

OB 40-LETNICI VISOKE ŠOLE ZA SOCIALNO DELO

Darja Zaviršek

SOCIALNO DELO V SLOVENIJI

V OBJEMU GLOBALIZACIJSKIH KONCEPTUALNIH PREMIKOV

Socialni delavci in delavke ne smejo biti več žrtve perverznih situacij, da jih obtožujejo pomanjkljivega znanja ljudi, ki udobno sedijo v univerzitetnih pisarnah in se izogibajo realnosti, ki je vedno težavna.

Joseph Canals, 1995

UVOD

Zgodovina slovenskega socialnega dela ostaja skorajda neraziskana. Skromni historiografski fragmenti kažejo, da so začetki povezani s krščansko dobrotelostjo, ki jo je po vojni nadomestil socialistični aktivizem s partijskimi resolucijami (Dragoš 1996: 420). Prihodnja raziskovanja zgodovine sociale bodo zagotovo usmerjena še bolj v preteklost. Zgodovinopisje, ki išče zgodovino socialnega dela zgolj v 19. stoletju in na celotno socialno delo gleda kot na proizvod zahodnoevropske industrializacije, temelječ na idejah krščanske in judovske dobrotelosti, je v resnici evropocentrični mit (Payne 1996). Zaradi vse večje globalizacije socialnega dela je za novejšo pisanje zgodovine še pomembnejše, da ohrani razumevanje socialnega dela v določenem kulturnem kontekstu v preteklosti.

Slovenija ima na nakaterih področjih dobro in na drugih področjih skromno razvito socialno delo. Pestrejšo ponudbo socialnih služb in pestrejšo paleto pomoči najdemo na področju dela z družinami in z mladimi, slabše pa je razvito socialno delo na področju dela s starimi, gibalno ovi-

ranimi, osebami z duševnimi motnjami in z ljudmi z diagnozo duševna prizadetost.

Statistični podatki kažejo, da je bilo socialno delo v preteklosti osredotočeno zlasti na delo z mlajšimi ljudmi, na tem področju so v 70. letih nastali tudi prvi skupnostni projekti. V devetnajstih centrih za socialno delo, na primer, je bila leta 1991 najpogostejša starost ljudi, s katerimi so se ukvarjale socialne delavke, 18 let, povprečna starost pa 34 let (Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo, Center za socialno varstvo 1992). Čeprav ima torej Slovenija v nasprotju z drugimi post-komunističnimi državami daljšo tradicijo izobraževanja in profesionalizacije na področju socialnega dela (prvi Center za socialno delo nastane leta 1961), se srečujemo tako kot v drugih post-komunističnih državah z večjo tabuizacijo družine in sfere privatnosti v celoti. Zastavlja se torej vprašanje, katere probleme je socialno delo prepoznalo kot »probleme« in v kolikšni meri je taka zastavitev ustrezala realnosti? Kateri konceptualni modeli so določali, kakšna naj bo pomoč in kaj naj se prepozna kot problem? In še naprej, kako je socialno delo s svojimi konceptualnimi zastavki reflektiralo vladajoče norme vsakdanjega življenja in kako je reproduciralo določeno podobo normalnosti?

SLEPE PEGE SOCIALNEGA DELA

Zdi se, da se je do konca 80. let konceptualno razvijalo zlasti socialno delo, ki je iskalo rešitve za ljudi, za katere se ni predpostavljalo dolgotrajno bivanje v institucijah.

Za vse druge pa je socialno delo iskalo klasične institucionalne rešitve, ki jih poznamo iz 19. stoletja. Ob dobro razviti mreži velikih institucij, kakršne so bile psihiatrične bolnice (6 psihiatričnih bolnic s 1.614 posteljami) s svojo azilarno prakso, zavodi za ljudi z različnimi prizadetostmi (6 posebnih socialnih zavodov) in 47 domov za stare, se je zdelo, da je vloga socialnega dela zgolj v nameščanju ljudi v ustanove, ki so bile (in so ponekod še danes) v marsičem podobne totalnim ustanovam. Nedolgo tega je ena od socialnih delavk v največji psihiatrični bolnici, ki ima 450 postelj in je locirana na mestnem obrobju, dejala, da je glavna naloga socialne delavke v psihiatrični bolnici nameščanje dolgotrajnih pacientov v enega od domov za stare. V tej izjavi se kaže klasični medicinsko azilarni model, ki preprečuje, da bi na tem področju nastale skupnostne službe.

Zato ne preseneča, da se kljub visokemu odstotku starih ljudi, ki so leta 1994 sestavljali 12 odstotkov prebivalstva, niso razvile druge oblike pomoči kot klasične institucije (4% ljudi, starih nad 65 let, živi v institucijah). Tudi na področju pomoči ljudem s prizadetostmi se je ohranila azilarna praksa. Izmed 5% oseb z različnimi prizadetostmi v Sloveniji je na primer 2.134 ljudem (2,1%) odvzeta poslovna sposobnost, torej nimajo niti volilne pravice. Očitno je torej, da so se najpočasneje razvijala tista področja socialnega dela, ki bi zahtevala radikalen odmik od medicinskega modela, interdisciplinarni pristop in politični angažma za doseg sprememb na področju pomanjkljivih in zastarelih zakonodaj (zakonodaja na področju duševnega zdravja sploh ne obstaja). Razloge, da do tega ni prišlo, gre iskati v:

1) kulturnih specifikah družinsko-centrirane družbe, ki se reflektira tudi v modelih socialnega dela;

2) simbolno in dejansko marginaliziranem položaju socialnega dela v Sloveniji, ki se odraža tudi v podrejeni vlogi socialnega dela v psihosocialnih institucijah in v dodatno marginaliziranem položaju socialnega dela glede na medicinsko osebje;

2) prevladujočem medicinskem pogledu znotraj socialnega dela, ko gre za ljudi

s prizadetostmi, za stare ali za ljudi, ki trpijo zaradi različnih odvisnosti.

