

MILJANA VEGNUTI*

Značilnosti uporabnikov socialnih storitev in socialne obravnave njihovih problemov

Računalniško vodena evidenca oseb, ki so v letu 1991 iskale in dobile socialno pomoč na 19-ih centrih za socialno delo v Sloveniji, je po zasnovi preizkusni model informacijskega sistema socialnega varstva. Izvajalec tega projekta je Enota za socialno varstvo pri Inštitutu za varovanje zdravja.

Temeljni namen te zbirke je bil zamenjava in poenostavitev ročne evidence ter sprotna dopolnitev podatkov, ki jih centri za socialno delo morajo dati drugim inštitucijam, ob tem pa bi seveda ista baza podatkov omogočala analitične obdelave na različnih ravneh. Izkazalo se je, da se je tako načrtovana zbirka bolj »obnesla« zunaj konkretnega časa, prostora in tudi drugih lastnosti, saj je skoraj neuporabna na centrih za socialno delo pri delu s konkretnimi strankami. Razlogi za tak izid so seveda v naravi dela s strankami, ki so v vlogi nosilcev problemov visoko individualizirane in praktično neponovljive. Temu ustrežna je tudi obravnava njihovih problemov na centrih za socialno delo in zdi se celo, da so te storitve tem bolj kakovostne, čim manj so standardizirane.

Uporaba pozitivističnega načela, da vse, kar obstaja, obstaja v količinah, ki jih je v načelu mogoče meriti, sploh ni vprašljiva, če vemo, kaj meriti in s čim. Pomanjkanje empiričnega znanja o realnosti »socialnega primera«, predvsem njegove kvalifikacije in klasifikacije, in na drugi strani metodika njegove sanacije, vodita k slabim teoretičnim izhodiščem, ki so podlaga za prav tako slabo konstrukcijo inštrumentov za zajem podatkov. Podatki, za katere ne vemo natančno, kaj merijo, ne omogočajo dobrega empiričnega preverjanja teorije in krog je tako zaprt.

Računalniška zbirka podatkov informacijskega sistema socialnega varstva se je v prvi fazi naslonila na že obstoječe klasifikacije socialnih primerov/problemov in storitev za njihovo sanacijo (to klasifikacijo uporablja tudi Zavod za statistiko Slovenije). Kategorialni aparat centrov za socialno delo je v nomenklaturu stisk ali težav strank vnesel neko apriorno ponderacijo. Ti ponderji so starost osebe, zakonski status osebe, invalidnost osebe itd. Na tej podlagi se zdi, da so problemi, kot so npr. materialna ogroženost, nasilje, motnje v vedenju, tipično drugačni, če gre za mladoletnika ali če gre za odraslo osebo. Pripisovanje določene stopnje ogroženosti nekim skupinam po starosti ali celo drugih značilnostih¹ je v socialni dejavnosti vkoreninjena in zelo stereotipna.

* Miljana Vegnuti, dipl. sociologinja, Inštitut za varovanje zdravja R Slovenije.

¹ Ena takih skupin, ki je a priori »problematična«, je tudi skupina »otroci razvezanih staršev«.

Vsebina izhodišča te analize, ki jo zdaj prvič omogoča več primerno organiziranih zapisov (pribl. 66.000) o socialni obravnavi socialnega primera,² so tale:

– Na velikem vzorcu, ki je reprezentativen in ga sestavljajo stranke centrov za socialno delo, poimenujemo jih tudi uporabniki socialnih storitev, sklepamo o demografskih značilnostih te »rezidualne« (R. Titmuss) skupine prebivalstva. Bistveno vprašanje pri tem je, ali so stranke centrov za socialno delo po kateri koli od splošnih značilnosti vnaprej prepoznavne. Metodološko se to vprašanje nanaša na testiranje sorazmerij po posameznih lastnostih med celotno populacijo in vzorcem. Namen je ugotoviti, ali glede na starost, spol, nacionalnost, vrsto in številčnost družin ter obstoj duševne ali telesne prizadetosti lahko govorimo o »socialno rizičnih skupinah« prebivalstva, ki je implicitno in eksplicitno vseskozi prisoten v socialni dejavnosti in njeni organizaciji.

– Vzroki, ki privedejo prebivalce do tega, da se obrnejo na centre za socialno delo za pomoč pri reševanju težav ali stiske³, so lahko njihove težave, tako kot so jih zaznali sami, lahko pa so v socialno obravnavo »prišli« po ključu socialnega nadzora na pobudo sodišč, policije, šole itd.

