasti ogrožujoče. Poleg tega pa je najmanjše stanovanja na prostem trgu velika zguba, saj bi lahko tako stanovanje izplačali že ob običajnih kreditih.

ZAKONODAJA IN MOŽNOSTI ZA UMESTITEV

Podlaga za utemeljitev stanovanjskih skupin obstaja v zakonskih aktih, tako na stanovanjskem področju kot na socialnem. V krovnem stanovanjskem zakonu so predvidena socialna in neprofitna stanovanja. V njem tudi piše, da določi merila za socialna stanovanja v posebnem pravilniku predstojnik republiškega organa za socialne zadeve v soglasju s predstojnikom republiškega organa za stanovanjske razmere. Ta pravilnik je bil sprejet, toda ne govori izrecno o stanovanjskih skupinah. Morda je priložnost za uvrstitev stanovanjskih skupin v nov pravilnik, ki ga ravno oblikujejo. Za sedaj stanovanjska politika teh možnosti ne upošteva.

O stanovanjskih skupinah eksplicitno govori Zakon o socialnem varstvu, omenja pa jih tudi Predlog programa socialnega varstva do leta 2000. Vendar manjkajo izvedbene smernice, pravilniki, zlasti pa dejanska praksa.

DEJANSKE MOŽNOSTI

Za socialna stanovanja zaenkrat ni veliko možnosti. Saj se npr. v Ljubljani za 160 razpoložljivih poteguje več kot 3.500 kandidatov. Delavcem stanovanjskih skupin, ki so oddali vloge za socialna stanovanja za nekatere stanovalce, so sporočili, da so glede na kriterije le majhne možnosti, da bi jih tudi dobili. Pri teh stanovanjih imajo privilegiran položaj družine. Nekaj točk je mogoče dobiti na invalidnost, ljudje, ki imajo dolgotrajne psihosocialne težave, a niso v invalidnem staležu, pa tako rekoč nimajo možnosti. Tudi ob spremembi pravilnika, ki bi dala prednost ljudem s dolgotrajnimi psihosocialnimi težavami, bi

to koristilo le za ustanavljanje podprtih stanovanj ali pa za stanovanja, ki bi si jih uporabniki še s kom delili. Težko pa bi bilo na tej podlagi ustanavljati stanovanjske skupine, kjer bi živel več ljudi z neposredno podporo osebja. V stanovanjskih skupinah, kjer se stanovalci menjujejo, pa bi prišlo tudi do problema, kdo je najmenik stanovanja.

Ena od možnosti je *neprofitna gradnja*. Stanovanjski zakon predvideva neprofitno gradnjo stanovanj za posebno skupino ljudi. Torej so podane možnosti, da bi se (na pobudo centrov za socialno delo, oddelkov za okolje in prostor ali posameznih društev) ustanovljale posebne neprofitne stanovanjske organizacije z vložkom Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, ali pa da te organizacije najamejo neprofitno zgrajena stanovanja drugih organizacij za neprofitna stanovanja, vendar pa je to spet predvideno za ljudi z višjimi dohodki. Organizacija lahko najame kredit pri stanovanjskem skladu, pri čemer imajo invalidi prednost. Lahko pa se prijavi tudi za nakup stanovanj in se tako izogne ponovnem kopičenju ljudi na enem mestu. Možnost integracijskega pristopa je tudi v tem, da organizacija zgradi blok, ki ga delno oddaja drugim. Težave pri tem so, da mora neprofitna stanovanjska organizacija imeti v lasti že nekaj nepremičnin (najmanj dve stanovanji).

V diskusiji je bila izražena tudi možnost, da bi bili tudi zasebniki pripravljeni oddajati poceni stanovanja za stanovanjske skupine, če bi bili oproščeni davka.

Konverzija sredstev. Naslednja možnost, kako preskrbeti stanovanja za stanovanjske skupine in deloma za zagotovitev formalnih okvirov delovanja, je preusmerjanje sredstev iz velikih zavodov in bolnišnic v skupnostne oblike. Dejstvo je namreč, da so sredstva za to skupino ljudi kot tudi za druge, ki potrebujejo pomoč pri vsakdanjem življenju, že namenjena in uporabljana. Vprašanje je torej, kako preusmeriti ta sredstva v bolj ustrezne in uporabnikom bolj prijazne oblike varstva. Težava je v tem, da se tradicionalne zavodske oblike zaradi svoje inertnosti upirajo spremembam in da je, čeprav je stanovanjske skupine lažje

organizirati in so cenejše, težko spreminjati *status quo* in preusmeriti sredstva in ljudi v nove oblike. Denar in ljudje se lepijo na velike stavbe. Zato so potrebne dosledna politična odločitve in spodbude za socialne službe, da začnejo nameščati svoje stranke v skupnostne oblike. Ponekod poznajo sistem »dot« (npr. Anglija), kjer vsak dolgotrajni varovanec socialnega ali zdravstvenega zavoda dobi določen znesek (nekaj tisoč funtov) kot popotnico za namestitev v skupnosti.

Za pridobitev stanovanj ima država možnost nekatere nepremičnine, v katerih so sedaj zavodi, prodati ali jih uporabiti za zastavek pri formiranju neprofitnih stanovanjskih organizacij. Vsekakor pa mora vzpostaviti mehanizme, ki bodo brzdali širjenje zavodov, denar za novogradnje nameniti stanovanjskim skupinam (ki jih lahko organizirajo tudi zavodi – npr. Hrastovec je v procesu organiziranja take skupine). Vsekakor je stanovanje za državo dosti bolj likvidna naložba, saj ga je mogoče prodati, ko neha streči namenu stanovanjskih skupin, medtem ko bi to dosti težje trdili za zavod.

Druge možnosti. V diskusiji so prišle na dan tudi možnosti, kako bi lahko brez izdatne pomoči države prišli do stanovanj za ustanavljanje stanovanjskih skupin in drugih skupnostnih oblik rezidenčnega varstva. Dostikrat se namreč zgodi, da ljudje, ki so v dolgotrajnejši stiski in bi jih po institucionalni inerciji namestili v zavod, imajo stanovanje. Tako bi bilo mogoče združevati skrb za več takih ljudi (podpirana stanovanja), združiti več takih ljudi v eno stanovanje ipd. Pri duševno prizadetih bi svojci dostikrat radi prispevali nepremičnine ali sredstva, če bi to jamčilo kvalitetno skrb za njihove otroke po smrti. Da te možnosti ostajajo skoraj neizkoriščene, moramo iskati vzrok v tem, da centri za socialno delo, socialne službe v zdravstvu ali posamezna društva nimajo na voljo organizacijskih okvirov, ki bi lahko absorbirale in realizirale tovrstne pobude. Hkrati pa to tudi pomeni, da ne vedo, kako bodo pridobile denar za financiranje strokovnega dela na tovrstnih projektih.

SKLEPI

1. Urejene stanovanjske razmere so pogoj duševnega zdravja, še zlasti pa rehabilitacije in re-integracije v družbene tokove.

2. Stanovanjske skupine so ena izmed ustrežnejših, uporabnikom prijaznejših in vsaj na dolgi rok varčnejših oblik rezidenčnega varstva.

3. Eden glavnih problemov, s katerim se stanovanjske skupine dandanes srečujejo, je njihov nedorečen in neurejen status, pa tudi nejasen organizacijski okvir. To onemogoča njihovo normalno delovanje, zlasti pa nadaljni razvoj tovrstne oblike varstva.

4. Stanovanjski fond za stanovanjske skupine bi bilo mogoče pridobiti na naslednje načine:

- z vključitvijo stanovanjskih skupin med kandidate za socialna stanovanja,
- z ustanavljanjem neprofitnih stanovanjskih organizacij, ki bi gradile stanovanja za ta namen,
- s preusmerjanjem in konverzijo obstoječih sredstev, namenjenih za varstvo skupin prebivalstva, ki potrebujejo rezidenčno varstvo (z uporabo sredstev, namenjenih za novogradnje različnih zavodov, za nakup stanovanj, s prodajo nepremičnin, zastavljanjem nepremičnin pri ustanavljanju neprofitnih stanovanjskih organizacij),
- z mobilizacijo obstoječega stanovanjskega fonda za te namene (npr. oprostitvijo od davkov za oddajanje stanovanj v ta namen, organiziranjem podpore ljudem, ki živijo v svojih stanovanjih, omogočanjem »zastavljanja« lastnih stanovanj za vstop v stanovanjsko skupino itn.).

5. Status stanovanjskih skupin je tako zelo pomanjkljivo opredeljen, da skoraj onemogoča njihovo delovanje, še zlasti pa širjenje dejavnosti in ustanavljanje novih. Nosilci ustanavljanja stanovanjskih skupin in drugih oblik skupnostnega rezidenčnega varstva so lahko službe socialnega varstva, socialni in zdravstveni zavodi, društva ali neprofitne stanovanjske organizacije.

6. Z usodo stanovanjskih skupin je recipročno povezana usoda socialnih zavodov: večje kot bodo kapacitete stanovanjskih skupin, manjše bodo kapacitete zavodov. Vendar je potrebna za vzpostavitev takega

procesa trdna politična volja in odločitev (program preoblikovanja kapacitet, materialne spodbude in restrikcije ipd.).

7. Pri delovanju in ustanavljanju stanovanjskih skupin so smiselno razdeljene naloge različnih sektorjev in ravni države, tako da sektor socialnega varstva na državni ravni zagotovi organizacijske smernice, strokovno podporo in zagonska sredstva (nova ali konvertirana sredstva), na lokalni ravni tekoča sredstva (obstoječa sredstva za oskrbnino), sektor stanovanjske politike pa dostop do stanovanj.

PREDLOGI

1. Zastaviti razvoj stanovanjskih skupin kot enega izmed kratkoročnih strateških ciljev in prioritet ministrstva:

- z oblikovanjem programa preoblikovanja kapacitet rezidenčnega varstva,
- z dajanjem prednosti pri dajanju koncesij,
- z usmerjanjem denarja za novogradnje v tovrstne oblike varstva.

2. Opredeliti formalne okvire za delovanje in ustanavljanje stanovanjskih skupin.

3. Preučiti možnosti za vključitev stanovanjskih skupin v razdeljevanje socialnih stanovanj.

4. Obstoječim stanovanjskim skupinam nemudoma podeliti dovoljenja za obratovanje ali/in koncesije.

5. Z vložki (denarja, namenjenega za novogradnje ali pridobljenega s prodajo starih nepremičnin) omogočiti zainteresiranim organizacijam oblikovanje neprofitnih stanovanjskih organizacij.

6. Oblikovati delovno telo, ki bo z evalvacijskim in akcijskim raziskovanjem spremljalo delovanje in razvoj skupnostnih rezidenčnih oblik varstva ljudi s tovrstnimi potrebami, kot tudi z informativnimi gradivi in usposabljanjem spodbujalo ustanavljanje novih skupin.