Prevladujoči medicinski pogled najdemo že v terminologiji in nato v načinih dela z ljudmi, ki prihajajo po pomoč. Raziskava Bernarda Stritiha (1996) je pokazala, da v institucionalnih obravnavah v socialnem delu prevladuje »patološko-diagnostični kavzalni model«, ki se osredotoča bolj na motnjo kot na človekove zmožnosti in sposobnosti samoorganizacije. Po eni strani so torej socialne delavke ponotranjile izključevalski pogled medicinske stroke in se same začele prepoznavati kot manj pomembna stroka na področju pomoči ljudem, po drugi strani pa so ob dominantnem medicinskem modelu same prevzele medicinsko-patološki kavzalni diagnostični model pri obravnavi svojih strank.

Zdi se, da tudi v socialnem delu, ko gre za delo z ljudmi s prizadetostmi in s starimi, obstaja skrito nelagodje in da socialno delo reflektira negativne stereotipe širše družbe o določenih skupinah ljudi. Tudi v socialnem delu se je pogosto verjelo, da ljudi z duševnimi motnjami in ljudi z duševnimi prizadetostmi zaznamujejo biološke pomanjkljivosti, njihova prizadetost pa potemtakem nima nobene povezave z njihovo socialno biografijo. Socialno delo je iskalo rešitve v pokroviteljstvu ali v sočutju, pri tem pa je postalo bolj del problema kot del rešitve.

Taka »naturalizacija« socialnih dejstev je šla z roko v roki z drugimi ideološkimi prepričanji, ki so definirala ljudi s prizadetostmi kot radikalno »druge« in »drugačne«. Biti drugačen nima le negativne konotacije, temveč pomeni tudi, da pripadnikom skupine »mi« ni treba ničesar vedeti o »drugih«. Ko druge v navidezni tolerantnosti označijo kot »drugačne«, jih v resnici izločijo. Kot je pokazala Birgit Rommelspacher (1995), pomeni »biti drugačen« biti nekaj manj.

Posledica tega je, da ljudje s prizadetostmi nimajo možnosti in pravice govoriti o svojih potrebah. Mlajša uporabnica invalidskega vozička, ki živi v domu za stare, je pripovedovala o vsakodnevnih zlorabah, ki jih doživlja, ker je nihče ne vpraša, kaj zares potrebuje:

Nekega dne so v dom prišle prostovoljke, študentke socialnega dela. Prišle so zato, da bi se z mano »družile«, ker so jih naučili, da smo invalidi osamljeni in potrebujemo družbo. Jaz pa nisem potrebovala družbe, temveč koga, ki bi mi premaknil roko, mi kaj natipkal, šel v knjižnico po knjige. Morala sem sedeti z njimi v dnevni sobi in piti kavo – z mladimi gospodičnami.

Zgodba pokaže, da takó izobraževanje za socialno delo kot praksa socialnega dela reflektirata obstoječe družbene vrednote in stereotipne podobe o »ljudeh, ki jih je življenje prikrajšalo za velike stvari«. Zato jim je treba »popestriti življenje«. Tako smo v jedru neintencionalnega rasizma, ki je ravnanje, ko z izražanjem naše naklonjenosti, s katero mislimo, da delamo »dobro«, v resnici diskriminiramo uporabnike, za katere mislimo, da vemo, kaj potrebujejo in kaj si želijo.

Tak neintencionalni rasizem najdemo tudi v konceptualni zastavitvi strokovnega posveta o ljudeh s prizadetostmi, ki ga je leta 1996 organizirala Socialna zbornica. Podnaslov srečanja se je glasil: »Kam z odraslimi osebami s težko, težjo in najtežjo motnjo v duševnem razvoju?« Že Jelka Škerjanc (1996) se sprašuje, ali ne spominja to vprašanje na stavke, »kam z jedrskimi odpadki« – kam z odpadki različnih vrst. Naslov nas nehote spomni na izključevalski pregovor: »Kdor ne dela, naj ne je«. In če vemo, da je večina ljudi s prizadetostmi brezposelna ali celo definirana kot opravično nezmožna, je drugi korak v tej imanentno evgenični drži ta, da se strokovnjaki sprašujejo, »kam z njimi?« Brezposelnost ljudi s prizadetostmi se je namreč od leta 1993 dramatično povečala za 63,8%. Če ne delajo, naj torej tudi ne jedo? Ali naj umrejo, ali naj se zanje najde »primeren prostor«?