Večina osebno izraženih težav strank centrov za socialno delo se suče okrog materialnih potreb, ki se kažejo kot potrebe same zase, ali pa kot potrebe, ki se najpogosteje združujejo še z drugimi brezštevilnimi težavami.

Primerjava deležev prebivalstva, za katerega so centri za socialno delo opravljali storitve, po letih

Zbirka podatkov o socialnovarstvenih storitvah za leto 1991, ki vsebuje zapise 19-ih občinskih centrov za socialno delo, fizično »pokriva« potrebe dobre tretjine (34,5%) prebivalstva Slovenije.

Večina statističnih ocen za podatke po tem »vzorcju« v relativnih številih ne bo pomembno odstopala od bodočega celotnega zajema podatkov, seveda pa to ne velja za absolutna števila, ki so v posameznih postavkah evidence nujno potrebna.

Odstotek prebivalstva, obravnavan na centrih za socialno delo v letu 1991, je v povprečju manjši od pričakovanega odstotka po trendu podatkov o socialnovarstveni dejavnosti, ki jih zbira Zavod za statistiko Slovenije (glej tabelo 1). Po predlogi novega, računalniško vodenega registra je bilo vsaj ene iz programa socialnoskrbstenih storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo, deležnih »samo« 5% prebivalstva. Seveda je interpretacija te številke močno pod vtisom že stereotipne predstave o naraščajoči(?) socialni stiski ljudi.

Primerjava s podatki v SZ-1 (zbirko vodi Zavod za statistiko Slovenije) za leto 1986 kaže, da ima distribucija novega zajemanja po shemi *informacijskega sistema socialnega varstva* nekoliko homogenejšo strukturo v tem, s kolikšnim deležem prebivalstva se posamezni centri v svojih občinah ukvarjajo, saj so razlike (standardni odkloni) med posameznimi centri za socialno delo manjše in tudi videti realnejše kot pri predhodnem zajemu podatkov po obrazcih. Za leto 1986 na primer so bile razlike v obsegu prebivalstva, ki je dobilo socialno pomoč, med posameznimi centri za socialno delo tudi 10- in večkratne. Npr. CSD Bežigrad, ki

² Socialna obravnava je izraz za delo s stranko, ki je na center za socialno delo prišla po svoji želji ali ne pobudo druge institucije (bolj ali manj represivne). Socialna obravnava poteka po določeni metodi, predvideni za splošne skupine socialnih primerov. Socialni primeri so v tem kontekstu osebe ali stranke s težavo, ki jo centri za socialno delo pristojno pomagajo reševati.

³ Tudi tu je terminologija socialne stroke neenotna (op. avt.).

je svoje storitve na skupine oseb, kot so mladostniki in odrasli, prikazoval tako potencirano, da se ob preračunu na celotno število prebivalcev v občini Bežigrad izkaže, da se njegovim storitvam praktično ni izognil niti vsak drugi mladoletnik in da so obravnavali že vsako peto odraslo osebo.

Tabela 1: Odstotki prebivalstva Slovenije, ki išče socialno pomoč, po posameznih letih

leto	1975	1980	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991
% preb.	3,91	5,52	6,08	6,16	6,36	6,48	6,55	6,67	6,23	5,09 ⁴

Rizičnost starostnih skupin prebivalstva

Druga ugotovitev je preizkus zelo udomačenega izraza »rizične skupine prebivalstva«. Primerjava starostnih skupin vseh prebivalcev in tistih, ki so bili obravnavani v letu 1991, izpostavlja mlajše in starejše mladoletnike res kot nekoliko bolj rizični skupini, torej skupini, za kateri velja večja verjetnost, da se bosta pojavili v vlogi tistih, ki bodo potrebovali pomoč centrov za socialno delo, medtem ko je celotna skupina mladih prebivalcev (do polnoletnosti), in prav tako velja tudi za stare nad 65 let, sorazmerno enako pogosto zastopana. Nobenega razloga za socialno obravnavo – pomoč torej ni starost sama po sebi v grobih razsežnostih, kot so mladi – odrasli – stari, le pri skupinah mlajših in starejših mladoletnikov so socialne obravnave razmeroma pogostejše.

V povprečju namreč velja, da centri za socialno delo obravnavajo vsakega 35. prebivalca in že vsakega približno 20. mlajšega ali starejšega mladoletnika.