7. Koordinacija različnih sektorjev (socialnega varstva, stanovanjske politike in deloma tudi zdravstva) in ravni (državne in lokalne) državne podpore.

Vito Flaker

Opomba

* V tem primeru je pogosto tako, da lokalna oblast dodeli ali celo kupi uporabniku večje stanovanje, kot bi mu pripadalo, da lahko vanj (kot podnajemnika) vseli osebo, ki mu lahko pomaga pri vsakdanjih zagatah.

Literatura

- Perspektive razvoja skrbi za ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi težavami* (1996). Gradivo za okroglo mizo. Ljubljana: Altra.
- D. Brandon, A. Brandon (1992), *Praktični priročnik za delo z ljudmi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: VŠSD & PEF.
- F. Assioli (1988), Qualche puntualizzazione in tema di strutture intermedie. *Rivista Sper. Freniatr.* CXII, 3.
- G. Čačinovič Vogrinčič in sod. (1996), *Vpliv bivanja v stanovanjski skupini na socialno funkcioniranje oskrbovancev v primerjavi z bivanjem v psihiatrični bolnišnici*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- V. Flaker (1992), *Opis stanovanjskih skupin v Sloveniji*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti in Višja šola za socialne delavce.
- V. Flaker in sod. (1995), *Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami na področju R Slovenije*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- M. Lačen (1990), *Bivanjska skupnost*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo in šport.

PRVA POLETNA MEDNARODNA ŠOLA SOCIALNEGA DELA V BERLINU

(JUNIJ 1996)

O ALICE SALOMON

Poletne šole socialnega dela z delovnim naslovom »izobraževanje v socialnem delu« smo se udeležile študentke in študenti socialnega dela iz različnih evropskih držav. Šola je trajala dva tedna v juniju 1996.

Potekala je v Berlinu na Visoki strokovni šoli za socialno delo in socialno pedagogiko Alice Salomon (*Fachhochschule für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Berlin*), ima triletni program in je bila ustanovljena leta 1908. Ustanovila jo je Alice Salomon. Ta šola je državna (v Nemčiji imajo še katoliške in protestantske šole za socialno delo) in je med skupaj 82 šolami za socialno delo v Nemčiji ena največjih.

Alice Salomon (1872-1948) je bila ena največjih pionirk socialnega dela, poglavitni področji njenega dela pa sta bili izobraževanje v socialnem delu in žensko gibanje. Njena biografija je zelo obsežna, zato bova tu omenili le nekaj najpomembnejših stvari o njenem delu in življenju (o delu Alice Salomon beri tudi v knjigi Darje Završček *Ženske in duševno zdravje*, str. 216).

Rodila se je v židovski družini kot tretji od petih otrok. Obiskovala je Protestantško šolo za deklice. Zelo zgodaj so jo posel in družinske povezave s tujino pripeljale v kontakt z internacionalnimi in interkulturalnimi temami. Želja po miru in po izboljšanju družbenega položaja žensk sta bili glavni motivacijski sili za njeno delo v Nemčiji in v drugih državah. Njeno življenje se je začelo, kot je sama nekoč rekla, ko je bila stara 21 let.

Šest let praktičnega dela v različnih okoljih in na različnih področjih socialnega dela ter vpogled v težak položaj revnih družin jo je razlikovalo od ljudi, ki so le zbirali denar za revne, pri tem pa so si

»pokrili nos z parfumiranim robcem, da bi se izognili smradu revnih«, kot je nekoč zapisala pionirka Helene Lange. Izkušnje iz prve roke so bile osnova za praktično usmerjen učni načrt in poučevanje v poznejših letih.

V svoji dolgi karieri poučevanja in aktivizma je napisala 28 knjig in okoli 250 člankov o različnih vprašanjih socialnega dela. Veliko tega, kar je napisala, so uničili nacisti. V zadnjem času je izšlo kar nekaj del, ki raziskujejo različne aspekte njenega življenja in dela (v nemščini in angleščini). Predavala je v mnogih evropskih državah in v ZDA. V času nacizma (1937) je zapustila Nemčijo: nacisti so ji odvzeli vse državljanske pravice in akademske naslove, v akademijo za socialno delo praktično ni smela več stopiti, pobili so nekatere od njenih bližnjih sorodnikov.

Pomembnejša dela Alice Salomon na področju (feminističnega) socialnega dela so:

1893: udeležba na ustanovnem srečanju Dekliške in ženske skupine za socialno skrbstvo v Berlinu. Ustanovitev prvega Doma za delavke.

1899 je postala predsednica Dekliških in ženskih skupin, ki so vstopile v novo Zvezo nemških ženskih društev.

1899: predsednica prvega izobraževalnega programa za socialno delo, ki je trajal eno leto.

Leta 1902 je postala študentka berlinske univerze, kjer je leta 1906 diplomirala iz nacionalne ekonomije; naslov njenega diplomskega dela je bil »Vzroki neenakega plačila za moško in žensko delo«.

L. 1908 je v Berlinu ustanovila prvo nemško akademsko šolo za socialno delo: Socialna šola za ženske (*Soziale Frauenschule*).

Leta 1917 je ustanovila Konferenco ženskih socialnih šol.

1927: pripomogla je k ustanovitvi Nemške akademije za socialno in pedagoško žensko delo.

1928: mednarodni kongres socialnega dela v Parizu, Alice Salomon je organizirala tisti del konference, ki se je ukvarjal za izobraževanjem v socialnem delu.

1929: sodelovala je pri ustanavljanju Mednarodnega združenja socialnega dela (*International Association of Social Work - IASSW*); izvoljena je bila za predsednico.

V letih 1933-1937 (Hitler na oblasti) je bila aktivna v Mednarodnem komiteju šol za socialno delo: konference, mednarodne povezave in kongresi; pomagala je mlajšim kolegicam, da so zaradi preganjanja (Judinj) in nacističnega terorja pobegnile iz države.

PRVA MEDNARODNA POLETNA ŠOLA EVROPSKEGA INŠTITUTA ZA SOCIALNO DELO

Na poletno šolo smo bile povabljene študentke in študenti socialnega dela iz različnih evropskih držav, organizator (profesor Dr. Jurgen Nowak s študenti in študentkami) si je še zlasti prizadeval za udeležbo ljudi iz Srednje in Vzhodne Evrope. Tako nas je vsega skupaj pripotovalo v Berlin 19 študentk in študentov iz 12 držav: Belorusije, Hrvaške, Danske, Finske, Latvije, Litvanije, Poljske, Romunije, Rusije, Španije, Bosne in Hercegovine in Slovenije. Naš program del je bil sestavljen iz predavanj, obiskov organizacij, igranja vlog in predstavitev izobraževanja v socialnem delu v državah, od koder prihajamo.

Stanovali smo pri nemških študentkah in študentih. Čeprav je bil program precej natrpan, smo vseeno imeli čas za prostčasne dejavnosti: ogleda mesta in prireditvev, druženje z novimi »cimrami« in »cimri« in obiske drugih socialnih organizacij – v lastni režiji. Stroške naših zajtrkov, vozovnico za podzemno železnico in mestne avtobuse in delovni material za šolo je kril organizator, za ostale stroške smo morali poskrbeti sami. Za povračilo stroškov poti v Berlin in nazaj sva zaprosili ŠOU, ki nama je prošnjo tudi odobril.

Namen in cilj poletne šole je zlasti:

- utrjevanje evropske identitete socialnega dela (opuščanje površnega prenašanja ameriških metod in konceptov v evropski prostor),

- izmenjava izkušenj in osebna povezovalna na mednarodni ravni,

- zavzemanje za podiplomsko izobraževanja v socialnem delu in s tem povezana pridobitev akademskega statusa discipline,

- zблиževanje standardov »socialne države« v vseh evropskih državah,

- poenotenje zakonov in prakse v zvezi z zaščito človekovih pravic,

- širjenje obzorja s potovanji in spoznavanje sveta iz prve roke, tako dobrih kot tudi slabih strani.

»EVROPEIZACIJA« SOCIALNEGA DELA IN IASSW

Začetki sistematičnega izobraževanja v socialnem delu v Zahodni Evropi so zakoreninjeni v (nacionalni) zgodovini posameznih držav. Veliko vlogo pa so imela pri tem tudi različna gibanja (žensko, cerkveno, delavsko) in prizadevanja za mednarodno povezovanje.

IASSW (kot sva omenili že zgoraj) je bila ustanovljena leta 1928/29 v Parizu pod vodstvom Alice Salomon, in to je eden najpomembnejših mejnikov v izobraževanju za socialno delo.

Mednarodno sodelovanje v stroki socialnega dela je nazadovalo v času ultranacionalizma, fašizma in socializma, torej med obema vojnoma, po drugi svetovni vojni pa zaradi delitve Evrope na dva bloka. Po drugi svetovni vojni so imeli v večjem delu Evrope odločilno vlogo pri (ponovni) izgradnji socialnega dela, izobraževanja v socialnem delu in praksi ameriške strokovnjakinje in strokovnjaki. Tak razvoj najverjetneje odraža ne le moč Združenih držav v tistem času, ampak tudi relativno visoko stopnjo razvitosti stroke v ZDA v povojnem času.

Prva povojna generacija učiteljic in učiteljev socialnega dela v Evropi je črpala znanje iz stroke socialnega dela Združenih držav, v zadnjih letih pa je vse bolj opaziti usmerjenost v »evropizacijo« metod socialnega dela. Podoben razvoj lahko opazimo

v več evropskih državah. Odkrivanje »holističnega« ali celostnega pristopa k socialnim problemom je začelo nadomeščati uvožene ameriške metode. V Evropi se vedno bolj uveljavlja nov, vsestranski tip skupnostnega socialnega dela, ki vključuje elemente klasičnih metod, vendar pa zavrača ostanke individualistične orientacije.

IZOBRAŽEVANJE ZA SOCIALNO DELO V EVROPI

Izobraževanje za socialno delo je v Evropi ob koncu osemdesetih doživelo temeljite spremembe. Na podlagi poročila, ki ga je izdala študijska skupina pri Svetu Evrope, in ob konkretnih predstavitev nekaterih študijskih programov za socialno delo na Poletni šoli v Berlinu lahko opazim, da se načini študija, programi, organizacija izobraževanja, stopnja izobrazbe in drugo od države do države močno razlikujejo in so odvisni od zgodovine socialnega dela, politične in ekonomske situacije, trenutnega statusa socialnega skrbstva v posamezni državi in podobnega.