Neintencionalni rasizem praviloma spregledamo, saj je povezan z obrambnimi mehanizmi, s katerimi nezavedno spreminjamo realnost, da bi se zmanjšal njen boleči učinek. Obrambni mehanizmi omogočajo, da na bolečo realnost odgovarjamo z vajenim, konvencionalnim odzivom (Clark 1991 v Ridley 1995). Neintencionalni rasizmi vsebujejo torej vse elemente,

ki so značilni za obrambne mehanizme: nezavedno motivacijo, spreminjanje ali zanikanje realnosti, zmanjševanje emocionalne bolečine in vaje odziv na situacijo, ki sproža intrapsihični konflikt (Ridley 1995: 67).

MIT O UNIVERZALNEM »ETIČNO DOBREM«

Kaj hitro je torej mogoče videti, da socialno delo reflektira določene družbene ideologije. Skupna značilnost ideologij je ta, da sebe nikoli ne prepoznajo kot ideologijo, temveč da »ideološko« locirajo bodisi v preteklost ali pa v »druge«. Tako lahko danes beremo o »socialnem delu kot o produktu preteklega komunističnega režima«, ko je vladajoča kasta komunistov ideološko usmerjala tudi področje socialnega dela. »Ideološko« je v tem smislu locirano v preteklost. V komunističnem režimu je bilo ideološko locirano v Zahod, na kar nas lahko spomni zgodba o posledicah, ki ga je imel prevod zahodnega učbenika za socialno delo v slovenščino. Kljub temu pa je socialno delo danes najpogosteje dojet kot nevtralna, vrednotno neobremenjena dejavnost. To stališče najdemo celo v novem Kodeksu etičnih načel v sociem varstvu, ki naj bi bil potemtakem očiščen ideologije. Njegovo implicitno sporočilo je torej, da ideološke diskurzivne prakse delujejo le v totalitarnih režimih. Tako se spregledajo subtilni mehanizmi delovanja ideologije v formalno demokratičnih političnih sistemih. V prvi točki etičnih načel, ki jih je leta 1996 izdala Socialna zbornica Slovenije kot nevladno združenje strokovnih delavcev s področja socialnega varstva, se namreč Kodeks Etičnih načel sklicuje na »princip obče dobrega«. Po tem principu se socialne delavke/delavci:

ravnajo po načelih etičnosti – obče dobrega, da bi tako zavarovali ljudi, ki jim pomagajo in sami sebe pred napačno uporabo strokovne in družbene moči.

Če prvi princip etičnega kodeksa kontekstualiziramo, se najdemo pred nasprotjem med etičnimi načeli kot obče

dobrim in dejansko prakso. To se najbolj dramatično pokaže ne področju velikih institucij. Raziskave kažejo, da vsi ljudje, ki živijo v posebnih zavodih, govorijo o konstantnih občutkih strahu. V socialnih zavodih za odrasle v Sloveniji je ob koncu leta 1995 živelo nekaj več kot 11.000 oseb (Cafuta 1996). V teh institucijah se etično načelo obče dobrega kaj kmalu spremeni v zastrašujoče razmere, ki jih najdemo v socialnih zavodih za stare in odvisne ljudi in ki jih Cafuta dokumentira takole:

Specifika teh ustanov je tudi v tem, da umre v povprečju na leto dobra četrtnina vseh »oskrbnovancev«, kar predstavlja določeno kopičenje občutkov tesnobe pri drugih starih ljudeh v teh ustanovah in pri zaposlenih. ... Vsak človek, tudi star in bolan, potrebuje občutek, da v pomembnem delu vodi in nadzira svoje življenje. V tej zvezi je potrebno razmišljati o morebitnem uvajanju stanovanjskih skupin kot relativno samostojnih podenot v okviru (ali izven) obstoječih domov za stare po vzorcu drugih evropskih držav. (*Ibid.*: 14.)

Etična načela so torej vedno povezana z obstoječim družbenim kontekstom, torej s političnim. Univerzalna humanost, obče dobro, se lahko v nekaterih okoljih bolje uresničuje kot v drugih. Z drugimi besedami, za nekatere ljudi velja več »etičnega« kot za druge. V kontekstu institucionalne kulture se kodeks ne more uresničevati niti glede na pravice uporabnikov niti glede na pravice in potrebe osebja. Raziskave položaja uporabnikov v velikih institucijah dokazujejo, da se osebje v institucijah ne opira na pozitivne dejavnike v življenju uporabnikov (Kodeks, točka 3), da uporabniki nimajo niti pravice niti možnosti izbire strokovnega delavca/delavke ali premestitve v drug zavod (Kodeks, točka 9), da institucije ne omogočajo varovanje človekove potrebe po zasebnosti in varovanjem identitete posameznika (Kodeks, točka 12) in da uporabnice in uporabniki v ustanovah nimajo pravice soodločanja o svojem vsakdanjem življenju in počutju (Kodeks, točka 15; Lamovec 1995; Škerjanc 1996). Obenem pa so številne raziskave dokazale

tudi visoko količino obrambnih mehanizmov, ki jih osebje velikih institucij razvije zato, da se ubrani tesnobe in nelagodja in zmanjša količino stresa (Menzies Lyth 1988).

