

Jana Mali, Liljana Rihter

SKRB ZA STANOVALCE Z DEMENCO V DOMOVIH ZA STARE

Demence so bile dolgo prezrt predmet obravnave, še bolj pa raziskovanja. V Sloveniji se z njimi intenzivno ukvarjamo šele zadnje desetletje, imamo pa kljub temu veliko pomembnih izkušenj. Projekt »Delo z dementsnimi osebami – priprava modela obravnave oseb z demenco«, ki ga je Fakulteta za socialno delo izvajala za potrebe ministrstva za delo, družino in socialne zadeve in skupnosti socialnih zavodov, je imel namen pregledati in strniti izkušnje pri delu z osebami z demenco, ki bivajo v domovih za stare ljudi. V tem okviru smo raziskovali vsakdanje življenje stanovalcev, zlasti njihove interakcije z osebjem in svojci. Raziskava je postala zelo kompleksna, saj smo vanjo vključili vse, ki bolj ali manj neposredno delajo z osebami z demenco. Spraševali smo jih o številnih podrobnostih, kaj se v domovih dogaja, kje vidijo probleme in kako si predstavljajo rešitve.

Poudarek smo dali odnosom, ki jih z osebami z demenco vzpostavljajo ostali stanovalci. Do teh podatkov smo prišli deloma s spraševanjem, še boljše predstavo pa smo dobili z stalnim opazovanjem življenja osebe z demenco. Tako so študenti, ki so zbirali podatke, opazovali osebo z demenco v domu, njeno ali njegovo življenje in vse dogodke, na podlagi katerih so lahko podali oceno normalizacije v domovih za starejše.

Vključili smo tudi sklop vprašanj, ki se nanašajo na delo s svojci, na stiske, ki jih doživljajo ob odhodu svojca v dom, in ugotavljali, kolikšne so možnosti za vključevanje svojcev pri načrtovanju in sodelovanju oskrbe osebe z demenco v domu.

Pri zbiranju podatkov so sodelovali študenti 4. letnika in absolventi fakultete za socialno delo. Ti so v času opravljanja prakse v domovih za starejše po Sloveniji ali za diplomsko nalogo zbrali dokaj natančne podatke o delu z osebami z demenco.

V raziskavo je bilo vključenih 22 domov. Vzorec domov je bil priročen, zato pridobljenih podatkov ne moremo posploševati. Podatke je zbiralo 23 študentov in 3 sodelavke, vključene v projekt.

Na vprašanja so odgovarjali direktorji domov (10), vodje službe zdravstvene nege in oskrbe (13), med strokovnimi delavci pa so na vprašanja odgovarjali socialni delavci (19), višje medicinske sestre (5), delovni terapevti (15), fizioterapevti (6) in zdravniki (9). V raziskavi so sodelovali tudi zdravstveni tehniki (17), bolničarke (12), strežnici-čistilke (2), varuhi (4), receptor (1) in računovodja (1). Študenti so poleg tega opazovali, kaj se ves dan dogaja s 27 osebami z demenco v različnih fazah bolezni.

Poudariti moramo, da je bila raziskava omejena le na življenje oseb z demenco v domovih za starejše. Pomanjkljivost zbranega gradiva, ki jo kaže v prihodnosti odpraviti, je, da imamo zelo malo podatkov, kako ljudje z demenco živijo v skupnosti. Tam jih je namreč neprimerno več kot v domovih. Razmeroma malo smo izvedeli, kako se srečujejo z demenco različne službe v skupnosti (centri za socialno delo, zdravstveni domovi, nevladne organizacije, zavodi za pomoč na domu itn.). To so teme, ki jih je treba v prihodnje nujno raziskati, če želimo vzpostaviti celosten sistem skrbi za ljudi, ki imajo težave z demenco.

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati raziskave, ki se navezujejo na opis dela z osebami z demenco, klimo v odnosih do oseb z demenco, predstavljeni so programi za svojce stanovalcev z demenco, stališča respondentov do zakonodaje za delo z osebami z demenco in največje težave, ki se porajajo v domovih pri delu z osebami z demenco.

POTEK DELA

V 22 domovih, v katerih so bili zbrani podatki, vprašani ocenjujejo, da se delež oseb z demenco giblje med 10% in 60% stanovalcev, delež oseb z znaki demence, vendar še brez diagnoze, pa med 10% in 80%. V primerjavi s podatki Skupnosti socialnih zavodov Slovenije iz leta 2002 sedaj dobljeni podatki kažejo, da se delež oseb z demenco v domovih za stare povečuje ali ostaja na enaki ravni kot prej.

V domovih, kjer imajo oddelke za osebe z demenco, se delo bolničark in medicinskih sester razlikuje od običajnega načina dela s stanovalci. Razlika je v tem, da za vsakega od stanovalcev z demenco zaposleni izdelajo osebni načrt pomoči, ki je dogovor o tem, kako bodo stanovalcu pomagali, da bo čim dlje ohranil sposobnosti za samostojno skrb.

Zanimivo je spoznanje dobre polovice vprašanih medicinskih sester, da delo z osebami z demenco odstopa od klasičnega medicinskega načina skrbi za stare ljudi. Delo z njimi namreč poteka počasneje in je bolj prilagojeno njihovim zmožnostim, trenutnemu razpoloženju in potrebam. To delavci včasih občutijo kot izgubo časa, ne pa kot delo, usmerjeno k ohranjanju sposobnosti osebe z demenco. Verjetno tako gledanje ni le posledica pomanjkljivega poznavanja značilnosti in potreb oseb z demenco, temveč tudi prešibke kadrovske zasedenosti oddelkov za osebe z demenco, zaradi česar več pozornosti enemu stanovalcu pomeni zanemarjanje ostalih. Pri tem pa obstaja nevarnost, da spregledajo in zanemarijo individualno obravnavo stanovalcev (denimo, namesto da bi stanovalce spodbujali k samostojnemu hranjenju, jih raje nahranijo sami).

Delo medicinskega osebja odstopa od klasičnega načina dela tudi zato, ker stanovalce zaposlujejo z različnimi dejavnostmi (recimo, medicinska sestra peče piškote s stanovalci varovanega oddelka). Za tako delo zaposleni potrebujejo posebno izobrazbo in znanje. V nasprotnem primeru obstaja nevarnost, da za osebe z demenco organizirajo dejavnosti, ki so primerne za majhne otroke, ne pa za odrasle ljudi s specifičnimi motnjami in potrebami. Zato smo zasledili tudi napačna pričakovanja zaposlenih, saj so menili, da morajo stanovalce učiti (npr. pisati, barvati in izdelovati različne artikle) in jih nadzirati (npr. medicinska sestra pazi, da vsi sedijo na svojem mestu).

Vodilni delavci pri razporejanju delavcev ponekod upoštevajo pripravljenost delavcev za delo z osebami z demenco in pazijo, da to delo opravljajo ljudje, ki so dovolj strpni in razumevaljo. Na oddelkih za osebe z demenco je pogosto ista ekipa zaposlenih, kar je nedvomno dobro za stanovalce, saj jim daje občutek varnosti. Po drugi strani pa tak način dela ob obstoječem normativu povzroča delavcem večje psihične obremenitve. Tako je na podlagi opazovanja v enem od domov študentka zapisala:

Na podlagi lastnih izkušenj pri delu z osebami z demenco, na podlagi opazovanja ter pogovora z vodji skupin oseb z demenco [lahko rečem, da] je pri izvajanju storitev oskrbe pri osebah z demenco veliko premalo poudarka na individualnosti, obenem pa je tudi premalo poudarka na samostojnem delu oseb z demenco (oblačenje, osebna higiena, kot je umivanje zob, česanje ...). Tako sem bila priča nenehnemu priganjanju in s tem potiskanju na rob, kar se tiče osebnih želja. Vedno in pri vsaki stvari se je mudilo (jutranja nega, kosilo ...), to pa je, še posebej za osebe z demenco, obremenilno, saj jih takšno ravnanje razburi ter razdraži. Marsikdo bi še lahko sam postlal posteljo, skuhal kavo, naredil lažja gospodinjska opravila, tako pa osebe z demenco postopoma izgubijo sposobnost vsakodnevnih življenjskih aktivnosti kar pripomore k veliko hitrejšemu napredku bolezni.

Strokovni delavci (socialni delavci, višje medicinske sestre, delovni terapevti, fizioterapevti in zdravniki) so praviloma povezani v time in v tem okviru pripravljajo programe za individualno obravnavo stanovalcev. V nekaterih domovih strokovni delavec (npr. delovni terapevt, fizioterapevt, socialni delavec) ali delavka redno vodi skupinske dejavnosti za stanovalce z demenco. Socialne delavke, socialni delavci imajo pogosto največ stikov s svojci, zato je njihova naloga zlasti pojasnjevanje znamenj in značilnosti bolezni. Pomembno je njihovo sodelovanje pri pripravi biografij stanovalcev, ki so podlaga za individualno obravnavo stanovalcev. To pa pomeni, da tudi socialni delavci potrebujejo ustrezna znanja o značilnostih demence in načinih dela z ljudmi, ki jih je zaznamovala ta bolezen.

Zaradi različnih stopenj demence so med stanovalci razlike v potrebah, zahtevah, oblikah in vrstah oskrbe, zdravstvene nege in pri načrtovanju strokovne pomoči. V ospredju je posameznik

oziroma individualizirano načrtovanje in izvajanje skrbi, s čimer se ohranja njihove obstoječe zmoglosti in sposobnosti, s tem pa se preprečuje njihovo prehitro upadanje.

KLIMA V ODNOSIH

Odnose med osebami z demenco in ostalimi stanovalci zaposleni opisujejo različno, odvisno od tega, kakšno delo opravljajo in koliko so na ta odnos pozorni. Zasedimo lahko veliko pozitivnega sodelovanja, medsebojne pomoči, komunikacije, druženja, visoko stopnjo tolerance in tudi navezovanje prijateljskih odnosov. Drugače pa je, kadar ostali stanovalci ne poznajo značilnosti bolezni demence in bolezni ne sprejemajo. Tako se je v nekaterih domovih že zgodilo, da so stanovalci zaradi nevednosti in nepoznavanja simptomov bolezni zavračali osebe z demenco, med njimi so nastajali konflikti, prišlo je tudi do fizičnega obračunavanja.

V domovih, kjer so organizirani oddelki za osebe z demenco, je pomembno, da zaposleni tem stanovalcem omogočajo stike z ostalimi stanovalci in delavci. Prav zaradi splošnega odklanjanja demence in zaradi nameščanja oseb z demenco v ločene oddelke obstaja nevarnost dodatne stigmatizacije in izolacije teh stanovalcev.

Delavci, ki neposredno delajo z osebami z demenco, so se (praviloma) posebej usposabljali za to delo in so seznanjeni z oblikami, vrstami in značilnostmi te bolezni. Učili so se različnih pristopov do oseb z demenco in vedo, koliko sodelovanja lahko pričakujejo od stanovalcev. Zato nekateri respondenti menijo, da so med njimi dobri, korektni in spoštljivi odnosi.

Problem pa je v tem, da se delavci menjavajo, zato pridejo v stik z osebami z demenco tudi tisti, ki se niso posebej usposabljali za to delo ali celo ne želijo delati z njimi. Prihaja tudi do takih situacij (opis ene od opazovalk):

Postrežba obrokov osebam z demenco je zelo površna in brezosebna, predvsem pa se vedno mudi. Oseba z demenco v minuti ali dveh na mizo dobi vse od juhe, solate, glavne jedi, sladice in še malico. Vse to jo zbega. Ne ve, kje bi začela. Na koncu ne poje skoraj nič, ker je deset minut izbirala, kaj naj sploh je. Nazadnje reče, da je sita. V naslednjem trenutku strežnica vse odnese z mize.

Iz dobljenih odgovorov lahko razberemo tudi to, da se nekateri vprašani zavedajo, kako pomembno je pri delu z osebami z demenco izražanje topline, izkazovanje spoštovanja, pripravljenost prilagajati se potrebam stanovalcev in spoštovanje njihove izbire in odločitve. Zanimivo je, da so ponekod izbirali za delo s stanovalci z demenco tiste delavce, ki imajo občutek za delo z ljudmi, so dovolj potrpežljivosti in imajo »srce na pravem mestu«. Pri tem se seveda zastavlja bistveno vprašanje, kakšen kader sploh je zaposlen v domovih, saj naj bi te kvalitete imeli vsi delavci, ne glede na to, ali delajo z osebami z demenco ali ne.

Dobra polovica vprašanih ocenjuje, da so odnosi med osebami z demenco in njihovimi svojci dobri. Odvisni pa so zlasti od tega, v kakšnem odnosu so bili ti stanovalci s svojci že pred nastankom bolezni oziroma pred prihodom v dom. Zelo pomembno je tudi, koliko so svojci seznanjeni z boleznijo in koliko so sposobni sprejemati starostnika takega, kakršen je. Pogosto je razlog za negativen odnos svojcev tudi občutek krivde, da so »dali starše v dom«. Zaposleni spodbujajo obiskovanje svojcev, ponekod organizirajo redna izobraževanja o demenci in s svojci sodelujejo tudi pri načrtovanju oskrbe za stanovalce z demenco.

PROGRAMI ZA SVOJCE

Največ stikov s svojci ima socialna služba doma, kjer v svetovalnem procesu socialni delavci in delavke razrešujejo tudi probleme med svojci in stanovalci. Pogosto organizirajo predavanja, na katerih se svojci seznanjajo z boleznijo. Skupinske oblike v glavnem niso zaživele, ker se številni svojci težko soočajo z boleznijo svojcev in pred skupino težko govorijo o svojih stiskah. Kljub temu so ponekod razviti klubi svojcev oseb z demenco, ki delujejo po principu skupin za samopomoč.

Zbiralci podatkov so opravili pogovore z 20 svojci oseb z demenco. Pri sedmih sogovornikih so svojci bivali v domu od enega leta do treh, pri sedmih od 3 do 5 let, pri štirih od 5 do 10 let in pri dveh več kot 10 let. Razvitost bolezni se je kazala pri petih kot začetne spremembe, pri osmih kot srednja faza bolezni in pri sedmih kot končni stadij. Vprašanja so bila razdeljena na sklope: stiske svojcev, seznanjenost z aktivnostmi

za osebe z demenco in z možnostmi sodelovanja svojcev, aktivnosti in programi za svojce oseb z demenco, vpliv odnosov zaposlenih in drugih stanovalcev na počutje svojca in osebe z demenco in želje, predlogi svojcev.

STISKE SVOJCEV

Svojci oseb z demenco so se v domačem okolju srečevali in spopadali z različnimi stiskami in težavami. Zaradi nepoznavanja bolezni in znakov bolezni niso razumeli, zakaj oseba z demenco bega, ne skrbi več za osebno higieno in prehrano. V enem primeru je obstajala nevarnost, da bi oseba z demenco doma povzročila požar, zato so svojci organizirali 24-urno kontrolo razmer. To jih je močno psihično obremenjevalo, zato so poiskali rešitev v domskem varstvu.

Zaradi celodnevih službenih in družinskih obveznosti so otroci svojim staršem težko pomagali v stiskah in težavah, ki jih povzročata demenca. Pogosto so se počutili nemočne in nesposobne pomagati. Izhod iz stiske so videli v domu. Tako za starejše osebe kot tudi za njihove svojce to ni bila lahka odločitev.

Na vprašanje, kakšne vrste pomoč bi potrebovali, da bi oseba z demenco še lahko ostala v domačem okolju, je večina svojcev odgovorila, da bi potrebovali 24-urno oskrbo na domu. Nekateri niti niso znali odgovoriti na to vprašanje, saj menijo, da je edino primerna oskrba v domu. V enem primeru pa so svojci prišli do spoznanja, da 24-urna pomoč na domu v domačem okolju ni dovolj, saj je človek doma še vedno socialno izoliran, osamljen in brez stikov z drugimi ljudmi. Prav v tem so pozitivni elementi oskrbe v domovih. V dveh primerih bi bilo dovolj že varovanje na domu, različne oblike razbremenjevanja svojcev, v enem primeru pa več informacij o bolezni in načinih ravnanja z osebami z demenco.

Stiske svojcev se po odhodu osebe z demenco v dom še nadaljujejo. Občutijo jih, ker vidijo, da starši pogrešajo matični dom in se počutijo krive, da so predlagali odhod v dom in vztrajali pri tem. Take občutke podkrepijo tudi opažanja, da je v domovih premalo zasebnosti, da so njihovi svojci še vedno osamljeni in da zanje skrbi premalo osebja. Obremenjujoči so zlasti obiski, saj pri nekaterih svojcih zaradi službenih obveznosti niso prav pogosti. Neka hči ne prihaja na obiske k mami, ker ta še vedno ne sprejema odhoda v

dom in ji očita, da jo je oddala v dom, da bi se je znebila. Nekateri svojci pa ne morejo sprejeti tega, da njihovi starši tako hitro osebno in telesno propadajo, zato se obiskom izogibajo.

Iz odgovorov je razvidno, da obstajajo številne stiske in ovire, da svojci malo obiskujejo svoje starše, kar po drugi strani utemeljuje različne programe in oblike pomoči svojcem pri razreševanju stisk.

SEZNANJENOST Z AKTIVNOSTMI IN MOŽNOSTMI SODELOVANJA

Zanimalo nas je tudi, koliko so svojci seznanjeni z dejavnostmi in programi za osebe z demenco ter kakšno je njihovo sodelovanje z zaposlenimi.

Svojci v desetih primerih ocenjujejo, da so dobro informirani o oskrbi oseb z demenco. Domovi jih o tem obveščajo z različnimi brošurami, nekateri so dobili dovolj informacij o oskrbi že ob sprejemu svojca v dom, včasih dobivajo informacije od sostanovalcev, delovne terapevte ali pri drugih zaposlenih.

Dva svojca navajata tudi slabo izkušnjo s sprejemom v dom, saj jim nihče od zaposlenih ob prihodu v dom ni nič pojasnil, nihče jim ni dal podpore, ki so jo potrebovali v stresni situaciji odhoda staršev v dom.

Tudi informiranost o posebnih programih za delo z osebami z demenco je v desetih primerih zelo dobra. Svojci poznajo delovno terapijo, fizioterapijo, prireditve, izlete, skupinske dejavnosti. Potrebne informacije dobijo kar od voditeljev skupine.

Presenetljivo pa je, da so v sedmih primerih svojci slabo informirani o posebnih programih. Ne vedo, kaj se v domu dogaja, teh informacij sploh ne dobijo ali pa preberejo, kar piše na oglasni deski, a je kljub temu njihova informiranost o posebnih programih za delo z osebami z demenco slaba. Tudi sami občutijo, da je med njimi in zaposlenimi premalo sodelovanja.

V desetih primerih lahko svojci sodelujejo pri načrtovanju skrbi za svojca. Zaposleni upoštevajo njihove želje, predloge in pripombe. Pomembno so jim zdi, da lahko povedo, kako so njihovi svojci živeli v domačem okolju, saj se jim na podlagi teh informacij osebje v domu lažje prilagodi.

V petih primerih svojci nimajo priložnosti za sodelovanje pri načrtovanju skrbi.

Svojci menijo, da organizirane dejavnosti dobro vplivajo na počutje oseb z demenco, vendar pa je sam učinek dejavnosti močno odvisen od pripravljenosti osebe za sodelovanje. Nekateri so opazili, da so njihovi svojci v domu bolj mirni, bolj samozavestni in se bolje počutijo kot v domačem okolju. Druženje pozitivno vpliva na njihovo počutje in funkcioniranje. Ocenjujejo, da zaradi druženja njihovo življenje v domu pridobiva podobne kvalitete kot pred nastopom bolezni. Nekateri stanovalci so se celo naučili novih spretnosti, nekateri so ohranili obstoječe spretnosti, zato je njihov občutek samozavesti in samopotrjevanja večji.

AKTIVNOSTI IN PROGRAMI ZA SVOJCE

Izobraževalne oblike za svojce niso dovolj razvite, saj svojci v 12 primerih navajajo, da teh oblik pomoči za svojce ni. V nekaterih domovih obstajajo zloženke, informativni sestanki o oskrbi in delu v domu ali predavanja o demenci, starosti in komunikaciji s starejšimi ljudmi. Skupine za svojce obstajajo v treh domovih. V skupini se svojci razbremenijo. Z druženjem in pogovori spoznavajo, da imajo tudi drugi podobne občutke, da v stiskah in težavah niso sami. Druge oblike pomoči, ki so na voljo svojcem, so:

- prebiranje literature
- informacije in pomoč zaposlenih
- svetovanje v klubu za svojce
- medsebojno izmenjavanje izkušenj
- pomoč v centrih za socialno delo
- nasveti domskega psihiatra.

Vprašani se največkrat obrnejo po pomoč k socialni delavki in glavni sestri. Pogosto jim pomagajo zaposleni v službi zdravstvene nege in oskrbe, delovna terapevtka, vodje skupin oseb z demenco, direktor, včasih pa tudi fizioterapevtka, višja medicinska sestra, zdravnik in psiholog.

VPLIV ODNOSA ZAPOSLENIH IN DRUGIH STANOVALCEV

Vsi vprašani se strinjajo, da odnos zaposlenih in drugih stanovalcev vpliva tako na počutje svojca kot njih samih. Prevladuje mnenje, da je odnos zaposlenih korekten, topel in spoštljiv. Veliko jim pomeni že prijazen pogled ali kakšna spodbudna beseda. Če zaposleni poznajo njihovega

svojca, lahko pri njih dobijo dobre informacije o njegovem počutju in funkcioniranju v domu. To dobro vpliva tudi na počutje osebe z demenco. Pomembna je zlasti povezanost in pripadnost skupini, v kateri se zadržujejo večji del dneva.

ŽELJE IN PREDLOGI

Ker so vprašani navedli kar nekaj pripomb in pritožb, so lahko v okviru raziskave podali tudi predloge za izboljšanje počutja oseb z demenco in za uvajanje novih oblik pomoči svojcem.

Svojci so navajali, da je osebe, ki dela z osebami z demenco, preobremenjeno. Zato bi zaposlili več ljudi. Poudarjajo, da mora biti delo z osebami z demenco bolj prilagojeno stanovalcem, njihovim navadam, zahtevam in zmožnostim. Sedaj poteka delo prehitro, premalo je tudi prilagojeno posamezniku. Problematično se jim zdi varovanje ponoči, saj ga sedaj dejansko nikjer ni. Opazili so tudi, da so bivalni prostori neustrezní, saj primanjkuje prostora za gibanje. Predlagajo oddelke v pritličju, ki omogočajo neposreden dostop na vrt. Preveč je tudi večposteljnih sob, ki ne omogočajo zasebnosti. Eden od predlogov je bil tudi gradnja novih domov v smislu stanovanjskih skupnosti za osebe z demenco.

Da bi izboljšali v domovih tudi zadovoljstvo svojcev, predlagajo:

- več izobraževanja, predavanj, usposabljanja za pravilen pristop do oseb z demenco
- ustanovitev skupin svojcev za samopomoč
- ustvarjanje pogojev za izmenjavo izkušenj med svojci
- večjo udeležbo svojcev pri zagotavljanju kvalitetnega življenja v domu
- več prireditev, namenjenim osebami z demenco in njihovim svojcem
- možnost anonimnega podajanja vprašanj, predlogov in pripomb.

STALIŠČA DO PODROČNE ZAKONODAJE

Vprašani delavci menijo, da konkretne zakonodaje na tem področju trenutno ni in tudi splošno veljavnih in uporabnih programov v nacionalnem programu za to področje ni na voljo. V praksi se problemi pojavijo, ko je treba zaradi varnosti osebo z demenco fiksirati (če je na vozičku, ga privežejo okoli pasu, da ne vstaja

in pade, ipd.). Zaposleni odgovarjajo za varnost stanovalcev, obenem pa jim s privezovanjem kratijo osebne pravice. Za rešitev tega problema bi potrebovali več kadra pa tudi varovalno opremo, da bi lahko omogočili 24-urno varnost stanovalcev z demenco.

Z raziskavo smo opozorili na praznino na področju kadrovskih normativov. Prav tako je zelo aktualno vprašanje o strokovnih profilih, ki so najprimernejši za to vrsto dela. V praksi domov, ki imajo dobro vpeljana dela na oddelkih za stanovalce z demenco, kadrovska struktura odstopa od tiste, ki je sicer značilna za domove za stare ljudi. Ugotavljajo, da je za delo z osebami z demenco zelo pomembna osebnost delavca, njegova motiviranost in specifična usposobljenost za to delo. Na oddelkih neposredno s stanovalci največ delajo delavke s IV. stopnjo strokovne izobrazbe (pa tudi manj) različnih smeri in z opravljenim programom usposabljanja za delo z osebami z demenco ali pa tudi brez. Poimenujejo jih različno: varuhinja, gospodinja, mentorica, delovna inštruktorica, animatorka ipd. Te delavke delajo ob sodelovanju in po navodilih bodisi delovnih terapevtov ali pa dipl. medicinskih sester, ki v posameznem domu vodijo ali koordinirajo to delo in so zanj tudi primerno usposobljene.

Iz tega lahko sodimo, da je praksa glede skrbi za osebe z demenco v naših domovih pred zakonodajo in da so se domovi za stare ljudi ne glede na številne ovire odzvali na akutne potrebe in začeli razvijati nekatere oblike dela s to skupino stanovalcev. Pri tem so med njimi seveda velike razlike, prav tako pa dobljenih podatkov na podlagi vzorca, vključenega v raziskavo, ne moremo posploševati. Nedvomno je prvi in najpomembnejši korak v smeri načrtnega dela s to skupino stanovalcev pridobitev ustreznega znanja in usposobljenosti nekaterih delavcev, ki bodo potem nosilci projektov na tem področju. To pomeni, da je treba novo pravno ureditev in zakonske rešitve opreti na primere dobre, že preskušene in uveljavljene domače prakse, ki se je začela razvijati po tujih zgledih.

OCENA UPORABE NAČEL NORMALIZACIJE

V zadnjih letih se pri organizaciji institucionalnega varstva vedno bolj uveljavljajo načela normalizacije. Osnovni namen normalizacije je destigmatizacija uporabnika, ki mu je treba

omogočiti, da lahko počne stvari, ki jih počnejo ostali (Brandon po Rode 2001: 40). Z raziskavo smo želeli ugotoviti, v kolikšni meri so načela, ki smo jih povzeli po Brandonu, prisotna pri delu z osebami z demenco v domovih za starejše osebe, in odkriti dejavnike, ki bi lahko vplivali na uveljavljanje teh načel.

Študenti so ugotovili, da so dobri odnosi med osebami z demenco in zaposlenimi in med osebami z demenco in ostalimi stanovalci, pa tudi stopnja enakosti¹ med osebami z demenco in zaposlenimi navzoči v srednji meri (povprečna ocena med najslabšo 1 in najboljšo 5 je bila 3,35).