Tabela 2: Posamezne skupine prebivalstva po njihovi relativni velikosti v celi populaciji in populaciji iskalcev socialne pomoči

	ODSTOTEK OBRAVNAV. PRE-BIVALSTVA	ODSTOTEK PREB. PO STAR. SKUPI-NAH
PREDŠOLSKI OTROCI	4,80	8,43
UČENCI	9,00	13,15
MLAJŠI MLADOLETNIKI	4,20	1,49
STAREJŠI MLADOLETNIKI	5,50	1,46
MLAJŠI POLNOLETNIKI	5,10	5,74
OD 22 DO 64 LET	61,40	58,73
STAREJŠI OD 65 LET	10,00	11,00
	100,00	100,00

Starostna, spolna in nacionalna struktura oseb, ki so bile deležne ene od socialnoskrbstvenih storitev

Distribucija starosti uporabnikov socialnoskrbstvenih storitev je normalna in zelo podobna distribuciji celotne populacije Slovenije, kar mimogrede zopet potrjuje tezo, da sama starost ni značilnost »socialne ogroženosti«, zaradi katere bi v splošnem kdor koli bolj potreboval socialno pomoč kot drugi.

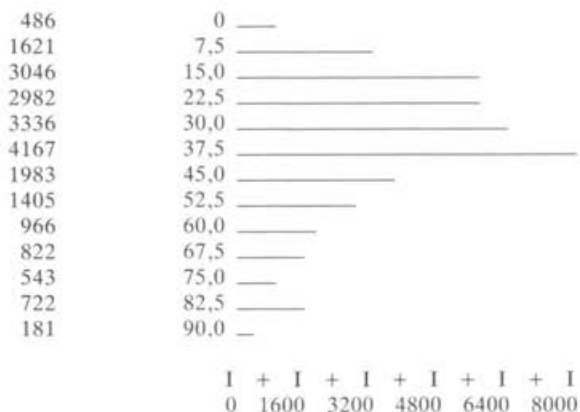
⁴ Baza podatkov informacijskega sistema.

Okrog 10% podatkov o starosti uporabnikov je manjkajočih oziroma logično napačno izpolnjenih. Za uporabnike – enkratne stranke –, ki jih je skupaj v devetnajstih občinah kar 10.489, nimamo demografskih podatkov.

Grafični prikaz 1: Distribucija starosti prebivalcev, ki so jim centri za socialno delo dali socialno pomoč

STAROST

frekvenca sredina razreda



Povprečna starost oseb, ki so bile na centrih za socialno delo obravnavane, je 34 let, najpogostejša starost (modus) pa 18 let. Iz vrste prikazanih podatkov torej ni mogoče ugotoviti, da bi bila katera koli starostna skupina prebivalstva bolj socialno ogrožena kot druga. Vsebinska narava predmetov obravnave na centrih za socialno delo pa določa, da k tej obravnavi bolj težijo mladi kot stari. To pa je možno razlagati tudi z vrsto drugih vzrokov, ki so verjetno bolj v večji dinamiki življenja mladih (spreminjanje vlog in statusov). Seveda pa po drugi strani prav nestabilnost in menjavanje položaja pomenita večje tveganje za socialno ogroženost.

Ob upoštevanju manjkajočih podatkov za spol strank centrov za socialno delo je bilo obravnavanih 45,3% moških in 51,8% žensk.

Kar zadeva vloge, v katerih stranke nastopajo, je zanimivo, da moški nastopajo v vlogi očetov bistveno redkeje kot ženske v vlogi mater. Vsaka tretja ženska oseba je mati, medtem ko je oče šele vsak šesti moški, iz česar lahko z manjšo poenostavitvijo problema sklepamo, da so matere splošni referenčni domet socialne službe, ne glede na to ali so prišle na lastno pobudo ali so bile klicane. Malenkost manj kot mater je med osebami, ki so bile vsaj enkrat v letu 1991 obravnavane, otrok.

Kot je razvidno iz zapisov obravnav, v katerih je v obravnavi več oseb hkrati, so očetje najpogostejši udeleženci t.i. relacijskih obravnav (44,3%), in sicer v odnosih z materjo.