Nobenega dvoma ni, da v nekdanjem komunističnem sistemu (ne v nekdanji Jugoslaviji ne v kakšni drugi vzhodnoevropski državi) ne bi mogel nastati kodeks etičnih načel, ki bi vključeval načela različnosti in izbire, spodbujanje neodvisnega življenja, upoštevanje etničnih razlik in razlik med spoloma. Vse to lahko najdemo v sedanjem Kodeksu, ki govori o »sprejemanju različnosti«, »izbiri pomoči«, »informacijah«, »samostojnost v domačem življenjskem okolju«, »spoštovanju zasebnosti in avtonomije«, »preprečevanju zlorab« itn. Ti principi dokazujejo, da se je slovensko socialno delo vpelo v procese globalizacije, ki potekajo v socialnem delu po Evropi. Z uporabo besede »uporabnik«, ki jo najdemo v Kodeksu, pa se je oddaljilo od medicinske terminologije, ki govori o pacientih, in od psihoterapevtske, ki govori o klientih.

SOCIALNE DELAVKE IN MOČ

Ena od slepih peg slovenskega socialnega dela je tudi vprašanje moči socialnih delavk, ki je bilo dolgo tabuizirano. Šele konec 80. let je postalo vprašanje ambivalentnega odnosa socialnega dela, ki se giblje med pomočjo in nadzorom, predmet pogostih razprav. Takrat se je koncipiralo socialno delo kot stroka, kjer ima strokovnjak moč, da vpliva na določene odločitve, ki so lahko v korist uporabnikov ali pa tudi ne.

Tudi iz te perspektive je mogoče zavreči idejo obče dobrega v socialnem delu. Hugman in Smith (1995) namreč poudarjata, da etika ne sme biti zgrajena na prepričanju o univerzalni humanosti, temveč mora upoštevati, da se tudi humanost razvršča znotraj družbenih struktur. Etična načela so povezana z določenimi ideološkimi praksami, socialni delavci pa so sami, kot poudarjata avtorja, vedno tudi nosilci določene družbene moči.

Vseeno imajo mnoge socialne delavke do vprašanja moči abivalenten odnos. Za nekatere pomeni beseda moč nekaj negativnega, nekaj, kar je povezano z manipulacijo in nadzorovanjem. Socialno delo ostaja pogosto definirano kot delo, ki zahteva predvsem »dobro srce« in ljubezen do ljudi in manj strokovno usposobljenost.

KONCEPTUALNI PREMIKI

V začetku 90. let je v socialnem delu prišlo do velikih konceptualnih premikov, ki so bili deloma posledica razvoja teorije in prakse socialnega dela v Sloveniji, konca komunističnega obdobja in prehoda v sistem pluralistične sociale, deloma pa posledica večjega vpliva zahodnih konceptov na razvoj sociale v Sloveniji. Izmed konceptualnih sprememb so po mojem mnenju pomembne naslednje:

1) Socialno delo je začelo kritizirati vladajoči bio-medicinski model dela z ljudmi s prizadetostmi in začelo razvijati svoje modele pomoči za ljudi z diagnozami. Usmerjeno je bilo v humanizacijo psihiatričnih institucij, zlasti pa v procese deinstitucionalizacije. Tako so se začele razvijanje nove izveninstitucionalne prakse tako za dolgotrajne uporabnike psihiatričnih institucij kot za ljudi s prizadetostmi. Leta 1994 se je začel na Visoki šoli za socialno delo izobraževalni program socialnega dela na področju duševnega zdravja. Nastala je skromna mreža skupnostnih služb, na primer stanovanjske skupine za dolgotrajne uporabnike psihiatričnih institucij, socialni klub za uporabnike institucij in druge, zagovorniška služba in krizni timi.

Ena najzanimivejših socialnih inovacij je ustanavljanje kriznih timov, skupin prostovoljcev, ki spremljajo človeka v hudi duševni krizi. Krizni tim pomeni možnost, da se človek izogne psihiatrični hospitalizaciji in s tem tudi azilarni mentaliteti, ki je pogosta posledica bivanja v instituciji. Člani in članice kriznega tima stojijo človeku ob strani, omogočajo mirno in varno okolje, v katerem oseba preživi krizo, ne da bi bila zaradi duševne stiske iztrgana

iz konteksta vsakdanjega življenja. Eden najbolj inovativnih elementov kriznih timov, v katerih delujejo socialne delavke, študentke na področju socialnega dela in osebe drugih skrbstvenih poklicev, je, da sodelujejo v njih tudi sami uporabniki psihosocialnih služb. Uporabnice in uporabniki pogosto trpijo zaradi občutka prikrajšanosti, ker so »oropani« pravice dajanja, ki je eden do načinov soodvisnosti med ljudmi. Praviloma so pasivni sprejemalci, ki nimajo priložnosti, da bi zvečali svoj občutek lastne vrednosti tudi tako, da bi bili sprejeti v sistem recipročne menjave (Zaviršek 1996).

2) Socialno delo je začelo spodbujati širjenje skupin za samopomoč, ki namesto kulture krivde in samoobtoževanja razvijajo kulturo pripovedovanja zgodb. Ena od skritih diskriminacij v socialnem delu je dejstvo, da so uporabniki socialnih služb oropani svoje zgodovine in osebnih zgodb. Njihova izkušnja je, da jih strokovnjaki nikoli ne vprašajo po tistem, kar je zares pomembno v njihovem življenju, ali po tistem, kar bi lahko začelo krepiti njihovo pozitivno identiteto.