Skrb za vzpostavitev vsaj minimalnega standarda praktične in profesionalne kvalifikacije v socialnem delu je vodila večino evropskih držav, da so regulacijo profesije, vključno z izobraževanjem, organizirale na nacionalni ravni, bodisi državni bodisi regionalni. V večini evropskih držav ima urejanje izobraževanja za socialno delo svoje mesto v vladnih telesih, npr. na ministrstvu za izobraževanje ali ministrstvu za socialne zadeve, kot ena njihovih rednih zadev. Na podlagi podatkov, ki so bili na voljo, pa je videti, da to državno urejanje ne posega v vsebino in podrobnosti izobraževanja, temveč le zagotavlja institucionalni okvir, trajanje in stopnjo izobraževanja in podobno.

V obdobju zadnjih desetih let se zdi, da so kontrola vlad in njihovi interesi pri urejanju učnih načrtov za študij socialnega dela precej variirali glede na dejansko socialnopolitično situacijo in stopnjo organiziranosti države blaginje. Tako sta npr. Finska in Švedska primera držav, kjer je izobraževanje za socialno delo decentralizirano, kar pomeni, da imajo izobraževalne

enote avtonomijo pri načrtovanju in izboljševanju izobraževanja, država pa ima bolj vlogo čuvaja v smislu zakonodaje in proračuna. V Veliki Britaniji pa je šel razvoj v nasprotno smer. Tam so izobraževalni programi vedno organizirani v posebej urejenem partnerstvu med univerzami in potrjenimi kvalifikacijskimi službami (partnerstva regulira CCETSW). Splošno urejanje obsega tudi prakse učenja in poučevanja, vendar ne z namenom poenotenja nacionalnega programa, pač pa s poudarkom na rezultatu izobraževanja, kar pomeni, da so izobraževalni programi oblikovani tako, da upoštevajo ugotavljanje študentovih/študentkinih sposobnosti in nagnjenj kot integralen del poučevanja in učenja. To pomeni izvajanje natančnega evalvacijskega postopka z namenom, da testirajo znanje in sposobnosti vsakega študenta ali študentke posebej.

V vseh evropskih državah, kjer že dolgo obstaja osnovno izobraževanje za socialno delo, so bili ves čas navzoči tudi poskusi poenotenja obstoječega načina izobraževanja in programov na nacionalni ravni; hkrati je bila izražena tudi potreba po širšem dogovoru o nujno potrebnem osnovnem znanju v socialnem delu (sem sodijo tudi priporočila, ki se tičejo specializacije, kot npr. na Finskem). Obstaja tudi druga oblika regulativnega sistema, kot je opisani v Angliji in na Škotskem, ki želi zagotavljati enoten standard izobraževanja in poudarja kvaliteto rezultatov. Nacionalni program ali širši okvir študijskega načrta za osnovno izobraževanje obstaja tudi v naslednjih deželah: Avstrija, Belgija, Češka republika, Francija; Grčija, Italija, Norveška, Španija, Švica in Velika Britanija. Šole, ki imajo same večji vpliv na oblikovanje programa pa so na Danskem, v Estoniji, na Finskem, v Nemčiji, na Slovaškem, v Sloveniji in na Švedskem.

Povsod tam, kjer ima izobraževanje za socialno delo dolgo tradicijo, se urejanje prakse v socialnem delu večinoma izvaja v za to posebej imenovanih telesih ali službah, ki podeljujejo certifikate o kvalifikaciji, zahtevane za »licenco« za opravljanje profesionalnega socialnega dela. Alternativa

temu pa je zakonsko urejana kvalifikacija; to pomeni, da lahko opravlja profesionalno socialno delo tisti, ki je uspešno opravil izobraževanje, predvideno za socialno delo.

V državah, ki so šele pred kratkim pričele izobraževati za socialno delo, pa so samo izobraževanje, določitev področja profesije in formalne pristojnosti pri praktičnem delu še pomanjkljivi. V teh državah so izobraževalne institucije pri oblikovanju učnega programa v skladu z doseženim znanjem in viri, ki jih imajo na razpolago, navadno razmeroma neodvisne. Kadar pa država ne razpolaga z zadostnimi nacionalni viri ali tradicijo, takrat so večinoma deležni asistENCE zahodnoevropskih držav ali pa v veliko primerih tudi ZDA.

Posledica pomanjkljivega uravnavanja socialnega dela je, da so v praksi zaposleni ljudje, ki nimajo primerne izobrazbe, hkrati pa imajo dobro trenirani kadri majhne možnosti za zaposlitev in napredovanje. Če ni uradno predpisanih zahtev po kvalifikaciji v pogosto turbulentni situaciji na trgu delovne sile, si mora večina nadarjenih in energičnih mladih strokovnjakov/strokovnjakinj poiskati alternativne možnosti za kariero.

Po klasifikaciji, ki jo je izdelala študijska skupina pri Svetu Evrope, se države glede na organiziranost osnovnega izobraževanja za socialno delo delijo v tri skupine:

Prvo skupino sestavlja 5 držav, v katerih je izobraževanje za socialno delo organizirano v posebnih univerzitetnih institucijah. Sem sodijo Avstrija, Belgija, Nemčija, Francija in Nizozemska. Obstajajo pa določene razlike tako med posameznimi državami kot tudi znotraj nekaterih držav. V Avstriji je izobraževanje organizirano v osmih med sabo ločenih šolah za socialno delo (*Akademien für Sozialarbeit*), financira jih zvezna vlada in delujejo kot triletni program. V Belgiji obstaja 23 izobraževalnih institucij v obliki višjih strokovnih šol (*college*). V Nemčiji so velike razlike med 82 šolami in oddelki za socialno delo: imajo javne in privatne šole, nekatere so neodvisne, druge pa so del oz. oddelek v *Fachhochschulen*; programi trajajo tri leta in pol ali štiri leta. V Franciji poteka izobraževanje v strokovnih šolah ali regionalnih ustanovah

kot triletni študij, medtem ko je na Nizozemskem študij organiziran kot integralni del oz. kot posebna veja študija v večjih *Hogeschoolen*.

V drugo skupino lahko združimo devet evropskih držav, kjer je študij socialnega dela organiziran tako na univerzi kot tudi na posebnih univerzitetnih institucijah. Skupino sestavljajo Bolgarija, Češka republika, Danska, Grčija, Madžarska, Norveška, Poljska in Švica. Kot kaže, se v to smer nagiblje tudi Slovaška. Med temi državami jih je nekaj, ki so pred kratkim začele z reorganizacijo univerzitetnega izobraževanja (v glavnem bivše socialistične države: Češka, Madžarska in Poljska). V Bolgariji je bil študij socialnega dela reorganiziran v sedemdesetih letih in je zdaj organiziran v javnih in privatnih univerzah ter na dveh medicinskih fakultetah. Na Češkem je izobraževanje za socialno delo organizirano na dveh ravneh: na ravni srednjih šol, ki so lahko državne, cerkvene ali privatne organizacije (dve- in triletno izobraževanje), in na ravni univerze. Madžarski sistem izobraževanja deluje na treh stopnjah, začeniši s srednješolsko (večinoma za potrebe socialnih služb), sledi višji strokovni študij (4 leta) in študij na univerzi v okviru sociologije, socialne politike in socialnega dela (4 in 5 let). Na Poljskem poteka študij dve leti in pol na posebnih šolah za socialno delo in na različnih oddelkih višjih strokovnih šol (skupaj 29 institucij, ki pa se postopoma zapirajo) in na petih univerzah (kot petletni program).

V tej skupini držav, kjer teče izobraževanje po dveh tirih, lahko oblikujemo tudi podskupino, ki jo določata dve okoliščini: univerzitetni študij se je odprl šele pred kratkim, ali pa je univerzitetni študij rezerviran le za posebne namene. Take države so Grčija, Norveška in Švica. Pri njih je značilno tudi, da je oddelek na univerzi, ki ponuja izobraževanje za socialno delo, omejen le na enega. V Grčiji je študij organiziran kot triinpolletni program in je del tehnološko-izobraževalnega institucionalnega sistema; letos mu je bil dodan oddelek za socialno administracijo, ki bo ponujal tudi študij magisterija s specializacijo v socialnem delu. Norveški način

študija je v obliki višjih strokovnih šol, Univerza v Trondheimu pa ponuja magistrski program v socialnem delu, ki pa je večinoma namenjen le učiteljem socialnega dela. V Švici lahko pridobiš začetno izobrazbo za socialno delo na različnih višjih strokovnih šolah, leta 1995 pa so začeli program podiplomskega študija na Univerzi v Fribourgu, ki ponuja tudi dodiplomski študij. Na Danskem je študij večinoma organiziran na neodvisnih šolah za socialno delo, obstaja pa tudi eksperimentalni magistrski študijski program, ki je organiziran v tesnem sodelovanju med šolo za socialno delo v Kopenhagenu in Univerzo Aalborg.

Tretja skupina držav ima študij socialnega dela organiziran na univerzah, vendar obstaja med njimi precej razlik. Lahko pa prepoznamo tri osnovne modele: samostojno strokovno šolo na univerzi (Italija, Slovenija, Španija); oddelek na akademiji za družbene vede, socialno politiko, sociologijo ali socialno administracijo (deloma v Estoniji, na Finskem, Švedskem, v Veliki Britaniji, v Romuniji in na Irskem); in končno oddelek za socialno delo na akademiji (deloma v Estoniji, na Finskem, v Veliki Britaniji, Islandiji). V Veliki Britaniji je profesionalizacija v socialnem delu v glavnem urejena znotraj tako imenovanih partnerstev organizacij in diploma (DipSW) ni enakovredna akademski diplomu (BA).

IZJAZNOMNO OTVORNI – KLJUB VODILNI OBISK

»SKUPNOSTNEGA FORUMA BERLIN-WEDDING«

Predstavili bova najzanimivejši projekt, ki smo ga obiskali v okviru poletne šole: to je bil obisk v mreži organizacij, ki se imenuje »Skupnostni forum Berlin-Wedding« (*Kommunales Forum Berlin-Wedding*). Pri njih že nekaj let deluje projekt na temo skupnostnega socialnega dela »načrtovanje za realnost«.

Ta model skupnostnega socialnega dela je prišel iz Velike Britanije, njegov izumitelj Tony Gibson iz organizacije *Neighbourhood Initiatives Foundation* iz Glasgowa pa se ukvarja tudi s tem, da potuje po različnih deželah in pomaga socialnim delavcem pri uvajanju tega projekta v

prakso. »Načrtovanje za realnost« je projekt opolnomočenja skupnosti, sosredstva.

Skupnostna služba, ki smo jo obiskali, deluje v enem od berlinskih okolišev (*Kiez*), ki se imenuje Wedding. To je predel, kjer živi okoli 170.000 ljudi, nahaja se na zahodni strani mesta in je tradicionalni delavski okoliš. Prevladujejo tovarne z elektrotehnično in metalno industrijo, prebivalci pa zvečine stanujejo v stanovanjskih blokih.