Dobri odnosi med osebami z demenco na eni strani in zaposlenimi in ostalimi stanovalci na drugi so odvisni od različnih dejavnikov. Stopnja demence precej vpliva na možnost razvijanja odnosov na verbalni ravni. Pri osebah, kjer se kažejo začetne stopnje demence, je komunikacija še mogoča, težja pa je z osebami s hujšo obliko demence. V teh primerih je pomembna neverbalna komunikacija (nasmeh, dotik, topel glas), saj je odnos mogoče graditi tudi na tej podlagi. Naslednji pomembni dejavnik, ki vpliva na medsebojne odnose, so osebnostne značilnosti oseb z demenco, na katere ne moremo vplivati. Lahko pa vplivamo na priložnosti za stike. Če ni stikov med osebami z demenco in zaposlenimi (po navadi imajo osebe z demenco stik le s tistimi zaposlenimi, ki neposredno delajo z njimi) oz. ostalimi stanovalci (osebe z demenco, zlasti tiste na varovanih oddelkih, stikov z ostalimi stanovalci skoraj nimajo), je težko pričakovati, da se bo razvil kakšen odnos. Zato je treba te stike spodbujati. Zaposleni bi lahko večkrat popili kavo z osebami z demenco; tudi stanovalce ostalih oddelkov bi lahko povabili na varovane oddelke, kjer bivajo osebe z demenco, in organizirali skupne aktivnosti. Trenutne časovne obremenitve zaposlenih, ki onemogočajo daljše in pristnejše stike, je mogoče odpraviti z ustreznimi kadrovskimi normativi oz. spremenjeno organizacijo dela.

Dobri odnosi so po opažanju študentov odvisni tudi od spoštovanja želja oseb z demenco

¹ O »enakosti« govorniki, če zaposleni obravnavajo osebe z demenco v skladu starostjo, če lahko osebe z demenco pokličejo zaposlenega po imenu, če imajo zaposleni spoštljiv odnos do oseb z demenco in upoštevajo njihove želje in interese, če obstaja skupna uporaba sredstev, če zaposleni kdaj povprašajo za nasvet osebe z demenco in če imajo enak odnos do vseh stanovalcev (Brandon 1993).

po različnih priboljških in bi jih lahko zagotovili, če bi zaposleni bolj spoštovali te želje. Pomembna ovira pri vzpostavljanju dobrih odnosov je nezaupljivost ostalih stanovalcev, ki bi jo bilo mogoče vsaj deloma odpraviti z ustreznim informiranjem o demenci. Enakost med osebami z demenco in zaposlenimi se kaže v srednji meri na teh področjih: ali zaposleni obravnavajo osebe z demenco v skladu s starostjo, ali lahko osebe z demenco pokličejo zaposlenega po imenu, ali imajo zaposleni spoštljiv odnos do oseb z demenco, ali upoštevajo želje in interese oseb z demenco, ali obstaja skupna uporaba sredstev, ali zaposleni kdaj povprašajo za nasvet osebe z demenco in ali imajo enak odnos do vseh stanovalcev. Tudi enakost je v veliki meri odvisna od stopnje demence in se v večji meri kaže med zaposlenimi in osebo z demenco v začetni fazi, v manjši meri pa med zaposlenimi in osebo z demenco v končni fazi. Enakost med osebami z demenco in zaposlenimi bi bilo mogoče zagotoviti, če bi imeli zaposleni dovolj časa in če bi se potrudili vključiti osebe z demenco v aktivnosti. S tem bi verjetno preteklo tudi dlje časa od začetne faze demence do končnega stadija in bi glede na to, da je možnost odnosa enakosti precej večja, če gre za osebe z začetnimi znaki demence, lahko dlje časa vzdrževali tak odnos. Tudi osebam s hujšimi oblikami demence, čeprav ne morejo več jasno izraziti svojih želja, je treba zagotoviti spoštljiv odnos in jih obravnavati v skladu s starostjo. Če so imeli kakšne posebne želje (glede hrane, obleke ipd.), še preden je demenca napredovala, bi jih lahko upoštevali tudi naprej.

V drugem delu so študenti ugotavljali, ali ima oseba z demenco možnost prave izbire, torej, ali ima pomemben nadzor nad svojim življenjem, ali ima možnost izbire med različnimi aktivnostmi, ali zaposleni spoštujejo izbiro osebe z demenco, ali ima oseba možnost za pridobivanje novih izkušenj in ali ima oseba možnost upravljanja z denarjem.

V povprečju je možnost prave izbire prisotna v srednji meri (ocena 3,01).

Iz opisov študentov je mogoče razbrati, da sta tako nadzor nad življenjem osebe z demenco kot možnost izbire odvisna zlasti od stopnje demence. Zato je pomembno, da so zaposleni seznanjeni s posebnimi željami in interesi osebe z demenco, še preden demenca napreduje, oziroma da te informacije pridobijo pri svojcih, če oseba pride v dom že v zadnji fazi demence in je prej niso poznali. V nekaterih opazovanih domovih za

starejše so zaposleni prepričani, da vedo, kaj je najbolje za osebo z demenco, in sta zaradi tega njen nadzor nad življenjem in možnost izbire omejena. Tak način dela je treba spremeniti, skupaj s stanovalci pripraviti čim več različnih aktivnosti ter jim omogočiti čim več možnosti izbire. Potem ne bi bilo več treba siliti stanovalcev, da se udeležujejo redkih aktivnosti, ki jih imajo, saj bi stanovalci iz širšega spektra lažje izbrali kaj, kar jim je blizu.

Spoštovanje izbire je deloma odvisno od stopnje demence in okoliščin, ki so povezane z osebo z demenco (njena življenjska zgodba, »pomembni« sorodniki in znanci) in načinom dela zaposlenih. Na stopnjo demence ne moremo bistveno vplivati, lahko pa informiramo zaposlene, da so želje vseh oseb (ne glede na to, kaj so bile v preteklosti in kako pomembne svojece imajo) enakovredne in jih je treba spoštovati. Osebe z demenco same najbolje vedo, kaj je dobro za njih, in če zaposleni to upoštevajo, lahko v sodelovanju z njimi pomembno prispevajo k izboljšanju kvalitete njihovega življenja.

Ker je možnost za pridobivanje novih izkušenj odvisna zlasti od tega, koliko se osebe z demenco vključujejo v aktivnosti, jih je treba k vključevanju v aktivnosti spodbujati oz. skupaj z njimi poiskati aktivnosti, v katere se želijo vključiti, in nato v teh aktivnostih zagotoviti čim več možnosti za pridobivanje novih izkušenj.

Možnost upravljanja z denarjem je zelo majhna in pada s stopnjo demence. Osebe s hujšo obliko demence imajo pooblaščenca, ki skrbi za njihov denar, vendar lahko tu pride do konfliktnih interesov, saj si npr. oseba z demenco želi priboljšek, svojci-pooblaščenca pa menijo, da bi ji bilo bolje kupiti nove čevlje, čeprav dejansko skoraj nikoli ne gre ven in potrebuje samo copate. Zato je treba tudi na tem področju še razmisliti, na kakšen način urediti, da bi osebe z demenco razpolagale vsaj z žepnino.

V tretjem delu so študenti ocenjevali, ali je v domovih s strani osebe z demenco mogoče sodelovanje oz. participacija (ali lahko oseba z demenco vpliva na naravo služb, ki jih uporablja, ali ima dostop do informacij, ki jih potrebuje, ali se zaposleni posvetujejo z njo glede aktivnosti, ki jih izvajajo, ali ima možnost zagovornišva, ali je udeležena pri odločanju in ali je moč enakomerno porazdeljena med osebo z demenco in osebjem). Ugotovili so, da je participacija mogoča v manjši do srednji meri (2,89).

Tudi tukaj je pomemben dejavnik stopnja demence. Osebe v prvi fazi demence imajo več možnosti, da razvijejo sodelovanje, medtem ko so ostali pri tem precej prikrajšani (tudi pri dostopu do informacij, saj osebe v končnem stadiju demence ne morejo do informacij na oglasnih deskah). Zato je pomembno, da imajo osebe z demenco zagovornika, ki zastopa njihove interese in tako vsaj posredno vpliva na izboljšanje sodelovanja.

Osebnostni oz. individualiziran razvoj opazovanih oseb z demenco je v obravnavanih domovih zagotovljen v srednji meri (3,27). Možnost osebnostnega razvoja so ocenjevali prek vprašanj, ali se osebo z demenco jemlje kot spoštovanja vrednega posameznika z zmožnostjo osebnostne rasti, ali se spoštuje zasebnost osebe z demenco in ali obstaja individualizirano načrtovanje razvoja.

Ugotovili smo, da so odgovori na ta vprašanje v glavnem odvisni od zaposlenih (bolj kot so obremenjeni in manj kot so usposobljeni, manj je razvoj individualiziran) oz. od stopnje demence (bolj kot demenca napreduje, manj je možnosti, da bi človeka jemali kot spoštovanja vrednega in mu zagotovili zasebnost). Zato je treba zlasti ustrezno informirati zaposlene, da si tudi osebe, ki ne morejo več izraziti mnenja (pritožbe), zaslužijo, da jih pozdravimo, vikamo, umivamo tako, da niso vsem na očeh, skratka, da jim zagotovimo osnovno človeško dostojanstvo. Individualizirane načrtovanja v večini domov še nimajo, zato ga je treba vzpostaviti in poskrbeti, da bodo pri njegovem oblikovanju in preverjanju prisotne tudi osebe z demenco in njihovi svojci in zagovorniki, še zlasti če je demenca že tako napredovala, da oseba ne more več izraziti mnenja.

Integracija v družbeno okolje je pri opazovanih osebah z demenco navzoča le v manjši meri (2,58). Študenti so možnost integracije v družbeno okolje ocenjevali s pomočjo vprašanj, ali se oseba z demenco družijo z ljudmi, ki so v domu cenjeni, in ali ima možnost uporabe javnih storitev.

Le malo je primerov, ko bi se osebe z demenco družile z vsemi v domu; v glavnem je to družjenje omejeno na organizirane prireditve. V nekaterih primerih se lahko osebe z demenco družijo le s tistimi cenjenimi ljudmi, ki so se vključili kot prostovoljci; drugič je družjenje mogoče le, če imajo spremljevalca, da lahko gredo do cenjenih oseb. Dostikrat pa osebe z demenco na varovanem oddelku ne morejo vzdrževati stikov s prijatelji z oddelkov, na katerih so bivali prej.

Glede možnosti uporabe javnih storitev so v nekaterih domovih na voljo zdravstvene storitve tako izven doma (splošni zdravnik, okulist, zobozdravnik, druge specialistične ambulante) kot v domu (splošni zdravnik, ki je na voljo ob določenih dneh oz. ponekod vsak dan), knjižnica v domu in izven doma (po navadi osebam z demenco knjige iz knjižnic izven doma prinesejo zaposleni ali svojci), možnost obiskovanja cerkvenih obredov, rekreacije, trgovine. V večini primerov je možnost uporabe javnih storitev omejena, ker lahko te storitve izven doma uporabljajo samo stanovalci, ki so sposobni sami hoditi naokrog in ne potrebujejo spremstva. V enem domu je omogočen le dostop do zdravstvenih storitev.

V zvezi z integracijo v družbeno okolje bi veljalo razmisliti, kako zvečati možnost stikov oseb z demenco z ostalimi stanovalci, ki so v domu cenjeni (npr. več skupnih prireditev), in kako povečati možnost uporabe javnih storitev (npr. zagotoviti večje število spremljevalcev, lahko tudi prostovoljcev, ki bi bili pripravljene spremljati osebo z demenco v knjižnico, v trgovino izven doma itn.).

Če na koncu povzamemo bistvene ugotovitve glede uveljavljanja načel normalizacije, lahko rečemo, da je med načeli normalizacije pri delu z osebami z demenco v domovih za starejše osebe zaznati dobre medsebojne odnose (navzoči so v srednji meri, 3,39), sledi možnost osebnostnega razvoja (navzoča v srednji meri, 3,27), možnost prave izbire (v povprečju nekoliko nižja, 3,01; v tem okviru izrazito izstopa možnost upravljanja z denarjem, ki je ocenjena z najnižjo oceno, 1,93). Še nekoliko manj je navzoče načelo participacije (2,89) – majhen je vpliv na naravo služb (2,29), pa tudi moč je enakomerno porazdeljena le v manjši meri (2,27). Najnižja je ocena pri integraciji v družbeno okolje (2,58).

Najbolj izstopajoč dejavnik pri možnosti uveljavljanja vseh načel je stopnja demence. Če so načela normalizacije še dokaj navzoča pri delu z osebami z demenco v začetni stopnji razvoja bolezni, je tega precej manj pri osebah v končni stopnji. Iskanje opravičil, da osebe v končni stopnji demence tako ali tako ne zmorejo več izraziti želja in mnenj in da niso sposobne nič narediti, ni primerno, saj je mogoče tudi na tem področju življenje ljudi organizirati tako, da ohranijo človeško dostojanstvo.

Zelo pomembna dejavnika pri uveljavljanju načel normalizacije sta tudi organizacija dela in

kadri. V domovih, kjer je za delo z osebami z demenco premalo kadra, kjer osebami z demenco ne posvečajo dovolj časa in kjer za osebe z demenco nimajo posebnih aktivnosti, so bile ocene uveljavljanja načel normalizacije praviloma nizke.

NAJVEČJE TEŽAVE PRI DELU

Člani tima in drugi respondenti so v pogovorih navedli vrsto težav, s katerimi se srečujejo pri delu z osebami z demenco. Strnjeni so v smiselne celote, seveda pa so dejavniki, ki te težave povzročajo, med seboj prepleteni in jih je težko povsem ločevati.

Težave strokovne in kadrovske narave. Neustrezni kadrovske pogoji (premalo delavcev) in njihova preslaba usposobljenost za to delo napravijo individualno delo z osebami z demenco neizvedljivo. Zaradi premajhnega števila osebja, ki je naenkrat na oddelku, ni mogoče spremljati aktivnosti vsakega stanovanca posebej in prisluhniti njegovim potrebam (spremljanje na WC ipd.). Iz odgovorov smo izvedeli, da imajo premalo časa za ustrezno delo z osebami z demenco, saj ti potrebujejo več individualne pozornosti. Primanjkuje tudi prostovoljcev za delo z osebami z demenco, ki bi ublažili kadrovske stisko.

Delavci so pri delu s stanovalci z demenco psihično zelo obremenjeni, veliko je izgorevanja, toliko bolj, ker od stanovalcev nimajo prave povratne informacije in je zato težko meriti delovne uspehe.

Ni razrešeno tudi vprašanje, ali te osebe sodijo v splošne ali posebne zavode. Vsekakor delavci v splošnih zavodih niso ustrezno usposobljeni za njihovo obravnavo.

Težave organizacijske narave. Neprimerna je organizacija dela, zaradi česar se kader stalno menjava. Skupine na oddelkih za obravnavo oseb z demenco so prevelike in ne omogočajo individualnega pristopa.

V domovih, kjer nimajo posebnih oddelkov, je problem tudi, kako zagotoviti stalni nadzor nad osebami z demenco, saj ni dovolj osebja za to.

Prostorske težave. Ugotovljene so bile neustrezne prostorske razmere. Te številnim domovom ne dopuščajo, da bi razvili posebne programe dela z osebami z demenco. Tudi v domovih, kjer imajo za to določene posebne prostore, je stanovalcev z demenco več, kot to prostor dovoljuje. Prostor je še dodatno obremenjen zaradi invalidskih

vozičkov, ki jih uporablja večina članov skupin. Obstoječi prostori tudi niso primerno opremljeni in ne omogočajo dovolj gibanja stanovalcem z demenco. Izrazili so tudi pomanjkanje direktnega izhoda na dvorišče oz. na vrt.

Težave s svojci. Izražena je bila nekooperativnost svojcev. Pogosto svojci ne morejo sprejeti tega, da je starostnik zbolel, in tudi ne izkoristijo priložnosti, ki jih ponuja dom za spoznavanje značilnosti demence (predavanja, skupni pogovori). Izogibajo se skupinskim oblikam srečanj v domu, raje prihajajo na individualne razgovore, kar za posleni razumejo kot dodatno obremenitev.

Zdravstvene težave. Demenca je značilna za vse stanovalce, o zdravih sploh ni več mogoče govoriti, saj v dom pridejo šele takrat, ko so že nujno potrebni pomoči. Le 1% stanovalcev je brez psihiatrične diagnoze. Očitno zdravi stari ljudje ostajajo doma, v domačem okolju, v domove pa pridejo večinoma tisti, ki so bolni.

PRIPOMBE OPAZOVALK IN OPAZOVALCEV

Svoj pogled na težave so podali tudi zbiralci podatkov, kar je smiselno upoštevati, saj so njihova mnenja »neutrlnih opazovalcev« zelo dragocena. Predlagali so nekaj praktičnih sprememb, ki so lahko že z majhnim finančnim vložkom hitro rešene.

Strokovne in kadrovske težave. Najbolj izrazito izstopa ugotovitev, da osebe ni dovolj usposobljene za to delo. Stanovanca z demenco izločijo, ne omogočijo mu sodelovanja pri dejavnostih, ki so namenjene ostalim. Nima zagotovljenega spremstva na prireditve. Sam se prireditve ne udeleži, ker pozabi, kaj je prebral na plakatu. Zaradi premajhnega števila delavcev osebi z demenco ne posvetijo dovolj pozornosti. Nekateri delavci se tudi neprimerno in nespoštljivo vedejo (tikajo osebo, vpijejo nanjo, so nestrpni). Opažena so bila nesoglasja med delovno terapevtko, ki se trudi, da bi stanovalci ohranili čim več samostojnosti, jih spodbuja, da sami jedo ipd., in medicinskimi sestrami, ki stanovalce najraje kar same nahranijo, da je delo prej opravljeno. O nekem domu študentka kritično ugotavlja, da se negovalno osebo posveti stanovalcem z demenco le toliko, kolikor je potrebno za osebno nego in hranjenje.

Organizacijske težave. V popoldanskem času in ob koncu tedna so osebe z demenco prepuščene same sebi.

Finančne težave. Za delo bi potrebovali več pripomočkov (igre, glasba ipd.). Prostori za delo niso dovolj opremljeni, z minimalnimi finančnimi vložki bi se pomanjkljivosti dale odpraviti (boljša luč, dodatni stoli, preureditev čajnih kuhinj itn).

V zvezi z možnostjo večjega uveljavljanja načel normalizacije pri delu z osebami z demenco bi morali osebami z demenco v zadnji stopnji zagotoviti zagovornika, od svojcev pridobiti informacije glede interesov in želja osebe z demenco, osebami z demenco ponuditi informacije iz več virov ter jim zagotoviti zasebnost pri izvajanju nege. Nujno moramo upoštevati, da je za delo z osebami z demenco, če želimo, da čim dlje ohranijo preostale sposobnost, potrebnega več časa. Pomembno je, da z njimi dela stalen kader, da v domovih pripravijo različne aktivnosti za osebe z demenco na podlagi njihovih želja ter da je odnos do teh oseb spoštljiv.

VIRI

- D. BRANDON (1993), *Pet načel normalizacije*. Ljubljana: VŠSD (interno študijsko gradivo).
- D. BRANDON, A. BRANDON (1992), *Praktični priročnik za osebe v službah za ljudi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: VŠSD, Pedagoška fakulteta.
- C. CANTLEY (ur.) (2001), *A Handbook on Dementia Care*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- G. ČAČINOVIČ VOGRINČIČ (2004), Star človek z demenco in njegova družina. V: M. KAMNIK (ur.), *Zbornik predavanj: 1. strokovno srečanje »Socialno delo z osebami z demenco v domovih za stare«: Terme Zreče, 20. in 21. maj 2004*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije (7-11).
- V. FLAKER, B. KRESAL, J. MALI, V. MILOŠEVIČ ARNOLD, L. RIHTER, I. VELIKONJA (2004), *Delo z dementsnimi osebami: Priprava modela obravnave oseb z demenco*. Ljubljana: FSD (sklepno poročilo).
- F. HRASTAR (1999), *Delo s svojci dementsnih oseb*. Ljubljana: Firis Imperl & Co.
- F. IMPERL (1999), *Delo z dementsnimi osebami v socialnovarstvenih zavodih – staranje in trendi razvoja*. Ljubljana: Firis Imperl & Co.
- B. MIESEN, M. L. JONES, M. M. GEMMA (1997), *Care-Giving in Dementia: Research and Application*. London, New York: Routledge.
- Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005* (1997). Ljubljana: Vlada Republike Slovenije, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
- N. RODE (2001), *Možnosti evalvacije neprofitnih organizacij na področju socialnega varstva*. Ljubljana: FDS (magistrsko delo).

Bernard Stritih

STRATEGIJE POMOČI PRI SOCIALNEM DELU S TRAVMATIZIRANIMI OSEBAMI IN DRUŽINAMI

UVOD

Z vprašanji posttravmatske stresne motnje (PTSM) smo se na fakulteti za socialno delo pričeli intenzivneje ukvarjati šele v času razpadanja Jugoslavije, ko so v Slovenijo prihajali številni begunci in smo se v različnih timih spraševali, kakšne oblike pomoči potrebujejo. Ob reševanju problematike beguncev iz Hrvaške, zlasti pa iz Bosne in Hercegovine smo postali občutljivi za pojave PTSM tudi v našem vsakdanjem življenju in pri delu. V zadnjem desetletju se je tako kot drugod v razvitih družbah tudi v Sloveniji povečala družbena ozaveščenost o tem, kakšne kratkotrajne in dolgotrajne posledice lahko ostanejo pri osebah, ki so doživele travmo in niso bile deležne ustrezne pomoči.

Nove izkušnje smo si pridobili tudi ob potresih v Posočju (1998 in 2004). Veliko pozornosti, pa tudi večjo aktivacijo za pomoč je sprožil zadnji potres (12. 7. 2004). Kolektiv fakultete za socialno delo se je odzval zelo hitro, že 15. 7. 2004 smo pričeli priprave za delovni tabor, ki je trajal od 23. 7. 2004 do 21. 9. 2004.

Največ dela v taboru so opravili študentje prostovoljci. Tabora se je za krajši čas udeležilo tudi več strokovnjakov. V celoti smo opravili 335 dni prostovoljnega dela. V teku tabora smo pridobili izkušnje, ki govorijo o dogajanju na različnih ravneh skupnosti kot sistemsko povezane celote.

KROG OGROŽENOSTI ALI RANLJIVOSTI

Travmo povzroči neposredno doživetje nasilja:

- vojni dogodki (bitke, topniško obstreljevanje, letalski napadi itn.), teroristični napadi, aretacije, zasliševanja in preiskave, ujetništvo (internacija)

- telesni napadi brez posebnega motiva, fizično obračunavanje v družini, roparski napadi
- prometne nesreče
- naravne katastrofe
- usodna medicinska diagnoza
- smrt v družini, razveza zakona.

Travma prizadene tudi očividce katastrofalnih dogodkov in osebe, ki kot poklicni pomočniki sodelujejo pri reševalnih dejavnostih in urejanju razmer. Razširi se tudi na bližnje osebe – na člane družine, bližnje prijatelje, sodelavce.

Posttravmatske stresne motnje lahko nastanejo torej tudi v primerih, ko posameznik sam ni bil življenjsko ogrožen ali izpostavljen fizičnim nevarnostim in bolečinam. Znani so številni primeri, pri katerih so osebe, ki so bile dejansko izpostavljene nevarnosti, pozneje doživele manj psihičnih stisk kot tisti, ki so bili zgolj očividci.

Pogosto se zastavlja vprašanje, ali so posamezniki, ki se zavestno odločijo za tvegan poklic ali za izpostavljanje nevarnim situacijam, manj dojemljivi za dolgotrajne posttravmatske stresne motnje. Raziskave kažejo, da pojavi dolgotrajnih posledic stresov niso odvisni od tega, ali se je posameznik prostovoljno odločil za tveganje ali je bil v tveganje prisiljen ali pa je postal žrtev povsem naključno.

Dokazano je, da se tudi v primerih najhujših travmatičnih dogodkov dolgotrajne (negativne) psihične posledice ne pojavijo pri vseh, ki so bili njihove žrtve ali očividci. Kako globoke in dolgotrajne bodo psihične posledice pri posameznikih, je odvisno od življenjske situacije, predzgodovine osebe (torej od njene psihične strukture), od celotne situacije, v kateri se je zgodila travmatična izkušnja, pa tudi od nadaljnega življenja osebe, ki je doživela travmo.

TRAVMATIZACIJA NI LE SKUPEK INDIVIDUALNIH POJAVOV

Pomanjkljivost in hkrati prednost ekipe fakultete za socialno delo, ki je delovala v Posočju, je bila, da v ekipi ni bilo veliko strokovnjakov za individualno svetovalno in psihoterapevtsko pomoč. Strokovnjaki, usposobljeni za intenzivnejše oblike pomoči, smo prihajali občasno, srečevali pa smo se s paleto težav, ki so jih odkrivali člani ekipe. Mogoče je bilo prevzeti nekaj individualnih pogovorov s travmatiziranimi osebami oziroma z nekaterimi družinskimi člani v zvezi s travmami otrok. Naši sodelavci so pomagali pri reševanju stvarnih problemov, pri tem pa so nehote prišli v stik s številnimi vprašanji skupnosti kot socialnega sistema. Potres ni povzročil le strahu, materialne škode in zdravstvene ogroženosti posameznikov, ampak je pretresel tudi medsebojne odnose. Hkrati pa je sprožil plaz novih potreb, s katerimi so se morale soočiti institucije. Z nekaterimi so se ubadali tudi udeleženci tabora fakultete za socialno delo. Za bolj temeljito in natančno raziskavo niti nismo bili pripravljeni, vendar pa smo lahko spoznali problematiko na vseh ravneh tamkajšnje družbene skupnosti.

RAVEN POSAMEZNIKA

Številni mladi, za delo sposobni ljudje razmišljajo o migraciji v bolj urbanizirana okolja, kjer je več priložnosti za zaposlitev in izpolnjevanje individualnih želja. Vendar družina kot čvrsta, ekonomska enota še ni čisto izumrla – največ »živi v spominu« starih ljudi, prazne hiše pa so še vedno simboli sveta, ki izginja. Zaradi tega je posameznik bolj razdvojen kot v drugih okoljih. V svojih željah je nemiren, slabo razmejen in negotov o svojih pravicah pri iskanju novih možnosti.

Emigracija prebivalstva v preteklosti je pustila svoje sledi ne le v nenormalni populacijski sestavi (razmeroma veliko starejših prebivalcev), temveč se je vtisnila tudi v duše tistih, ki še živijo v »deželi svojih dedov«. Številni mladi ljudje so potencialni emigranti, skoraj vsi stari pa nosijo v sebi strah, kdaj bo prišel trenutek, ko samostojno življenje ne bo več mogoče in jih bodo odtrgali od njihovega kraja ter jih namestili dom za starejše osebe, ki so praviloma precej oddaljeni od njihovih sedanjih domovanj.

Srečevali smo tudi »imigrante«. Ti v prostoru, v katerega so se priselili, vidijo več možnosti za življenje in ekonomsko aktivnost kot domačini. Potres je prizadel ene in druge, vendar na različne načine.