Tako so se začele širiti zlasti skupine za samopomoč med starimi, med ljudmi, ki imajo težave z odvisnostjo, in med ljudmi, ki so preživeli različne izgube. Skupine za samopomoč starih ljudi so se začele širiti od leta 1992 in so nastajale zlasti v domovih za stare. V tem je njihova moč in njihova šibkost. Po eni strani se zavzemajo za manj razvrednoteno življenje starih ljudi, po drugi strani pa ohranjajo obstoječo institucionalno mašinerijo in pripomorejo k njenemu nemotenemu delovanju. V domovih za stare in deloma tudi v skupnosti je leta 1995 delovalo 265 skupin, v katere je bilo vključenih okoli 4.000 ljudi. Vodijo jih socialne delavke in delavci, ki jih je na tem projektu po vsej Sloveniji okoli 200 (Kladnik 1996).

Mreža skupin za samopomoč temelji na konceptih samopomoči, ki so v socialnem delu nastali sredi 80. let in so pripeljali do prvih skupin za samopomoč, te pa so v tistem času pomenile velik premik od univerzalizacije k individualizaciji osebne izkušnje.

3) Še večji premik v smeri emancipacije uporabnikov je pomenilo spodbujanje in poudarjanje vloge uporabnikov pri načrtovanju služb za socialno delo in poudarjanje vloge uporabnikov pri procesu izobraževanja za socialno delo.

Ta konceptualni premik lahko vidimo le pri manjšem delu strokovnjakov, ki podpirajo nastajanje uporabniških skupin bodisi v okviru institucij bodisi kot avtonomnih skupin, v katerih ljudje v duhu identitetnih politik ozaveščajo svoj deprivilegiran položaj in iščejo pozitivno identiteto in možnosti politične artikulacije (Zaviršek 1995). Tako je eden od direktorjev Centra za socialno delo zapisal:

Temeljna razvojna norma socialnega dela je v tem, da danes ni več zadosti delovati le znotraj javnih ustanov ter na osnovi avtoritete države, temveč je treba za svoje aktivnosti in usmeritve pridobiti pooblastilo uporabnikov. (Vončina, 1995: 410.)

Nekateri akademiki, ki so sami povezani s prostovoljnimi organizacijami, vključujejo uporabnike kot gostujoče predavatelje na predavanjih iz socialnega dela. Takrat se pokaže, da večina študentov še nikoli v življenju ni srečala človeka, ki ne vidi, in nikoli ni govorila z osebo, ki uporablja invalidski voziček. To kaže na stopnjo segregacijskih politik na področju prizadetosti v Sloveniji, pa tudi na potencialno količino predsodkov in diskriminacijskega obnašanja neprizadetih do ljudi s prizadetostjo.

Tak koncept učenja ima številne pozitivne učinke: študentje doživijo uporabnike psihosocialnih služb v družbeno cenjeni vlogi predavatelja, kar zmanjšuje negativne stereotipe o ljudeh s prizadetostmi; uporabniki imajo priložnost preskusiti svoje talente in deliti svojo življenjsko zgodbo z drugimi; študentje se učijo spoštljivega odnosa do uporabnikov prek odnosa, ki ga ima do njih profesor; namesto akademskega znanja dobijo študentje izkušnjo neposrednega stika s človekom, ki uporablja socialno službo; zmanjšuje se socialna distanca in prepričanje, da so ljudje s psihiatričnimi diagnozami ljudje »drugačne vrste«.

4) Poudarjena je postala zagovorniška

vloga socialnega dela. V začetku 90. let se je govor o zagovorništvu razcepil na zastopnike radikalnejšega in zastopnike liberalnejšega pogleda na zagovorništvo. Prvi so trdili, da je lahko socialna delavka zagovornica le takrat, ko ni v vlogi strokovnjakinje z legalnimi državnimi pooblastili. Po tem prepričanju je zagovornica lahko le oseba, ki je socialna delavka v nevladni ali privatni socialni službi. Drugi pa so trdili, da je socialna delavka lahko zagovornica vedno, ko dela v korist uporabnikov in ko njeno delo navkljub formalnim obveznostim do države opravlja tako, da kar najbolj ščiti pravice uporabnikov.

Nekatere socialne delavke so pri svojem delu začele podpirati iniciative samozagovorniških skupin, vrstniškega zagovorništva in zagovorništva staršev. V mestih ob slovenski Obali (Koper, Izola, Piran) je tako nastala močna skupina zagovorništva staršev, katerih otroci imajo diagnozo duševna prizadetost in izkušnje dolgotrajne institucionalizacije. Njihovo starševsko zagovorništvo je usmerjeno v zahteve za boljše institucionalne pogoje, manj kršitev človekovih pravic in nove modele pomoči, ki od njihovih otrok ne bi zahtevali selitve v institucijo, ko starši ne bodo več sposobni skrbstvenega dela.

Tudi nevladne socialne službe vidijo enega svojih najpomembnejših nalog prav v zagovorništvu. Take zagovorniške iniciative so se na področju socialnega dela razvile na področju dela z ženskami, ki želijo pravno pomoč, in na področju dela z ljudmi s težavami v duševnem zdravju.

5) V začetku 90. let se je v socialnem delu okrepilo zavedanje o razlikah med spoloma in zlasti o pomanjkanju dobrih služb za ženske, ki preživljajo nasilje. Avtonomne skupine, ki so začele delovati na področju pomoči ženskam, so začele nasprotovati trditvi večine socialnih delavcev, da smo »vsi zgolj ljudje« in da je upoštevanje razlik med spoloma nepomembno. Številne socialne delavke in delavci so poudarjali, da ne opazijo razlik, ko delajo z uporabniki različnih spolov, razen te, da je žensk, ki prihaja po pomoč, veliko več kot moških.