Proti koncu 70-ih in v 80-ih letih je veliko tovarn spremenilo lokacijo, ali pa so zaradi modernizacije zaprli nekatere oddelke tovarn. Veliko ljudi, do 25% je že v tistem času izgubilo službo, racionalizacija industrije pa tudi danes najbolj ogroža manufakturni sektor (delo v proizvodnji). Nekdaj cvetoč industrijski predel se je začel spreminjati v mračen okoliš, kjer še vedno stanuje pretežno delavska populacija, vendar s to razliko, da sedaj tu ni prostih delovnih mest. V Weddingu je brezposelnih okoli 15.000 ljudi.

Projekt »načrtovanje za realnost« so pričeli leta 1992. Njegov cilj je aktiviranje skupnosti: da se ljudje organizirajo sami. Najprej skupaj odkrijejo večšine in vire v skupnosti, nato si znanja in usluge med seboj izmenjujejo (na podlagi osebnega kontakta), na ravni skupnosti pa načrtujejo skupne akcije za bolj prijazno okolje in iščejo možnosti za odpiranje novih služb.

Opolnomočenje skupnosti oz. sosredstva je hkrati tudi politično dejanje: ljudje se zberejo, raziščejo in definirajo, kaj potrebujejo, katere so njihove pravice, in tako pritisnejo na oblasti.

Seznani so nas z dvema metodama dela:

- delo z tridimenzionalno maketo okoliša in
- zemljevid talentov/potreb v soseščini.

Delo z 3-dimenzionalno maketo okoliša so nam v Skupnostni službi Wedding prikazali zelo nazorno. Pred nas so postavili iz kartona, stiroporja in papirja izdelano maketo svojega okoliša. Vse je bilo kot v resnici: ceste in prehodi za pešce, bloki in tovarne iz papirja, travnate površine, trgovine, gostilne, avobusne in metro postaje, šole, vrtci, razni servisi... Vse je bilo označeno. Navodilo za vajo je bilo naslednje:

»Zdaj tu živite vi, v enem od teh blokov, sami ali z družino ali s prijatelji itn. Oglejte si svoje okolje in premislite, kaj potrebujete, da bo življenje bolj kvalitetno in okolje ljudem bolj prijazno.« Poleg makete so bili na razpolago lističi, ki so predstavljali različne stvari, ki bi jih lahko potrebovali v okolju, npr. klopce, vrtce, prehode za pešce, zelenice, mladinske klube, trgovine, otroška igrišča, gostilne, okrepčevalnice, javne pralnice, razne servise, klubske prostore za različne skupine, dostop z invalidskimi vozički... Te lističe smo nato po lastnih imaginarnih potrebah razporedili po našem okolišu. To je bil eden od korakov tega modela skupnostnega dela: ugotavljanje potreb.

Sicer pa so koraki tega modela dela naslednji:

1. Zbere se nekaj prebivalcev (iz upokojenskega kluba, mladinskega kluba, zainteresirane posameznice in posamezniki).

2. Izdelajo tridimenzionalni model svoje soseščine – pri tem uporabijo paket »načrtovanja za realnost«, ki je praktičen za prenašanje.

3. Ta model razkazujejo po okolišu, povsod, kjer pritegne pozornost: v klubih, gostilnah, skupnostnem centru, v šolah in drugod, kjer se zbirajo ljudje.

4. Pri ljudeh zbudijo zanimanje in jih povabijo na javni sestanek, kjer bo imel vsakdo priložnost, da model uporabi in ne le gleda.

5. Na skupnem sestanku je model soseščine sredi sobe (prostora za občinstvo v vrstah ni), vsi so zbrani okoli njega. Poleg modela je na mizi še »menu« premičnih izrezov (npr. drevesa, pošta, otroško igrišče), ki jih lahko zbrani postavijo ali predstavijo na modelu okoliša in tako pokažejo, katere so njihove potrebe in kje. Če ne želijo, jim ni treba govoriti.

6. K sodelovanju (vendar ne k ukazovanju) povabijo strokovnjake: od njih lahko prebivalci dobijo nasvet in informacije; o tem, kaj bodo opravili kmalu in kaj pozneje, pa odločajo sami. Opravke razvrstijo po prioritetah: ZDAJ - KMALU - POZNEJE.


7. Majhne skupine se zberejo pri komu doma, da natančneje premislijo o posameznih predlogih. Vsaka skupina se ukvarja s

svojo temo, z njimi je tudi strokovnjak/inja, ki jim pomaga pri izdelavi kalkulacije stroškov in urnika dela. Izdelani načrti gredo nazaj na skupni sestanek, da predloge dorečejo in spravijo v skupen paket ter gredo z njim na mestne urade.

Druga metoda dela je »zemljevid talentov v soseščini« (*Neighbourhood Talent Survey*). Naredili so seznam potreb in seznam ponujenih veščin – kaj kdo od zainteresiranih potrebuje in kaj kdo zna. Za ta namen so naredili preglednice z različnimi področji dela in konjički, npr. delo z otroki/mladostniki, popraviljanje avtomobilov, izdelovanje iz lesa, znanje o pravnih pogodbah, risanje, ročna dela, poezija, vrtnarstvo, medicinska nega, tipkanje, popravila pip, šport, organiziranje družabnih dogodkov, šivanje.... Na eni strani so potrebe po določenem znanju in spretnostih, na primer, da kdo potrebuje koga, ki zna tipkati; na drugi strani pa ponudbe znanj in spretnosti, na primer, da želi kdo tipkati. Na podlagi teh preglednic in seznamov so zainteresirani med seboj vzpostavili kontakte in začeli izmenjevati usluge.

Tak pregled virov (znanja in veščin) v soseščini so prebivalci potrebovali tudi pri prejšni metodi dela – pri načrtovanju urejanja soseške: pri delitvi dela.

BERLIN – MESTO DEMONSTRACIJ IN ULIČNIH SHODOV

V Berlinu približno enkrat tedensko potekajo kakšne demonstracije ali javne manifestacije. V aprilu sva se udeležili dveh javnih dogajanj. Najprej demonstracij na dan »Walpurgine noči« [*Walpurgis Nacht*] – organizirale so jo ženske, ki se borijo za ženske pravice tujk v Nemčiji. Demonstrantke smo, po dogajanju na enem večjih berlinskih trgov (Alexander Platz), hodile, v živahnem sprevedu po glavnih ulicah – v tem delu demonstracij smo smele sodelovati le ženske. Demonstrantke so hodeč po ulicah igrale na različne instrumente, s sabo so nosile transparente, mimoidoče moške pa so posipale z moko. Demonstracij se je udeležilo približno 4000 ali več žensk. 

Druge demonstracije v tem obdobju so bile na praznik dela (1. maj). Te demonstracije so bile vsesplošne, organizatorjev je bilo več, z različnimi gesli in slogani. Potekele so podobno kot prejšnje, najprej govor o človekovih pravicah – tokrat so se seveda nanašale na delavsko populacijo –, potem pa množični sprevod s transparenti po glavnih ulicah. Kolono demonstrantov in demonstrantk, ki je bila dolga več kilometrov, je seveda spremljala do zob oborožena policija. Zvečer so bili v vzhodnem delu Berlina (tistem, ki gre policiji najbolj »v nos«) tudi spopadi med demonstranti in policijo.

V juniju pa sva se udeležili demonstracij na »Christopher Street Day«. To so vsakoletne, množične demonstracije lezbijk in gejev. Potekale so na podoben način kot ostale, s sprevodom po glavnih berlinskih ulicah; javni govori o pravicah in aktualni situaciji lezbijk in gejev v Nemčiji in drugih državah pa so se odvijali na končnem cilju

shoda (v bližini Brandemburških vrat). Uličnega sprevoda se je udeležilo približno 50.000 ljudi. Sprevod je bil zelo razgiban in pisan: udeležba kombijev različnih skupin z različno glasbo, eno od vozil na shodu je imel celo živo muziko, veliko ljudi je nosilo najrazličnejše in najbolj nore kostume, veliko je bilo transvestitov itn. Ulice, po katerih smo hodili demonstrantke in demonstranti, so berlinski policaji sproti zapirali in potem spet odpirali za promet. Shod je trajal skoraj cel dan, zvečer pa so se v mestu dogajale kulturne prireditve. Demonstracije za »Christopher Street Day« so bile v Nemčiji že osemnajstič. *Christopher street* je ulica v New Yorku, kjer so se junija leta 1969 geji in lezbijke prvič uprli policijskemu nasilju. Upor je sprožila policijska racija v ulici, kjer je večina gej in lezbičnih lokalov. Ta dogodek je sprožil gibanje za emancipacijo v številnih deželah.

Vera Grebenc, Jelka Zorn

Nicolaus MILLS (ur.) (1994), *Debating Affirmative Action*. New York: Delta. 317 str.

Izraz *affirmative action* (v nadaljevanju AA) je težko prevedljiv. Pomeni ukrepe, s katerimi naj se prikrajšanemu delu prebivalstva zagotovijo enake možnosti. V ZDA so bili to najprej ukrepi v korist črnskemu prebivalstvu, nato drugim manjšinam, pozneje ženskam, invalidom in drugim, ki imajo manjše možnosti pri izobraževanju, zaposlovanju, napredovanju in dostopu do javnih funkcij.

AA je bila v ZDA spočetka deležna večinske podpore kot sredstvo za dejansko izvajanje državljanских pravic za vse prebivalstvo. Pozneje je postala predmet kritike, češ da s predpisovanjem kvot povzroča obratno diskriminacijo in ima še druge negativne posledice.

Urednik zbornika je pripravil zbirko 28 prispevkov, ki z različnimi argumenti in z različnih vidikov ocenjujejo AA. Večina avtorjev jo bodisi absolutno zagovarja ali ji enako vneto nasprotuje. Avtorji so izbrani tako, da pripadajo različnim rasam in etničnim skupinam, so moški in ženske, univerzitetni(-ne) učitelji(-ce), novinarji(-ke), pravniki(-ce), sociologi(-nje). Rezultat je velika pestrost pogledov, argumentov, različno ocenjevanje doseženega, različna interpretacija istih podatkov. Poleg vpogleda v problematiko ponuja zbornik tudi vpogled v spretnost argumentiranja.

V uvodnem eseju »*To look like America*« urednik prikazuje zgodovinski razvoj AA. V začetku 60-tih let je predsednik Kennedy povezal AA z vprašanjem človekovih pravic. Ustanovil je komisijo za enake možnosti pri zaposlovanju. Prevzemniki poslov, ki so dobili od vlade kakšno naročilo, so bili dolžni zagotoviti, da bodo kandidati za zaposlitev in zaposleni obravnavani enako, ne glede na raso, verovanje, barvo ali narodnost. Prvotni namen AA je bil torej

preprečiti diskriminacijo.