VMESNA RAVEN: POVEZOVANJE POSAMEZNIKOV IN DRUŽIN

Spontane povezave ne nastanejo iz nič, temveč so nadaljevanje družinskih, sosedskih in lokalnih tradicij. Čeprav so te neformalne povezave manj opazne, močno vplivajo na mnenja in aktivnosti posameznikov in na pojav polarizacije javnega mnenja v lokalni skupnosti.

INSTITUCIONALNA RAVEN

Ta zajema vse institucionalne strukture od vzgojno izobraževalnih ustanov, zdravstva, socialnega varstva, cerkvenih in civilnodružbenih organizacij do občine in državne uprave. Problem institucij je dvojen. Po eni strani je vprašanje njihove učinkovitosti v vsakdanjem življenju in zaupanja občanov v to, da institucije dobro opravljajo svoje naloge. Potres je sprožil nastajanje novih problemov, pri tem pa je zanimivo še drugo vprašanje. Kako sta potres in delovanje institucij po njem vplivala na zaupanje občanov?

NISMO PRVI

Znani slikar Zoran Mušič je v sedemdesetih letih ustvaril pretresljiv cikel slik z naslovom »Nismo zadnji«. Slike so nastale kot spomin na trpljenje v koncentracijskem taborišču Dachau. S svojimi naslovi je avtor verjetno želel opomniti človeštvo, da se bodo tudi v prihodnosti dogajale vojne in različne oblike nasilja. Ko pa se v našem življenju srečujemo z različnimi vrstami travm, je pomembno, da se zavemo: »Nismo prvi«.

Tako kot smrt, individualne in kolektivne nesreče in vojne niso novi pojavi v človeški zgodovini, tako tudi travme niso nič novega. Ljudje so v preteklosti razvili številne postopke za soočenje s travmami. Danes lahko občudujemo intuitivne sposobnosti ljudi v sivi davnini, ki so ustvarjali bogato izročilo mitov, verovanj, pravljic, navad in običajev za preseganje doživetij krize.

Ti nujno doletijo posameznika, skupino ali večji kolektiv, ko doživijo rušenje tistega, v kar so verovali in kar je predstavljalo steber skupnega občutka povezanosti in individualnega občutka ontološke gotovosti bivanja. Hkrati pa smo lahko ob številnih primerih iz etnologije in iz bolj ali manj oddaljene zgodovine tudi zaskrbljeni. Vse preveč je načinov, ki omogočajo, da se posledice travm prenašajo z ene na drugo osebo in z ene ravni družbe na drugo, da se akumulirajo, v določenih razmerah zgostijo in vodijo v nepredvidljive odločitve na različnih ravneh. Te odločitve pa ponovno vodijo v individualne, skupinske ali kolektivne travme.

Lahko rečemo, da so ljudje doživljali individualne in skupinske oziroma skupinske travme od začetkov človeštva. Da bi se soočili s strahovi in malodušjem in da bi premagali grozeči obup, so razvili celo vrsto »izumov«. Te opisujejo zlasti etnologi kot religiozne rituale, šege in navade, ki se prenašajo iz roda v rod in rabijo kot modeli za žalovanje, ki zdravi rane po hudih izgubah in pretresih (Fischer, Riedesser 2003: 32).

Ko srečujemo različne navade in običaje v zvezi z žalovanjem, ponavadi niti ne pomislimo, da so to pomembni kulturni dosežki in izumi, ki jih začenjamo razumevati šele v zadnjem obdobju s pomočjo sodobne znanosti.

V najstarejšem poročilu o vojni, Homerjevi Iliadi, marsikatero dejstvo ostaja zavito v meglo mitskih predstav in pesniške domišljije. Prepričljiva in korektna pa je zgodba o Ahilovi vojni travmi. Zgodba se ne prične s smrtnim sovraštvom do Trojancev. Ahil je bil grški vojak, ki se je odlikoval s svojim junaštvom. Zgodba pa se zaplete in postane napeta v tistem delu pesnitve, ki govori o Ahilovem sporu z vrhovnim poveljnikom Agamemnonom glede tega, kako je pestoval svojo zamero. Ko pa je v boju padel njegov najboljši prijatelj Patrokles, da je obšel nepremagljiv bes, ki se je končal z zmago nad najslavnejšim junakom nasprotnega tabora in onečaščenjem njegovega trupla.

Fischer in Riedesser iz zgodbe, ki jo vsebuje Homerjeva pesnitev, povzemata sestavine procesa:

- doživetje izdaje ali prekrška zoper zakon ali navade, ki jih ima vojak za svojo nedvomno pravico
- doživetje razočaranja in odmik od dogajanja, vojak se umakne v ožji krog prijateljev in sobojevnikov

- žalost in občutki krivde zaradi smrti sobojevnika, s katerim se čuti posebej povezanega
- želja po maščevanju
- ne želi se več vrniti domov
- počuti se, kakor da je že mrtev
- prevzame ga slepi bes, podivja, zmožen je grozodejstev in išče možnost onečastitve sovražnika.

Shay meni, da sicer ne moremo trditi, da je Ahil resničen zgodovinski junak, lahko pa rečemo, da je njegova zgodba prispodoba za nekaj, kar se lahko zgodi v vsaki vojni, pa tudi v drugih situacijah kolektivne travme. Ahilov slepi bes in noro divjanje sta prispodoba izjemnega duševnega stanja, ki se kaže kot izguba strahu in slehernega občutka ranljivosti. Posameznik se v takem stanju ne ozira na varnost. Lahko razvije nadčloveško moč in vzdržljivost in potegne ga v vrtinec občutkov besa (ne le lastnih). Vse to onemogoči normalno delovanje čuta za razlikovanje med različnimi vidiki situacije, zato lahko brez zadržkov zapade tudi v grozodejstva, ki si jih sicer ne bi mogel niti predstavljati. Za taka stanja je značilno zlasti vzbujenje avtonomnega živčevja. Tisti, ki so to doživeli, pogosto opisujejo taka stanja kot »adrenalinsko pijanost« ali »kot bi v njem nastajala elektrika visoke napetosti, ki ga zažene v aktivnost«.

Ob teh fenomenih nam postane jasno, da doživetje duševne travme ni le individualni problem. Čeprav so tovrstna doživetja vedno individualna, se lahko kot okužba prenašajo na druge (člani družine, sorodstvene mreže, odnosne mreže – somišljeniki, sobojevniki, sodelavci). Z individualne ravni se lahko vplivi travme širijo prek vmesne ravni na raven kolektivov in institucij. Ob teh prehodih lahko pride do paradoksov, ko se destruktivni vplivi travm ne izgublajo, ampak se množijo in potencirajo. Nevarnost teh procesov je toliko večja, ker se »okužba« praviloma dogaja tiho v sferi medosebnih odnosov. Na kolektivni ravni se vplivi procesov, ki se dogajajo podtalno, pokažejo največkrat na ta način, da se stari predsodki pokažejo z dodatno energijo.

Ko v vsakdanjem življenju srečujemo travmatizirane posameznike, največkrat ravnamo po zdravi pameti, ne da bi se pri tem zavedali, kako skozi našo »zdravo pamet« govori določena (kolektivna) tradicija. Zato lahko rečemo, da naši koncepti (torej besede in dejanja) niso rezultat prostega razmisleka, ampak so del kulturne dediščine, ki se je ne zavedamo.

V Sloveniji se v zadnjih letih hitro razvija mreža ustanov, ki so usmerjene prav v pomoč ljudem v akutnih krizah, npr. varne hiše, centri za otroke in mladostnike, ki bežijo od doma, zaupni telefoni, razne oblike pomoči osebam, ki so poskušale narediti samomor, pomoč osebam, ki jih prizadene samomor družinskega člana, itn. Vzporedno z novimi dejavnostmi naraščajo tudi potrebe po novih znanjih za razumevanje oseb po doživetih travmah in za pomoč. Kaže, da smo iz preteklosti podedovali naivne predstave, kako pomagati takim osebam – z razgovorom, ki se lahko sprevrže v tarnanje ali agresivno iskanje krivcev, in na drugi strani z denarnimi in drugimi oblikami materialne pomoči (namestitvev oz. začasno bivališče), ki se lahko prav tako sprevržejo v odvisnost in izsiljevanje. Zato v svojem prispevku poskušam pokazati tudi razvoj nekaterih idej, ki so bile ključnega pomena za spremembe v praktičnem obravnavanju travmatiziranih oseb v preteklosti.

Dolgotrajni rušilni vplivi travm se lahko prenašajo tudi na strokovnjake in ustanove, ki pomagajo. Zato bi bilo koristno, če bi v zvezi s potrebami po pomoči travmatiziranim osebam in družinam delovali multidisciplinarni timi, v katerih bi imele socialne delavke enakovredno vlogo z drugimi strokovnjaki. Koristno bi bilo, da bi v take time večkrat povabili tudi družboslovce (etnologe, pa tudi filozofe in teologe, zastopnike različnih religij).

DUŠEVNA OGROŽENOST – DUŠEVNE IN TELESNE RANE

Pomoč preživelim v kolektivnih katastrofah in v vojnah ima dolgo tradicijo. Strokovne oblike in pomagajoči poklici v današnjem smislu pa so se pojavili konec devetnajstega stoletja. Ob samem začetku so strokovnjaki srečali nekaj, kar se je v začetku zdelo kot iracionalna razsežnost dolgotrajnih posttravmatskih posledic. Eden prvih psihiatrov, ki je poskušal odgovoriti na osnovna vprašanja duševnih travm, je bil Pierre Janet, sistematično raziskovanje socialnih posledic pa se šele pričinja.

Skoraj ne moremo mimo tega, da se je v vsakdanjem govoru in v znanosti o posledicah travm uveljavilo zlasti razlikovanje med neposrednimi vplivi in dolgotrajnimi posledicami. Tu in tam se zdi, da ljudi najbolj zaposlujejo vprašanja dolgo-

trajnih posledic. Posledice travm so kot rane, ki se počasi celijo in večkrat kot brazgotine puščajo trajne sledi. Pierre Janet je v osemdesetih in devetdesetih letih devetnajstega stoletja v pariški kliniki Salpêtrière razvil razumevanje dolgotrajnih posledic travmatskih doživetij, ki zelo ustreza najmodernejšim pogledom kognitivne znanosti, vendar je njegovo delo za več desetletij (mogoče kar za celo stoletje) padlo v pozabo. Nekoliko bolje se je godilo idejam Sigmunda Freuda, vendar so tudi njegove zamisli ostale v krogu psihoanalitikov. Šele Abraham Kardiner, ki je leta 1923 končal svojo analizo pri Freudu, je uveljavil PTSM kot ustrezen predmet znanstvenega raziskovanja. Odločilnega pomena za široko sprejetost Kardinerjevih idej je bil njegov pojem »fizionevroze«, ki govori o tem, da lahko travme vplivajo na dolgotrajne spremembe delovanja fizioloških mehanizmov, ki jih je bilo takrat že mogoče dokazati z medicinskimi meritvami.

Lahko rečemo, da se je obsežno znanstveno raziskovanje pričelo šele, ko so znanstveniki dokazali, da imamo tudi pri PTSM opraviti z dejanskimi okvarami živčevja in žlez z notranjim izločanjem, da imamo dejansko opraviti z določeno vrsto ran oziroma brazgotin.

Analogija med duševnimi in telesnimi poškodbami se kaže v vsakdanjem govoru, ko rečemo, da je določen nesrečen dogodek koga »tako prizadel«, da čuti trajne posledice, ali da je strah ob potresu koga »dobesedno paraliziral«, in ko se je zavedel, da je njegova hiša porušena, ga je »zlomilo«. Tvrstne analogije uporabljamo tudi, ko govorimo, da »čas celi rane«. Pri tem telesnim in duševnim ranam pripišemo enak pomen. Tvrstne analogije pa nas lahko pripeljejo v zmote, iz katerih se ni prav lahko rešiti.

Enačenje ali vzporejanje duševnega trpljenja zaradi PTSM s telesnimi brazgotinami v vsakdanjem življenju lahko pripelje k podcenjevanju duševnih ran. Niti telesnih niti duševnih ran dejansko ne celi čas sam po sebi. V organizmu se aktivirajo določene sposobnosti samozdravljenja telesnih in duševnih ran. Temu rabijo določeni mehanizmi (sistemska samoregulacija organizma, avtopoeza). Medicina precej dobro pozna mehanizem samozdravljenja telesnih ran in zna tudi podpreti njegovo delovanje z ustrežno oskrbo. Mehanizmi, ki služijo samozdravljenju duševnih ran, pa še niso dovolj raziskani, zato ne vemo, kaj se dogaja, ko poskušamo komu pomagati z dobrim namenom in po principih

zdrave pameti. Zaenkrat še premalo vemo o tem, katera »duševna tkiva« se pri PTSM poškodujejo in kako se »zdravijo«. Ko bomo vedeli več o tem, bomo tudi boljše razumeli določene duševne procese, kot sta na primer žalovanje ali delovanje različnih obrambnih mehanizmov in mehanizmov obvladovanja stresa kot strategij celostnega psihofizičnega sistema samoobrambe oziroma samozdravljenja. Potem bomo tudi več vedeli o tem, kako delovati ciljno za podporo določenih mehanizmov, ki omogočajo samozdravljenje duševnih ran. Hitreje bomo opazili, če samozdravljenje poteka v napačno smer, in lahko bomo pravočasno posegli in naredili vse, kar je mogoče, da bi usmerili proces.

Številne analogije, ki opisujejo zdravljenje duševnih ran s prispodobami iz somatske medicine, so verjetno koristni hevristični pripomočki za razvijanje predstav, ki lahko zdravilno vplivajo na trpečega človeka oziroma koristijo njegovim bližnjim, pa tudi pomagajočim. Taka je na primer analogija med čiščenjem rane in žalovanjem. Na področju zdravljenja duševnih ran lahko rečemo, da ima žalovanje podobno vlogo kot čiščenje oziroma steriliziranje telesne rane. Ko podpiramo osebo v procesu žalovanja, olajšujemo to, da se ta oseba znebi nečesa, česar ni mogoče enostavno pozabiti ali zanikati (zatajiti) pred samim seboj. Ni mogoče izbrisati vseh sledov, narediti, da se kaj ni zgodilo. Žalovanje pomeni, da žrtev prizna, v čem je bila nemočna, da pristane (potrdi), da se je res zgodilo nekaj, o čemer si ni mogla misliti, da se lahko zgodi tudi njej. Žalovanje je lahko samo po sebi zelo mučno čustveno stanje, a ko posameznik pride »do dna«, zagleda svojo sedanost in prihodnost na nov način, boleči spomini niso več tako boleči in se ne vračajo več tako pogosto in samodejno, pogled v sedanost in prihodnost pa pokaže marsikaj, za kar oseba doslej ni bila občutljiva. Podobnost med čiščenjem telesne rane in žalovanjem kot čiščenjem duševne rane velja tudi v tem smislu, da moramo ustrezne postopke opraviti večše in vestno. Pri čiščenju telesnih ran je pomembna sterilizacija, pri žalovanju je podobno, paziti moramo, da se ob žalovanju ne prebudijo različne zgodnje bojzani, ki so rodovitna tla za še večje razbohotenje travmatičnih vtisov, kar lahko privede do ponovne travmatizacije. To lahko razumemo kot analogijo s procesi vnetja pri telesnih ranah.

Ko razmišljamo o praktični uporabi izrazov telesne in duševne rane v analognem smislu, se

zdi, da pri telesnih ranah precej dobro vemo, o čem govorimo, in da uporabljamo izraz duševne rane prav zato, ker nimamo jasne predstave, o čem govorimo. Zato je uporaba teh izrazov (kot analogij) na površni ravni vsakdanjega pogovora morda koristna, saj izraz duševna rana kaže na dejanskost poškodbe, na dolgotrajnost posledic in na bolečine, ki so povezane s temi doživetji. Vendar se lahko prav tukaj skriva tudi nevarna zmota. Zmota je v tem, da se zdi, da uporabljamo izraz, ki ne dopušča nobenega dvoma za označevanje nečesa, kar je v svoji resničnosti dvomljivo. Na dvome o naravi duševnih ran pa dejansko naletimo vedno znova.

Čeprav predzgodovina oskrbovanja telesnih in duševnih ran sega do začetkov človeškega rodu, je eksaktna znanost dala prednost zdravljenju in raziskovanju telesnih ran. Glede duševnih ran se je dolgo zdelo, da niso otipljive v smislu merjenja in torej ne morejo postati predmet znanstvenega raziskovanja. Ukvarjanje znanosti z duševnimi ranami in definicija pojma PTSM se je začelo razmeroma pozno. Vendar prav v sedanem času mineva stoletnica, odkar je Janet v Parizu objavil prve znanstvene članke o tej temi. A omalovaževanje teh pojavov se je nadaljevalo.

Šele ko so odkrili nevrološke in hormonske mehanizme kot dokazljive spremembe telesnih funkcij, je bila tema PTSM zares sprejeta na sezname znanstvenih vprašanj. Na tej točki pa je treba zopet opozoriti, da so psihosocialni vidiki PTSM še vedno zapostavljeni tako v raziskovanju kot tudi pri razvijanju strategij pomoči. Lahko rečemo, da je to povezano s prevladujočo zahodnoevropsko epistemologijo. Zato se moramo dotakniti teh vprašanj, ker so prav s temi vprašanji še vedno povezani številni predsodki, ki jih srečamo na obeh straneh, na strani pomagajočih (vključno s socialno politiko in zakonodajo), kot tudi na strani žrtev in njihovega neformalnega socialnega okolja.

BIO-PSIHO-SOCIALNE RAZSEŽNOSTI TRAVMATIČNIH DOGODKOV

»Ostanki« travm lahko imajo veliko rušilno moč, ki bistveno oteži življenje prizadetega, pa tudi drugih članov socialnih, sožitnih sistemov, ki te osebe vključujejo. Zgoraj sem poskušal pokazati nekatere razloge, zakaj je problematika psihosocialnih razsežnosti PTSM še vedno

zapostavljena. Gre za tiste razsežnosti »duševnih ran« oziroma PTSM, ki se nanašajo na delovanje oz. samoorganizacijo psihične sfere in za sodelovanje posameznika v procesih samoorganizacije socialnih sistemov (družina, referenčne odnosne mreže).

Čeprav socialno delo po zgledu drugih znanosti poskuša jasno določiti predmet svojih raziskav in praktičnega dela, nas življenje vedno znova sili, da moramo upoštevati tudi biološko–medicinske, psihološke in antropološko–sociološke razsežnosti problemov. Zdi se, da se druge stroke lažje zapirajo v svoje specializacije, socialno delo pa se ne more izogniti upoštevanju kompleksnosti socialnih problemov in vprašanj, ki so povezana s kvaliteto človeškega življenja. Vendar se dejansko vedno bolj kaže splošna zahteva, da bi morale tudi druge znanstvene discipline v večji meri upoštevati mrežno povezanost pojavov, ki vplivajo drug na drugega, in ustvariti mrežo znanj o teh pojavih. V zvezi z iskanjem končne resnice je John Eccles citiral grškega filozofa Ksenofona: »Bogovi umrljivim ljudem od vsega začetka niso pokazali vsega, kar je skrito; vendar ljudje s svojim iskanjem postopoma odkrivajo tisto, kar je boljše. Kar pa se tiče resnice, nikoli ni bilo in nikoli ne bo nikogar, ki bi jo poznal glede na bogove in vse stvari, ki sem jih omenil. Kajti tudi, če bi enkrat slučajno govoril najpopolnejšo resnico, on sam tega ne bi vedel. Kajti vse je le spletena mreža dvomov.« (Eccles 1987: 139.)

Če hočemo, da bi vsaj tako dobro razumeli, kaj se dogaja v primerih PTSM, kakor razumemo dogajanje pri telesnih poškodbah, moramo preseči naivno epistemologijo oziroma prepričanje, ki se zdi povsem samoumevno, in sicer, da so predmeti, ki jih vidimo, realni in objektivni in da je naše zaznavanje le odraz ali posnetek objektivnega sveta, ki nas obdaja. Fischer in Riedesser navajata epistemološko načelo, da uvid v realiteto duševnih poškodb temelji na predpostavki o realiteti duševnih procesov in struktur. Če si postavimo vprašanje, kaj je bolj realno, zaznavanje ali predmet zaznavanja, nam postane takoj jasno, da ju ne moremo ločevati. Brez predmeta zaznave si ne moremo zamisliti zaznavanja, pa tudi narobe; vsak predmet zaznave nas pripelje do predpostavke subjekta, ki predmet zaznava (Fischer, Riedesser 2003: 24). Piaget v svoji teoriji, ki jo je imenoval strukturalizem, govori o tem, da so predmeti vidni, zaznavanje kot tako pa ostaja nevidno in je za povprečnega človeka

»manj realno«. Piaget je do svojih idej prišel z opazovanjem otrok na konkretno–operacionalnem stadiju razvoja, vendar njegova odkritja daleč presegajo okvire razvojne psihologije.

Piaget nasprotuje ideji t. i. *Geistwissenschaften* kot *sui generis* in torej tudi ločitvi psihologije od nevrologije, ki sodi med naravoslovne znanosti. Meni, da je subjekt naravni pojav kot drugi naravni pojavi. Kibernetika je po njegovem mnenju primer znanstvene discipline, ki je ne moremo uvrstiti niti med naravoslovne niti med humanistične znanosti. Takih disciplin lahko naštejemo še več in vse to podpira idejo o kontinuiteti (Piaget 1979: 84). To pomeni, da je dogajanje na nevrološki ravni neločljivo od dogajanja na psihološki ravni, hkrati pa je povsem jasno, da lahko razlikujemo med enim in drugim in da moramo razlikovati med njima.

To pa ne pomeni, da so naše zaznave manj realne kot predmeti zaznavanja. Priljubljeni avtor Phillip McGraw (2002: 128) je napisal: »Ko izberete svoje misli, izberete tudi fiziološke momente, ki so s temi mislimi povezani. Na vsako vašo misel se telo odzove na odgovarjajoč način. Predstavljajte si, kako ugriznete v hrustljav košček zelenjave [...] Predvidevam, da se vam je v ustih začela nabirati slina.«

Znani nemški fizik in filozof Carl F. von Weizsäcker je ob koncu šestdesetih let prejšnjega stoletja razmišljal o tem, da bodo sedemdeseta leta verjetno prinesla »izpolnitev fizike in odkritje mnogih bioloških struktur. Človeka, čeprav bo po pravici predmet naravoslovne analize, pa ne bo razvozlala. Tu je pot še dolga«. Poleg naravoslovnih vzorčnih analiz je v medicini znana zahteva, da je treba bolnika razumeti kot človeka. To razumevanje nam daje realna pojasnila, ki so zaradi zapletenosti potekov nedostopna za kavzalno analizo. Nanaša se namreč neposredno na veliki biografski sklop, na »smisel« raznih načinov delovanja človeka (Weizsäcker 1969: 125). To pomeni, da moramo premakniti fokus znanstvenega zanimanja od individualne ravni na raven medčloveških odnosov in se vprašati, kako človeka kot posameznika določajo socialni sistemi, katerih del je.

Zlasti presenetljiva so odkritja nevroznanosti o tem, da naše zaznavanje sveta deluje v telesni (in vsestranski) navezavi na različne spominske funkcije. Eden najvidnejših raziskovalcev delovanja možganov Gerhard Roth ugotavlja, da so naše zaznave celostne predvsem zaradi delovanja

spominskih funkcij. Roth meni, da je spomin naše najpomembnejše čutilo (po Grawe 1997: 214). Celotno delovanje našega živčnega sistema temelji na pričakovanjih od sveta in ta pričakovanja nenehno vzdržuje oziroma jih obnavlja, če gre kaj narobe in če preti nevarnost, da bi se svet pokazal drugače, kot smo vajeni. V dobi modernega individualizma se zdi samoumevno, da človek živi predvsem za sebe in da je cilj pomoči vedno podpiranje avtonomije posameznika. V današnji dobi, ki opušča ideale »moderne«, pa se vse bolj zavedamo, kaj pomeni, če rečemo, da je človek socialno bitje.

LAHKO GOVORIMO TUDI O SOCIALNIH RANAH IN O SOCIALNI TRAVMATOLOGIJI?

Ko uporabljamo metaforičen izraz »duševne rane«, se zdi tak način govorjenja splošno razumljiv in sprejemljiv. Jasno je, da govorimo o poškodbah posameznih oseb. Zato se zdi smiselno govoriti o vplivu duševnih ran na medsebojne odnose, ne pa o socialnih ranah.

Realnost oziroma struktura našega sveta in naših vsakdanjih opravil je funkcionalna in samoumevna, dokler nam omogoča, da v svojih socialnih vlogah delujemo zadovoljivo glede na zunanje in notranje kriterije. Če se v zunanjem svetu ali v notranjem psihičnem prostoru zgodi kaj, kar zahteva spremembo, subjekt na to praviloma poskuša odgovoriti po načelu »več istega« (Watzlawick 1984). To pomeni, da poskuša zanikati tiste sestavine zunanje realnosti ali svoje notranje realitete, ki so mu nerazumljive, ki jih ne more zadovoljivo integrirati v obstoječe strukture. Primere takih notranjih sprememb lahko najdemo v t. i. razvojnih kriznih obdobjih. Nekaj podobnega se dogaja ob travmatičnih doživetjih. Če oseba doživi travmo, se ji lahko zdi, da bo najbolj uporabna obrambna strategija, da poskuša ignorirati vse tiste sestavine dogodka, ki so ji nerazumljive in nesprejemljive. V povprečju človek to najlažje doseže tako, da se še bolj intenzivno posveti vsakdanjim navadam, svojim konjičkom, svojemu delu itn. Problem pa se širi kot oljni madež, ker se nenadoma zdi, kot da nič ni več enako, kot je bilo. Človek potem napne vse sile in se poskuša držati svojih socialnih vlog – obvez, ki jih ima do drugih. Na področju medosebni odnosov travmatizirani posamezniki pogosto doživijo paradoks, da kljub večjim vloženim naporom dobijo manj priznanj

(nagrada), kar lahko pripelje do tega, da zagledajo svoje okolje drugače.

Na podlagi dosedanjih ugotovitev, kako PTSM vpliva na spremenjeno doživljanje sebe in odnosov do drugih ljudi, si lahko zamislimo, kako individualni problemi vplivajo na njegove socialne odnose z drugimi:

- intenzivno doživljanje odnosov, a odnosi se tudi hitro pretrgajo
- nihanje razpoloženja, enkrat vriska do neba, drugič je na smrt žalosten
- po eni strani je odvisen od drugih, se jim pusti voditi, po drugi strani protestira proti vsem avtoritetam
- pogosto ima občutek, da ne dobiva dovolj priznanj, da ga drugi ne razumejo in da ga ne obravnavajo pravično
- kljub velikim nihanjem razpoloženja se nagiba h kroničnim občutkom praznine in dolgočasje
- pogoste in nenadne samomorilne misli in tudi poskusi
- kompenzatorni prisilni rituali (Huber 2005: 116).

Oseba s PTSM ob nenadnih (njej sami nerazumljivih) spremembah razpoloženja (občutki praznine, dolgočasje, žalosti) poskuša to preseči z intenziviranjem dejavnosti in odnosov, ki so ji domači. Ko se motnje kljub vsemu ponavljajo, partnerju ali sodelavcem očita, da ga ne jemljejo resno. Partnerji navadno težko razumejo nihanja duševne učinkovitosti in razpoloženja.