Tabela 3: Vrste socialne pomoči, kadar je v socialni obravnavi samo ena stranka in kadar sta v obravnavi vsaj dve stranki sočasno

VRSTA OSEBNE POMOČI	ODNOSI %	ENA STRANKA %
Informativni razgovor	22,8	30,5
Diagnostični razgovor	7,3	7,3
Svetovalni razgovor	30,0	22,5
Svetovanje	13,0	6,2
Psihoterapija	0,1	0,1
Pomoč pri drug. pravicah	13,3	13,1

Skoraj vsak drugi oče, ki je bil obravnavan, je nastopal v dialogu z drugo osebo v družini, najpogosteje je bila to mati. Matere pa so bile obravnavane največkrat v odnosih z otroki. Ti odnosi imajo seveda zvezo tudi z vsebino obravnavane problematike.

V računalniških zapisih je t. i. relacijskih obravnav, v katerih sodelujeta vsaj dve osebi – verjetno v isti zadevi sočasno – 16,28%. Da je ta interpretacija najbrž pravilna, v prid temu smiselno govorijo tudi ustrezne oblike osebne pomoči. Ob relacijskih obravnavah so namreč pogostejši svetovalni razgovori in svetovanje kot oblike osebne pomoči.

Večina oseb, ki so dobile socialno pomoč, je slovenske narodnosti (71,8%), med osebami drugih narodnosti je komaj nekoliko »večja« skupina Muslimanov – 4,6%.

Število, vrste in oblike družin

Tudi v tem delu za analizo nimamo podatkov o tistih strankah, ki so bile označene kot »enkratne stranke«, torej se interpretacija nanaša na 24.635 oseb, ki so prejele najmanj eno obliko socialne pomoči iz programa socialnega skrbstva. Kot je iz predhodnega že znano, je lahko v isti družini več oseb, ki so dobile socialno pomoč.

Z nekoliko neprecizno tehniko, vendar druge možnosti obstoječi podatki ne ponujajo, smo preračunali, koliko različnih družin je bilo v neposredni ali posredni obravnavi na centrih za socialno delo. Identifikaciji ene družine služita podatka: evidenčna številka družine in oznaka osebe. Iz razpredelnice, ki sledi, je razvidno, da je 39% obravnavanih družin takih, v katerih sta bila obravnavana vsaj dva člana družine, in 11% takih, v katerih so bili obravnavani vsaj trije člani iste družine. Povprečno so centri za socialno delo obravnavali nekoliko manj kot dva člana iz iste družine.

Tabela 4: Število članov posameznih družin, ki so bili socialno obravnavani v enem letu (1991)

ŠTEVILO OBRAVNAVANIH ČLANOV ENE DRUŽINE	ŠTEVILO DRUŽIN	ODSTOTEK
en	9746	51,0
dva	4412	27,6
trije	1345	8,4
štirje	344	2,2
pet	100	0,6
šest in več	25	0,1
	15.972	100,0

Najpogostejša oblika družine, v kateri osebe, ki so dobile socialno pomoč, živijo, je popolna družina. Glede na predvidene oblike družin pa več kot polovica vseh, ki so na centrih za socialno delo dobili pomoč, ne živi v popolni družini. Skoraj vsaka peta oseba živi v družini z enim samim roditeljem.

Tabela 5: Oblike družin po zakonskem stanu oseb, ki so dobile socialno pomoč

	samski	poročen	vdovec	razvezan	
partnerja brez otrok	607 43,4	389 27,8	199 14,2	204 14,6	1399 9,9
popolna družina	1380 19,8	5308 76,3	27 0,4	240 3,5	6955 49,1
enoroditeljska družina	1088 39,0	180 6,4	419 15,0	1105 39,6	2792 19,7
dopolnjena družina	157 26,0	273 45,1	21 3,5	154 25,5	605 4,3
nadometna družina	25 40,3	19 30,6	9 14,5	9 14,5	62 0,4
razširjena družina	272 45,1	187 31,0	69 11,4	75 12,4	603 4,3
nedružinsko gospodinjstvo	1027 58,9	112 6,4	335 19,2	271 15,5	1745 12,3
	4556 32,2	6468 45,7	1079 7,6	2058 14,5	14.161 100,0

V tej tabeli prikazani podatki ne kažejo dovolj logične trdnosti, posebej je to izraženo pri vrsti družine – partnerja brez otrok, ki se nekako ne sklada z zakonskim stanom: razvezan in samski. Tu gre najbrž za zunajzakonsko skupnost oseb brez otrok.

Med osebami, ki so dobile socialno pomoč na centrih za socialno delo, je bilo v letu 1991 7,9% telesno ali duševno prizadetih oseb. Po številu je največ med njimi že odraslih oseb, 38% telesno ali duševno prizadetih je bilo otrok.