Leta 1964 je bil sprejet zakon o državljanских pravicah (*Civil Rights Act*), ki v VII. poglavju prepoveduje delodajalcem diskriminacijo zaradi posameznikove rase, barve, vere, spola ali nacionalnega izvora ter določa, da zakon zaradi navedenih lastnosti ne dovoljuje ugodnejšega obravnavanja.

Spremembo v pojmovanju AA je vpeljal predsednik L. B. Johnson s pogosto citiranim govorom, v katerem je uporabil primerjavo s športom: »Če je bil človek leta dolgo v verigah, ni dovolj, da mu jih snamete, ga postavite na start in mu rečete, da lahko enakopravno tekmuje z drugimi. Ne zadostujejo enaka tekmovalna pravila, potrebna je dodatna pomoč.« S tem se je odprla razprava o pravni enakosti, enakosti pred zakonom [*legal equity*] in enakosti rezultatov [*equality as a result*].

Nixonova administracija je razvijala AA v smeri enakosti rezultatov. Z ukazom št. 4 (*Order No. 4*) je opredelila AA tako, da je na zvezni ravni v bistvu pomenila zahtevo po sorazmerni zastopanosti manjšin med zaposlenimi. S tem je hotela vlada prisiliti velika podjetja, ki so zaposlovala zlasti belce, da bi zaposlila obarvano prebivalstvo, s čemer naj bi se zmanjšala brezposelnost, ki je povzročala nezadovoljstvo in izgrede v črnskih predelih. Poznejša sprememba ukaza št. 4 je med prebivalstvo, za katere se uporablja AA, izrecno vključila ženske.

Sledila je vrsta sodnih odločb, ki so precizirale AA na področju visokega šolstva in zaposlovanja, pojavile pa so se tudi kritike AA. Sprejeto je bilo stališče, da niso dovoljeni postopki, ki so formalno pravični, a učinkujejo diskriminacijsko [*fair in form, discriminatory in operation*]. Vladna navodila so zahtevala od univerz in delodajalcev, ki so prejeli državna sredstva ali državna

naročila, da sprejmejo AA programe, s katerimi bi preprečili neugodne vplive preteklega ravnanja v zvezi z raso, spolom ali etnično pripadnostjo na zastopnost posameznih skupin prebivalstva na visokih šolah in med zaposlenimi. Taki programi naj bi bili začasen ukrep, dokler se ne odpravi očitno rasno neravnovesje.

Reagan je odnos državne administracije do AA bistveno spremenil. Pretrgal je 11-letno pakso, ki šolam in neprofitnim organizacijam, ki so izvajale rasno diskriminacijo, ni priznavala davčnih olajšav. Sodna praksa je začela omejevati AA s tem, da je dokazno breme, da gre za diskriminacijo, prenesla na prizadete. Za dokaz, da gre za neenako obravnavanje, ni več zadostovala nesorazmerna zastopnost posameznih skupin na določenih delovnih mestih (npr. belci na kvalificiranih, črnici na nekvalificiranih), ampak je bilo treba dokazati, da je do tega prišlo zaradi namernega ravnanja delodajalca. AA je bila omejena na zaposlovanje, ni več obsegala nadlegovanja in drugih oblik diskriminacije v delovnem razmerju.

Tudi Busheva administracija ni bila naklonjena AA. Bush je zlasti nasprotoval kvotam pri zaposlovanju. Pod vplivom javnega mnenja in političnih pritiskov pa je l. 1991 podpisal nov zakon o državljan-
skih pravicah. Z njim je dokazno breme v primerih neenakega obravnavanja spet prenešeno na delodajalce, varstvo obsega vse, kar se dogaja pri zaposlovanju in na delu, predpisana je odškodnina za žrtve namerne diskriminacije.

Predsednik Clinton je še bolj podprl AA. V predvolilni kampanji (za prvo izvolitev) je izjavil, da namerava pri »kadrovske politiki« delovati tako, da bodo osebe Bele hiše, kabinet in imenovanja na funkcije »videti kot Amerika« in da bodo ustrezali standardom odličnosti. Z drugimi besedami, odražali bodo pestro sestavo ameriškega prebivalstva.

V strokovnih krogih, politiki in široki javnosti so ocene AA zelo različne. Obstajajo številni argumenti za in proti AA.

Prvotni in še vedno temeljni argument za AA je odprava diskriminacije, ki je v preteklosti najbolj prizadela črnsko prebi-

valstvo. Poleg odprave diskriminacije naj AA popravi nekdanje krivice. Zagovorniki in tudi del nasprotnikov AA ugotavljajo, da prodor obarvanega, zlasti črnkega prebivalstva na področju zaposlovanja in v javnih funkcijah, kakršen je bil dosežen v zadnjih 30 letih, brez AA ne bi bil možen. Zagovorniki poudarjajo pomen upoštevanja različnih ras, kultur in obeh spolov za nemoteno funkcioniranje in razvoj dežele. Sorazmerna zastopnost pripadnikov ras in etničnih skupin v javnih službah, kot je npr. policija, prispeva k boljšemu delovanju, ljudje jo sprejemajo z manj predsodki. Napredovanje tistih, ki so jim pomagali ukrepi AA, prispeva k napredovanju drugih članov njihovih skupnosti. Zanje so pozitiven zgled in dokazujejo dejansko možnost doseganja ciljev v skladu s sposobnostmi.

Zagovorniki AA priznavajo, da AA res ni v skladu s čistim sistemom napredovanja po zaslugah, a hkrati navajajo, da so že davno v veljavi drugi privilegiji, ki jih nihče ne spodbija, npr. pri vpisu na univerze prednost športnikov, kandidatov iz oddaljenih krajev, zlasti pa prednost otrok nekdanjih študentov. V enem od esejev avtor dokazuje, da je prednost, ki jo imajo slednji pri vpisu na Harvard in Yale, bistveno večja od tiste, ki jo imajo pripadniki manjšin. Prednost pri vpisu pripadnikom prikrajšanih skupin omogoča nadomestiti prikrajšanost pri izobraževanju na nižjih stopnjah.

Nasprotniki poudarjajo, da AA povzroča obrnjeno diskriminacijo. Težnja po sorazmerni zastopnosti obarvanega prebivalstva in žensk med zaposlenimi in v visokih šolah diskriminira tiste, ki ne sodijo v te skupine. Sedanja generacija »nemanjšinskega prebivalstva« ni odgovorna za krivice, ki so bile prizadejane črncem v preteklosti. Podatki kažejo, da so imeli doslej od AA največ koristi črni moški srednjega razreda, na položaj najrevnejših in najbolj prikrajšanih pa je AA vplivala celo negativno. Kvote ovirajo enake možnosti, ker dajejo prednost slabše ocenjenim pripadnikom manjšin pred bolje ocenjenimi osebami, za katere ne veljajo ukrepi AA. Take prednosti postavljajo upravičence v položaj žrtve in jih stigmatizirajo ter povzročajo napredovanje po Petrovem pravilu.

Postavlja se vprašanje, kdo šteje med obarvane oziroma manjšine. Narašča število Američanov latinskoameriškega (tudi nezakonito priseljenih) in azijskega izvora, ki se ne morejo sklicevati (nekateri se) na pretekle krivice. Azijci na raznih testih dosegajo zelo visoke rezultate, a pri izbiri za vpis na najelitnejše univerze ali za javne funkcije izpadejo zaradi kvotnega sistema.

Prednosti žensk v sistemu AA ni mogoče utemeljiti s preteklimi krivicami (ali pač?), ampak z globoko ukoreninjenimi nazori o vlogi žensk v družini, da rodijo otroke in jih vzredijo.

Zakon o nezmožnosti za delo zaradi nosečnosti iz leta 1978 (*Pregnance Disability Act*) je z namenom, zmanjšati neugodne posledice nosečnosti na zaposlitev, določil, da je treba nosečnice obravnavati tako kot druge, ki imajo enako zmožnost oziroma nezmožnost za delo.

Kljub AA ženske ne prebijejo »steklenega stropa« [glass ceiling], ki jim onemogoča dostop do najodgovornejših in najbolj plačanih delovnih mest. Število zaposlenih žensk se povečuje, še vedno pa opravljajo tradicionalna »ženska dela«. Ovire, na katere ženske naletijo na področju dela, izhajajo iz stereotipov o njihovih vlogah in sposobnostih.

AA je bila zamišljena kot ukrep, ki naj prikrajšanim nadomesti zaostanek pri vključevanju v izobraževanje, zaposlovanje in javne funkcije, ter bi se morala končati, ko »negativna diskriminacija« preneha, vendar ni videti, da se bo to kmalu zgodilo. Razpravlja se o dilemi med predpisovanjem kvot in varstvom posameznikov, ki so v konkretnih primerih diskriminirani.

Več predstavnikov obeh taborov – za in proti AA – poudarja, da se problem enakih možnosti začne veliko pred vpisom na univerzo in pred zaposlitvijo. Nesporno je, da se je položaj prebivalcev mestnih getov, ne glede na raso, v zadnjem času bistveno poslabšal. Poskrbeti bi bilo treba za boljše stanovanjske razmere, solidnejše osnovno šolanje, zdravstvo, za preprečevanje kriminala, večjo varnost in podobno. Namesto AA torej predlagajo socialnopolitične ukrepe.

Zbornik pušča vprašanje za ali proti AA, ali bolje, kakšna AA, odprto. Čeprav obravnava zlasti politična in pravna vprašanja rasnega razlikovanja, je zanimiv tudi za naše razmere in za socialno delo in socialno politiko. Najpomembnejše je vprašanje, kako pomagati najbolj prikrajšanim. Kakšne pozitivne in morebitne negativne učinke lahko pričakujemo od predlagane uveljavitve kvotnega sistema zaposlovanja invalidov? Kako zagotoviti večjo zastopanost žensk v javnem življenju – kot je znano, predlog za kvotni sistem na strankarskih listah v javnosti ni bil dobro sprejet. Ali (naj) se pri vpisu na srednje šole in univerze poleg učnega uspeha upošteva še kaj – npr. invalidnost, dejstvo, da je kandidat z demografsko ogroženega območja, da je pripadnik slovenske manjšine v sosednjih državah ali potomec Slovencev po svetu?

Razprava o AA, enakih možnosti ali enakih rezultatih, enaki pravici in neenakih razmerah je težavna in zahteva veliko strpnosti. Vsekakor je koristno, zavedati se kompleksnosti problema, ki ga opisani zbornik polemično in korektno predstavlja.