Ljudje, ki imajo kronične zdravstvene motnje, so praviloma s seboj zadovoljni, tudi če dosejajo manjše delovne in družbene uspehe kot drugi; osebe, ki doživljajo PTSM, pa ne morejo biti zadovoljne s svojimi uspehi, ker zanikajo svoje motnje, razočarani so nad seboj in nad drugimi, zato pričnejo groziti (ločitev, odpoved službe, prekinitev prijateljstev) in se samoogrožujoče vesti. Na ta način poskušajo pri drugih doseči, da bi jih bolj resno upoštevali, učinek takega vedenja na odnose pa je praviloma razdiralen.

Motnja se lahko stabilizira v negativnem smislu, da oseba spremeni svoje zemljevide zunanjega sveta in odnosov v svoji socialni mreži. Pri tem lahko poseže po »bogati zakladnici« metafor sovražnega govora (taki so moški, ženskam ni mogoče ustreči, od otrok in mladih lahko pričakuješ le nevhaležnost itn.) in po različnih negativnih mitologijah, ki že vnaprej napovedujejo razočaranja, na primer: »V stiski spoznaš prijatelje; ko

jih najbolj potrebuješ, te ne poznajo več.« Zdi se, da se posameznik na ta način zavaruje pred ponavljajočimi se razočaranji. Učinek je pogosto ravno nasproten. Oseba, ki trpi zaradi PTSM, se lahko na ta način vedno bolj izolira in postane vse bolj zagrenjena. Če to še ni dovolj, se obrne navznoter in v preteklost ter prične proizvajati nove razlage že preteklih dogodkov, na primer: »Šele sedaj vem, zakaj so prijatelji radi prihajali k meni – ker sem bil radodaren in ker sem se vedno do skrajnosti kontroliral.« To pomeni, da se rušenje konstrukcije realitete iz »sedanjosti« preusmeri še v preteklost. Lahko le ugibamo, kaj tak človek pričakuje v svojem prihodnjem življenju.

Lea Šugman Bohinc poudarja, da je treba znotraj biološke samoorganizacije razlikovati psihosocialno samoorganizacijo osebe kot avtonomnega sistema.

Za razliko od prve, temeljne, biološke samoorganizacije lahko živo bitje – oseba kot avtonomen psihični sistem preživi tudi takšne strukturne spremembe, ki ogrozijo in porušijo njegovo dotedanjo psihosocialno samoorganizacijo, v kolikor sprožijo razvoj nove, učinkovitejše psihosocialne samoorganizacije, čemur rečemo psihosocialno preživetje nekega drugega reda. Vse to se odvija v okviru samoorganizacije sistema, ki ostaja nespremenjena in se še naprej ohranja ter tako podpira tudi njegovo biološko preživetje. Včasih so za rešitev klientovega problema potrebne spremembe prvega reda, ki ne ogrozijo dane psihosocialne samoorganizacije. Pogosto pa so potrebne spremembe drugega in višjega reda, ki dano psihosocialno organizacijo spremenijo v drugo, ustrežnejšo. (Šugman Bohinc 2000: 95.)

Fischer in Riedesser menita, da je glavna naloga psihotravmatologije odkriti specifičnost človeške ranljivosti, mi pa si zastavljamo širše vprašanje: Kako nastajajo rane v socialnem tkivu skupnosti? Glede tega vprašanja je znanost šele na začetku.

Državna uprava, socialne službe in seveda psihiatrija so se »moralik« ukvarjati z vprašanji kolektivnih in individualnih travm šele v času razvite industrijske družbe, se pravi v devetnajstem stoletju. V nekoliko bolj oddaljeni preteklosti je za travmatizirane ljudi praviloma skrbela družina in ožja (vaška ali cehovska) skupnost, od začetka novega veka pa so se za ta namen v razvitih državah razvijale različne socialne službe, ki so

vse bolj prevzemale skrb za ljudi z različnimi telesnimi ovirami pa tudi za osebe z različnimi duševnimi motnjami. Med njimi je bilo vedno veliko oseb, ki bi jim v sedanjosti dali diagnozo PTSM. V skladu s principom subsidarnosti so morale socialne ustanove prevzemati zelo različne funkcije, od osnovne oskrbe do kontrole v smislu vzdrževanja javnega reda in zaščite javnosti pred srečevanjem z najbolj provokativnimi vplivi, ki bi jih lahko širili travmatizirani posamezniki. V ta namen so si morali nosilci oziroma pokrovitelji teh služb odgovoriti na številna vprašanja, ki so bila v preteklosti v domeni cerkve, delno pa so bila ta vprašanja tudi predmet različnih vej umetnosti.

Španski slikar Francisco Goya je ustvaril vrsto risb, grafik in slik, v katerih pokaže golo trpljenje. Citiram misli Iva Andriča, ki je leta 1929 obiskal veliko razstavo njegovih slik v Pradu v počastitev velikega slikarja. »Življenje tega čudnega človeka in velikega mojstra je v marsičem legenda, polna sijaja in teme. Včasih spominja na Michelangela in Beethovna, vendar se dogaja v nižjem svetu, bolj nejasna in bolj strašna. V njen ni nič prometejskega ali faustovskega [...] Goya je gledal na vojno kot na neko vrsto velikega in nujnega zla, ki mu je človeštvo podvrženo. Z višine svoje bolesi skoraj ne loči Špancev in Francozov. V teh risbah se v popolni nepristranskosti vidi le eno: norost ljudi, ki se med seboj uničujejo in strahota tega uničenja.« (Andrić 1972).

Ko preberemo drobno knjižico, ki govori o srečanju pisatelja, Nobelovega nagrajenca, z velikim slikarjem, ne moremo, da ne bi začutili sorodnosti dveh duš. Kakor da sta oba umetnika podedovala zgodbe in podobe neznankega trpljenja in vsak po svoje govorita in svarita: »Ne pozabite.« Hkrati pa se odrekata temu, da bi obsodila drugo stran in postala glasnika maščevanja. Zdi se, da s tem tudi drugim ljudem oporekata moralno pravico do obsojanja in maščevanja.

Pisatelj potem v zamaknjenosti doživi srečanje s slikarjem, ki med drugim komentira svoje delo: »Ta svet je kraljestvo materialnih zakonov in animalističnega življenja, brez smisla in cilja, in smrt je konec sveta. Vse, kar je v njem duševno in miselno, je zašlo vanj slučajno, kot da so se civilizirani brodolomci s svojimi oblačili, orodjem in orožjem znašli na daljnem otoku s povsem drugačnim podnebjem, naseljenim z zvermi in divjaki. Zato imajo vse naše ideje čuden in tragičen značaj predmetov, rešenih pri brodolomu.« (Op. cit.: 61.)

Zdi se, da je Andrić slikarju, ki je živel na začetku devetnajstega stoletja, pripisal preroške misli, ki govorijo o naši dobi. Hkrati lahko v citatu najdemo opredelitev fenomena, ki bi ga lahko imenovali socialna rana. Pisatelj je v gornjem citatu izrazil misel, ki je blizu marksističnemu pojmu odtujenost, povzetem iz Heglove filozofije. Citirana misel nikakor ne ustreza zahtevam, ki jih je treba upoštevati pri definiciji filozofskih ali znanstvenih pojmov, vendar na metaforičen način kaže, v kateri smeri moramo iskati pot do opisa destruktivnih vplivov travmatičnih dogodkov na socialno tkivo.

Vrnimo se na začetek, k Homerjevi zgodbi o Ahilovi jezi. V tej prastari zgodbi najdemo strukturo oz. psihosocialni model, kako se lahko sprostijo velike destruktivne sile posameznika in množice. Zaplet v Homerjevi pesnitvi se je pričel, ko je vladar in poveljnik združene grške vojske prekršil pravilo, ki je do tedaj veljalo kot (sveta) »pravica vojaka«. S tem je nastalo novo stanje, ki ni ustrezalo dotedanjim navadam, ki so vladale med vojaštvom in je bilo v nasprotju z Ahilovimi pričakovanji. Temu je sledila Ahilova jeza in majhne, na videz nenevarne spremembe vedenja junaka samega (pasivizacija ali bolje deaktivacija) in spremembe v njegovih odnosih z drugimi (zoženje komunikacij, zapiranje v ozek krog) ter čakanje na dogodek (povod, inicialni sprožilni dogodek, simbolni znak). Ko se to zgodi, junak odvrže vse kulturne norme, ki so ga zadrževale, in na sovražnika (kot na tarčo) usmeri vso svojo moč »nečloveškega besa«, ki je neprimerljiv z besnenjem živali. Ta bes se ne kaže le v ubijanju (uničiti sovražnika, ugrabiti plen), temveč zadaja bolečine, ki so hujše od telesnih bolečin; ko krši moralne vrednote in simbole, uničuje tudi tisto, v kar ljudje (ne le nasprotniki) verjamejo – uničuje nevidno tkivo socialne povezanosti in medsebojnega zaupanja.

Zdi se, kakor da izziva celo bogove in kaže njihovo nemoč.

Znanost mora ostati v okvirih racionalnega mišljenja, zato je povsem razumljivo, da raziskave segajo le do tistih meja, kjer še lahko razumemo razmerja med vzroki in posledicami. Sistemska teorija, kibernetika drugega reda in socialna ekologija pa poskušajo pojasniti tudi kompleksnost, ki je bila znanosti do nedavna še nedosegljiva.

Piaget meni, da je pri pojasnjevanju človeškega vedenja v preteklosti vladal dvojni redukcionizem. Po eni strani je znanost poskušala razlagati

človeško vedenje z upoštevanjem bioloških in psiholoških dejavnikov (dednost, teorija učenja, psihoanalitične teorije osebnosti itn.), na drugi strani pa so sociološka raziskovanja poudarjala zlasti pomen socializacije, družbenih norm in socialnih vlog. Piaget piše: »Na vseh psihosocioloških področjih, kjer so prvotno prevladovala težnje enostavne redukcije mentalnega na socialno, nimamo več opraviti le z dvema nivojema, ampak s tremi: organskim, mentalnim in socialnim.« Glavno spoznanje relacijske analize v nasprotju z redukcionističnimi razlagami v začetnem obdobju raziskovanja je, da so splošne mentalne strukture po obliki istovetne s splošnimi socialnimi strukturami, in to dokazuje, da so sorodne tudi po svoji naravi; korenine te sorodnosti pa so nedvomno delno biološke. (Piaget 1979: 147.)

Številne izkušnje pri pomoči osebam s PTSM kažejo, da motnje praviloma vplivajo tudi na slabšanje odnosov v socialnem kontekstu teh oseb. Marsha Linehan opredeljuje kompetentnost za medčloveške odnose: »Pri vseh veččinah za medčloveške odnose je poleg uspešnosti reševanja vsakdanjih problemov pomembno ohranjanje oziroma razvijanje medsebojnega odnosa (kontinuiteta) in hkratno ohranjanje lastnega spoštovanja vseh, ki so v skupni aktivnosti (dogovoru ali odnosnem sistemu) udeleženi.« (Linehan 1996: 89.)

Ko se pri socialnem delu ukvarjamo z osebami, ki trpijo zaradi PTSM, pogosto doživimo nenadne preskoke iz pasivne-depresivne v aktivno-agresivno držo in premike iz prijateljske lojalnosti v sovražno nasprotovanje. Pri tem je najbolj presenetljivo, da taki osebi praviloma ne moremo očitati, da ni iskrena ali da kljub dobrim dejanjem in zaslugam ne doživlja veliko krivičnih očitkov in zamer, ki se ji lahko nabirajo, kot se komu kopičijo denarni dolgovi. Socialne rane nastanejo takrat, ko se oseba za vsa negativna doživetja, ki jih povzroča drugim, poskuša odkupiti z uslugami, zlasti pa z novimi obljubami, ko vlaga dodaten napor v samoobvladovanje in v znikanje svojih negativnih čustev. Dogaja se nekaj podobnega kot pri posamezniku, ki ne more več redno odplačevati svojih finančnih obveznosti, ko dolgovi narastejo čez kritično točko in se navadnim obrestim pričnejo dodajati še zamudne. Pri finančnih obvezah se začne krivulja zadolženosti nenadoma strmo vzpenjati. Pri urejanju in poskusih poravnave primanjkljajev v odnosnih mrežah lahko oseba, ki trpi zaradi PTSM, izgubi osnovno

zaupanje partnerjev v različnih odnosih; to je točka, ko začnejo partnerji preverjati uravnoteženost medsebojne izmenjave na različnih ravneh (delovno sodelovanje, čustvena harmonija, izmenjave na področju mišljenja, atributi socialnega statusa itn.). Dokler posameznik uspešno vzdržuje mreže svojih odnosov, se v vseh odnosih od časa do časa pojavljajo tudi konflikti, ki pomenijo bolj ali manj burno dogajanje. Ko partner izgubi temeljno zaupanje, da se primanjkljaji in konflikti v odnosih z osebo prej ali slej izravnajo, se prične odtujevanje. To pomeni, da drugi s kom ne računa več kot z resnim, enakovrednim partnerjem. Ko se na ta način razkroji nekaj pomembnih odnosnih vezi, so tudi druge vezi bolj obremenjene in je večja nevarnost, da se potrgajo. Namesto postopnega odtujevanja se v tem trenutku zgodi izključitev ali samoizolacija.

Čeprav izraza »socialne rane« ne uporabljamo, imamo za to več drugih izrazov, bodisi v vsakdanjem življenju ali v strokovnem izrazju. Taki izrazi so samotar, čudak, posebnež, izobčenec, klošar, brezdomec, marginalizirana oseba, deprivirana oseba. Pogosto se premalo zavedamo, kako delujejo ti izrazi v semantičnem prostoru, da neopazno naravnavajo fokus izključno na posameznika, ki je žrtev določenega medčloveškega dogajanja.

Nihče se sam ne razglasi za čudaka. Ko pa se ljudje iz odnosne mreže pogovarjajo s kom, se lahko zgodi, da začutijo stisko, ker ga ne morejo razumeti, ker je to, kar govori in uprizarja s svojim vedenjem (z neverbalnimi znaki in oblačenjem), za njih boleče. Stiska se razreši, ko kdo izreče misel, s katero definira tega posameznika kot čudaka. Ko se to zgodi, je fokus pozornosti enoznačno usmerjen na »žrtev«. S tem se osebe v odnosni mreži zavarujejo in izključijo možnost, da bi se fokus pogovora obrnil na odnose ali na njih same kot osebe, ki so udeležene v odnosu.

Če gledamo na problem zgolj z medicinskega ali ozko psihološkega stališča, težko uvidimo, da se posamezniku, ki ga okolica označi za čudaka, godi huda krivica in da je to v nasprotju s konceptom človeških pravic. Socialne delavke lahko v takih primerih odkrijejo, da soglasni negativni opredelitvi posameznika sledijo številna, komaj opazna krivična dejanja v družinski sferi in delovnem okolju. Taka oseba lahko postane zaslon (tarča) za projekcije negativnih čustev. Osamitev v takem primeru pomeni zlasti to, da ta človek v svojem okolju nima nobenega zaveznika

(zagovornika), ki bi v primeru spornih zadev stopil na njegovo stran. To pa pripelje še do drugih, bolj daljnosežnih posledic, ko je kdo oropan človeškega dostojanstva in ga okolje postopoma oropa tudi drugih pravic, na primer, oporekanje starševskih pravic zlorabljenih žensk in moških, odtujevanje lastninskih pravic itn. O socialni rani lahko govorimo kot o razkroju odnosnih mrež. Če se ljudje v odnosni mreži odrečejo soodgovornosti za odnose do enega samega člana, to pomeni opuščanje (kršenje) enega od konstitutivnih pravil odnosnih sistemov. Posledica so negativne spremembe drugega ali tretjega reda, ki praviloma zmanjšajo sposobnost samoobnavljanja celotnega sistema.

Problematičnost fenomena, ki sem ga opisal kot »socialno rano«, je v tem, da številne družbene skupnosti te pojave zanikajo; posledice teh pojavov pa slabijo prav tiste strukture, ki so na meji med institucijami in neformalnimi združbami. Ker so te strukture pomembne za ohranjanje socialnega kapitala (Coleman 1991), so posledice teh motenj lahko hude in se zlahka prenašajo na naslednje generacije.

SKLEP

V prispevku sem poskušal orisati izkušnje iz raznih oblik pomoči v zadnji letih (begunci, Posočje, tabori društva Odmev), ki so nas silile v študij teorije o kratkotrajnih in dolgotrajnih posledicah travmatičnih doživetij. Različne kolektivne nesreče, vojne, družinske in druge oblike kolektivnih travm so spremljale človeka že v predzgodovinskem obdobju in skozi vso zgodovino do danes. Človeštvo oziroma skupine prebivalstva so razvijali različne načine soočanja s travmami in preseganja njihovih posledic. Ob proučevanju preteklosti lahko odkrijemo cel spekter različnih oblik kolektivnega in individualnega reagiranja, ki segajo od maščevanja (usodi, bogovom, drugim) prek solidarnostnih oblik poravnavanja škode do raznih subtilno oblikovanih ritualov, nepozabnih uprizoritev, upodobitev in opisov do pravljič, ki imajo lahko terapevtske učinke.

Znanost v spoznavanju in v razvijanju oblik pomoči sledi drugim oblikam izkustva in postopoma razvije nove oblike pomoči, hkrati pa začnemo znanstveno razumeti tisto, do česar so ljudje v preteklosti prišli na intuitiven način. Znanost le postopoma priznava dejanskost pojavov, ki

bi jih lahko uvrstili v kategorijo »duševne rane«. Psihotravmatologija v zadnjih desetletjih pridobiva pomen, hkrati pa vse bolj spoznavamo, da posledice travm na socialni ravni niso le skupek individualnih problemov, ampak se dogajajo kot motnje samoregulacije in samooobnavljanja socialnih sistemov.

V meditaciji ob Goyevih slikah je pisatelj Ivo Andrić podal intuitiven opis tega, kar lahko imenujemo socialna rana. S svetom brez upanja, ki ga opiše Andrić, smo se srečali pri delu z begunci, pa tudi pri pomoči po potresu v Posočju. Za socialno delo je posebej pomembno opozorilo, da se današnji ljudje le težko ozavestijo motenj, ki se širijo na vmesni ravni. Vmesno raven med posamezniki in družbenimi institucijami je tradicionalna sociologija označevala s pojmom neformalne strukture. Iz tega izhaja omalovaževanje pomembnosti teh procesov. Pri delu skupine študentov fakultete za socialno delo v Posočju se je pokazalo, da kriznih razmer v nekaterih organizacijah, pa tudi družinah ni mogoče razumeti, če ne upoštevamo delovanja številnih odnosnih mrež (neformalnih povezav) in koalicij, ki ljudem v položaju nemoči dajejo občutek moči, hkrati pa jih navdajajo s popolnim nezaupanjem v institucije, ki so jim edine lahko ponudile učinkovito pomoč. Socialno delo, ki bi se omejilo na individualno pomoč in svetovalno delo s travmatiziranimi osebami, bi lahko zgrešilo svoj cilj, ta pa je podpirati delovanje solidarnosti v skupnostih in obnavljanje njenih sposobnosti preživetja.

Če ne vidimo »socialnih ran«, ne moremo zares pomagati niti posamezniku niti skupnosti.

VIRI

- Andrić, I. (1972), *Goya*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Coleman, J. S. (1991), *Grundlagen der Sozialtheorie*. München: Oldenbourg.
- Eccles, J. C. (1975), *Gehirn und Seele*. Berlin, Heidelberg: Springer.
- Fischer, G., Riedesser, P. (2003), *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München, Basel: Reinhardt.
- Frankl, V. E. (2005), *Človek pred vprašanjem o smislu*. Ljubljana: Pasadena.
- Grawe, K. (1997), *Psychologische Therapie*. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle: Hogrefe.
- Huber, M. (2005), *Traumaarbeit im Kosovo*. Tübingen: Universitas.
- Jäger, W. (2005), *Vsak val je morje*. Petrovče: Društvo Znamenje.
- Linehan, M. M. (1996), *Dialektisch Behavioralen Therapie der Borderline Persönlichkeits Störung*. München: CIP - Medien.
- McGraw, P. C. (2002), *Življenjske strategije*. Ljubljana: Orbis.
- Piaget, J. (1972), *Epistémologie des sciences de l'homme*. Pariz: Gallimard.
- Shulman, L. (1992), *The Skills of Helping*. Itaca: Peacock.
- Šugman Bohinc, L. (2000), *Kibernetika konverzacije – o spremljanju razumevanja sebe in drugega skozi razgovor*. Ljubljana: Filozofska fakulteta (doktorsko delo).
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., Fisch, R. (1984), *Lösungen*. Bern, Stuttgart, Dunaj: Hans Huber.
- Weizsäcker, C. F. von (1970), *Prihodnost znanosti: Svet v času, ki prihaja (1970–1980)*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.

Lea Šugman Bohinc

SOCIALNO DELO Z NEPROSTOVOLJNIMI UPORABNIKI

KDO JE UPORABNIK, KDO NEPROSTOVOLJNI UPORABNIK

V kontekstu socialnega dela se srečujemo s široko paletto ljudi, ki jih strokovnjaki poimenujemo uporabniki ali klienti. Definicija tega pojma izgubi pomen svoje navidezne samoumevnosti, če si zastavimo vprašanje, kdo je pravzaprav uporabnica ali uporabnik, klientka ali klient v socialnem delu. Slovar slovenskega knjižnega jezika (1994) opredeli uporabnika, uporabnico¹ v odnosnem kontekstu, kot nekoga, »ki kaj uporablja glede na namenskost«, klienta, klientko pa kot »osebo v odnosu do osebe, ki ji redno opravlja določene storitve«. Podobno *Concise Oxford English Dictionary* opredeli klienta kot osebo, ki uporablja storitve strokovnjakov – pravnika, arhitekta, socialnega delavca itn. – torej kot stranko.

Upoštevač paradigmatški premik, ki je z družinsko terapijo že v šestdesetih letih dvajsetega stoletja premestil opredelitev problema od posameznika k odnosom, bi bilo ustrezno opustiti še vedno prevladujočo prakso, da primer socialnega dela poimenujemo z imenom osebe ali družine, ki jo s tem opredelimo kot osrednjega uporabnika naših storitev, s čimer nadaljujemo tradicijo

umeščanja problema v posameznika oz. (njegovo) družino. Z uporabo systemskega pristopa v socialnem delu v sedemdesetih letih prejšnjega stoletja pa smo razširili pojem uporabnik oz. klient na uporabniški oz. klientski sistem, v katerem so te osebe povezane pri reševanju socialnega problema (Doel, Marsh 1992: 10–12).

V socialnem delu srečamo veliko ljudi, ki jih opredelimo kot uporabnike, kliente, čeprav sami tega ne želijo, ki prejemajo psihosocialne storitve, čeprav jih aktivno ne iščejo, in ki jih stroka imenuje *neprostopoljni*. Skrajni primer so zaporniki ali drugi ljudje, ki jim je bila storitev socialne ustanove predpisana z zakonsko odredbo, ukrepom, torej zakonsko odrejeni, t. i. mandatni uporabniki ali klienti. Mandatni klienti so, denimo, osebe z zakonsko določenim stikom z družino zaradi suma zlorabe ali zanemarjanja otrok ali partnerja. Lahko pa gre za področja socialnega dela brez zakonske odločbe, kjer uporabniki doživljajo formalni ali neformalni pritisk, naj sprejmejo socialne storitve – navadno so to situacije, kjer imajo drugi moč, da pripisejo potencialnim uporabnikom težave in vplivajo nanje, da privolijo v storitev. Spomnimo se samo vsakdanjega primera učenca, ki ga učiteljica pošlje k šolski socialni delavki, ker se je stepel s sošolcem ali ni bil zbran med poukom. Podoben pritisk okolja doživljajo uporabniki prepovedanih drog pa tudi ljudje z različnimi ovirami, ki morajo sprejeti pomočnika, če si želijo pridobiti določene koristi (npr. bivanje v stanovanjski skupini). Iz svetovalne prakse poznamo primere parov, kjer eden od partnerjev sam poišče pomoč, drugi pa le z odporom sodeluje. Področja, kot so npr. zaščita otrok, duševno zdravje ali demenca, so dodatni primeri, kjer socialne delavke in delavci srečujemo ljudi, ki jim ne moremo tako samoumevno pripisati, da so »uporabniki« naših strokovnih storitev, in jih

¹ Sprašujem se, ali bi v socialnem delu še vedno vztrajali pri enem ali drugem terminu, če bi v zvezi z izrazom »uporabnik« ali »uporabnica« upoštevali razlago *Slovenskega etimološkega slovarja*, ki besedo »rabit« in vse njene izpeljanke izvaja iz praslovanske besede *orbiti*, kar pomeni služiti in izvira iz *orbъ*, ujetnik, suženj, hlapec (Snoj 1997: 518). Termin »klientka« ali »klient« pa je prevzet prek nemške besede *Klient* v smislu klient, stranka, izvira pa iz latinske *cliēns*, ki pomeni varovanec, podložnik, oz. starejše *cluēns* iz glagola *cluēre*, poslušati. Izhodiščni pomen je potemtakem »poslušen, poslušajoč« (op. cit.: 237).

lahko imenujemo »nemandatni neprostovoljni uporabniki« (Rooney, Bibus 2001).

Med prostovoljnimi uporabniki (iskalci oz. prosilci socialnih storitev) na eni strani in na drugi strani mandatnimi neprostovoljnimi uporabniki (ki so postali uporabniki z ustrezno zakonsko odločbo) se tako nahaja nejasno opredeljena sredina, »kjer socialni delavec ni prepričan, ali obstaja podlaga za prostovoljno udeležbo, vendar čuti razlog za skrb« (Doel, Marsh 1992: 13). Poleg že omenjene oznake »neprostovoljnosti« takih uporabnic in uporabnikov uporabljamo tudi opise, kot so »težko dostopni«, »upirajoči se« ali »nevoljni«, »visoko rizični« uporabniki (Rooney, Bibus 2001: 392).

Ena pogostih značilnosti interakcij psihosocialne podpore in pomoči neprostovoljnemu uporabniku so tudi razlike med uporabniki in socialnimi delavci v kulturi, narodnosti, moči, socialno-ekonomskem položaju in izobrazbi, velikokrat pa se v neprostovoljni interakciji socialnega dela znajdejo člani zatiranih skupin (*op. cit.*: 393). Neprostovoljni uporabniki in uporabnice imajo drugačne cilje kot tisti, ki so pooblaščenici za njihovo obravnavo. Gre za različne, lahko celo nasprotujoče si interpretacije tega, kaj je lahko takemu uporabniku v pomoč, položaj moči pa mandatarju (sodniku, socialnemu delavcu, šolskemu ravnatelju itn.) dopušča vsiliti uporabniku svojo interpretacijo (Berg 1999).