Če odmislimo starost prizadetih, so v strukturi prizadetih najpogostejše oblike duševne prizadetosti (70,7%). Oseb s kombiniranimi motnjami je med njimi 10,6%, telesno prizadetih pa 18,7%.

Dobra tretjina odraslih prizadetih oseb živi v enem od socialnih zavodov, otroci, telesno in duševno prizadeti, živijo večinoma v popolnih družinah. V rejniških družinah živita dva odstotka teh oseb.

Pobude za obravnavo

Nekoliko več kot ena tretjina obravnav je na osebno pobudo stranke, četudi pa k osebni pobudi konkretnega obravnavanca preštejemo še deset odstotkov, kolikor relativno prinašajo pobude družinskih članov, še vedno več kot polovico obravnav sprožijo inštitucije in bolj ali manj tuje osebe. Temu ustrezna je tudi vsebina problematike. Ljudje, ki prihajajo po pomoč iz lastne pobude, izražajo predvsem potrebo po razreševanju materialnih težav (vsak drugi) in zaradi težav v vlogi starševstva, zaradi katerih je bilo na centrih 21,6% obravnav na pobudo konkretne stranke.

Zaradi psiholoških težav odraslega, ki so sicer razmeroma zelo pogosto izražen problem, je bila ena tretjina obravnav na lastno pobudo in dve tretjini na tujo pobudo.

Nasprotno pa težave v odraščanju, težave otrok in mladostnikov, skratka, vse vrste problemov, ki zadevajo otroke, praviloma registrirajo šele inštitucije in tuje osebe, pobuda stranke same oziroma družinskega člana ni pogosta.

Največ posameznih tujih pobud za obravnavo neke stranke dajo centri za socialno delo, pri čemer se tudi po vrsti problemov zdi, da je bila dejanska pobuda v resnici pobuda sodišča, policije in drugih, da pa je bil seveda center tisti, ki je poslal stranki vabilo.

Obravnavna na osebno pobudo stranke se po delovnih metodah nekoliko razlikuje od drugih po tem, da ji socialna služba ponuja razmeroma več svetovalnih razgovorov kot preostalim obravnavam na tujo pobudo.

Tabela 6: Povodi⁵ socialnih obravnav po vrsti pobude

POVODI OBRAVNAV	lastna pobuda	pobuda dr. člana	tuja pobuda	
Težave v vlogi starševstva	4332	824	3430	8586 15,7
Težave v vlogi partnerstva	856	104	1505	2465 4,5
Prikrajšanje otrok in mladostnikov	536	352	1660	2548

⁵ Povodi obravnav so izraz za obstoječo organizacijsko in vsebinsko klasifikacijo problemov, ki se uporablja na centrih za socialno delo in ima, kot je bilo že povedano, vključeno tudi posebno distinkcijo po pripadnosti starostni in drugim statusnim skupinam.

POVODI OBRAVNAV	lastna pobu- da	pobuda dr. člana	tuja pobu- da	
Težave v odraščanju	808	366	7567	8741 16,0
Motenost v razvoju	92	154	1579	1843 3,4
Težave otrok zaradi invalidnosti	72	76	368	516 0,9
Psihosocialne težave odraslih	2632	1495	4329	8456 15,5
Težave odraslega zaradi invalidnosti	299	651	1046	1996 3,7
Materialne težave družine	6214	405	2746	9365 17,2
Materialne težave posameznika	2921	458	2092	5471 10,0
Drugi povodi za obravnavo	1234	624	2746	4604 8,4
	19996	5509	29068	54591
	36,6	10,1	53,3	100

Prikazani podatki zelo zgovorno pričajo o tem, da ljudje samoiniciativno prihajajo na centre za socialno delo zlasti zato, da bi jim ta omogočil, da bi uredili svoje materialne težave, pa tudi da bi jim pomagal urejati probleme starševstva, čeprav se zdi, vendar to na tej ravni podatkov ni mogoče dokazati, da so obravnave izraženih problemov starševstva šele posledica tistih problemov v zvezi z odraščanjem otrok, ki so jih najprej praviloma registrirale inštitucije.

Med inštitucijami, ki zelo budno spremljajo otroke, seveda sodijo šola, sodišče in policija.