Kljub temu je konec 80. let najprej nastal telefon za ženske in otroke žrtve nasilja, od

leta 1992 pa so nastale ženska svetovalnica in različne skupine za samopomoč: za ženske z motnjami hranjenja, za ženske s psihiatričnimi diagnozami, za ženske, ki so v otroštvu preživele spolno zlorabo. Nekatere socialne delavke so se skupaj s študentkami socialnega dela in akademičarkami lotile kvalitativnih raziskav, ki naj dokažejo, da tudi v Sloveniji obstajata nasilje nad ženskami in spolna zloraba otrok. Še v začetku 90. let je namreč tudi v socialnem delu vladalo prepričanje, da je nasilje nad ženskami zgolj posledica ženske motenosti ali posledica disfunkcionalne družine, spolne zlorabe otrok pa izmišljotina nekaterih feministično usmerjenih akademičark.

V prvi polovici 90. let so socialne službe, ki so osredotočene na pomoč ženskam, nastajale zlasti kot avtonomni socialni projekti. Večino dela v teh službah so opravljale ženske prostovoljno, poleg svojih rednih dejavnosti. V splošnem pomanjkanju literature, javnih diskusij in izobraževanja na področju razlik med spoloma je tako delo zahtevalo veliko samoiniciativnosti, samoizobraževanja in samorefleksije. Socialne delavke so v eni od diskusij o zgodovini nastajanja omenjenih socialnih služb v Sloveniji leta 1996 pripovedovale o svojih občutkih negotovosti in strahu, ko so začele delati na tem področju, saj niso imele priložnosti za strokovno izobraževanje in strokovno poporo. Govorile so o občutkih nemoči in jeze zaradi pomanjkanja resursov za pomoč ženskam, ki preživljajo nasilje, in o občutkih veselja in solidarnosti v primerih uspešne pomoči. Značilnost prvih socialnih projektov na področju dela z ženskami je bila, da so ostali osamljeni in marginalizirani med večjimi in vplivnejšimi socialnimi službami.

Razmere so se spremenile šele v drugi polovici 90. let, ko je začelo zavedanje o razlikah med spoloma postajati del jedrnega izobraževanja za socialno delo in ko so začeli nastajati podobni projekti tudi znotraj državnega socialnega dela. Leta 1995 je bil na Visoki šoli za socialno delo vpeljan nov predmet z naslovom »Ženske in moški v socialnem delu«. Konec leta 1996 je v Mariboru nastala prva varna hiša za ženske in otroke, ki preživljajo nasilje –

plod desetletnega prizadevanja avtonomnih ženskih skupin po takem prostoru. Čeprav ženske še vedno redko prijavljajo izkušnje fizičnega in spolnega nasilja, pa nasilje vse bolj narašča, kar nekateri povezujejo z vse težjo socialno situacijo prebivalstva in z vse manj možnostmi za pridobitev stanovanja in službe, ki omogoča samostojno življenje. Ena od značilnih situacij v Sloveniji je, da zakonski pari po ločitvi še vedno živijo skupaj zaradi pomanjkanja možnosti za ločeno življenje. Delež brezposelnih žensk pa se iz meseca v mesec veča.

TERMINOLOŠKI PARADOKSI

Pomembni premiki so se zgodili tudi na področju poimenovanja, ki vsebujejo tudi številne paradokse. Eden od njih je v tem, kako se pogosto zavzemamo za to, da bi v socialno delo vpeljali »ustrezne strokovne izraze«, v resnici pa analiza pokaže, da so strokovni pojmi pogosto »pokrivajoče besede«, ki zamegljijo tisto, kar je v situaciji enkratno. Strokovni izrazi silijo v zdravorazumskost, to pa je pogosto v nasprotju z večplastno in zapleteno realnostjo socialnega dela. Poimenovanja, kakršna so na primer diagnoza, urejanje klienta, rehabilitacija itn. zacementirajo in poenostavijo kompleksnost realnega. Ljudem, ki so označeni, pa etiketa spremeni odnos do samih sebe in odnos drugih do njih. Tako so v procesu razvijanja socialnega dela nekateri uveljavljali »strokovne izraze« in se s tem pogosto približali medicinskemu modelu, drugi pa so nasprotno poudarjali pomen ne-ekspertnih poimenovanj za opisovanje raznovrstnih in običajnih socialnodelavskih intervencij. Tisto, kar so nekateri videli kot vrlino, so drugi videli kot slabost.

Drugi paradoks na področju poimenovanja je prevzemanje anglosaksonskih izrazov, ki so jih nekateri strokovnjaki in akademiki sprejeli, drugi pa zavrnil. Ker prevzemanje ali zavračanje nove terminologije praviloma pomeni sprejemanje ali zavračanje konceptov, se slovenski strokovnjaki in akademiki med seboj razlikujejo že

po tem, katere besede uporabljajo. Terminologija torej razdeli ljudi, še preden je mogoča konceptualna debata o različnih pogledih. Ponekod uporabljajo iste anglosaksonske izraze za povsem drugačne koncepte, drugod pa različne besede označujejo podobe koncepte in ustvarjajo videz velikih razlik. Tako na primer sintagmo »neodvisno življenje« uporabljajo v svojih konceptih tako zagovorniki velikih institucij na področju prizadetosti kot tisti, ki se borijo za sistem neodvisnega financiranja in za to, da bi ljudje s prizadetostmi živeli v običajnih soseskah in običajnih stanovanjih.