V primeru, ko mora uporabnica oz. uporabnik prejeti socialne storitve po zakonski odredbi, so nekateri cilji določeni že vnaprej (denimo, nekatere sestavine načrta obravnave in pomoči v primeru uporabnikovega pogojnega odpusta iz zapora), tudi če se uporabnik z njimi ne strinja. Ne glede na to pa je stopnja ujemanja med mandatnimi cilji in osebnimi cilji uporabnika izredno pomembna za nadaljnji proces neprostovoljne interakcije podpore in pomoči; usklajenost enih in drugih želenih razpletov poveča motiviranost uporabnika za sodelovanje in prispeva k njegovi bolj zavzeti vključitvi v sistem socialnih storitev. Raziskave (Rooney 1992, Bibus 1992, Videka-Sherman 1988) kažejo, da se uporabnice in uporabniki v primeru večje motivacijske skladnosti (kongruentnosti) redkeje odločijo za prezgodnji umik iz interakcije podpore in pomoči in pogosteje doživijo občutek uspešne uresničitve svojih ciljev (Rooney, Bibus 2001: 393).

Avtorji (npr. Cingolani 1984) opozarjajo na naraščajoče število neprostovoljnih uporabnikov

socialnega dela. Tako raziskave v tujini kot podatki, pridobljeni v pogovorih s slovenskimi socialnimi delavkami in delavci, pa tudi rezultati naše pilotske raziskave kažejo na povprečno najmanj dvotretjinski delež neprostovoljnih uporabnic in uporabnikov, pa tudi na to, da izobraževalni programi socialnega dela temu vidiku ne namenjajo posebnega pomena ali pa ga celo spregledujejo. Študentke in študentje socialnega dela na praksi in mlade diplomantke in diplomanti se pri takih primerih znajdejo povsem nepripravljeni in prepuščeni lastni spretnosti, iznajdljivosti in občutljivosti. Študijski programi in prevladujoča doktrina socialnega dela so pretežno osredotočeni na svetovalne in terapevtske modele pomoči, medtem ko polje dela z neprostovoljnimi uporabniki, ki zavračajo svetovalno ali terapevtsko pomoč in se torej ne identificirajo s predpostavljeno (družbeno predpisano) vlogo uporabnika socialnih storitev, ostaja v veliki meri doktrinarno in izobraževalno zanemarjeno področje stroke. To velja tudi za razmere v slovenskem socialnem delu, tako z vidika izobraževanja kot vsakdanje prakse dela z uporabniki.

Praksa socialnega dela temelji na modelu storitev za tiste, ki jih želijo, vendar so socialne delavke in delavci s svojimi storitvami vedno oskrbeli tudi tiste, ki take podpore in pomoči niso iskali ali želeli, temveč so jih prepoznali kot potrebne pomoči in od njih pričakovali ali kar zahtevali, da jo sprejmejo (Rooney, Bibus 2001: 391). Ena od običajnejših predpostavk socialne delavke, ki naleti na to problematiko, je, da se ji bo z dosledno držo zaupnosti, spoštljivosti in drugih značilnosti vzpostavljanja kvalitetnega stika, s prepričljivostjo, argumentiranjem itn. (Goldstein govori o »dobrem odnosu«, gl. Cingolani 1984: 443) posrečilo »pretvoriti« sogovornika iz neprostovoljnega uporabnika v prostovoljnega in bo lahko nato uporabila enega od modelov svetovalne ali terapevtske pomoči. Pogosto se omenjena predpostavka uresniči in nadaljevanje dela je lahko uspešno in učinkovito. Velikokrat pa se sogovorniki na prizadevanje socialne delavke odzovejo z odporom in zapustijo kontekst socialnega dela, preden lahko z njimi vzpostavimo delovni odnos.

Situacija je za socialno delavko oz. delavca zelo frustrirajoča in etično problematična, toliko bolj, kolikor si prizadeva uporabljati sodobna načela in vrednote dodajanja in krepiteve uporabnikove moči, njegove samoodločitve – pojem

označuje uporabnikovo pravico, da v celoti sodeluje v odločitvah, sprejetih glede njega (Regehr, Antle 1997) – ter avtonomnosti in perspektive moči sploh. Samoodločanje se v splošnem nanaša na delovanje v smeri posameznikovih ciljev in želja. Kljub zahtevnosti in omejitvam situacije pa je lahko delo z neprosto voljnimi uporabniki skladno z naštetimi vrednotami (Rooney, Bibus 2001: 392).

MODELI SOCIALNEGA DELA Z NEPROSTOVOLJNIMI UPORABNIKI

Za delo z neprosto voljnimi uporabniki večina avtorjev predlaga drugačne, posebne delovne modele. Cingolani (1984: 444–446) zagovarja model, ki ga imenuje »perspektiva socialnega konflikta«, in opozarja, da je socialno delo z neprosto voljnimi klienti bolj politični kot terapevtski proces, namesto koncepta »dobrega odnosa« pa ponuja pojem »odnos kot stalno pogajanje o družbeni resničnosti«. Avtorica v svojem modelu poudari konflikt interesov med neprosto voljnimi uporabniki in njihovim socialnim okoljem kot izhodiščno predpostavko za socialno delo z njimi, pri čemer lahko socialni delavec zavzame različne vloge. Tako v določenih situacijah nastopi kot predstavnik interesov države ali svoje socialnovarstvene ustanove, ko (a) povsem razvidno uporablja moč okolščin ali institucije za doseg uporabnikove privolitve, ne glede na njegove želje in interese (vloga »vsiljevalca«), ali pa se (b) pogaja z uporabnikom in pri tem upošteva njegove pravice in zmožnost sprejemanja odločitev ter sklepanja dogovorov (vloga »pogajalca«). Lahko pa socialni delavec nastopi v vlogi, ko (c) ne zastopa niti interesov družbe niti uporabnika, temveč želi poskrbeti za oba in za kakovost njune interakcije, k čemur želi prispevati s prepoznavanjem in podpiranjem interesov in pravic obeh strank v odnosu (vloga »mediatorja«). Seveda lahko socialni delavec nastopi tudi kot predstavnik izključno uporabnikovih interesov in si prizadeva rešiti socialni konflikt s spremembo zahtev ali vpliva družbenega okolja na klienta, tako da socialni delavec (d) tudi javno nastopi v omenjeni vlogi in zagovarja uporabnikove pravice (vloga »zagovornika«) ali pa (e) igra bolj skrito, manj vidno vlogo »svetovalca, inštruktorja«. Da bi lahko socialni delavec prevzel vlogo uporabnikovega predstavnika v družbi, je potrebna vsaj

minimalna vzajemnost v njegovem in uporabnikovem doživljanju situacije in osnovni sporazum o vlogah obeh akterjev v takem odnosu – popolno zavračanje uporabnika, da bi socialni delavec nastopil v taki vlogi, slednjemu onemogoči tovrstno obliko sodelovanja.

Doel in Marsh (1992) ponujata »k nalogam usmerjen model prakse«, ki po njunem mnenju obsega delo s prostovoljnimi in neprosto voljnimi klienti in tako premošča dosedanji prepad med eno in drugo obliko socialnega dela. Da bi socialna delavka v kakšnem mejnem, nejasno opredeljenem primeru ocenila, ali ima opraviti s prostovoljnim ali neprosto voljnim uporabnikom oz. uporabnico, mora na prvem srečanju najprej raziskati (»sondirati«) ustreznost nadaljnjega dela. Pri tem se opira na tri dejavnike, ki jo usmerjajo pri odločitvi: (a) jasnost klientovega oz. klientkinega namena, (b) zakonito pooblastilo oz. mandat in (c) jasnost njenega lastnega namena. Avtorja – podobno kot Cingolani – zagovarjata stališče, da v primeru popolne neprosto voljnosti uporabnika ne moremo več govoriti o socialnem delu. Za socialno delo je torej nujna neka določena stopnja prostovoljnosti oz. pripravljenosti za udeležbo: »Klient se morda ne strinja z delavkino vključitvijo, vendar jo sprejema« (*op. cit.*: 16). Avtorja priporočata, naj socialna delavka klientu oz. klientki omogoči seznaniti se z načinom, kako namerava delavka delati – podobno kot se lahko kandidat za skupinsko delo neobvezno udeleži srečanja ali dveh s skupino, da bi se lažje odločil, ali se hoče vključiti vanjo, lahko socialna delavka uporabnici oz. uporabniku na primeru pokaže svoj delovni pristop, ne da bi to klientko oz. klienta obvezovalo k sklenitvi delovnega odnosa. Doel in Marsh (*op. cit.*: 16–17) tako »ogrevanje, pripravo« za socialno delo poimenujeta »plavanje na suhem« (dry run – bi ti to kako drugače prevedel?). V končni fazi pa je mandat za socialno delo odvisen od vrednot, torej od poklicnega kodeksa socialne delavke oz. delavca. Vsaka njena, njegova intervencija temelji na vrednotah, ki jim uspe ali spodleti potrditi mandat (*op. cit.*: 17). Uspešna, k nalogam usmerjena socialna delavka prispeva k razvoju takih dogovorov (kompromisov), ki upošteva soobstoj različnih, pogosto protislovnih ali navidez nezdružljivih vrednot in zagotovijo pravice različnim udeležencem v procesu reševanja socialnega problema.

V delih Rooneya (1992) in Rooneya in Bibusa (2001) so natančneje opredeljena zakonska in

etična vodila, ki so praktiku, socialnemu delavcu oz. delavki, v pomoč in oporo pri delu z neprosto-voljnimi uporabniki in uporabnicami.

A. Zakonske smernice (Rooney, Bibus 2001: 396):

1. Jasno in brez presojanja opredeli razlog za stik, vključno z zakonskimi pooblastili.
2. Opiše, kaj zakonska pooblastila zahtevajo tako od praktika kot od klienta, vendar ne na način pogojevanja ali groženj, temveč v stvarnem, poslovnem tonu.
3. V celoti predstavi uporabnikove zakonske pravice.
4. Pojasni cilje in namene intervencije, zlasti logiko teh ciljev, glede katerih se z uporabnikom morda ne strinjata.

B. Etične smernice (*op. cit.*: 397):

1. Zagotovi uporabnikovo pravico do samoodločanja.
2. To pravico lahko do določene mere omejimo le v primeru, ko ocenimo, da uporabnikova (potencialna) dejanja (lahko) povzročijo resno tveganje zanj ali za druge – govorimo o zavzemanju pokroviteljske države (etični paternalizem oz. »pokroviteljska dobronamernost«), ko ravnamo dobronamerno s predstavo, da je to v klientovo dobro, pa če se uporabnik strinja z našo oceno ali ne. Pokroviteljstvo se lahko pojavi v treh oblikah: kot vmešavanje v uporabnikove želje in njihovo oviranje, kot zadrževanje informacij in kot namerno napačno informiranje (Rooney 1992: 56).
3. Zaradi možnosti zlorabe omenjene države so socialni delavci dolžni opravičiti njeno neobhodnost (uporabniku pa ni treba dokazovati njene nepotrebnosti).

Za pomoč praktikom pri odločitvi, ali naj zavzamejo držo etične dobronamernosti, so nekateri avtorji razvili različne modele. Murdoch (po Rooney, Bibus 2001: 398) ponuja model za izbiranje obsega intervencije v klientovo življenje. Model upošteva tako ovirano uporabnikovo sposobnost za odločanje po lastni izbiri kot tudi tveganje, ki ga sprejme. Dobronamernost v omejenem obsegu je lahko primerna za klienta s majhno oviro v odločanju in majhnim tveganjem (samo)ogroženosti. Rothman in sod. (po *op. cit.*: 398) pa podajajo model, po katerem so praktikovi odgovori na uporabnikove situacije na kontinuumu od manj k bolj direktivnim, namreč, od nedirektivnega odgovora (reflektiranja)

prek sugestivnega do predpisujočega (preskriptivnega) in na koncu povsem določujočega odgovora socialnega delavca, v katerem ta izvede akcijo neodvisno od klienta. Rooney (2001: 56) opozarja na nevarnosti paternalizma, ki lahko ovira prihodnje samoodločanje na podlagi predhodnega primera, pogosto pa je pokroviteljska drža zlorabljen za družbeni nadzor oz. v korist sistema, ne pa uporabnika.

Avtorja nato povzemata ene in druge smernice v model, ki ga poimenujeta »skupne smernice zakonite in etične prakse z neprosto-voljnimi uporabniki« (Rooney 1992: 58, Rooney, Bibus 2001: 399):

1. Zagotovi klientovo privolitev na podlagi pojasnil (*informed consent*) in pošten proces.
2. Uporabi dobronamernost in pokroviteljstvo znotraj ustreznih meja.
3. Spodbuja krepitev moči – znotraj zakonskih omejitev potrjuje uporabnikovo vrednost, dostojanstvo, enkratnost, moč in sposobnost, da reši problem.
4. Daje pojasnila o zahtevah, postavkah, o katerih se je mogoče pogajati, in o možnih izbirah.
5. Zaveže se pošteni komunikaciji. Ker uporabniki ne morejo zapustiti konteksta pomoči brez posledic, se izogiba metod varanja, ki jih prepoveduje tudi etični kodeks.
6. Zagovarja socialno pravičnost in pošteno obravnavo, kritizira zavajajočo, nepošteno, diskriminatorno prakso in institucionalne ovire.
7. Ravna tako, da se bo povečalo število izbir.
8. Za oceno svojega praktičnega dela uporablja raziskovalne postopke.

Delovni razgovor v kontekstu, v katerem udeleženci delijo skupno opredelitev želenega razpleta problema, razpoložljivih in morda dodatno potrebnih virov, načrta možnih majhnih korakov itn., se potemtakem razlikuje od razgovora v interakciji, v kateri imajo udeleženci različne poglede že na lastno vlogo v sistemu, kaj šele glede na opredelitve posameznih zgornjih postavk. Dialog, ki ga vodimo v takem primeru, zahteva strokovnjakovo večino pogajanja, če naj sogovorniki sklenejo dogovore, potrebne za vzpostavitev in razvoj delovnega odnosa in konkretnega projekta psihosocialne opore in pomoči.

Rooney in Bibus (Rooney 1992: 179–194, Rooney, Bibus 2001: 402–403) predlagata, da delavec, delavka v pogajanju in dogovarjanju

pri delu z neprostopvoljnimi uporabniki napravi te korake:

1. Razišče uporabnikovo razumevanje obstoječih problemov. S tem v zvezi se zdi potrebno odpreti prostor za to, da lahko uporabnik izrazi svoja sedanja prepričanja, stališča, vrednote in motivacijo in svoja pričakovanja.
2. Razišče možnosti preokvirjanja na način strategije »sprejemljivega mandata« oz. pooblastila, o katerem se je mogoče pogajati. Socialni delavec se pridruži neprostopvoljnemu uporabniku v njegovih stališčih, pogledih, vrednotah itn., tako da skupaj z njim raziskuje možnosti njihovega prileganja zunanjemu pritisku ali mandatu. Včasih se socialnemu delavcu posreči dotakniti se uporabnikovega problema ali cilja, ki se prekriva z njegovim mandatnim, uradno definiranim (predpisanim) problemom oziroma ciljem, kar prispeva k večji motivacijski skladnosti v definicijah uporabnika in socialnega delavca. Uporabnik z resnimi in dolgotrajnimi psihiatričnimi težavami svojega problema morda ne bo opredelil kot »nejemanje predpisanih zdravil«, se bo pa verjetno strinjal, da lahko redno jemanje predpisanih zdravil pomembno prispeva k uresničenju njegovega želenega razpleta, npr. živeti samostojno, izogniti se ponovni hospitalizaciji.
3. Razišče možnost »*quid pro quo*« (to za ono) oz. »pogodimo se«. Čeprav mandatni uporabniki nimajo možnosti, da bi zavrnilo delo na uradno opredeljenih problemih in temu ustrezno predpisanih ciljih, so včasih pripravljeni sodelovati v takem delovnem procesu v zameno za določeno spodbudo pri reševanju problema, ki se jim zdi pomemben.
4. Razišče možnosti, da se »znebimo zunanjega pritiska ali mandata«. Namesto da neprostopvoljnemu uporabniku, ki pritisk mandata doživlja kot vrsto kazni, neuspešno dokazujemo, da ne gre za kazen, uporabimo (preokvirimo) to njegovo interpretacijo v smislu motiviranosti za izogibanje kazni. Včasih mandatni uporabniki pristanejo na sodelovanje pri delu na uradno določenih problemih in ciljih, če to povežejo s ciljem, da bi se znebili pritiska drugih ljudi (socialnega delavca in drugih predstavnikov pooblaščenih služb) oz. pooblastila. Taka vrsta dogovora je za socialno delo sprejemljiva ob predpostavki, da se bo uporabnikova motivacija za sodelovanje sčasoma povečala (na račun razvoja

bolj zaupnega odnosa s socialnim delavcem, prvih rezultatov ipd.). Če do tega ne pride, tovrstna začetna »motivacija« ne zadošča za uspešen delovni odnos.

5. Razišče možnosti za »privolitev na podlagi pojasnil«. Če neprostopvoljni uporabnik ne pristane na nobenega od naštetih dogovorov o prostovoljnem sodelovanju, ga je socialni delavec dolžan seznaniti z nadaljnjimi ukrepi, ki izhajajo iz uradnega pooblastila, in poučiti o možnih posledicah takih ukrepov, s čimer si praktik še naprej prizadeva pridobiti uporabnikovo privolitev za sodelovanje. Socialni delavec seznaniti uporabnika tudi s svojimi lastnimi omejitvami in obveznostmi, tako da ta izve tako o okoliščinah, v katerih je praktik zavezan k zaupnosti podatkov, kot o tistih, v katerih bo praktik morda prisiljen prelomiti zavezo zaupnosti ali ravnati v nasprotju z uporabnikovimi željami (Rooney 1992).

Če se socialni delavec uspešno pogodi o dogovoru, lahko nadaljnje delo pomagata olajšati dodatni načeli:

6. Dokonča naloge, o katerih ni strinjanja. Včasih se neprostopvoljni uporabniki strinjajo s celoto ali vsaj z deli dogovora o sodelovanju, ne strinjajo pa se s posameznimi nalogami, konkretnimi, kratkoročnimi, majhnimi koraki v smeri dolgoročnejših želenih ciljev. To oviro lahko socialni delavec premosti, če spodbudi uporabnika, da sam izbere vrstni red nalog oz. korakov, razdeli večje naloge na manjše in lažje uresničljive, preuredi vzporedne naloge v več zaporednih ipd. Uporabnik lahko vpliva na to, kdaj, kje in kako bo dokončal nalogo. Na uporabnika lahko spodbudno deluje tudi socialni delavec, ki ga spomni na povezanost določene naloge z doseganjem katerega od njegovih osebnih ciljev (npr., da si ponovno pridobi skrbništvo nad otrokom).
7. Doseže dogovor glede specifičnih želenih ciljev. Poglavitni namen dogovarjanja je, da bi si uporabnik in socialni delavec (ter socialna služba) nekoliko podelila že po definiciji neenakomerno (v prid socialni službi) porazdeljeno moč. Izhod iz neprostopvoljne situacije podpore in pomoči se lahko začne neprostopvoljnemu uporabniku dozdevati še bolj oddaljen in nedosegljiv, če socialni delavci v procesu dela, denimo, prvotnemu dogovoru dodajajo nove in nove zahteve in pričakovanja, ki jim ni videti konca (tak odziv socialnih

delavcev je pogost, kadar uporabniki v času delovnega procesa prekršijo zakon ipd.). Takemu zapletu – dodatnemu zmanjšanju uporabnikovega vpliva na proces dogovarjanja – se lahko socialni delavec vsaj nekoliko izogne, če že na začetku dogovarjanja opredeli jasne in konkretne kazalce uspešnosti sodelovanja (ne pa da jih ves čas prilagaja in dopolnjuje glede na razvoj procesa).

Čeprav je že dinamika interakcije med socialnimi delavci in individualnimi uporabniki dovolj kompleksna in zapletena, kadar postane en ali drugi sistem udeležencev manj motiviran za sodelovanje, dobi interakcija pomoči dodatne razsežnosti, kadar socialni delavec dela z večjimi sistemi, npr. z družinami, skupinami, organizacijami ali celo skupnostmi. Kompleksnost interakcij se nedvomno pomnoži, ni pa nujno, da socialni delavci zato tudi obupamo – pomnožijo se namreč tudi viri moči tako razširjenega sistema in z njimi možnosti za vzajemno vplivanje in spremembe. Za delo s takimi sistemi Rooney in Bibus (2001: 403) priporočata socialnemu delavcu oz. delavki, naj:

1. opredeli (mandatne) naloge sebe, članov sistema, o čem se je mogoče pogajati, kje so možnosti svobodnih izbir,
2. jasno predstavi, kako on sam in ustanova opredeljujeta probleme uporabniškega sistema in predvideni razplet intervencij,
3. primerja to definicijo problema in želenega razpleta z definicijami vsakega člana sistema.

V procesu dela z neprostopvoljnimi uporabniki – toliko bolj, če gre za skupino – je pomembno, da zna socialna delavka konstruktivno preusmeriti neizogibno jezo in nezadovoljstvo uporabnikov. Na podlagi naštetih priporočil, zlasti pa v okviru tretjega ima socialna delavka navadno dovolj podatkov, da prepozna (tudi minimalne) potencialne za motivacijsko skladnost in lahko vodi delo v smeri njene krepitve in uresničevanja zastavljenih ciljev. V sklepnih fazah dela socialna delavka usmerja skupino mandatnih uporabnikov zlasti k dokončevanju konkretnih nalog oz. zahtev.

Kompleksnost praktikovega dela z neprostopvoljnimi uporabniki in zahteve, da ohrani upanje, vzdržuje poklicni zagon ter udejanji strategijo etične in učinkovite prakse v organizacijskih okoljih, ki so pogosto togi in sterilni, kar kličejo po tem, da socialnemu delavcu zagotovimo podporno mrežo podobno mislečih praktikov. Zato so izjemno pomembne oblike strokovne podpore,

kakršne so supervizija, intervizija, svetovanje in timsko delo (*op. cit.*: 406).

SOCIALNO DELO Z NEPROSTVOLJNIMI UPORABNIKI V SLOVENIJI

V letih 2005 in 2006 smo v majhnem raziskovalnem timu – v letu 2005 študentki Melita Turk in Andreja Golubič pod mojim mentorstvom (Golubič, Turk 2005), v letu 2006 pa se nam je pridružil še kolega Nino Rode (Golubič, Turk 2006) – izvedli raziskavo o socialnem delu z neprostopvoljnimi uporabniki na centrih za socialno delo v Sloveniji. Kolikor vemo, je bila to prva bolj sistematična študija te problematike pri nas, rezultati pa opogumljajo k nadaljnjemu raziskovanju. Ker je to področje raziskovanja novo, raziskovalni vzorec razmeroma majhen in glede na posamezne skupine raziskovancev ne najbolj uravnotežen, anketne vprašalnike smo sami oblikovali itn., smo raziskavo opredelili za pilotsko. V letu 2005 smo proučevali perspektivo socialnih delavk in vodstvenega kadra na centrih za socialno delo v zvezi z izbrano problematiko, v letu 2006 pa smo raziskovanje dopolnili še z uporabniško perspektivo. V nadaljevanju povzemam nekatere postavke in poglobitve rezultate naše študije.

Z izrazom »neprostopvoljni uporabniki« smo opisali tiste uporabnike socialnih storitev, ki se v kontekstu socialnega dela niso znašli po lastni volji oz. iniciativi, temveč zaradi razlogov, kakršne sem opisala v uvodnem delu tega prispevka – večinoma zaradi zakonske odločbe, pa tudi zaradi manj formalnih pritiskov socialnega okolja. Socialne delavke v raziskavi so v skupino neprostopvoljnih uporabnikov, s katerimi se največkrat srečajo na centru za socialno delo, uvrstile družine in otroke, ki potrebujejo zaščito, starše, osumljene zlorabe ali zanemarjanja svojih otrok, trpinčene, pretepepe ženske, spolno zlorabljenе otroke, mladostnike s težavami v vedenju ali odvisne od nedovoljenih substanc, mlade, ki so storili kaznivo dejanje, in osebe z demenco.

VZOREC RAZISKAVE

Vzorec raziskave je vključeval tri skupine raziskovank in raziskovancev: 8 socialnih delavk na centrih za socialno delo v sedmih (naj)večjih

slovenskih mestih (na dveh centrih v Ljubljani in po enem v Mariboru, Kopru, Kranju, Ormožu in na Ptuju), 34 predstavnikov uprave centrov (pretežno direktoric in direktorjev, nekaj drugih strokovnih delavk in delavcev – odzvalo se je 55 % vseh naslovljenih vodstvenih delavk in delavcev, anketni vprašalnik pa smo poslali na vseh 62 centrov) in 84 uporabnic in uporabnikov socialnih storitev na šestih centrih za socialno delo, in sicer na teh delovnih področjih: prva socialna pomoč, področje dela z mladoletniki in področje varstva družine in odraslih.

POSTOPEK

V prvi fazi raziskave smo opravili intervjuje s socialnimi delavkami in izvedli anketni vprašalnik z vodilnimi delavci na centrih za socialno delo, v drugi fazi smo dodali uporabniško perspektivo (najprej smo zajeli 20 uporabnikov za poskusno študijo, nato pa smo z dopolnjeno različico vprašalnika anketirali še 64 uporabnikov). Rezultate študije smo v sodelovanju z znanim ameriškim raziskovalcem socialnega dela z neprosto- voljnimi uporabniki Anthonyjem Bibusom (Augsburg College, Minneapolis) predstavili državnemu svetu za izobraževanje iz socialnega dela (*Council on Social Work Education*) na letnem programskem srečanju »Socialna pravičnost prek socialne reforme« v Chicagu zgodaj spomladi 2006.

RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Z raziskavo smo hoteli v slovenskem prostoru preveriti podatke, ki jih imamo za socialno delo z neprosto- voljnimi uporabniki iz tujine. Tako nas je zlasti zanimalo:

- a) razmerje med prostovoljnimi in neprosto- voljnimi uporabniki socialnega dela na slovenskih centrih za socialno delo – kako ga ocenjujejo vodstveni kadri in kako socialne delavke na centrih – in ocena deleža uporabnikov, ki so kljub prvotnim neprosto- voljnimi vstopnim pogojem pripravljeni sodelovati v procesu pomoči,
- b) kako socialne delavke povabijo in pritegnejo neprosto- voljne uporabnike k sodelovanju v delovnem odnosu,
- c) kako socialne delavke doživljajo svojo vlogo v procesu socialnega dela, s poudarkom na t. i.

»dvojni vlogi«, kaj o tem in o organiziranosti izvedbe obeh vrst nalog vedo vodstveni kadri na centrih, in

- d) ali socialne delavke in vodstveni delavci ocenjujejo, da potrebujejo dodatno znanje oz. usposabljanje za delo z neprosto- voljnimi uporabniki.
- Delovna skupina je nadalje oblikovala sklop raziskovalnih vprašanj, namenjenih uporabnikom:
- a) kakšne so bile (vstopne) okoliščine prvega srečanja neprosto- voljnega uporabnika s socialno delavko na CSD,
 - b) kakšno je bilo sodelovanje med neprosto- voljni uporabniki in njihovo socialno delavko, potem ko so vzpostavili stik,
 - c) ali neprosto- voljni uporabniki zaznajo katero od obeh vlog socialne delavke ob njunem prvem srečanju in ali so opazili (in kako so doživeli) prehod socialne delavke iz ene v drugo vlogo,
 - d) kako neprosto- voljni uporabniki označujejo svoj odnos s socialno delavko, koliko jim je po njihovem mnenju socialna delavka s svojim delom pomagala pri reševanju njihovega problema in kako so zadovoljni z njenim delom.