Andreja Kavar Vidmar

PREŠERNOVE NAGRADE VISOKE ŠOLE ZA SOCIALNO DELO

Univerza v Ljubljani vsako leto ob obletnici Prešernove smrti podeljuje univerzitetne nagrade za študente za dosežke v preteklem koledarskem letu. Prešernove nagrade za študente podeljujejo tudi posamezne članice univerze svojim študentom. Visoka šola za socialno delo jih je letos podelila drugič.

Prešernove nagrade za študente Visoke šole za socialno delo se dodeljujejo za naloge, pripravljene za vnaprej predpisane teme, lahko pa tudi za druge naloge, če ustrezajo merilom in so predložene po veljavnem postopku. V preteklem letu teme za Prešernove nagrade niso bile razpisane. Delo, ki pride v poštev za Prešernovo nagrado, mora presegati redne študijske zahteve, napisano mora biti v korektnem slovenskem strokovnem jeziku in predloženo v predpisani obliki. Izdelano mora biti v času dodiplomskega študija. Vsako leto je mogoče podeliti največ tri nagrade.

Dekan Visoke šole za socialno delo doc. dr. Blaž Mesec je na svečanosti dne 2. 7. 1997 podelil Prešernove nagrade za študente Visoke šole za socialno delo. Nagrade sta prejeli Anica Klemenc Žvikart za nalogo »Posredovanje socialne službe v postopkih dodelitve otrok« (mentor doc. dr. Blaž Mesec) in Marta Vodeb Bonač za nalogo »Supervizija kot možnost za osebni in profesionalni razvoj strokovnih delavk in delavcev v pomagajočih poklicih« (mentor doc. dr. Bernard Stritih).

Naloga sta v skladu s Pravilnikom o podeljevanju Prešernovih nagrad študentom VŠSD ocenila dr. Darja Zaviršek in dr. Srečo Dragoš.

Iz utemeljitve Prešernove nagrade VŠSD za Anico Klemenc Žvikart:

Kvaliteta naloge ustreza kriterijem za podelitev fakultetnih Prešernovih nagrad. Odlikuje se po svoji analitičnosti, po

uporabi metod in teorij s področja socialnega dela in uporabi kvalitativne metode pri analizi dela socialnih delavk v postopkih urejanja vprašanja nadalnje vzgoje in varstva mladoletnih otrok ob prenehanju zakonske zveze ali izvenzakonske skupnosti. Analiza vsebuje teoretsko posplošitev in kontekstualno analizo, s katero je zagotovljena neposredna praktična relevantnost ugotovitev raziskave. V nalogi so podrobno predstavljeni in analizirani štiri primeri s to problematiko, in sicer dva, pri katerih je delo potekalo po sodnem postopku, in dva, kjer je odločanje potekalo pri centru za socialno delo. Vrhunec naloge je teoretska posplošitev v obliki opisa značilnosti treh modelov socialnega dela pri pomoči ob reševanju vprašanja dodelitve otrok, tj., upravnega, svetovalnega in kombiniranega. Opisane so predpostavke modelov, njihove prednosti in pomanjkljivosti ter okoliščine, ki indicirajo njihovo uporabo. S tem je zagotovljena tudi neposredna praktična relevantnost ugotovitve raziskave. Naloga je pomemben prispevek h kazuistiki socialnega dela in k oblikovanju njegove teorije.

Iz utemeljitve Prešernove nagrade za Marto Vodeb Bonač:

Avtorica se v svojem delu osredotoča predvsem na naslednja vprašanja: Kaj pomeni supervizija? Kakšna je njena vloga v poklicih, ki izvajajo socialne storitve ljudem, potrebnih pomoči? Kakšen naj bi bil videti model uvajanja supervizijske metode v socialno delo? V drugi polovici naloge avtorica predstavi kvalitativno analizo treh intervjujev, ki jih je izvedla s socialnimi delavkami, ki so izražale potrebo po superviziji. Intervjuji in njihova refleksija so v ilustracijo prejšnjih treh vprašanj. Naloga se odlikuje zlasti v

naslednjem: *Supervizijska metoda je izredno aktualna predvsem za prakso socialnega dela, za strokovno politiko v ustanovah, kjer se zaposlujejo tovrstni profili, tema pa je aktualna tudi z izobraževalnega vidika VŠSD, ki v svoj program že vključuje tovrstna znanja iz supervizijskih tehnik. Avtorica povezuje teoretsko argumentacijo supervizijske metode z njeno praktično uporabo. Deskriptivna analiza v empiričnem delu naloge je izpeljana metodološko korektno. Gre za eno redkih del, ki obravnavajo supervizijsko metodo v socialnem delu pri nas. Naloga predstavlja izrazito in uspešno sintezo avtoričnih praktičnih izkušenj ter teoretskega izobraževanja v tujini.*

Komisija za Prešernove nagrade študentom Univerze v Ljubljani je v razpis za leto 1997 uvrstila predlog teme z VŠSD: »Invalidsko upokojevanje uporabnikov psihiatrije« (mentorica prof. dr. Tanja Lamovec). Utemeljitev: *Naloga sestoji iz dveh delov. V prvem delu je treba poiskati statistične*

podatke o številu upokojenih uporabnikov pred letom 1991 ter jih primerjati s sedanjim stanjem. Primerjati tudi s številom brezposelnih. Domnevamo namreč, da se je razmerje v škodo uporabnikov močno povečalo, a nimamo ustreznih podatkov. Taki podatki lahko služijo kot sredstvo družbenega pritiska. V drugem delu bi kandidat izvedel intervju z nekaterimi novo upokojenimi uporabniki z namenom, da ugotovimo, kako oni doživljajo upokožitev, kakšna je njihova socialna varnost in kvaliteta življenja.

Za Prešernovo nagrado VŠSD je razpisana tema »Vloga ženske v romski družini«. Naloga naj bi obravnavala socialni položaj ženske v romski skupnosti, sfere moči in odvisnosti, razmerje med spoloma in razmerje med etnično manjšino in večinsko družbo v Murški Soboti.

Odbor za Prešernove nagrade VŠSD vabi diplomante in druge študente, da se odzovejo na razpis.

Darja Zaviršek

KRIZNI TIM KOT OBLIKA PREPREČEVANJA PSIHIATRIČNE HOSPITALIZACIJE

Sociologinja dr. Darja Zaviršek je docentka za antropologijo in socialno delo na Visoki šoli za socialno delo Univerze v Ljubljani, predavateljica na področju duševnega zdravja v skupnosti in uprašanja spolov in ustanoviteljica Modre - Skupine za raziskovanje in uresničevanje psihosocialnih potreb žensk.

Članek obravnava eno izmed socialnih inovacij na področju duševnega zdravja, krizne time prostovoljcev za pomoč osebam v psihični stiski. Krizni timi, ki so ga v opisanem primeru sestavljale socialne delavke in študentke, ponujajo priložnost, da človek namesto psihiatrične hospitalizacije preživi obdobje duševne krize doma ali v drugem varnem prostoru. S tem se izogne azilarni mentaliteti in degradacijskim postopkom, ki so lastni velikim institucijam. Člani in članice kriznega tima stojijo človeku ob strani in omogočajo mirno in varno okolje, v katerem oseba živi, dokler kriza ne mine, ne da bi bila iztrgana iz vsakdanjega življenja. Članek opisuje proces ustanovitve in potek kriznega tima za žensko srednjih let, ki ima dolgoletne izkušnje s psihiatrično hospitalizacijo. Govori o težavah v procesu 5-tedenskega kriznega tima, o trenutkih varne povezanosti, medsebojnega učenja, pomenu časa in pomenu recipročnosti, ki jo omogoča situacija kriznega tima.

Vesna Švab

ANALIZA USPEŠNOSTI SKUPNOSTNIH SLUŽB NA OBMOČJU MESTA LJUBLJANA

POROČILO O RAZISKAVI

Vesna Švab je psihiatrinja, vodja ženskega oddelka na Centru za klinično psihiatrijo, asistentka na Medicinski fakulteti in psihoterapevtka po kriterijih Slovenskega zdravniškega društva. Magistrirala je na Visoki šoli za socialno delo na področju skupnostne skrbi za osebe s psihozami. Deluje kot supervtorka in svetovalka v Slovenskem združenju za duševno zdravje ŠENT. Sodeluje z vladnimi in nevladnimi organizacijami doma in v tujini in deluje predvsem na področju uveljavljanja novih zunajbolnišničnih oblik skrbi za osebe z duševnimi motnjami.

V članku so opredeljeni najbolj pereči problemi, s katerimi se srečujejo uporabniki služb za duševno zdravje. Na kratko so prikazana temeljna načela zdravljenja in rehabilitacije in njuna povezava. Opisani sta skupnostna skrb in organizacija skrbi, kot so jo izvajali v preteklih letih v Združenju za duševno zdravje ŠENT. Raziskava ovrednoti rezultate, dosežene z organizacijo skrbi v prostovoljni organizaciji, in dokazuje, da so najpomembnejši dosežki na področjih zaposlovanja in druženja. Eksperiment dokazuje, da je mogoče tudi z majhnimi sredstvi ob dobrem vodenju in organizaciji dosegati pomembne premike v kvaliteti skrbi za uporabnike in posredno v kvaliteti njihovega življenja. Hkrati pa postaja vse bolj jasno, da taka skrb ob zdajšnjem načinu podpore in financiranja ne more obstati v prostovoljnem sektorju in da je prelaganje organizacije skrbi na civilne organizacije in društva zato nesmiselno in neodgovorno.

Srečo Dragoš

POLITIČNA ZGODOVINA REVŠČINE NA SLOVENSKEM

(I. DEL)

Sociolog dr. Srečo Dragoš je asistent za sociologijo na Visoki šoli za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Trendi kažejo, da lahko z uvajanjem kapitalističnega gospodarstva in socialnega razslojevanja postane revščina aktualna tudi za Slovenijo. Toda čeprav sta bogatenje nekaterih in ubožanje

drugih res sočasna pojava, to še ne pomeni, da bogatenje zgornjih slojev povzroča revščino spodnjih. To utemeljuje avtor na primeru politične zgodovine revščine, kakršna je prevladovala v Sloveniji med prvo in drugo svetovno vojno. Da so bili najpomembnejši razlogi za njen nastanek politični, je razvidno iz kombinacije treh dejavnikov, ki so obravnavani v tem delu članka: nastanek glavnih političnih akterjev ob koncu prejšnjega stoletja (in njihovo strankarsko formiranje), pomen političnih razcepov za razvoj sindikalnih gibanj in vloga države pri regulaciji delovnih razmerij. Drugi del članka, ki bo objavljen v naslednji številki, pa se ukvarja z vprašanjem, kaj je revščina takrat pomenila, tj., kakšna je bila njena materialna dimenzija v obdobju med obema vojnama na Slovenskem.