Ista terminologija se torej uporablja med zagovorniki različnih konceptualnih smeri, kar se izkaže takoj, ko se pozorneje ozremo na njihove koncepte. Prvi zagovarjajo koncept invalidskega varstva, invalidno osebo pa definirajo kot »človeka, ki ne more zadovoljevati (niti povsem niti delno) potreb po normalnem družbenem ali zasebnem življenju, zaradi prirojenih ali pridobljenih pomanjkljivosti v fizičnih ali mentalnih sposobnostih« (ISSRS 1990: 12). Po tej definiciji je prizadeta oseba nekdo, ki česa ne zmore. Osredotoča se na človekove pomanjkljivosti in ne na njegove sposobnosti. Prizadeta oseba je tako definirana prek tistega, česar nima, in ne prek tistega, kar ima. Podoba normalnosti je ponovno koncipirana prek norme normalnosti, sposobnosti, versus nenormalnosti, nesposobnosti. Tako se v socialnem delu reproducira norma normalnosti na skrit neintencionalni način, saj govori v »njihovo dobro«, tj., »v dobro invalidov«.

Druga smer pa se zavzema za konceptualizacijo prizadetosti kot družbenega dejstva in opozarja na izgube številnih državljan-skih pravic, ki so posledica okvare. Zavrača besedo invalid, opozarja na njeno stigmatizirajočo konotacijo in vidi izboljšanje položaja prizadetih ljudi zlasti v izveninstitucionalnih rešitvah. Njeni zagovorniki nasprotujejo segregacijski politiki, ki ustvarja tako v širši družbi kot v svetu socialnega dela dva različna svetova: svet »normalnih« in svet »prizadetih«.

Iz konceptualne raznoličnosti slovenskega socialnega dela naj predstavimo le perspektivi, ki ju Malcolm Payne (1996) imenuje reflektivno-terapevtska in politično-kolektivna. Prva perspektiva poudarja zlasti pomen dela s posamezniki in skupinami, zato da se ljudje ponovno zavedo svojih notranjih resursov in jih uporabijo za izboljšanje kvalitete svojega življenja. Druga perspektiva pa poudarja zlasti socialno delo, ki opozarja na razmerja neenakosti in socialno izključevanje ter zahteva politične spremembe. Čeprav se obe perspektivi med seboj ne izključujeta in nekatere socialne delavke prehajajo od reflektivno-terapevtske perspektive k politično-radikalni in nazaj, sta v praksi med seboj pogosto ločene. Payne (ibid.) poudarja, da prevladuje v socialnem delu v Veliki Britaniji predvsem reflektivno-terapevtska perspektiva, kar lahko ugotovimo za slovensko socialno delo, zlasti v klasičnih institucijah. Za mnoge socialne delavke politično delo v javnosti ni združljivo s predstavo o socialnem delu. V takšnih primerih se socialni delavci in delavke usmerjajo v tehnike svetovanja, terapevtsko delo s posamezniki in s skupinami, manj pa se delujejo na področju ustvarjanja raznoličnejših podob normalnosti. Čeprav socialne delavke pogosto pripovedujejo o svoji nemoči zaradi zastarele zakonodaje, ki jim onemogoča delo, tovrstne odločitve vseeno prepuščajo državnim birokratom. Slogan »osebno je politično«, ki je dodobra spremenil številne prakse v socialnem delu na Zahodu, nima v Sloveniji skoraj nikakršnega pomena.

V tem se slovensko socialno delo razlikuje od nekaterih drugih vzhodno- in srednjeevropskih držav, kjer od začetka 90. let izrazito poudarjajo vlogo socialnega delavca kot aktivista, ki ne pomaga zgolj ljudem v revščini, temveč si prizadeva za spremembo situacije, ki pripelje v revščino (Zamfir, Ionescu 1994; Goencz, Pik 1994).

Morda je poudarjanje reflektivno-terapevtske perspektive izraz nemoči socialnih delavk, ki jo je eden od socialnih delavcev izrazil kot »občutek nemoči ob prehodu v

mobitel kapitalizem«. »Mobitel kapitalizem« prinaša socialne razlike in vse subtilnejše vrste diskriminacij. Od leta 1990 do leta 1993 je število materialno ogroženih odraslih ljudi, ki je iskalo pomoč v socialnem delu, dvignilo za več kot 100 odstotkov, torej od 15.704 na 37.100 oseb (Nacionalni program socialnega varstva do leta 2000). To kaže na vse slabši materialni položaj določenega dela prebivalstva, ki je povezan z naraščajočo brezposelnostjo. Brezposelnost se je z 1,7% leta 1986 povečala na 5,5% v letu 1990. Konec leta 1996 je bilo registriranih brezposelnih že skoraj 14% (13,5% moških in 14% žensk). Na vse to socialno delo komajda še lahko odgovarja drugače kot tako, da se ozre po človekovih notranjih resursih. Če pa so tudi ti resursi odločilno odvisni od izboljšanja materialnega položaja človeka, od njegove ekonomske samostojnosti in pridobitve cenjenih družbenih vlog, potem lahko socialna delavka s svojimi uporabniki zgolj deli občutke nemoči in spoznanja, da v razmerjih socialne neenakosti in diskriminacij izgubljam vsi, privilegirani in deprivilegirani. V takih primerih je pomoč, da se človek vrne k svojim osebnim resursom, pogoj ne le za samopomoč, temveč tudi za samozagovorništvo.