UMESTITEV NAŠE RAZISKAVE V KONTEKST TUJIH RAZISKAV

Naraščajoče število virov na temo učinkovite prakse z neprosto- voljnimi uporabniki v različnih državah (npr. Altman 2003, Ivanoff, Blythe, Tripodi 1994, Rooney 1992, Trotter 1999, 2002) pokaže, da natančno predvidevanje, ali in v kolikšni meri so uporabniki prostovoljno ali neprosto- voljno vstopili v kontekst socialnih storitev (njihove »vstopne okoliščine« oz. »pogoji«), zelo verjetno prispeva k povečanju pripravljenosti uporabnikov za soustvarjanje dogovorov o storitvah (DeJong, Berg 2001). Prav zato nas je v raziskavi zanimalo tudi, ali uporabniki menijo, da so socialne delavke (že od začetka) razumele njihove okoliščine vstopa v interakcijo socialnega dela.

Raziskave v tujini so pokazale, da se z bolj razvidno pozornostjo socialnih delavk in delavcev na mandate in pritiske, ki zadenejo uporabnice in uporabnike, poveča tudi verjetnost, da se bodo ti strinjali glede ciljev in sodelovali pri uresničevanju nalog in storitev (Trotter 1999), torej njihove motivacijske usklajenosti. Sporazum med ponudniki in uporabniki socialnih storitev glede opredelitve

problema in možnih rešitev pa se je v vseh dosedanjih študijah izkazal za enega osrednjih kriterijev etične učinkovitosti (Cingolani 1984, Corcoran 2005, Dawson, Berry 2002, Doel, Marsh 1997, Reid 2002, Regehr, Antle 1997, Rooney, Bibus 1996, 2001). Socialne pridobitve, ki jih neprosto-voljni uporabniki pričakujejo od dela s socialno delavko, in investicija, ki so jo pripravljene vložiti v to delo, pokažejo povezanost z njihovim sprejemanjem zahtev, vezanih na socialno storitev (Yatchmenoff 2005). In narobe, če socialne delavke in delavci poudarjajo samo mandate, načrte in cilje, o katerih se ni mogoče pogajati, ali se osredotočijo zgolj na pričakovanja, ki jih imajo njihove ustanove in drugi socialni akterji glede uporabnikov, namesto da bi upoštevali opredelitve in cilje samih uporabnikov, potem je verjetnost uspeha takšga socialnega dela bistveno manjša.

Vsekakor pa vemo le malo, kako neprosto-voljni uporabniki doživljajo svoj prvi stik s socialnimi delavkami in kakšen pristop dela bi jim priporočili, da bi razumele vstopne pogoje takih uporabnikov. In čeprav v Sloveniji vsaj v zadnjih letih na različnih strokovnih srečanjih socialnih delavk in delavcev veliko govorimo o njihovi t. i. »dvojni vlogi«, imamo malo raziskav o tem, kako naši praktiki vidijo, pojasnjujejo in zmorejo opravljati svoje naloge, ko po eni strani nastopajo v vlogi avtoritete, ki se sklicuje na mandat oz. javno pooblastilo, po drugi strani pa imajo vlogo pomagajočih strokovnjakov, ki zagotavljajo uporabnikom socialnovarstvene storitve. Jasnost poklicne vloge je ena od temeljnih veščin, za katero so ugotovili, da je pomembno povezana z zadovoljstvom in napredkom uporabnika (Trotter 2002), toda združevanje vloge izvajalca socialnovarstvenih storitev in vloge izvajalca javnih pooblastil pri delu z neprosto-voljnimi uporabniki ni lahka naloga (Trotter 1999). Zato lahko rezultate naše raziskave razumemo in uporabimo kot smernice za neposredno prakso, supervizijo, izobraževanje in usposabljanje ter za oblikovanje optimalne strukture zagotavljanja storitev.

REZULTATI

Rezultati naše raziskave so potrdili ugotovitve tujih raziskav glede razmerja med prostovoljnimi in neprosto-voljnimi uporabniki, vendar je bila taka le ocena socialnih delavk (N = 8) v vzorcu; ocenile so, da je delež neprosto-voljnih uporabni-

kov povprečno 75 %, le 25 % pa je prostovoljnih uporabnikov. Presenetljiva je bila ocena vodstvenih delavcev (N = 34) na centrih za socialno delo; po njihovem mnenju je le 30 % uporabnikov neprosto-voljnih, ostali pa so prostovoljni. Če je razlika v oceni vsaj približno reprezentativna za večino centrov za socialno delo v Sloveniji, potem ne preseneča, da je tema neprosto-voljnih uporabnikov tako redko omenjena na delovnih timih in posvetih in v programih usposabljanja in izobraževanja in da je tako malo sistematično raziskana – vodstveni delavci, ki imajo vsaj potencialno pomemben vpliv na to, kateri tematiki posvečajo večjo pozornost v delovnih organih, izobraževanju in raziskovanju znotraj njihove ustanove, menijo, da gre za manjši delež vseh uporabnikov (čeprav tudi 30 % ni malo). Svoje verjetno prispeva tudi še vedno pogosta »rešiteljska« predstava izvajalcev na področju socialnega varstva o svojem poslanstvu – refleksija o velikem deležu uporabnikov, ki ob vstopu v sistem socialnega varstva ne pristanejo na uporabniško vlogo, kazi idejo o socialnem delu kot o poklicu socialne podpore in pomoči vsem, ki so ju potrebni. In ker obstoječi visokošolski izobraževalni program (verjetno pa to velja tudi za večino programov strokovnega izpopolnjevanja) pretežno temelji na svetovalnih in terapevtskih modelih dela z osebami, ki prostovoljno iščejo podporo in pomoč, diplomanti socialnega dela (in sorodnih poklicev) ne razvijejo ustreznih kompetenc in ne osvojijo potrebnih znanj za prepoznavanje specifičnih okoliščin neprosto-voljnega vstopa v kontekst javnih pooblastil in storitev na področju socialnega varstva.

Sodeč po rezultatih naše raziskave, socialnim delavkam ni lahko uravnovežiti ene in druge vloge, na podlagi odziva uporabnikov pa menijo, da ti navadno pozitivno doživijo prehod iz mandatorne v pomagajočo vlogo; bolj problematičen je zanje nasproten prehod – interpretacija vprašanih strokovnjakinj je, da v takem primeru uporabniki doživijo občutek izgube zaupanja in zavrnejo nadaljnje sodelovanje. Tudi zato si kolegice želijo dodatnega usposabljanja za delo z neprosto-voljnimi uporabniki. 70 % neprosto-voljnih uporabnikov v našem vzorcu ni zaznalo prehajanja svoje socialne delavke iz ene vloge v drugo. Zdi se, da je problem »dvojnega« bolj pereč za socialne delavke kot za uporabnike, morda pa tak sklep velja zlasti za neprosto-voljne uporabnike, pri katerih je v pomembni meri že od vstopa v sistem socialnega varstva navzoč pritisk

javnega pooblastila. Če se tudi v primeru prostovoljnih uporabnikov »dvojna vloga« socialne delavke ne bi pokazala kot izrazit problem, bi bilo vredno razmisliti o drugih možnih virih stiske, ki jo doživlja strokovnjakinja v zavzemanju ene in druge države. Naša raziskava je pokazala, da se z »dvojno vlogo« srečujejo zlasti praktiki na manjših centrih za socialno delo, medtem ko večja kadrovska zasedba na velikih centrih omogoča tako delitev dela, da ista socialna delavka nikoli ne opravlja obeh vrst nalog.

Zanimiv rezultat raziskave je točnost ocene vključenih socialnih delavk glede tega, kateri od njihovih uporabnikov so vstopili v kontekst socialnega dela neprostoovoljno; vprašalnike so namreč izročile le tistim, za katere so predvidevale začetno neprostoovoljnost, in prav vsi so odgovorili, da se za obisk centra za socialno delo niso odločili samoiniciativno.

Skoraj dve tretjini uporabnikov meni, da niso imeli nobene svobode odločanja, ali se bodo ali se ne bodo srečali s socialno delavko, kar smo razumeli kot rezultat velikega formalnega (odločba sodišča) in neformalnega pritiska (socialno okolje), slaba polovica jih meni, da so pri odločitvi za srečanje s socialno delavko čutili veliko pritiska in da so bili v srečanje prisiljeni (napotitev sodišča). Ta situacija oblikuje posebne razmere ob vstopu uporabnika v sistem socialnega varstva. Vzdušje prisile in nesvobode pa tudi strahu pred posledicami tako vključitve kot nevljučitve v odnos socialnega dela pri uporabniku in pritisk teže javnega pooblastila na socialno delavko ustvarjata ugodne okoliščine za odpor in manjšo pripravljenost na sodelovanje uporabnika in tudi za togo in avtoritativno držo strokovnjaka.

Socialne delavke so pri delu z neprostoovoljnimi uporabniki prepuščene svoji sposobnosti, da strokovno odgovorijo na te posebne okoliščine. Podobno kot opisuje tuja literatura, si prizadevajo vzpostaviti kakovosten stik z uporabnikom in prispevati k njegovi večji motiviranosti za sodelovanje, tako da so v pogovoru z njim spoštljive in vzpostavljajo vzdušje zaupnosti in človeške enakovrednosti. Uporabniki v naši raziskavi prepoznajo ta prizadevanja socialnih delavk in pozitivno ocenjujejo njihovo delo; menijo, da so razumeli informacije, ki jim jih je dala socialna delavka glede razlogov za srečanje, njihovih pravic, dolžnosti, obveznosti in razpoložljivih storitev, da so imeli priložnost izraziti svoje potrebe in probleme ter da so sodelovali v procesu dogovarjanja o delu.

69 % uporabnikov je odgovorilo, da se je socialna delavka pri delu sklicevala na javno pooblastilo oz. na to, kar je dolžna storiti po zakonu. Zlasti mandatni neprostoovoljni uporabniki niso doživeli vseh predvidenih sestavin kvalitetnega stika in delovnega odnosa, kot so dogovor o sodelovanju, opredelitev zelenega razpleta problema, osebno vodenje, perspektiva moči, stališče in etika udeležnosti, znanje za ravnanje, ravnanje s sedanostjo, različne dimenzije vzpostavljanja osebnega stika itn. (Čačinovič Vogrinčič, Kopal, Mešl, Možina 2005, Šugman Bohinc 2000). V nekaterih primerih pa so uporabniki poročali, da se je socialna delavka sklicevala zgolj na svoj mandat.

Analiza odgovorov socialnih delavk glede načina njihovega dela z neprostoovoljnimi uporabniki nam pokaže, da kolegice uporabljajo posamezne prvine konceptov delovnega odnosa, osebnega stika in izvirnega projekta psihosocialne podpore in pomoči, le redke pa izkoristijo ves spekter postopkov, kar si razlagam prav z nesistematičnostjo in ne celovitostjo njihove usposobljenosti za socialno delo z neprostoovoljnimi uporabniki. Seveda bi se lahko na tem mestu vprašala tudi glede njihove strokovne usposobljenosti za socialno delo s prostovoljnimi uporabniki, saj gre za enake postopke. Vendar menim, da so vstopne okoliščine neprostoovoljnih klientov vendarle toliko posebne, da socialne delavke brez ustrezne refleksije o tem hitro zdrsnejo v obrambno, avtoritativno, togo, predvsem na javno pooblastilo sklicujočo se držo (ki je, namesto da bi bila strokovna, precej zdravorazumska), kar dodatno oteži začetne razmere za delo in zmanjša možnosti za čimprejšnjo sklenitev dogovora o sodelovanju v delovnem odnosu.

Zanimivo se mi zdi, da so socialne delavke v odgovor na vprašanje: »Kaj se mora zgoditi, da začne uporabnik, ki ni prostovoljno, samoiniciativno vstopil v kontekst pomoči, prostovoljno sodelovati v procesu pomoči?« razmišljale zgolj o tem, kaj vse lahko uporabnik prispeva k zaželenemu premiku (pripravljen mora biti kaj narediti v smeri rešitve problema, uvideti mora, da gre za njegove lastne težave in mu je lahko pomoč socialne delavke v korist, in če ne bo prostovoljno privolil v sodelovanje, mu socialna delavka ne more pomagati), ne pa o tem, kakšna je njihova strokovna odgovornost za ta namen. Menim, da si lahko opisane odgovore socialnih delavk razlagamo podobno kot v prejšnjem primeru, torej kot izraz nezadostne in neustrezne strokovne usposobljenosti in pomanjkanja refleksije socialnih delavk

glede posebnih vstopnih okoliščin neprostovoljnih uporabnikov socialnih storitev. Opisana drža strokovnjakinj uporabnikom nikakor ne olajša začetnih pogojev, nasprotno, celo oteži jih in obremeni s pričakovanjem, da bodo ljudje, ki niso prišli v sistem socialnega varstva samoiniciativno in se ne identificirajo z vlogo (prostovoljnega) uporabnika, zavzeli aktiven in odgovoren odnos do svoje situacije, željni sodelovanja ter da bodo opredelili problem in njegovo rešitev in si prizadevali za njeno čimprejšnjo uresničitvev.

Kljub vsemu pa kar 91 % uporabnikov meni, da se je odnos med njimi in njihovo socialno delavko med procesom pomoči izboljšal, preostalih 9 % pa odgovarja, da se je ta odnos izboljšal le v majhni meri ali da je ostal enak. Podobno optimistične so tudi socialne delavke, ki ocenjujejo, da je odnos med uporabniki in njimi, potem ko so vzpostavili dogovor o delovnem odnosu in (prostovoljnem) sodelovanju, boljši kot pred tem. Tako oceno so sprejele na podlagi vtisa, da jim uporabniki bolj zapajo in bolj odprto sprejemajo njihovo pomoč, da je prišlo do skupnega raziskovanja in oblikovanja možnih rešitev itn. Več kot polovica anketiranih uporabnikov meni, da jim je njihova socialna delavka pomagala pri reševanju problema, in so zadovoljni z njenim delom. Še vedno pa ostaja 11 % uporabnikov, ki odgovarjajo, da jim socialna delavka ni nič ali je le malo pomagala, 8 % uporabnikov pa izraža nezadovoljstvo ali samo delno zadovoljstvo z delom socialne delavke. Ko smo se o razmeroma visokem odstotku z delom zadovoljnih neprostovoljnih uporabnikov pogovarjali z njihovimi socialnimi delavkami, so se strinjale z našo interpretacijo, da so v selekciji za anketo primernih neprostovoljnih uporabnikov izbrale tiste, pri katerih so predpostavljale določeno stopnjo motiviranosti za sodelovanje. Vprašanje je torej, kakšno sliko bi nam pokazali rezultati raziskave neselekcionirane populacije (neprostovoljnih) uporabnikov; verjetno določen odstotek predstavnikov takega vzorca sploh ne bi bil pripravljen sodelovati v raziskavi, delež zadovoljstva z delom socialne delavke pa bi bil v celoti nižji.

V našem vzorcu torej skoraj petina (neprostovoljnih) uporabnikov ostaja nezadovoljnih s strokovno službo centra za socialno delo. Zanimivo bi bilo ta podatek primerjati z morebitno oceno zadovoljstva prostovoljnih uporabnikov v istem kontekstu. Vsekakor gre za delež populacije uporabnikov storitev socialnega varstva, ki ni zanemarljiv, zato je pomembno nadaljevati po

eni strani z usposabljanjem socialnih delavk in delavcev na centrih za socialno delo z neprostovoljnimi (in verjetno tudi s prostovoljnimi) uporabniki, po drugi strani pa z raziskovanjem te doslej pretežno spregledane in zanemarjene dimenzije socialnega dela.

PRIPOROČILA ZA NADALJNJE IZOBRAŽEVANJE IN RAZISKOVANJE

Menim, da rezultati naše pilotske raziskave dovolj nazorno govorijo o potrebi, da temo socialnega dela z neprostovoljnimi uporabniki sistematično vključimo v izobraževalne programe socialnega dela tako v okviru dodiplomskega in podiplomskega študija kot v okviru vseživljenjskega (dodatnega) izpopolnjevanja.

Predlagam tudi, da pri izobraževanju za socialno delo z neprostovoljnimi uporabniki posvetimo posebno pozornost prvemu stiku in upoštevamo posebne (neprostovoljne) vstopne okoliščine teh uporabnikov socialnih storitev.

Dvojno vlogo socialnih delavk in delavcev (mandatno in podporno oz. pomagajočo hkrati) bi bilo smiselno proučiti z vidika vseh udeležencev – socialnih delavk in delavcev, vodstvenih delavk in delavcev in uporabnic in uporabnikov storitev. Nekaj tega smo storili v raziskavi, vendar je treba temo celoviteje proučiti.

Socialnim delavkam in delavcem omogočimo priložnosti za konceptualno učenje in praktično usposabljanje za učinkovitejše delo z neprostovoljnimi uporabnicami in uporabniki.

Ker v Sloveniji ni na voljo veliko literature (koncepti, metode, raziskovanje) na temo socialnega dela z neprostovoljnimi uporabniki, bi bilo primerno spodbuditi socialne delavke in delavce k zbiranju primerov dobre prakse, primere odlične prakse pa nagraditi, opisati in objaviti v strokovnih revijah ter predstaviti kolegicam in kolegom na učnih seminarjih. Fakulteta za socialno delo bi lahko oblikovala smernice za pisanje takih primerov in tako olajšala učenje in raziskovanje ter prispevala k njuni večji učinkovitosti.

Potrebujemo nadaljnje raziskovanje razlogov za nezadovoljstvo tako neprostovoljnih kot prostovoljnih uporabnikov z delom njihove socialne delavke oz. delavca.

Mednarodna izmenjava znanja in izkušenj kot tudi mednarodni raziskovalni projekti s Slovenijo kot eno od partnerskih držav bi lahko pomembno

prispevali k prihodnjemu razvoju socialnega dela z neprosto voljnimi uporabniki storitev socialnega varstva tako v Sloveniji kot v tujini.

VIRI

- Alton, J. C. (2003), A qualitative examination of client participation in agency-initiated services. *Families in Society*, 84, 4: 471-479.
- Berg, I. K. (1999), Hot Tips. [Http://www.brief-therapy.org/hottips.htm](http://www.brief-therapy.org/hottips.htm) (4. 2. 1999).
- Cingolani, J. (1984), Social Conflict Perspective on Work with involuntary Clients. *Social Work*, 29, 442-446.
- Corcoran, J. (2005), *Building Strengths and Skills: A collaborative Approach to Working with Clients*. New York: Oxford University Press.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebne stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dawson, K., Berry, M. (2002), Engaging Families in Child Welfare Services: An Evidence-Based Approach to best Practice. *Child Welfare*, 81, 2: 293-317.
- DeJong, P., Berg, I. K. (2001), Co-Constructing Cooperation with Mandated Clients. *Social Work*, 46, 4: 361-374.
- Doel, M., Marsh, P. (1992), *Task-Centred social Work*. London: Ashgate Publishing.
- Golubič, A., Turk, M. (2005), *Socialno delo z neprosto voljnimi uporabniki*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga; mentorica Lea Šugman Bohinc).
- (2006), *Neprosto voljni uporabniki socialnega dela*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (raziskovalna seminarska naloga za diferencialni univerzitetni študijski program; mentor Nino Rode, somentorica Lea Šugman Bohinc).
- Ivanoff, A., Blythe, B. J., Tripodi, T. (1994), *Involuntary Clients in social Work Practice: A Research-Based Approach*. New York: Aldine de Gruyter.
- Regehr, C., Antle, B. (1997), Coercive Influences: Informed Consent in Court-Mandated social Work Practice. *Social Work*, 42, 3: 300-306.
- Rooney, R. H. (1992), *Strategies for Work with involuntary Clients*. New York: Columbia University Press.
- Rooney, R. H., Bibus, A. A. (1996), Multiple Lenses: Ethnically sensitive Practice with involuntary Clients who are Having Difficulties with Drugs and Alcohol. *Journal of Multicultural Social Work*, 4, 2: 59-73.
- (2001), Clinical Practice with involuntary Clients in Community Settings. V: Briggs, H. E., Corcoran, K. (ur.) (2001), *Social Work Practice*. Chicago: Lyceum (391-409).
- Snoj, M. (1997), *Slovenski etimološki slovar*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Šugman Bohinc, L. (2000), Kibernetika spremembe in stabilnosti. *Socialno delo*, 39, 2: 93-108.
- Trotter, C. (1999), *Working with involuntary Clients: A Guide to Practice*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- (2002), Worker Skill and Client Outcome in Child Protection. *Child Abuse Review*, 11, 1: 38-50.
- Yatchmenoff, D. K. (2005), Measuring Client Engagement from the Client's Perspective in non-voluntary Child Protective Services. *Research in Social Work Practice*, 15, 2: 84-96.

RECENZIJA

Dick Blackwell (2005), *Counselling and Psychotherapy with Refugees*. London, Filadelfija: Jessica Kingsley Publishers (124 strani). ISBN: 1843103168.

Avtor knjige, pravzaprav knjižice, ki jo je mogoče prebrati v enem popoldnevu, Dick Blackwell, psihoterapevt, je začel delati v londonski *Medical Foundation for the Care of Victims of Torture and Organised Violence* (Medicinska ustanova za skrb žrtev mučenja in organiziranega nasilja) pred 15 leti. Kot sem lahko ugotovila med svojim raziskovalnim obiskom v severozahodni Angliji, je to dejansko ena najbolj znanih in strokovno priznanih organizacij s tega področja. Kot zapiše avtor, je knjiga rezultat izkušenj pri delu z iskalci zatočišča in begunci v Londonu, napisal pa jo je z namenom, da bi svoje znanje razširil in podelil s kolegi, kolegicami, ki delajo na področju psihoterapije in svetovanja.

Avtor najprej pojasni kontekst povečanega povpraševanja kolegov, kolegic iz drugih krajev Velike Britanije po takem znanju in izkušnjah. Britanska vlada je začela naseljevati iskalce zatočišča v različna mesta po državi v letih 1999/2000. Pred to politiko (prisilnega) razseljevanja so se mnogi naselili v Londonu, kjer je množica begunskih in etničnih skupnosti, specializiranih služb za begunce in več priložnosti za zaposlovanje. Posledica (prisilnih) razselitev je izguba velikega dela potencialne neformalne pomoči. Zaradi tega iskalci in iskalke zatočišča vse pogosteje iščejo strokovno pomoč. Še pred nekaj leti terapevti in svetovalci zunaj Londona niso imeli veliko znanja na področju azila in iskalcev zatočišča. V zadnjih letih so se zato pogosto obračali na *Medical Foundation for the Care of Victims of Torture* po informacije in nasvete. V odgovor je nastala pričujoča strokovna knjižica. Avtor takoj poudari, da ne gre za knjigo, ki bi nas učila svetovanja ali psihoterapije, temveč za oris izkušenj, ki so še posebej značilne za ljudi, ki so preživeli politično nasilje ali mučenje in iščejo zatočišče v drugi državi in kulturi. Poleg begunske perspektive se

avtor osredotoči tudi na perspektivo terapevtov in svetovalcev. Navaja izkušnje, možne interpretacije, ki jih imajo v takih delovnih odnosih terapevtke, terapevti, svetovalke in svetovalci. V središče avtor postavi posebne izkušnje beguncev, hkrati pa opozori na stereotipe o ljudeh iz »drugih« kultur. V celoti in namerno pa avtor opusti razlikovanje med terapijo in svetovanjem in med različnimi terapevtskimi in svetovalnimi šolami.

Begunci in begunke seveda niso tako »tujci« in kulturno »drugačni«, da bi strokovni delavci in delavke potrebovali posebno knjigo, da bi jih lahko razumeli, temveč so preživeli določene izkušnje, zaradi katerih se odzivajo na različne načine. Svetovalke in psihoterapevtke pomagajo pri iskanju besed in pomenov, čeprav z njimi nikoli ne moremo povsem zajeti izkušenj. Podobnost med nami je tista, ki omogoči komuniciranje, različnost in pripisovanje »drugosti« pa tisto, ki naredi komuniciranje nujno, pravi Blackwell. Kot je že pred leti zapisala Darja Zaviršek (1996) o produciranju vsakdanjih rasizmov, ki delujejo na ravni vzpostavljanja razlik, gre pogosto za napihovanje razlik med skupinami in posamezniki. To pomeni govor o »drugačnosti«. »Biti drugačen nemalokrat postane nekaj totalnega in nenadoma zakrije vse tisto, kar je ljudem skupno. Drugačnost postane Drugost« (Zaviršek 1996: 12).

Eno najpogostejših vprašanj v zvezi s terapijo in svetovanjem na področju dela z iskalci zatočišča je gotovo to, kako primerne so te metode za ljudi, ki prihajajo iz različnih kultur; predpostavka je, da je tovrstno delo tem ljudem tuje. V antropoloških vedah je znano, da so tako načini izražanja duševnih stisk kot načini podpore kulturno specifični (za več o tem gl. Zaviršek 2000). Avtor opozori, da pogosto spregledamo, da svetovanje in terapija tudi v »naši« kulturi nista domača koncepta za vse ljudi. V bistvu gre vselej

za subjektivno izbiro. Vendar so begunci skupina ljudi, ki na splošno doživlja relativno veliko stresa in težav in zaradi tega, meni Blackwell, jim moramo nujno omogočiti dostop do različnih tehnik pomoči in podpore.

Avtor se ne drži povsem klasičnih pojmov terapije in svetovanja, ko pravi, da morajo terapevti na področju prosilcev za azil in beguncev narediti izjemo in opravljati tudi zagovorniško delo, saj je včasih šele to način, da lahko begunci sploh postanejo uporabniki takih storitev. Vprašanje, kateri ljudje ali skupine ljudi so primerni za svetovanje in terapijo, pa moramo nadomestiti z vprašanjem, *kako lahko naredimo svetovanje in terapijo primerno in dostopno za različne skupine ljudi*. Odgovornost terapevtov in svetovalcev je, da razvijejo take načine komunikacije, ki najbolj ustrezajo klientom in klientkam, da bi lahko izrazili, kar hočejo izraziti. To pogosto pomeni, da morajo biti v svetovalni proces vključeni tudi tolmači.

Blackwell izhaja iz modernih emancipatornih konceptov teorij duševnega zdravja in feministične teorije, vendar pa v njegovem pisanju ni nič teoretskega. Njegova terapevtska praksa je daleč od diagnoz in medicinskega modela, besedo travma uporablja na poljuden način. Prav tako ne izhaja iz koncepta postravmatskega stresnega sindroma na medicinski način, opozarja pa, da moramo biti pozorni na njegove simptome; ljudje, ki so preživeli travmatične izkušnje, pogosto poročajo o nočnih morah, flashbackih, vznemirjenju, preplašenosti itn. Te izkušnje moramo raziskati in razumeti v povezavi s kontekstom. Medicinsko diagnosticiranje in zdravljenje teh simptomov (to je, zdravljenje brez podrobne raziskave konteksta) se ne obnese, pravi avtor.