Magdalena Paleczny-Zapp

TRANZICIJA IN POLOŽAJ ŽENSK NA POLJSKEM

Dr. Magdalena Paleczny-Zapp je Poljakinja, ki že dvajset let živi in dela v ZDA. Je profesorica za mednarodne ekonomske odnose na Augsburg College v Minneapolisu. Je specialistka za Vzhodno Evropo, zlasti jo zanima položaj žensk v tranzicijskih procesih v Vzhodni Evropi. Vzpostavila je meduniverzitetno sodelovanje med Augsburg College in Ljubljansko Univerzo.

Sestavek govori o vplivu tranzicijskih procesov na položaj žensk na Poljskem. Čeprav so bile ženske v prvih vrstah Solidarnosti in so se enakopravno z moškimi borile za politične in ekonomske spremembe na Poljskem, se zdi, da so bile ravno ženske prve žrtve tranzicijskih procesov. Odpravljanje socialnih programov, zmanjševanje mreže vrtcev, kapitalizem prvobitne akumulacije je postavil ženske pred drastično dilemo: družina ali poklic. To dilemo otežuje oživiljanje patriarhalne morale z vsemi spremljevalnimi pojavi in velik vpliv Katoliške cerkve.

Ivan Janko Cafuta

STAROST IN STAROSTNIKI V DOMOVH ZA STARE

Ivan Janko Cafuta je dipl. sociolog in samostojni svetovalec na področju socialnega varstva

Članek obravnava institucionalno varstvo starih pri nas. Podan je niz kvantitativnih kazalcev urejenosti tega področja, v največji meri pa je govora o ljudeh, ki preživljajo svoje zadnje življenjsko obdobje v domovih za stare. Precej prostora je namenjenega primerjavi življenja v bolnicah z življenjem v domovih za stare. Oboje je v veliki meri podobno organizirano – na industrijski način. V domovih za stare je dobro poskrbljeno za zadovoljevanje primarnih človekovih potreb, manj pa je prostora za zadovoljevanje bolj specifičnih človeških potreb. Sodobni način življenja najbrž zahteva obstoj takih institucij, vendar bi lahko posvetili več pozornosti sodelovanju med starostnikovimi svojci in ustanovo in poiskati možnosti, kako starostniku omogočiti večjo prehodnost med domom in »domom«, da bi se lahko pogosteje vračal na svoj dom. Druga smer razmišljanja, nakazana v članku, pa je, da postane »dom« bolj podoben domu.

Stanija Ivajnsič

MODEL IN VPLIV PROSTOVOLJNEGA SOCIALNEGA DELA SREDNJEŠOLCEV V DOMU UPOKOJENCEV

Diplomirani socialni delavec Stanija Ivajnsič je socialni delavec v Domu upokojencev Danice Vogrinec - enota Tabor, Maribor

Uvajanje prostovoljnega socialnega dela srednješolcev v domu upokojencev je še en korak k odpiranju domov navzven, k zmanjševanju medgeneracijskega prepada in omilitvi institucionalizacijskih učinkov na starega človeka. Prikazani model je rezultat dolgoletnega sodelovanja Doma upokojencev Danice Vogrinec Maribor in II. gimnazije Maribor. Rezultati opravljene raziskave kažejo na pozitiven vpliv in obojestransko zadovoljstvo sodelujočih v prostovoljnem socialnem delu, dijakov in starostnikov. Pri organiziranju prostovoljnega dela je zelo pomembno sodelovanje med mentorjem s šole in strokovnim sodelavcem iz ustanove. Vloge vseh udeležencev morajo biti jasno opredeljene. Prostovoljno socialno delo je velik izziv za socialnega delavca, saj se v njem prepletajo vse metode strokovnega dela, ki jih socialni delavec uporablja pri delu.

People and the improvement of others are indeed simultaneous phenomena. His does not necessarily mean that there is a causal relation between the two. The author bases his point on the case of the political history of poverty as it prevailed between the two world wars in Slovenia. That the most important reasons for its emergence were political can be seen from the combination of three factors discussed in this part: the emergence of main political actors at the end of the previous century (and their formation as political parties), the significance of political will for the development of trade union movements, and the role of the state in the regulation of labour relations. The author also points to the importance of the political and social conditions in the development of social work, but he does not discuss it in detail. He also mentions the importance of the political and social conditions in the development of social work, but he does not discuss it in detail.

Editor's Notes

The papers in this issue discuss three topics: care for the users of psychiatric services, the troubles of transitional (post-socialist) period, and the problems of homes for the aged.

In fact, »care for the users of psychiatric services« is not a very precise term, since it is rather, as shown by Darja Zaviršek's and Vesna Švab's papers, the effort to avoid a psychiatric service, at least in the form which is still (and with reason) worrying – that is, to avoid unnecessary hospitalisation in a psychiatric institution. It is worrying for two reasons: first, because psychiatric institutions still seem to operate on the basis of a nineteenth-century model, and second, because it is inferred that psychiatric hospitalisation may also be unnecessary – but of course only if there are suitable alternatives.

The troubles with transition are dealt with by Srečo Dragoš and Magdalena Paleczny-Zapp. The former starts his treatment of the present conditions by discussing the time between the world wars when political parties were constituted (this is the first part of his contribution), while the latter describes the difficult position of Polish women who seem to be, as in many Eastern and Central European countries after socialism, driven to a kind of social Middle Ages.

Whoever discusses homes for the elderly inevitably concludes these institutions – not unlike psychiatric ones – are problematic, and that their conditions ought to change, in order for them to cease being mere dumping grounds for the useless and redundant old people. This is also what Ivan Janko Cafuta finds, whereas Stanija Ivajnsič describes a case in which, by way of a certain action, a change has actually occurred, although not on the level of the system, so that such actions are more or less left to inventive and eager workers in the homes.

Darja Zaviršek

CRISIS TEAM AS A WAY OF AVOIDING PSYCHIATRIC HOSPITALISATION

Sociologist Darja Zaviršek, Ph. D., is senior lecturer of anthropology and social work at University of Ljubljana School of Social Work, lecturer on community mental health and gender issues, and founder of Modra - Organisation for research and promotion of psycho-social needs of women.

The paper discusses a social innovation in the field of mental health: the team of volunteers acting on behalf of the person who experiences mental distress. The crisis team, which in the case described in the article was composed of social workers and students, offer an opportunity that the person concerned survives his or her crisis at home or in another safe place instead of in a psychiatric institution, thus avoiding the asylum mentality and the procedures of degradation characteristic of large institutions. The members of a crisis team stand by a person and provide for peaceful and safe surroundings until the crisis is over. The paper describes the founding and actions of a crisis team for a middle-aged woman who had long experiences with psychiatric hospitalisation. The problems of its five-week existence are recalled, as are the moments of safe relationships and mutual learning. Also, the meaning of time and of reciprocity enabled by the crisis team situation are discussed.

Vesna Švab

THE ANALYSIS OF THE EFFICIENCY OF COMMUNITY SERVICES IN THE CITY OF LJUBLJANA
A RESEARCH REPORT

Vesna Švab, M. A., M. D., is a psychiatrist, head of the department for women at Centre of clinical psychiatry, assistant lecturer at University of Ljubljana Medical Faculty and psychotherapist. She is supervisor and counsellor at Slovenian Association for Mental Health ŠENT, co-operating with governmental and non-governmental organisations at home and abroad, particularly in the field of promoting new outpatient forms of care for persons with mental problems.

The author defines the most acute problems faced by the users of mental health services. The fundamental principles of therapy and rehabilitation and their links are presented in short. Community care and the organisation of care are described as they have been carried out in the recent years at ŠENT. The research evaluates the results achieved in that volunteer organisation and finds that the most important achievements have occurred in the fields of employment and socialising. The experiment has given evidence that significant changes may be accomplished in quality care for users, and indirectly in the quality of their lives, even with low financing, provided the leadership and organisation are good. At the same time, it is becoming quite clear that this form of help, with the present system of support and financing, cannot remain in the voluntary sector; thus, to delegate the organisation of care to civil organisations and associations is both senseless and irresponsible.

Srečo Dragoš

THE POLITICAL HISTORY OF POVERTY IN SLOVENIA
(PART 1)

Sociologist Srečo Dragoš, Ph. D., is assistant lecturer of sociology at University of Ljubljana School of Social Work.

The trends show that by the introduction of capitalist economy and social stratification poverty may become a topical issue in Slovenia as well. But even though the gaining of wealth of some

people and the impoverishment of others are indeed simultaneous phenomena, this does not necessarily mean that there is a causal relation between the two. The author bases his point on the case of the political history of poverty as it prevailed between the two world wars in Slovenia. That the most important reasons for its emergence were political can be seen from the combination of three factors discussed in this part: the emergence of main political actors at the end of the previous century (and their formation as political parties), the significance of political splits for the development of trade union movements, and the role of the state in the regulation of labour relations. The second part of the paper (to be published in the next issue) deals with the question of what poverty actually meant at the time, that is, what was its material dimension between the wars in Slovenia.

Magdalena Paleczny-Zapp

TRANSITION AND THE POSITION OF WOMEN IN POLAND

Magdalena Paleczny-Zapp, Ph. D., a Pole living in the USA for the past twenty years, is professor of international economical relations at Augsburg College, Minneapolis. She is a specialist for Eastern Europe and takes special interest in the position of women during the transitional processes in Eastern Europe.

The paper discusses the impact of the transitional processes on the position of women in Poland. Although women were in the front rows of Solidarity and fought equally with men for political and economical changes in Poland, they themselves seem the first victims of transition. The abolition of social programmes, the reduction of kindergarten network, the capitalism of primary accumulation has put before women a drastic dilemma: family or job. The dilemma is strengthened by the revival of patriarchal morality (with all the accompanying phenomena) and the strong influence of the Catholic Church.

Ivan Janko Cafuta

OLD AGE AND THE AGED IN HOMES FOR THE ELDERLY

Sociologist Ivan Janko Cafuta is private counsellor in the field of social care.

In his discussion of institutional care, the author presents a series of quantitative indicators of how the field is organised. For the most part, he debates the position of the people who spend the last years of their lives at homes for the aged, and compares life in hospitals with life in such homes. Both are organised similarly – as a kind of industry. The homes for the aged provide for the satisfaction of primary needs better than for more specific ones. The modern way of life probably demands such institutions, yet more attention should be paid to the co-operation between the aged persons' relatives and the institution, and there should be more opportunities for mobility between their homes and the »home«, so that they might return home more frequently, or alternatively, the »home« should become more like a proper home.

Stanija Ivajnsič

A MODEL AND THE IMPACT OF SECONDARY SCHOOL PUPILS' VOLUNTARY SOCIAL WORK
IN A HOME FOR THE AGED

Social worker Stanija Ivajnsič works in Danica Vogrinc Home of the Aged, Maribor.