Nenormalno vedenje oziroma celo nelegitimno ravnanje posameznika sta najpogostejša povzročitelja tuje pobude za obravnavo, in to je tudi najpogostejša oblika začetka obravnave neke stranke.⁶ Tudi pri tem sklopu se postavlja vprašanje, v kolikšnem deležu so tudi obravnave »na lastno pobudo« šele sekundarne, torej so se zgodile šele po tem, ko je stranko nekoč prej v obravnavo poklical center na tujo pobudo.

Problemi

Vsaka različna evidenčna enota (družina) je imela v preteklem letu povprečno več kot štiri obravnave. Najpogostejše so bile obravnave materialnih težav družine in posameznika. Obravnave s kar tremi različnimi povodi je bilo 6,4%, obravnave z dvema različnima povodoma pa 15,9%.

⁶ Ob tem naj spomnimo na zanimivo podobnost v razmerju med obravnavamimi duševno in telesno prizadetih oseb. Očitno je, da okolica težje prenaša duševno prizadetost in nenormalno vedenje kot materialno ali telesno prizadetost. Ti primeri so vsekakor pogostejše problem, ki naj ga rešuje inštitucija, in ne prihajajo od nosilcev lastnosti ali problemov. Zelo podobno sliko je mogoče zaznati tudi v pred nekaj leti narejeni analizi spisov, ko smo ugotovili, da je bil večkrat izražen problem duševnih bolezni pri ženskah, ki v populaciji sicer niso toliko pogostejše kot pri moških, vendar okolica težje prenaša žensko nepristevnost kot moško.

Materialne težave družine in odraslega posameznika so sicer povod obravnave, ki je najpogosteje sam in edini problem neke družine, je pa hkrati tudi problem, ki se zelo rad povezuje še z drugimi, najpogosteje korelira s psihosocialnimi težavami odraslega posameznika.

Težave v vlogi starševstva in težave v vlogi partnerstva so prav tako povod, ki pogosto nastopajo skupaj. Skoraj vse stranke (1192 od 1256) s težavami v vlogi partnerstva, ki so bile obravnavane sočasno še zaradi drugega povoda, so bile obravnavane prav zaradi težav v vlogi starševstva.

Težave pri odraščanju in psihosocialne težave odraslega posameznika so kot povod obravnave značilne po tem, da se obravnavajo v različnih inačicah tega problema, med katerimi so najpogostejše kombinacije – kaznivo dejanje in težave v družini mladostnika ter osebne težave in težje ali kronično bolna oseba.

Okrog 4% obravnave zadeva alkohol, kar je relativno mnogo manj od deleža alkoholikov v populaciji. Če primerjamo to oceno z drugimi dostopnimi podatki, kaže, da je alkoholizem mnogo bolj medicinski kot socialni problem.

Povod obravnave trpinčen otrok je v številnih razmerjih med povodi prav tako eden najredkejših problemov. V distribuciji vseh problemov je po številu komaj opazen, saj gre za 287 primerov obravnave, po teži tega pojava pa velja, da bi bil tudi en primer trpinčenega otroka že preveč.

Obravnave s tem povodom so bile najpogostejše na Centru Ljubljana Moste-Polje. Najpogostejši pobudnik poleg centrov je šola, najpogostejši način sodelovanja je sicer individualno delo, na drugem mestu pa je sodelovanje s šolo. Vsega skupaj je bilo izvedenih devet ukrepov; med njimi trije ukrepi odvzema otroka in trije otroci so šli v rejništvo. Druge sestavine tega pojava, ki bi bile analitično zanimive, pa v tej organizaciji in strukturi podatkov žal niso dostopne.

Na drugem mestu po številu povodov za obravnavo, torej za materialnimi težavami strank, so že kazniva dejanja in na tretjem razvezni postopki. Oba ta večja povoda sta po zakonu določena za obravnavanje na centrih in sta zato pretežno določena s tujo, institucionalno pobudo.

Značilnost zapisov o socialni obravnavi strank je, da jih skoraj 90 odstotkov dobi osebno pomoč, ki se najpogosteje daje v obliki informativnega razgovora, vsaka tretja oblika osebne pomoči pa je svetovalni razgovor.