Razumeti moramo, kakšen je namen političnega mučenja in nasilja (gl. tudi Bercht 2003 in 2005). Večinoma je njegov namen ustrahovati populacijo, vsiliti politično ali kulturno dominacijo, uničiti enotnost in moč opozicijskih skupin, ubiti, raniti ali demoralizirati posameznike in posameznice, da bi jih s tem politično in kulturno zatrli, utišali. Medikalizacija njihovega trpljenja, ki obsega politično, kulturno, skupnostno in eksistencialno raven, in individualnih odzivov na preživeto nasilje pomeni dekontekstualizacijo in ignoriranje pomena njihovega delovanja in s tem pristajanja na stališča zatiralcev.

Terapevt in terapevtka naj bi poskušala ravno narobe – biti priča klientovim preživetim izkušnjam. To je pomemben del terapevtskega

procesa, ki vključuje prepoznavanje in priznavanje preživetega nasilja in kaosa in pomena tega za uporabnika oziroma klienta. Avtor se le dotakne terapevtskih kategorij, kot so odcepitev, transfer in regresija, in opozori na nekatere posebnosti, denimo to, da terapevt v terapevtskem procesu ne predstavlja starševske figure (kot je sicer običajno), ampak pogosteje v simbolnem smislu funkcionira kot predstavnik človeške družbe in upanja.

Ker se knjiga osredotoči na probleme in ranljivost beguncev ter kako jim ponuditi ustrezno podporo, Blackwell opozori, da nas tak pogled ne sme preplaviti. Begunci in begunke niso samo tisti, ki potrebujejo skrb in podporo, ampak so hkrati tudi osebe, ki lahko pomembno prispevajo v skupno dobro, ki imajo svoje osebne vire, sposobnosti in talente in so si zmožni na novo organizirati življenje v novi skupnosti. Konec koncev je bil tudi Freud begunec.

Politična dimenzija begunske »izkušnje« je tista, zaradi katere ljudje sploh postanejo begunci. Menim, da moramo izraz »politično« razumeti zelo široko, kot odnose moči v globaliziranem svetu, ki se odražajo tako v ekonomski kot politični sferi (denimo vprašanje enakosti med spoloma). Izkušnja avtorja je, da si klienti in klientke pogosto želijo govoriti o politični situaciji in zgodovini svoje države, a je v terapevtskem procesu to področje pogosto prezrto oziroma ne velja za zares pomembno. Terapevti in terapevtke klientovo željo po pogovoru o politični zgodovini neredko interpretirajo kot izogibanje in obrambo, zato v takem pripovedovanju ne vidijo priložnosti za okrevanje. Avtor poudari, prav narobe, da pogovor o političnih razmerah in svetovnih odnosih moči prispeva h graditvi smisla in iskanju novega prostora v svetu in je zato sestavni del okrevanja.

Tudi zaradi tega je psihoterapija vselej politična dejavnost; tudi medosebni odnosi imajo politične implikacije in jih ne moremo izvzeti iz obstoječih družbenih razmerij.

Moja lastna raziskava v Azilnem domu je pokazala, da so tudi nekatere socialne delavke prepoznale to pomembno dimenzijo izkušenj prosilcev za azil in jo prevedle v aktivnosti znotraj Azilnega doma. Ena od zaposlenih oseb na oddelku za samske moške je vodila redne tedenske pogovore o zgodovini, globalnih in lokalnih političnih razmerah, odnosih med spoloma, razpadu nekdanje Jugoslavije ipd., ki so se

jih stanovalci Azilnega deoma redno udeleževali (pišem v preteklem času, ker je vodstvo Azilnega doma to socialno delavko prestavilo na povsem drugo delovno mesto).

Zavedati se moramo, pravi Blackwell, da so prosilci za azil oziroma begunci v svojih državah izgubili politični boj, da so bili tako ali drugače premagani, nadvladani, podrejeni oziroma so se znašli na strani poražencev, čeprav morda v politična ali kulturna prizadevanja za spremembe sploh niso bili aktivno vključeni. Ta zadnji primer pogosto sestavljajo pripadniki, pripadnice etničnih manjšin ali nasploh ženske, ki so doživeli preganjanje samo zaradi, kar so, torej zaradi svojih osebnostnih značilnosti in ne (le) zgolj zaradi svojega opozicijskega delovanja.

V terapevtski situaciji se odraža tudi vprašanje kolonialnih oziroma postkolonialnih in nasploh odnosov dominacije in podrejanja. Blackwell izhaja iz britanskega konteksta in se sprašuje o načinu poročanja britanskih medijev o razmerah in konfliktih v državah, od koder prihajajo begunci, ter na kakšen način je v dogajanje vpletena Velika Britanija, koga podpira, ali gre za nekdanje kolonije ipd. Pripadniki in pripadnice družb, ki so bile kolonizirane, so v glavnem srečevali bele ljudi na pozicijah moči in oblasti. Zaradi tega ne smemo spregledati vprašanja, kakšne zavestne ali nezavedne predpostavke o belih Zahodnoevropejcih prinesajo begunci in begunke v terapevtski proces. »V nekem smislu se v terapevtski sobi odigra vsa kolonialna in post-kolonialna zgodovina,« pravi Blackwell (stran 34).

Vprašanja refleksije terapevtove lastne pozicije so izredno pomembna, ne le v širšem družbenopolitičnem smislu (kot je denimo spol, pripadnost ekonomskemu razredu ipd.), ampak tudi ožje, v odnosu do politike priseljevanja in še posebej do ministrstva za notranje zadeve. To je tudi vprašanje stopnje neodvisnosti same terapevtske službe. Je služba neodvisna in zagovarja pravice prosilcev in prosilk za azil ali je v tesni povezanosti z ministrstvom za notranje zadeve in sledi njihovi politiki?

V nasprotju z Veliko Britanijo Slovenija nima kolonialne zgodovine oziroma zgodovine dominiranja drugim narodom, kar pa ne pomeni, da se ničesar ne moremo naučiti iz britanske antirasistične prakse. V Sloveniji prevladuje celo nasprotno stališče, da je bil slovenski narod podrejen drugim oblastem, vendar zaradi tega sodobni slovenski rasizem ni nič manj sistematičen.

Približno polovica iskalcev in iskalk zatočišča prihaja iz nekdanje Jugoslavije, kar pomeni, da so na ruševinah nekdanje vzajemnosti in formalne enakosti zgrajene nove oblike izključevanja in konstruiranja Drugega. Še 15 let nazaj smo z večino današnjih iskalcev, iskalk zatočišča in ekonomskih migrantov živeli v isti državi, imeli isto državljanstvo in enake formalne pravice. Slovenija je v 70-ih letih pritegnila delovno silo iz drugih republik nekdanje Jugoslavije in s tem vplivala na migracijske procese in procese ustvarjanja etničnih manjšin. Zdaj pa so ti ljudje prepoznani kot povsem tuji, odvečni in brez pravic. Ob hkratni simbolni odcepitvi od »Balkana« se je Slovenija pridružila »klubu« najbogatejših in najdominantnejših. V našem kontekstu so to odnosi, ki jih je treba reflektirati tako v terapevtski in svetovalni praksi kot v socialnem delu, ki nikoli ne more biti nepolitično.

Po drugi strani pa Blackwell ugotavlja, da nekateri iskalci in iskalk zatočišča idealizirajo nekdanjo kolonizatorsko državo in imajo velika pričakovanja glede blagostanja, priložnosti, svobode, demokracije in tolerance. Mnogi so šokirani, ko so soočeni s kulturo skepticizma in sovraštva, z institucionalnim rasizmom in stopnjo revščine in izključenosti domačega prebivalstva.

V poglavju o kulturi avtor najprej poudari, da gre pri beguncih za kulturni prehod od ene k dvema kulturama in ne od ene k drugi kulturi. Ta prehod pravzaprav nikoli ne mine. V življenju beguncev nikoli ne bo prišlo obdobje, ko ne bodo več rekli, iz katere države prihajajo. Po drugi strani pa, če se bodo kdaj vrnili v svojo državo, se ne bodo mogli vživeti nazaj v kulturo, ki so jo pred leti zapustili, ker ta kultura ne bo več obstajala na enak način in tudi oni ne bodo več taki, kot so bili pred selitvijo. V antropologiji se je za to vmesno stanje, ki je pri beguncih »stalno vmesno« tudi zaradi rasizma, ki na vsakodnevni ravni proizvaja občutke Drugosti in normalizira diskriminacijo, uveljavil koncept liminalnosti (gl. Zaviršek 2000). Nekateri begunci in begunke bodo zato romantizirali kulturo, iz katere so prišli (kot da pri njih ni bilo izključevanja in zatiranja), ali pa jo bodo v mislih zamrznili (kot da ni podvržena stalnim spremembam). Za izjavami, denimo, »v moji ali v naši kulturi to počnemo tako in tako«, pogosto stoji nespremenljivo, nepogajalско izhodišče in v čustvenem smislu otežuje bivanje v novem okolju.

Po drugi strani pa ne smemo prezreti kulturenega imperializma, ki se v psihoterapevtskem

okolju odraža tako, da je terapevtski model, ki izhaja iz ene kulture, prenesen v delo z ljudmi, ki prihajajo iz različnih kultur. Zahodne družbe pogosto ne vidijo in ne razumejo drugih vrednostnih sistemov. To sicer ni zgolj značilnost zahodnih družb, Blackwell pa tudi dodaja, da imata »zahodna medicina« in »zahodna psihologija« težave z razumevanjem katere koli kulture, tudi svoje lastne.

Kompleksnost kulturne ravni Blackwell povzame v petih točkah. Prvič, nobena kultura ni statična, tudi tako imenovane »tradicionalne kulture« se spreminjajo. Drugič, v vseh kulturah obstajajo notranji konflikti, denimo, med tistimi, ki želijo spremembe, in tistimi, ki hočejo ohranяти odnose take, kot so, med generacijami, med spoli itn. Tretjič, kulture niso hermetično zaprte, pa ne le v sodobnem času globalizacije, ki prinaša nove notranje konflikte in delitve med revnimi in bogatimi, ampak tudi, denimo, v času kolonizacije, ko so se tradicionalne kulture ohranjale poleg vsiljene kulture kolonizatorjev. Četrto, vsaka družba ima več kultur in subkultur, različne urbane in ruralne kulture itn. In petič, kulture niso zgolj avtoreferenčne, v smislu, da bi vsebovale zgolj prepričanja, vrednote in pomene o pripadnikih in pripadnicah svoje kulture, ampak vsebujejo tudi predpostavke, prepričanja, mite in odnose do drugih kultur.

V nadaljevanju Blackwell prenese vprašanje kulture na področje terapevtske prakse; vprašamo se lahko, zakaj klient, begunec ali begunka, svojo kulturo nenadoma idealizira in se je spominja na poenostavljen in nekritičen način.

Za begunce in begunke je specifična tudi situacija na medosebni ravni. Ožja in razširjena družina, prijatelji in kolegi sestavljajo pomemben del naše osebne identitete. Navadno so ti odnosi ena izmed stalnic osebne izkušnje. Večina begunci in begunk ali pa kar vsi so utrpeli izkušnjo izgube na tem področju, nekoliko manjšo, če so prišli v državo azila z ožjimi družinskimi člani ali prijatelji. Mnogi so doživeli smrt ali mučenje bližnjih. Nekatere muči občutek krivde, da so odgovorni za smrt svojih bližnjih, da se je to zgodilo zaradi njihovega aktivizma. Nekateri so izgubili toliko svojih bližnjih, da sploh ne morejo žalovati in lahko traja več let, preden se soočijo s svojo žalostjo. Nekateri so pustili za sabo sorodnike in prijatelje, ki so morda še v nevarnosti. Nekateri obžalujejo, da niso prišli v državo azila skupaj z njimi, itn.

Vse, kar se je zgodilo v državi, od koder izvirajo, nasilje in drugi razlogi, zaradi katerih so odšli, kakor tudi način življenja in odnos do beguncev v novi državi močno vpliva na odnose med družinskimi člani. Otroke je močno prizadelo, če so bili priča ponižanju in mučenju svojih staršev ali celo posilstvu oziroma če so za to izvedeli.

Izkušnje mučenja spremenijo ljudi, nekatere bolj, druge manj. Lahko se zgodi, da oseba, ki je bila prej samozavestna, postane plašna in prestrašena ali pa ima izbruhe jeze, je depresivna, paranoidna in zaprta vase. Starši, ki so uživali v družbi svojih otrok in jih samozavestno vzgajali, lahko postanejo preobčutljivi in jih naenkrat vse moti – se čezmerno jezijo ali postanejo celo nasilni. Družinski član se lahko tako rekoč čez noč spremeni in ne le, da ga ne prepoznajo njegovi najbližji, celo sam sebi je tuj in si ne more pojasniti svojega vedenja.

Konflikti lojalnosti, občutki sramu, krivde in izdaje lahko prevladajo v medosebnih odnosih. Na vse to pa še pravila azilnega sistema, ko prosilec in prosilkam za azil ni dovoljeno delati in tako ne morejo preskrbeti svoje družine. Ljudem, ki so pridobili uradni status begunca, je v tem smislu nekoliko lažje, saj s tem statusom pridobijo dovoljenje za delo.

Kulturna raznolikost novega okolja lahko povzroči dodaten stres in konflikte v medosebnih odnosih. Nekaterim članom družine – ponavadi so to ženske in otroci – je nova kultura všeč, saj dopušča več spolne enakosti in svobode, medtem ko se drugi – navadno moški – bolj držijo tradicije. V takem primeru lahko ženske in otroci občutijo notranji konflikt med sprejemanjem nove kulture in navezovanjem prijateljskih stikov z lokalnim prebivalstvom in po drugi strani lojalnostjo svojim družinam in begunskim skupnostim.

Zaradi vsega tega je klientov odnos s terapevtom ali terapevtko ključen. Terapevtka je morda edina oseba, ki ji begunka lahko zaupa. Terapevt, terapevtka pa morata imeti dovolj znanja, da lahko odgovori na potrebe begunk in beguncev, prav tako pa tudi avtoritete in vpliva, da lahko pomaga pri reševanju problemov z ministrstvom za notranje zadeve, pri namestitvi, obiskovanju splošnega zdravnika ipd. Terapevtka mora zase sprejeti odločitev, koliko zagovorniškega dela je pripravljena opraviti in hkrati tudi prepoznati učinke takega dela na odnos s klientko.

Še pomembnejše pa je, pravi Blackwell, biti priča. Vsi iskalci zatočišča oziroma begunci sicer

niso preživali hudih travmatskih izkušenj. Tisti pa, ki so jih, navadno potrebujejo koga, s komer bi lahko delili svojo zgodbo, polno izgub in groze. Imajo potrebo, da so slišani in da jim verjamejo, sicer zapadejo v anonimnost; v novi skupnosti jih nihče ne pozna, so le posledica vojne, gola statistika brez imena in obraza. Terapevt je tako priča ne le zgodovini določenega konflikta, ampak tudi klientovi osebni izkušnji – tako sta politično in osebno združena v pričevanju in v tem, da smo za koga priča.

Knjiga je v svojem preprostem načinu podajanja dostopna praktikom, ki jim vselej manjka časa za poglobljen študij. Njeni bistveni odliki sta kritičnost in razumevanje svetovalnega oziroma terapevtskega procesa kot politične dejavnosti. Sicer je namenjena tistim, ki že delajo in imajo ustrezno znanje na področju svetovanja ali terapije, vendar je kljub temu koristno branje za vse socialne delavke in druge pomagajoče poklice (v zdravstvu, šolstvu), saj opozori na nekatere posebne vidike življenja iskalcev in iskalk zatočišča in pojasni razloge, zaradi katerih ni mogoče odmisлити globalnih in lokalnih družbenih odnosov moči.

Jelka Zorn

VIRI

- Bercht, S. (2003), Totalnost mučenja. *Časopis za kritiko znanosti*, 31, 213-214: 99-124.
- (2005), Od kod družbeno zavračanje prosilcev za azil. V: *Socialno delo*, 44, 4-5: 287-303.
- Zaviršek, D. (1996), Vsakdanjost rasizmov. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, XXIV, 172 (»Vsakdanjost rasizmov«): 11-15.
- (2000), *Hendikep kot kulturna travma: Historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: Založba /*Cf.

Srečo Dragoš, Vesna Leskošek, Polona Petrovič Erlah, Jelka Škerjanc, Špela Urh, Simona Žnidarec Demšar (2005), *Krepitev moči*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (90 str). ISBN: 961-91026-8-1.

Priročnik šestih avtorjev z naslovom *Krepitev moči* je namenjen izkušnjam z neravnovesjem moči v profesionalnih odnosih. Če razumemo krepitev moči kot procesiranje moči posameznikov, lahko opredelimo vsaj štiri načine krepitve. Moč lahko krepimo tako, da aktiviramo obstoječe vire. Drug način je ustvarjanje ali olajšanje dostopnosti virov. Poseben način je redistribuiranje. Pomemben način krepitve moči je tudi kreiranje novih virov. Za uporabljanje moči pa moramo tudi vedeti, komu koristi. Krepitev moči je regulacija razmerij odvisnosti, ne pa njihovo odpravljanje.

Srečo Dragoš v uvodnem poglavju »Moč: Navodila za uporabo« predstavlja elemente in pojme, ki jih uporabljamo pri opisovanju moči. Pri tem se opira na Webrovo opredelitev moči, kako jo razpoznati, kaj sploh pomeni in kako ravnati z njo. Moč opredeljuje kot sposobnost delovanja na druge v skladu z našimi interesi, z vplivom, avtoriteto ali kontrolo (str. 11). Uporaba moči je interakcijski proces pretvorbe ene oblike moči v drugo (str. 31). Od količine moči in od načina, kako jo uporabljajo, je odvisen tip interakcije, s katero so opremljeni akterji. Kakšna naj bo uporaba moči, da doseže zaželene učinke? Splošno pravilo je: učinkovitost dosežemo takrat, ko izkoristimo minimalno količino moči za maksimalen vpliv. Pri tem so odločilni trije dejavniki: (1) splošnost uporabe sredstev, s katerimi izvajamo moč, (2) stopnja njihovega aktiviranja v vpliv in (3) razmerje med intenzivnostjo in obsegom usmerjene moči (str. 31). Kombinacija med različnimi količinami induktivne moči (ki si prizadeva za realizacijo cilja) in rezistentne moči (ki se upira namenom drugega, ko poskuša speljati naše vedenje v drugo smer) nam pove, kakšen tip interakcije bo prevladoval med njimi. V kooperativnih situacijah, kjer akterji usklajeno delujejo v smeri skupnih ciljev, je moč vsota indukcijske moči

udeležencev. V potencialno konfliktnih situacijah, kjer so akterji nasprotno usmerjeni, pa lahko moč opredelimo kot razmerje med indukcijo in rezistenco. Odločilna je torej količina moči in njena usmerjenost, ki jo imata na voljo oba partnerja. Kombinacija med različnimi količinami induktivne in rezistentne moči, s katerimi so opremljeni akterji, nam pove, kakšen način interakcije bo prevladal, kar ponazori tabela 1 (str. 14). Iz nje je razvidno, da je pogoj za partnersko razmerje enaka porazdelitev moči med akterji, prevlado pa preprečuje simetričnost interakcij, kjer imajo vsi induktivno moč, ki omogoča participacijo vseh v odločitvah, hkrati pa je vsak zmožen tudi rezistentnega delovanja za vzdrževanje svoje avtonomije. V nasprotju s partnerstvom so dominantne tiste vrste interakcij, kjer se neravnovesje moči izraža kot prevlada induktivne moči akterja nad rezistenčno močjo drugega. Dominacija je odnos do osebe, ki je postavljena pred odkrito zahtevo, da naredi kaj, česar si ne želi, in ki nima moči, da bi se tej zahtevi izognila. Kadar se take zahteve ne izražajo odkrito, gre za manipulacijo. Podrejen akter se lahko iz dominantne zveze rešuje takole: (1) okrepi svojo rezistentno moč in jo izenači z induktivno močjo prevladujočega akterja, (2) s povečanjem rezistentne moči šibkejšega se zmanjša induktivna moč dominantne strani, (3) interakcija lahko preide v vzajemno oviranje akterjev, če se dominantni odnosi spreminjajo samo z zmanjševanjem induktivne moči močnejšega, medtem ko moč šibkega ostane nespremenjena, in (4) podrejeni akter se lahko izogne dominaciji tudi s pretrganjem interakcije.

Moč je odvisna od kombinacije dejavnikov, iz katerih je sestavljena – od načina, kako jo izvršujemo, od oblike njene uporabe, od sredstev, ki jih uporabljamo, in od virov, iz katerih izhaja. Iz tabele 2 (str. 18) je lepo razvidno, da

je vsakršna moč, s katero akter deluje na druge, kombinacija različnih dejavnikov. Kdor izkazuje moč, ga prepoznamo po tem, da lahko nagrajuje ali kaznuje, da mu je na voljo več materialnih sredstev, da velja za eksperta na svojem področju, ima osebni ugled ipd. Za kvalifikacijo moči je bistveno, s kakšnimi sredstvi se moč prakticira, in šele iz tega lahko sklepamo o viru, iz katerega se moč napaja. Normativno moč uporabljamo takrat, ko se sklicujemo na zakonska pooblastila, s katero je opremljena. Razlikovanje med normativnimi in drugimi viri moči je praktično pomembno zaradi treh razlogov: (1) zaradi obveščanja uporabnikov o naših kompetencah, (2) zaradi ravnanja z močjo, ki je lahko različna pri različnih opravilih in uporabljenih sredstvih, ter (3) zaradi zavedanja možnosti, ki jih imamo pri ohranjanju ali povečevanju moči. Posedovanje in dostopnost moči je smiselno obravnavati kot samostojen vir moči, ki je neodvisen od personalnih značilnosti izvajalcev in od normativnih določil. Interakcijske mreže uvrščamo v personalni vir moči. Za socialno delo so zelo pomembni personalni viri moči, kamor sodijo znanje v širšem pomenu besede, osebnostne lastnosti in socialna omrežja posameznika. Omrežja so verige oseb, s katerimi posameznik vzdržuje stike, in njihova medsebojna povezanost.

Z močjo imamo opraviti povesod, kjer gre za verjetnost, da bodo ljudje delovali tako, kot kdo zahteva od njih. Močan je tisti, ki lahko vpliva na vedenje drugih v skladu s svojimi interesi. Prisilna moč, legalna, tradicionalna legitimnost ali legalnost karizme so najsplošnejše oblike dominacije in podrejanja (str. 26). Moč v prisilni obliki zbuja odpor in največkrat blokira izvajanje (po)moči, zato jo v socialnem delu prakticiramo izjemoma, ko ni nobene druge možnosti za zaščito šibkejši strani. Nasprotno od prisilne oblike je legalna moč, ki je v socialnem delu pogosta in jo srečamo povesod, kjer so storitve kakor koli vezane na zakonska pooblastila. Tradicionalno legitimnost kot obliko moči na srečo v socialnem delu srečujemo vse redkeje, legitimnost karizme je v socialnem delu primernejša od prvih dveh, a tudi težko dosegljiva.

Pomembnost razlikovanja med posameznimi oblikami moči je v zvezi s prepoznavanjem situacij, v katerih poskušamo delovati na druge, in v zvezi z načinom usmerjanja moči. Ko je moč normirana in v potencialnem stanju, govorimo o avtoriteti. Ko je aktualizirana, ko se izvaja, se

pojavi v obliki kontrole ali pa v obliki dejanskega vplivanja. O vplivu govorimo takrat, ko dejansko učinkujemo na spremembo ravnanj ali stališč drugih, in sicer na način, ki ni vnaprej predpisan ali izrecno nadzorovan. Razmerja med temi pojmi Dragoš povzema v tabeli 3 (str. 29)

Razmerje med intenzivnostjo in obsegom moči je povezana z uspešnostjo našega delovanja.

Ko se na širokem področju izvaja intenziven vpliv, je moč totalna. Če je moč, ki jo prakticiramo na obsežnem področju, šibka, deluje zaradi razpršitve oslabiljeno. Ko je razpršena na majhnem, omejenem področju interakcij, prehaja v nemoč. Kombinacije v tabeli 4 (str. 34) nas opozarjajo, da uspešnost ni pogojena z motivi vplivanja, temveč z aplikacijo moči. Dobri nameni so pogost razlog slabih učinkov. Razlikovanje med obsegom usmeritve in količino uveljavljene moči je zato nepogrešljiv začetni element delovnega odnosa, v katerem načrtujemo kakšno storitev. Pri strokovnem delu naj bi bila najpogostejša specializirana uporaba moči, ki ima večjo intenzivnost in je usmerjena na manjše področje (npr. na določen problem, na opredeljeno nalogo ipd.). Na to moramo biti pozorni zlasti v socialnem delu, ker se ta od večine drugih profesij razlikuje v dveh značilnostih, ki otežujeta usmerjanje strokovne pomoči. Prva posebnost je kompleksnost problemov, ki najpogosteje nastajajo na preseku psihičnih, interakcijskih in organizacijskih sistemov. Druga okoliščina pa je široko področje strokovnega znanja in pooblastil. Prav ti dve okoliščini lahko udeležence v interakciji zavedejo v neustrezno definiranje področja uporabe strokovne pomoči.

V prejšnjih razdelkih smo videli, kaj moč pomeni, kako je sestavljena in kako jo lahko usmerjamo. Za uporabo moči pa moramo tudi vedeti, komu koristi. Krepitev moči je regulacija razmerij odvisnosti, ne pa njihovo odpravljanje (str. 36). Razmerja odvisnosti so glavni razlog, da se sploh združujemo v skupine, da v njih zdržimo, jih spreminjamo in zamenjamo. Zato odvisnost ni zgolj vrednostno razmerje, s katerim bi označevali zaželen ali nezaželen odnos; vrednotenje je šele naknadna kvalifikacija, ki je potrebna za spreminjanje struktur in okoliščin odvisnosti, ko jih poskušamo nadomestiti z drugimi, primernejšimi. Krepitev moči lahko zato razumemo kot teoretsko in veččinski prizadevanje za porazdelitev moči v smeri večje avtonomije. Povečanje avtonomije pomeni redukcijo tveganj pri spreminjanju razmerij odvisnosti v vsakdanjem

življenjskem svetu. Načine, kako to dosežemo, prikaže Dragoš v tabeli 5 (str. 38). Za aktiviranje obstoječih virov gre v primerih, ko povečamo moč z uporabo že obstoječih virov in jih je treba le pretvoriti iz potencialne v aktualizirano obliko. Glavno vprašanje pri tem načinu krepitve moči je, kako prepoznati obstoječe vire in kako delovati na njih, da bi sprožili premik potencialne moči v dejavni vpliv. Ostali načini krepitve moči so še kreiranje novih virov, povečanje dostopnosti virov in redistribucija virov. Pomemben način krepitve moči je tudi mediacija. Pri mediaciji gre za posredovanje in zanjo je izrecno značilno neposeganje v obstoječo razporeditev virov moči. Pri vseh teh načinih ravnanja pa je treba upoštevati tri splošne pogoje, ki so pri prenosu moči na uporabnike pogosto zanemarjeni: (1) avtonomijo, (2) interakcijsko naravo moči in (3) ravnanje s tveganji. Avtor sklepa, da je razlikovanje dejavnikov od oblik moči in razlikovanje aktiviranja od krepitve moči tisto orodje, ki nas usposablja za ravnanje z močjo kot pomembno interakcijsko okoliščino. Prvi prispevek se konča s slovarčkom najpomembnejših izrazov, ki so povezani z močjo. V dodatku priročnika so navedene vaje za analizo moči. Sestavljajo jih navodila za izdelavo konkretnega načrta krepitve moči za posameznega uporabnika ali skupino, s katero delamo. Načrt krepitve moči se nanaša na oceno moči konkretnega prejemnika storitve in je sestavljen iz lokacije, formulacije in razčlenbe problema.