Introducing secondary school pupils' voluntary social work to homes for the aged is a further step towards the opening of the latter to the outside, the lessening of the generation gap and the mitigation of institutional effects on the aged. The presented model is the result of a long-term co-operation between Danica Vogrinc home for the aged and the IInd grammar school in Maribor. The statistics show the positive interaction and mutual satisfaction of both sides, the pupils and the old people. In organising such voluntary work, co-operation between the pupil's tutor and the home social worker turned out to be of great importance. The roles of all participants must be clearly defined. Voluntary social work is a great challenge for a social worker, as it comprises all the methods of his or her professional work.

Na zalogi:

Judith Lewis Herman, Carol-Ann Hooper, Liz Kelly,
Birgit Rommelspacher, Valerie Sinason, Moira Walker

Spolno nasilje

Feministične raziskave za socialno delo

Predgovor Darja Zavišek

Zbirka Ženske in duševno zdravje

Cena 2500 SIT

Traudi Mihalič, Milan Ambrož

Samorazvoj za konkurenčnost organizacije

Zbirka Management v socialnem delu

Cena 2940 SIT

Knjigi lahko naročite pisno ali po telefonu na uredništvu Socialnega dela

Kako naj bo urejeno besedilo za objavo v časopisu Socialno delo (nova, popravljena navodila)

- Besedilo je treba oddati hkrati v izpisu in na disketi. Izpis naj ima *dvojen razmak* med vrsticami.
- Disketa naj bo standardna »mala«, tj. 3,5 palčna disketa. Besedilo na njej naj bo zapisano v enem od standardnih programov za DOS ali Windows, lahko pa tudi v formatu ASCII ali .txt (vendar *brez preloma vrstic*).
- Besedilo na disketi naj bo *neformatirano*, brez pomikov v desno, na sredino, različnih velikosti črk ipd. *Ne* uporabljajte avtomatičnega številjenja odstavkov ali naslovov! Vse posebnosti, ki jih želite v tisku, naj bodo pripisane med znamenjema <>. Za citate, opombe, naslove ipd. bomo uporabili naš standarden tisk.
- Kurzivo ali podčrtavo (kar je ekvivalentno) uporabljajte *samo* za poudarjeno besedilo, v referencah kakor pri zgledih spodaj (za naslove knjig in revij) in za tuje besede v besedilu, *ne* pa za naslove razdelkov v besedilu ipd.
- Ves tekst, vključno z naslovi, podnaslovi, referencami itn., naj bo pisan z *malimi črkami*, seveda pa upoštevajte pravila, ki veljajo za veliko začetnico. Če bi iz kakšnega posebnega razloga želeli, da so deli besedila v samih velikih črkah, pripišete »<z velikimi črkami!>«. Tega pravila se ni treba držati le, če citirate besedilo, ki je že pisano tako.
- Opombe k besedilu naj bodo pomaknjene *na konec besedila*. *Ne* uporabljajte računalniškega formata opomb (*ne* pod črto *ne* na koncu)! V besedilu označite opombo z njeno zaporedno številko v *oklepaju* (*ne* npr. s pisavo *superscript*).

• Grafični materiali naj bodo izrisani v formatu A4 in primerni za preslikavo. Upoštevajte, da je tisk črno-bel. Če so grafike računalniško obdelane, se posvetujte z uredništvom.

• Literatura naj bo razvrščena po abecednem redu priimkov avtorjev oz. urednikov (oz. naslovov publikacij, kjer avtor ali urednik ni naveden), urejena pa naj bo tako (pri *reviji* navedete strani, kjer se članek nahaja, za *dvopičjem*, pri *zborniku* pa v *oklepaju*):

Antropološki zvezki 1 (1990). Ljubljana: Sekcija za socialno antropologijo pri Slovenskem sociološkem društvu.

D. Bell, P. Caplan, W. J. Karim (ur.) (1993), *Gendered Fields: Women, men and ethnography*. London: Routledge.

J. D. Benjamin (1962), The innate and the experiential. V: H. W. Brosin (ur.), *Lectures in Experimental Psychiatry*. Pittsburg: Univ. Pittsburg Press (81-115).

J. Chaseguet-Smirgel (1984), *The Ego Ideal: A psychoanalytic essay on the malady of the ideal*. New York: Norton.

— (1991), Sadomasochism in the perversions: Some thoughts on the destruction of reality. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 39: 399-415.

G. Čačinovič Vogrinčič (1993), Družina: pravica do lastne stvarnosti. *Socialno delo 32*, 1-2: 54-60.

Didier-Weil et al. (1988), *El objeto del arte*. Buenos Aires: Nueva Visión.

A. Miller (1992), *Drama je biti otrok*. Ljubljana: Tangram.

D. W. Winnicott (1949), Mind and its relation to the psyche-soma. V: — (1975), *Through Pediatrics to Psychoanalysis*. New York: Basic Books (77-98).

Številka letnika revije ali volumna dela je del naslova. Podnaslov se piše za *dvopičjem* po glavnem naslovu. S črto na začetku vrstice zaznamujemo, da gre za istega avtorja kakor pri prej navedenem viru; s črto kakor v zadnjem zgledu zaznamujemo, da gre za istega avtorja (zbornika) kakor pri navedenem viru. Avtorjevo ime lahko tudi izpišete.

• Reference v besedilu naj bodo urejene po naslednjem zgledu: ... (Bell, Caplan, Karim 1986; prim. tudi Didier-Weil et al. 1988)..., in sicer *enako*, če gre za avtorje ali za urednike (brez »ur.« ipd.). Kadar citirate, *navedite tudi stran v viru*, npr. ... (Miller 1992: 121)... Imena istega avtorja ali urednika v zaporednih referencah ni treba ponavljati, npr. ... (Chaseguet-Smirgel 1984: 111; 1991: 87)... Če navedba vira neposredno sledi omembi avtorja oz. urednika v besedilu, se njegovo ime v oklepaju izpusti, npr. ...po Millerjevi (*ibid.*) je... Kadar je referenca edina ali bistvena vsebina opombe, oklepaja ne pišete.

• Vse tuje besede (razen imen) in latinske bibliografske kratice (*ibid.*, *et al.* ipd.) pišete ležeče ali podčrtano. Kjer z izvirnim izrazom pojasnujete svoj prevod, ga postavite med poševni črti, npr.: ... *igra /play/* ...; s tem zaznamujete tudi neizrečen ali izpuščen del citata, npr.: ... »/družina/ ima funkcijo«...; ...po Millerjevi je »funkcija družine /je/«...

• Posebna datoteka naj vsebuje *povzetek* v 10-15 vrsticah. Omembe avtorja naj bodo v *tretji osebi*.

• Posebna datoteka naj vsebuje *kratko informacijo o avtorju* (v tretji osebi), npr.: **Dr. XY je docentka za sociologijo na Visoki šoli za socialno delo v Ljubljani, podpredsednica Društva socialnih delavcev Slovenije in pomočnica koordinatorja Evropskega programa za begunce**. Obvezno pripišete tudi svoj naslov in telefonsko številko!

• Če želite, da bi bili v prevodu povzetka ali informacije o avtorju v angleščino rabljeni kakšni posebni strokovni izrazi, jih pripišete med <>.

social work

Vol. 36, April 1997, Part 2

Published by University of Ljubljana School of Social Work

All rights reserved

Editorial Board

Vika Bevc

Vito Flaker

Anica Kos

Blaž Mesec (Chair)

Pavla Rapoša Tajnšek

Marta Vodeb Bonač

Marjan Vončina

Editor-in-Chief

Bogdan Lešnik

Editors

Darja Zaviršek (book reviews)

Srečo Dragoš (research)

Jo Campling (international editor)

Address of the Editor

Topniška 33, 1000 Ljubljana, Slovenia
phone (+386 61) 13-77-615, fax 13-77-122
e-mail socialno.delo@uni-lj.si

Advisory Board

Franc Brinc

Gabi Čačinovič Vogrinčič

Bojan Dekleva

Andreja Kavar Vidmar

Zinka Kolarič

Mara Ovsenik

Jože Ramovš

Tanja Rener

Bernard Stritih

selected contents

Darja Zaviršek

CRISIS TEAM AS A WAY OF AVOIDING PSYCHIATRIC HOSPITALISATION 101

Vesna Švab

THE ANALYSIS OF THE EFFICIENCY OF COMMUNITY SERVICES
IN THE CITY OF LJUBLJANA: A RESEARCH REPORT 111

Srečo Dragoš

THE POLITICAL HISTORY OF POVERTY IN SLOVENIA (PART 1) 125

Magdalena Paleczny-Zapp

TRANSITION AND THE POSITION OF WOMEN IN POLAND 135

Ivan Janko Cafuta

OLD AGE AND THE AGED IN HOMES FOR THE ELDERLY 141

Stanija Ivajnsič

A MODEL AND THE IMPACT OF SECONDARY SCHOOL PUPILS' VOLUNTARY SOCIAL WORK
IN A HOME FOR THE AGED 147

EDITOR'S NOTES & ENGLISH ABSTRACTS 175

članki

Darja Zaviršek KRIZNI TIM KOT OBLIKA PREPREČEVANJA PSIHIATRIČNE HOSPITALIZACIJE	101
Vesna Švab ANALIZA USPEŠNOSTI SKUPNOSTNIH SLUŽB NA OBMOČJU MESTA LJUBLJANA: POROČILO O RAZISKAVI	111
Srečo Dragoš POLITIČNA ZGODOVINA REVŠČINE NA SLOVENSKEM (I. DEL)	125
Magdalena Paleczny-Zapp TRANZICIJA IN POLOŽAJ ŽENSK NA POLJSKEM	135
Ivan Janko Cafuta STAROST IN STAROSTNIKI V DOMOVIH ZA STARE	141
Stanija Ivajnsič MODEL IN VPLIV PROSTOVOLJNEGA SOCIALNEGA DELA SREDNJEŠOLCEV V DOMU UPOKOJENCEV	147

poročili

STANOVANJSKE SKUPINE IN DRUGE OBLIKE SKUPNOSTNEGA REZINDENČNEGA VARSTVA LJUDI Z DOLGOTRAJNIMI PSIHOSOCIALNIMI STISKAMI (OKROGLA MIZA) • Vito Flaker	153
PRVA POLETNA MEDNARODNA ŠOLA SOCIALNEGA DELA V BERLINU (JUNIJ 1996) • Vera Grebenc, Jelka Zorn	159

recenzija

Nicolaus Mills (ur.) (1994), <i>Debating Affirmative Action</i> • Andreja Kavar Vidmar	167
--	-----

dokumenti

PREŠERNOVE NAGRADE VISOKE ŠOLE ZA SOCIALNO DELO	171
---	-----

povzetki

SLOVENSKI	173
ANGLEŠKI	175