Tabela 6: Vrste pomoči glede na različne povode socialnih obravnave

POVODI OBRAVNAV	Informa- tivni r.	Diagno- stični r.	Svetoval- ni r.	Svetoval- nje	Pomoč pri dru- gih p.	
Težave v vlogi starševstva	2138 29,2	277 3,8	2992 40,9	1057 14,5	838 11,5	7312 16,6
Težave v vlogi partnerstva	391 18,4	130 6,1	1101 51,9	342 16,1	158 7,4	2123 4,8
Prikrajšanje otrok	669 31,8	116 5,5	639 30,3	258 12,2	425 20,2	2107 4,8
Težave v odraščanju	1881 28,1	1280 19,1	1844 27,5	1046 15,6	635 9,5	6697 15,2

POVODI OBRAVNAV	Informa- tivni r.	Diagno- stični r.	Svetoval- ni r.	Svetova- nje	Pomoč pri dru- gih p.	
Moten razvoj	433 30,5	284 20,0	243 17,1	200 14,1	260 18,3	1420 3,2
Invalidnost otrok	209 50,2	46 11,1	43 10,3	21 5,0	97 23,3	416 0,9
Psihosocialne težave odraslega	2559 36,8	528 7,6	1904 27,4	706 10,2	1247 17,9	6948 15,7
Invalidnost odraslih	671 40,7	99 6,0	201 12,2	57 3,5	621 37,6	1650 3,7
Materialne težave družine in posameznika	5478 46,1	900 7,6	3210 26,9	130 1,1	2193 18,4	11912 27,0
Drugi povodi	1415 39,7	320 9,0	867 24,4	221 6,2	737 20,7	3560 8,1
	15845 35,9	3980 9,0	13044 29,5	4038 9,1	7211 16,3	44145 100,0

* Iz tabele je izpuščena oblika osebne pomoči psihoterapija, ki je bila dana 27-krat, vendar je pri skupnih podatkih upoštevana.

Tabela po izračunu kaže, da obstajajo statistično pomembne zveze med določenimi povodi in določenimi oblikami metod osebne pomoči.

Informativni razgovor je praviloma pri povodih materialne težave, invalidnosti odraslih in njihovih psihosocialnih težavah ter nespecifičnih drugih povodih. Svetovalni razgovor pa je oblika pomoči za težave v vlogi partnerstva in starševstva.

Socialna sanacija problemov strank

Kot smo že omenili, je bila vsaka četrta stranka obravnavana zaradi materialnih težav, ki so najpogostejši problem strank. Materialno pomoč je dejansko dobilo 19,3 odstotka strank, torej ne vse, ki so potrebo izrazile, med njimi so tudi stranke, za katere materialna težava ni bila registrirana; največkrat stranke iz sklopa povodov psihosocialne težave odraslih.

Poleg osebne pomoči v različnih oblikah, ki je sicer najpogostejša oblika pomoči, so stranke deležne tudi varstva po zakonu.

Obravnav, v katerih je bila izvedena ena od oblik varstva po zakonu, je bilo 17,7%.

Med oblikami varstva po zakonu prevladuje urejanje preživnine (31,2%), v deležu strank pa so centri urejali preživnino dobrim petim odstotkom strank.

Urejanje stikov in razgovor ob razvezi sta mnogo redkejši obliki varstva po zakonu in zadevata samo po dva odstotka strank.

Večino storitev iz varstva po zakonu so dobile matere, in sicer iz razloga najštevilnejše postavke – urejanje preživnine, medtem ko je za vse druge oblike varstva po zakonu – od razgovorov ob razvezi, urejanja stikov in pomoč obsojenemu, priznanje očetovstva ter drugih manjštevilih oblikah – značilno, da so bili nosilci takih obravnav praviloma očetje.

Poleg osebne pomoči, materialne pomoči in oblik varstva po zakonu so še ukrepi, ki jih centri za socialno delo izvajajo po zakonu o zakonski zvezi in

družinskih razmerjih, kot eden načinov saniranja problemov strank. Osem odstotkov vseh strank je dobilo vsaj enega od možnih ukrepov. Stranke z ukrepi so večinoma otroci.

Deset odstotkov vseh ukrepov je ukrep skrbništva za poseben primer in deset odstotkov ukrepov je razvrstitev v kategorijo duševno ali telesno prizadetih otrok, ki potrebujejo posebno obravnavo. Ena tretjina ukrepov je spremljanje po zakonu.

Namestitve v ustanove in zavode so med oblikami storitev najredkejša možnost za razreševanje problema strank, nameščenih je bilo 3,2% strank.

Sklep

Prvo vprašanje, ki smo si ga v tej analizi zastavili, je bilo, ali so stranke po svojih splošnih socialnodemografskih značilnostih, ki so v tej bazi podatkov dostopne in primerljive s podatki za celotno populacijo prebivalstva, po kateri koli značilnosti prepoznavne.