Bilo pa je tudi nekaj ljudi, ki so socialno-delavski angažma poleg interpersonalnega dela videli tudi v politični socialni akciji. Prav ti so v začetku 90. let verjeli v hitro spreminjanje institucij od znotraj in v paradigmatične premike na področju socialne politike. Njihovo vero so spodbujali politiki, ki so se v nuji po novih socialnih

programih ozirali za strokovnjaki in akademiki. Ti so zato verjeli, da postajajo soustvarjalci velikih in hitrih sprememb. Najpogosteje do sprememb ni prišlo, akademiki in strokovnjaki pa so se resignirano odvrnili od socialne akcije, ali pa so nemočno spremljali obstoječo prakso in iskali nove načine političnosti. Vončina (1995: 412) je to izrazil z vprašanjem:

Kako torej oblikovati nove strategije za spremembo na praktični ravni v situaciji, ko politika sistematično vabi stroko, da ji skorajda dobesedno piše programske dokumente in pomaga izdelovati zakone, potem pa tega ne vzame resno in omogoča, da se zakoni ne izvršujejo?

Vse povedano dokazuje najprej to, da socialne delavke niso le uradnice državnih služb, temveč so zagovornice pravic ljudi, so prostovoljke in nosilke socialnih inovacij. Mnoge prehajajo iz državnih služb v projekte, ki prinašajo inovacije in negotovosti, in spet nazaj. Zdi se, da postaja tudi za socialno delo v Sloveniji značilno součinkovanje različnih perspektiv, v katerih se prepletajo osebno, interpersonalno in politično. Socialno delo, raje kot da bi preveč iskalo svoje lastne meje in se s tem zgolj samoomejevalo, iskalo »prave« teorije in »najpomembnejše« koncepte, se pripravlja na pot samoraziskovanja, ki obljublja na človeka osredotočene raznoličnosti rešitev in množico soobstajajočih interpretativnih modelov.

Literatura

- Janko CAFUTA (1995), Etika in etična načela v socialnem varstvu. *Socialni izzivi* 2, 3: 10-16. Ljubljana: Socialna Zbornica Slovenije.
- Srečo DRAGOŠ (1996), Socialna etika: med prepričanjem in odgovornostjo. *Socialno delo* 35, 3: 217-227.
- Kinga GOENCZ, Katalin PIK (1994), Changing Horizons of Education in Social Work and Human Services in Hungary. V: R. CONSTABLE, V. MEHTA, *Education for Social Work in Eastern Europe: Changing Horizons*. Chicago: Lyceum (65-81).

- Richard HUGMAN, David SMITH (ur.) (1995), *Ethical Issues in Social Work*. London: Routledge.
- Izvršni svet Skupščine Republike Slovenije (1990), *Obvladovanje in razvoj invalidskega varstva v sodobni družbi*. Ljubljana.
- Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo, Center za socialno varstvo (1992), *Informacijski sistem centrov za socialno delo v Sloveniji: Problemi strank in storitve centrov za socialno delo*. Ljubljana.
- Tone KLADNIK (1996), Skupine za samopomoč kot odgovor na nematerialne potrebe starih ljudi. Magistrsko delo, FF, Ljubljana.
- Tanja LAMOVEC (1995), *Ko rešitev postane problem in zdravlilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.
- Isabel MENZIES LYTH (1988), *Containing anxiety in institutions*. London: FAB.
- Malcolm PAYNE (1996), *What is Professional Social Work*. Birmingham: Venture Press.
- Charles R. RIDLEY (1995), *Overcoming Unintentional Racism in Counseling and Therapy*. London: Sage.
- Birgit ROMMELSPACHER (1995), *Dominanzkultur: Texte zu Fremdheit und Macht*. Berlin: Orlanda.
- Bernard STRITH (1996), Pogled na socialno delo v sedanosti za prihodnost. *Socialno delo* 35, 5: 385-394.
- Jelka ŠKERJANC (1996), Zgodba o ekologiji in moči. *Socialno delo* 35, 4: 283-289.
- Marjan VONČINA (1995), Vpliv programa duševno zdravje v skupnosti na sistem socialnega varstva. *Socialno delo* 34, 6: 409-413.
- Elena ZAMFIR, Liliana IONESCU (1994), From the Culture of Silence to a Culture of Freedom: New Directions and the Practice of Social Work in Romania. V: R. CONSTABLE, V. MEHTA, *Education for Social Work in Eastern Europe*. Chicago: Lyceum (5-19).
- Darja ZAVIRŠEK (1995), Social Innovations: A new Paradigm in Central European Social Work. *Perspectives in Social Work* 1: 15-127.
- (1996), The crisis team as a form of preventing psychiatric hospitalisation. *Breakthrough* 1, 1 (BASW Anglia Polytechnic Univ., Birmingham/Cambridge): 11-23.