Ugotovili smo, da po spolu, starosti in narodnosti med osebami, ki prihajajo po pomoč na centre, in prebivalstvom Slovenije ni razlik. Nekoliko bolj sta obravnavi izpostavljeni skupini mlajših in starejših mladoletnikov, celotna skupina mladih prebivalcev v obravnavi pa je relativno enako velika, kot je delež mladih v celotni populaciji Slovenije. Medtem ko so stranke po spolu razporejene v domala takem deležu kot sicer v prebivalstvu, pa obstaja razlika med vlogo očetovstva in materinstva. Vsaka tretja stranka je mati, medtem ko je oče šele vsaka šesta stranka. Prav toliko kot mater je tudi otrok. Večina moških nastopa na centru za socialno delo v vlogi posameznika ali biološkega očeta. Tako se izkaže, da so socialni obravnavi, ki je obremenjena s katero koli družinsko problematiko, bolj izpostavljene matere in otroci, očetov pa, kakor da se jih to ne tiče. Očetje nastopajo šele v relacijskih obravnavah skupaj z materami, ko gre večinoma za razvezni postopek.

V skladu s splošno predstavo o ogroženosti enoroditeljskih družin pa se zdijo podatki o vrsti družin obravnavanih oseb skoraj neresnični. V bazi podatkov informacijskega sistema je namreč proporcionalno nekoliko 'premalo' enoroditeljskih družin in celo nekoliko preveč oseb samskega stanu. Ta ocena temelji na podatkih o popisu prebivalstva za leto 1991, po katerih je samskih oseb v celotnem prebivalstvu relativno mnogo manj, kot jih je v vlogi iskalcev socialne pomoči v odnosu do drugih iskalcev socialne pomoči po zakonskem stanu. V skladu s stereotipno filozofijo o nastanku socialne ogroženosti⁷ bi pričakovali seveda tudi, da se razvezane osebe pogosteje, kot kažejo naši podatki, obračajo s svojimi problemi na socialne službe.

Izobrazbene ravni oseb v obravnavi nismo primerjali, ker je vrednost tega podatka zaradi manjkajočih zapisov o izobrazbi premajhna. Nasprotno velja za večino statusno socialnih podatkov, ki v naši bazi so, ne glede na to kakšno uporabno vrednost imajo, da nimajo ustrezne primerljive opore v statističnih podatkih, ki veljajo za Slovenijo. Na drugi strani, ko govorimo o reševanju problemov strank, je lahko poskus ovrednotenja socialnih storitev takšen:

⁷ Zlasti teorije, imenovane »krog deprivacije« in so nastajale na podlagi raziskav v Angliji, ki jih je vodil Keith Joseph (začetki 1972).

Tabela 8: Skupni prikaz dejavnosti centrov za socialno delo z vidika uporabnikov njihovih storitev

-
- 90% strank je dobilo osebno pomoč, od katere so bili najpogostejši informativni razgovori
 - 19,3% strank je dobilo materialno pomoč
 - 17,7% strank je bilo deležnih ene od oblik varstva po zakonu⁸
 - 7,9% strank je dobilo enega od ukrepov po zakonu o zakonski zvezi in družinskih razmerjih
 - 3,2% strank je bilo nameščenih v ustanove socialnega varstva
-

Po predpostavki, da stranke niso dobile več kot ene »dokumentirane« storitve, torej ali materialno pomoč, ali varstvo po zakonu, ali ukrep, ali namestitev, je to skupaj 48,1% strank, za katere je bila storitev opravljena verjetno bolj ali manj poleg osebne pomoči.

Več kot polovica strank centrov za socialno delo torej pride samo po osebno pomoč (ali pa jo dobi) v eni od predvidenih oblik. Končno in ker znotraj tega neopredeljenega sklopa osebne pomoči strankam ni možna nobena podatkovna manipulacija o kakovosti njenega učinka, lahko sklepamo, da je razmerje med osebno pomočjo in institucionalnimi ukrepi dobro.

⁸ Oblike varstva po zakonu so tele: opravljen svetovalni razgovor ob razvezi, urejanje preživnine, urejanje stikov, dogovor o varstvu in vzgoji otrok, rojenih v zunajzakonski skupnosti, predlog za zaupanje otroka enemu od staršev, priznanje očetovstva, dogovor o prispevku zavezancev, priznanje statusa invalidni osebi, napotitev na usposabljanje, varstvo odraslega v drugi družini, pomoč obsojenemu med in po prestajanju kazni.