Problem moči Srečo Dragoš predstavi sistematično skozi razlikovanje elementov in pojmov, ki jih uporablja pri opisovanju moči. V petih razdelkih pregledno, nazorno in s primeri ponazori interakcijsko dimenzijo moči, dejavnike moči, oblike moči, razmerje med intenzivnostjo in obsegom moči in ravnanja z viri moči. Poglavje je poleg opisov konkretnih primerov, ki odstirajo pogled v vzajemno pogojena razmerja odvisnosti profesionalcev in uporabnikov, posrečeno obogaten še s slovarčkom pojmov in izrazov, ki so povezani z močjo in vajo za analizo moči. Zato je podnaslov poglavja primeren: navodila za uporabo.

Jelka Škerjanc v poglavju z naslovom »Kakovost življenja, participacija in vpliv« obravnava uresničevanje pravice do dostojnega življenja in socialno izključenost. Socialna izključenost kot novejši koncept izhaja iz socialne politike in se povezuje s konceptom kakovosti življenja, saj izhaja iz nadzora nad viri, s katerimi posa-

meznik zadovoljuje svoje potrebe na različnih področjih. Med obsegom vpliva posameznika nad viri, participacijo in kakovostjo življenja obstaja neposredna zveza; kdor ima nadzor nad viri, ima dostop do integrativnih mehanizmov in si z njihovo pomočjo zagotovi višjo kakovost življenja (str. 48). Kakovost življenja se odraža v obsegu posameznikovega vpliva nad integrativnimi mehanizmi v skupnosti in v kakovosti njene participacije pri tem. Na področju socialnega varstva se pojem vpliva povezuje z zatiranjem in družbenim izključevanjem na eni strani in kakovostjo na drugi. Pojem participacije razumemo kot odnos med vplivom in sodelovanjem. Obseg vpliva posameznika na okoliščine ali storitev je določena z obsegom njegovega delovanja. Obseg in možnost vplivanja se spreminjata, in sicer od morebitne pasivne navzočnosti do samostojnega odločanja in izbire, kar J. Škerjanc dobro ponazori s preglednico (str. 49). Participacija, ki ne prinaša večjega vpliva udeležencem, ne daje večjih možnosti za uveljavljanje njihovih interesov. Za zagotavljanje takega obsega participacije, ki bo uporabniku socialnih storitev omogočil izboljšati kakovost življenja, je treba vpeljati ukrepe in strokovne prakse, s katerimi bodo uporabniki socialnovarstvenih storitev prevzeli vpliv nad prejetimi storitvami. To pomeni, da bodo o njeni vsebini in načinu izvedbe odločali sami uporabniki in izbrali izvajalce storitev. Tako se uveljavlja načelo individualiziranega ocenjevanja potreb in načrtovanja ustreznih storitev po principu »od spodaj navzgor«, kar je odmik od državne skrbi in centralističnega načrtovanja storitev na osnovi splošnih ocen, ki poteka »od zgoraj navzdol«. Centralistično ocenjevanje potreb po državni skrbi prinaša uporabniku številne omejitve, saj po njem načrtuje enovite pakete storitev za povprečne potrebe neobstoječih kategorij uporabnikov. Ko gre za vprašanje definiranja kakovosti, je verjetno, da se bodo uporabniki želeli izogniti postavljanju standardov kakovosti. Kakovost namreč določi obseg ustrezne podpore, ki jo storitve zagotavljajo posamezniku za uresničevanje njegovih ciljev, in se razlikuje od uporabnika do uporabnika. Definiranje kakovosti storitev odraža zbir vrednot, na katerih nastaja, in razmerje moči udeleženih.

Načrtovanje storitev po principu »od spodaj navzgor« izhaja iz posameznikove ocene situacije in iz njegove ocene potreb po storitvah, s katerimi si bo izboljšal kakovost življenja. Pri

individualiziranem zagotavljanju storitev je uporabnik izhodišče za načrtovanje, vzpostavljanje, izvedbo in ocenitev storitev in tudi upravljavec tega procesa. Uporabnik tako zadrži vpliv nad storitvami, zaradi česar je prejeta storitev po vsebini in obsegu odgovor na uporabnikove potrebe po storitvah (str. 53).

Kakovost življenja, participacija in vpliv so neločljivo povezani pojmi, ki jih je treba razlikovati zaradi prepletenosti. Kako prevesti vpliv v dejansko participacijo pri kreiranju socialnih storitev, je razvidno iz poglavja. Ljudje bodo prejeli ustrezne socialnovarstvene storitve, ko bodo njihovi uporabniki prevzeli osrednjo vlogo v razpravah o njihovi kakovosti. V tem kontekstu pomeni vključevanje uporabnikov pot do zagotavljanja kakovosti, obseg njihove vključenosti pa sredstvo za merjenje kakovosti storitve. Za uresničevanje teh ciljev je treba spremeniti nesorazmerje vpliva med uporabnikom in strokovnim delavcem ter zagotoviti participacijo uporabnikov storitev pri oceni potreb, pri izvajanju storitev in pri ugotavljanju kakovosti prejete socialnovarstvene storitve. Avtorica z zagovarjanjem načrtovanja storitev po principu »od spodaj navzgor« dokazuje, da bi bila kakovost, vsebina in obseg prejetih socialnih storitev v tem primeru bolj učinkovita in v sorazmerju z vloženim denarjem. To »slepo pego« naj bi odpravila individualizacija pri načrtovanju storitev, ki izhaja iz pravic. Pravice so legitimna upravičenja, ki obstajajo neodvisno od strokovnih načrtov. Zato z načrtovanjem sistema storitev prilagajamo vsebino profesionalne ponudbe pravicam in ne narobe – tega pa se ne da narediti brez vpliva uporabnikov.

Konkretizacija tega obrata od strategije skrbi k strategiji pravic je razčlenjena v prispevku Špele Urh. Avtorica na podlagi svojega terenskega dela v poglavju z naslovom »Krepitev romske skupnosti« povzema problematiko Romov v Sloveniji. Socialni status številnih pripadnikov romske skupnosti je nižji od socialnega statusa drugih skupnosti. Pripadniki te manjšine so najpogosteje na dnu socialnih lestvic (str. 59). Socialna izključenost pomeni otežen ali onemogočen dostop do možnosti, ki jih imajo drugi. Pripadniki romske skupnosti so pogosti uporabniki socialnovarstvenih služb zaradi strukturne izključenosti, ki jim onemogoča dostojno življenje, mnogim pa zaradi revščine tudi vsakdanje preživetje (str. 61). Avtorica na podlagi terenskega dela in pri pregledu oziroma analizi situacij povzame v sed-

mih točkah ovire, ki se najpogosteje pojavljajo med pripadniki romske skupnosti in socialnimi delavci. Ti primeri pokažejo, da imajo strokovne delavke in delavci veliko moč, nadzor nad storitvami in s tem tudi nad izbiro. Stroka se pogosto odloča po principu »mi vemo, kaj je za vas dobro«, s čimer še bolj krepí njihovo družbeno izključenost in odvzem družbene moči. Avtorica opozarja, da je škodljivo enačiti ljudi ne glede na razlike oziroma specifične izkušnje. Socialno delo osredotoči svoje metode dela na družbeno šibkejšo, izključeno in deprivilegirano, pri čemer bi se moralo zavzemati za socialne spremembe, enakopravnejši položaj in kvaliteto življenja uporabnikov. Naj bo cilj naše storitve ali vpliv, ki ga izvajamo v kakšnem postopku, še tako nujen, upravičen, dobronameran, strokovno utemeljen in zakonit – če ga uporabnik razume kot prisilo, potem to tudi je. Socialni delavci in delavke ne smejo še dodatno prispevati k socialni izključenosti uporabnikov socialnovarstvenih storitev. V nadaljevanju je predstavljen načrt krepitve moči oziroma so navedeni predlogi za boljšo prakso socialnega dela na podlagi opisanih ovir.

Zaradi strukturne izključenosti in kulturne različnosti Romov avtorica opozarja, da je treba v socialnem delu z Romi upoštevati partikularno perspektivo, ki se v nasprotju z univerzalno ne osredotoči na princip »vsí ljudje so enaki«.

V tem prispevku je nazorno predstavljen problem, kako vsakodnevne ovire v interakcijah s posamezniki kreirajo rasizem, ko se kombinirajo s splošnim pomanjkanjem moči na skupnostni ravni in s pomanjkljivo opredeljenostjo družbenega statusa Romov. Podlaga strategij za preprečevanja družbene izključenosti je kombinacija samoudeležbe uporabniških skupin in državnih posegov.

Prispevek Špele Urh je dragocena ilustracija partikularnega pristopa v socialnem delu, ki je nujen pri uporabnikih, ki imajo specifično izkušnjo prikrajšanosti zaradi različnih vzrokov in pri katerih se zaradi njihove prikrajšanosti pokaže potreba po njim prilagojenih metodah dela.

Tehnike krepitve moči na mikro ravneh obravnava poglavje soavtoric Simone Žnidarec Demšar in Polone Petrovič Erlah. Če tehnike, ki so uporabne tudi posamično, povežemo, učinkujejo kot »Trening asertivnosti«. Na mikro ravni procesiranja moči je lahko trening asertivnosti zelo učinkovita metoda aktiviranja posameznikovih notranjih virov. Ta oblika dela je namenjena

ravno učenju, kako vrednotiti sebe, kako razviti samozaupanje in graditi na lastnih zmožnostih. Vključuje tudi učenje, kako poiskati notranje vire, ki bodo omogočili izkušnjo večje moči. Asertivnost je osebnostno-vedenjska značilnost, ki jo lahko pridobimo, jo okrepimo ali pa izgubimo. Opredelimo jo lahko kot interpersonalno oziroma interakcijsko zmožnost zavedanja in uveljavljanja osebnih interesov ali kot učinkovito izmenjavo misli in občutkov v socialnih situacijah na način, ki upošteva in dopušča mnenje drugih (str. 67). S psihološkega vidika je asertivnost značajska lastnost, v socialnem smislu pa sklop veščin vzdrževanja avtonomije v medsebojnih odnosih. Krepitev moči lahko razumemo na več ravneh delovanja, trening asertivnosti pa ponuja metodo in obliko dela, ki operacionalizira ta koncept na več načinov. V tem pogledu je trening asertivnosti metoda in način krepitev moči notranjih, personalnih potencialov posameznika. Je tudi prostor za učenje in iskanje možnosti za pridobivanje vpliva in nadzora nad svojim življenjem. V nadaljevanju prispevka avtorici, ki sta izdali tudi poseben priročnik, namenjen sistematičnemu usposabljanju voditeljev za trening asertivnosti, v enajstih korakih jedrnatopovzameta vedenja in spretnosti, kako si s treningom asertivnosti povečamo vpliv. Naučeno asertivno vedenje lahko prispeva tudi k redistribuciji moči. Socialni delavci, ki ravnajo asertivno, omogočajo ustvarjanje enakopravnih odnosov, ki temeljijo na zavedanju svojih pravic in sprejemanju osebne odgovornosti. Z vidika regulacije moči ponuja poglavje o treningu asertivnosti dober odgovor na vprašanje, kako z domišljenimi, sistematičnimi in enostavnimi veščinami opremiti akterje z več moči oz. pretvoriti moč v vpliv, ki ga potem akterji sami usmerjajo v odnosih z dominantnimi drugimi. Z metodo asertivnosti lahko spodbudimo druge, da izrazijo, kaj čutijo in potrebujejo, omogočimo komunikacijo in prostor za učenje asertivnih veščin – kako se postaviti zase, odločiti o sebi, postaviti meje itn. Pomembno sporočilo prispevka je, da je asertivnost zagotovo veščina, ki lahko okrepi našo moč in poveča vpliv pri načrtovanju, definiranju in nadzorovanju lastnega življenja, vendar sama po sebi še ni rešitev. Bistveno se je odločiti, da želimo asertivnost pridobiti in uporabljati.

Podobno kot prepoznamo učinke krepitev moči na psihični ravni posameznika skozi asertivnost, se krepitev moči uporabnikov na ravni institucije odraža v pritožbenih postopkih. Če

teh v organizacijah ni, je odsotna tudi moč uporabnikov. V zadnjem prispevku Vesna Leskošek prikaže, zakaj je pritožbeni postopek nepogrešljiv element krepitev položaja uporabnikov. Postopek pritožbe je bistveni element krepitev moči uporabnikov, ker je edino legalno (z zakonom določeno) orodje za omejevanje moči institucij (str. 77). Sam institut pritožbe mora omogočiti, da lahko uporabniki storitev izrazijo svoje nezadovoljstvo pred neodvisnim organom. Pritožbena pot mora biti določena tako, da se veže na neodvisnost organov in ljudi, ki pritožbo preiskujejo in o njej odločajo. Pritožbeni postopek postavi meje, ki so hkrati meje med našo močjo in močjo uporabnikov, in krepi zavedanje, da imajo ljudje pravico odločati o tem, kako bodo živeli.

Pritožbeni postopek mora (1) omogočiti uporabniku storitev in njegovim zastopnikom učinkovit način pritožbe zaradi kakovosti ali narave storitve, (2) zagotoviti, da bo služba ob pritožbi pravočasno ukrepala, (3) imeti za cilj hitro rešitev pritožbe, (4) dati možnosti ljudem, da nasprotujejo odločitvi, (5) zagotoviti natančno določen postopek in (6) omogočiti dodatne načine nadzorovanja učinkovitosti izvedbe in doseganja ciljev (str. 79). Preden se kdo pritoži, mora imeti informacije o pravicah, standardih storitve, načinu pritožbe, poznati mora različne faze pritožbenega postopka, organizacija mora navesti roke za sprejemanje pritožb in odgovorov in uporabnik mora biti obveščen o tem, kaj lahko pričakuje, če toži. V. Leskošek smiselno in pregledno naniza nekaj splošnih, a bistvenih informacij o postopku pritožbe in koristih, ki iz tega izhajajo. Uporabnik socialne storitve, ki se začneja zavedati svojih pravic, spreminja kriterije legitimnosti strokovne moči, tako da je profesionalce bolj odgovoren, kakor je bil, ko je bil uporabnik zgolj pasivni prejemnik storitve. Avtorica v prispevku prikaže, da je pritožbeni postopek nepogrešljiv element krepitev položaja uporabnikov in je lahko koristen tudi za institucije, čeprav omejuje njihovo moč. V. Leskošek to povzame v razdelkih, kjer obravnava koristi pritožbenih postopkov za širšo javnost, za izvajalce storitev in za socialno profesijo. Pritožbeni postopek krepi tudi zavedanje, da so ljudje, ki potrebujejo storitve javnih služb, ranljivi in se težko spopadajo z zahtevami okolja, v katerem živijo. Institut pritožbe pripomore tudi tako, da strokovnjakom pomaga prepoznati tista področja, kjer lahko izboljšajo svoje delo in storitve, in da

uporabijo svojo moč tako, da zmanjšujejo uporabnikovo ranljivost. Pomembna misel tega poglavja je, da bo korektna obravnava pritožb sistemsko vplivala na zmanjševanje napak pri strokovnem delu, omogočala vidnost najpogostejših »slepih peg« strokovnjakov, okrepila njihovo refleksijo, izboljšala raven profesionalnih storitev, dvignila zaupanje uporabnikov in posledično povečala ugled socialne stroke v javnosti.

Priročnik jasno formulira in definira moč, njeno najsplošnejšo definicijo pa konkretizira na človeške odnose, kar naj bi bil pogoj za dobro strokovno prakso v socialnem delu. Odlika tega priročnika je sistematičnost, jasnost in preglednost obravnavanja problema z močjo. Opisi in razlage konceptov moči so podani natančno, nazorno in plastično. Pisci so imeli v mislih bralce in ne le stroke, saj so s preglednicami in tabelami znatno povečali zanimivost svojega pisanja.

Priročnik ustrezno prilagodi jezik in razlage bralcem ter jih sistematično vodi od klasificiranih definicij moči in njenih interakcij do konkretnih področij ravnanja z močjo. Pred seboj imamo zelo uporabna besedilo, ki bo dobra komunikativna popotnica tako strokovnjakom na področju socialnega dela pa tudi, gledano v najširšem smislu, vsakemu posamezniku pri izobraževanju, vzgoji, pri stikih z najrazličnejšimi ustanovami, pri delu in v vsakdanjem življenju. *Krepitev moči* je tiste vrste priročnik, ki bi ga morala socialna stroka vedno imeti pri sebi. Daje namreč to, kar vsi najbolj potrebujemo pred izzivi prihodnosti – vir moči na delovnem mestu, varnost in raziskovalno samozavest. Prispevki so odličen primer strokovnega pisanja, zato bo priročnik gotovo zanimiv in koristen tudi za manj strokovnega bralca, zlasti za uporabnike.

Rastislav Knez

AZIL IN SOCIALNE SLUŽBE V MANCHESTRU

UVOD

V okviru raziskovalnega projekta »Transnacionalno državljanstvo: dostopnost socialnih služb in metode dela z (i)migranti in (i)migrankami« (pogodba številka 1000-05-217309 pri Javni agenciji za raziskovalno dejavnost RS) sem se decembra 2005 odpravila v Manchester z vprašanjem, kako sploh delovati znotraj socialnega dela, socialnodelovnih metod, načel in etike, ko pa se zaradi vse bolj restriktivne migracijske in azilne politike po vsej Evropi to zdi skoraj nemogoča naloga. Glede na to, da ima Velika Britanija bogato tradicijo socialnega dela, ki temelji na uporabniški perspektivi in uporabniških gibanjih za pravice manjšin (henikepiranih, ljudi s težavami v duševnem zdravju, žensk, etničnih in seksualnih manjših itn.), se mi je zdelo smiselno tam raziskovati. Od tam prihaja mnogo vplivnih teoretskih konceptov in teorij o družbeni neenakosti in socialnem delu.

Mesto Manchester pa se mi je zdelo zanimivo zlasti iz dveh razlogov. Tako v Sloveniji kot v Manchesteru do nedavnega ni bilo veliko prosilcev za azil niti večjih temnopoltilih skupnosti (za Manchester je bila značilna predvsem imigracija z Irske, za Slovenijo pa s področja nekdanje Jugoslavije). Razmere so se spremenile – tako v Sloveniji kot v Manchesteru – šele leta 1999 s spremembami azilne in imigracijske zakonodaje. V tem smislu je Manchester bolj primerljiv s Slovenijo kakor globalne metropole, ki imajo dolgo tradicijo mešanja kultur, številne in raznolične imigrantske skupnosti, nepregledno množica služb, projektov, iniciativ. Po drugi strani pa je situacija seveda zelo drugačna, prvič zato, ker je azilni sistem drugačen (največji razliki sta nameščanje prosilcev za azil v običajna stanovanja v skupnosti in pasivnejši način deportacije), in

drugič zaradi že omenjene daljše in bogatejše zgodovine raznih kampanj za pravice manjšin, uporabniških gibanj in s tem povezanega tistega dela prostovoljnega, nevladnega sektorja, ki temelji na uporabniški perspektivi.

Prav v Manchester in ne v katero drugo mesto sem se odpravila zato, ker od tam prihajajo ljudje, ki sem jih poznala prek njihovega kritičnega pisanja v socialnem delu, kot so denimo Beth Humphries, Steven Cohen, Debra Hayes. Tudi Nacionalna koalicija proti deportacijam (*National Anti-deportation Coalition*) ima sedež prav v Manchesteru.

S pomočjo profesorice socialnega dela Beth Humphries z Lancaster University sem v štirih dneh opravila dva obiska v nevladnih socialnih službah (*Revive in Asylum Support Housing Advice*), terensko delo na domovih dveh uporabnic, pogovor s profesorico socialnega dela Debro Hayes na Manchester Metropolitan University, intervjuju s Fahrhat Khan, prosilko za azil, ki je aktivna v antideportacijskih kampanjah in kot prostovoljka v lokalni socialni službi, in Stevom Cohenom, ki je upokojeni odvetnik na področju azila in imigracije, avtor več knjig in aktivist skupine *No-border*.

REVIVE – SUPPORT AND ADVOCACY SERVICES FOR ASYLUM SEEKERS AND REFUGEES

Peter Fell, eden od ustanoviteljev, vodja in edini zaposleni v organizaciji Revive, ki deluje v okviru (katoliške) cerkve Svetega Duha, me je prijazno sprejel v svoji pisarni. Revive je ena redkih organizacij na področju dela z iskanci zatočišča, ki je od vlade neodvisna, saj ne prejema njihovih sredstev. Preden sem se pridružila prostovoljkam – večinoma so to študentke socialnega dela na

praksi – pri razdeljevanju hrane in klepetu z ljudmi iz različnih afriških držav, mi je Peter Fell pojasnil kontekst britanskega azilnega sistema na področju socialnih pravic in opisal, kako deluje Revive.

Leta 1999 so v Veliki Britaniji sprejeli novo azilno zakonodajo (*Immigration and Asylum Act*), katere glavna novost je bila uvedba ločenega socialnovarstvenega sistema za prosilke in prosilce za azil (*National Asylum Support Service*, kratko NASS). Ta sistem vključuje pravico do namestitve v običajnih stanovanjih v skupnosti (v hišah oziroma stanovanjih, ki so last občin), socialno pomoč (deloma v denarju, deloma v vaučerjih) in pravico so brezplačne zdravniške oskrbe (znotraj običajnega sistema zdravniških ambulant in bolnišnic). Pred sprejetjem tega zakona so bile socialne pravice prosilcev in prosilk za azil vključene v običajni javni sistem socialnega varstva. Mnogi britanski avtorji in avtorice s področja socialnega dela so to izločitev socialnih pravic prosilcev za azil iz običajnega socialnovarstvenega sistema močno kritizirali, saj gre po njihovem mnenju za vzpostavljanje blaginjskega apartheida. Prosilci in prosilke za azil postajajo del inferiorne populacije z manj pravicami, pa še te so za mnoge le začasne (gl. denimo Hayes, Humphries 2004, Cohen, Humphries, Mynott 2002, Zorn 2005). Mnogi kritični avtorji in avtorice, med njimi tudi moj sogovornik Peter Fell (2004), nasprotujejo temu, da bi bila socialna pomoč (od namestitve do socialne pomoči) pogojena s katerim koli statusom, državljskim, imigracijskim ali azilnim, saj je to v nasprotju z načeli socialnega dela.

Druga pomembna novost britanske zakonodaje iz leta 1999 je bila uvedba sistema prisilnih razselitev iskalcev zatočišča izven Londona v različna urbana okolja po vsej državi. Tudi do tega ukrepa so akademiki in strokovnjaki s področja socialnega dela kritični, in sicer zaradi samega načina razseljevanja, ker je s tem ljudem odvzeta možnost odločanja o pomembnih življenjskih zadevah. Včasih razseljevanje poteka tako, da se družinski člani in prijatelji znajdejo na različnih koncih države. Do leta 1999 je večina ljudi ostala v Londonu, kjer so tudi velike imigrantske skupnosti nekdanjih britanskih kolonij (indijska, pakistanska, karibska itn.).

V kraje, kot je Manchester, so začeli nameščati prosilce in prosilke za azil šele pred nekaj leti. Salford, eno od mestnih okrožji v Manchestru, kjer deluje organizacija Revive, je bil do pred

kratkim »belo« mesto.

Peter Fell se je po dolгих letih poučevanja francoščine v srednji šoli odločil za študij socialnega dela. Leta 2001 je magistriral; to je bil čas, ko so v Manchester in Salford začeli prihajati prosilci za azil. Prakso je opravljal v vladni službi *Manchester City Council* na področju sprejema in preskrbe kosovskih beguncev. »Presenetilo me je, kako so socialne delavke na tem področju opravljale svoje delo; bile so kot vmesni člen med potrebami kosovskih beguncev in zunanjim svetom, torej svetom socialnih in zdravstvenih služb, predpisov, urada za notranje zadeve itn. Ta model se mi je zdel zelo dober, zato smo ga vpeljali tudi v Revive.«

Revive je nastal tako, da sta Peter Fell in njegova žena Ana Marie Fell na lokalno katoliško cerkev naslovila vprašanje, če bi želeli finančno podpreti projekt zagovorništva in psihosocialne pomoči za prosilce za azil in projekt materialne pomoči ljudem brez statusa (to so prosilci za azil, ki so dobili zadnjo negativno odločbo). Cerkev je bila zainteresirana, ponudila je sredstva in prostore. Peter Fell je natančneje pojasnil naloge in metode dela v Revive:

»Opravljamo različne vrste zagovorništva, kot denimo spremljanje po različnih uradnih opravkih, pomoč pri vzpostavljanju stikov z odvetniki, spremljanje na zdravniške preglede itn. Glavna metoda dela je *casework* s posamezniki in družinami. Tedensko jih obiščemo na njihovih domovih, se pogovarjamo in skupaj ugotovljamo, kakšne so njihove potrebe in kako bi lahko na njih odgovorili. Vsi ljudje in njihove okoliščine so si med sabo zelo različni, zato je potreben individualen pristop.

Vedno večji problem pa so iskalci zatočišča, ki izgubijo podporo nacionalnega azilnega sistema [NASS] in ostanejo brez stanovanja in hrane. Kdor nima otrok in dobi negativno odločbo, izgubi vso podporo. Na ta način ga hoče vlada prisiliti, da zapusti državo. Vendar večina ljudi noče zapustiti države, saj se ne morejo ali ne želijo vrniti v državo, od koder izvirajo. Zelo majhen odstotek ljudi je prisilno odstranjen. To pa zaradi tega, ker prihajajo iz držav, v katere jih ni mogoče deportirati – njihove vlade pri tem nočejo sodelovati, ne izdajo jim dokumentov, nočejo jih priznati kot državljane svoje države ipd. Denimo, Demokratična republika Kongo, Libija, Burkina Faso so države, kamor je izredno težko deportirati ljudi. Po eni strani se ljudje ne

želi vrniti in po drugi strani se sploh ne morejo vrniti. In ker je večina azilnih vlog rešena negativno in posledično preneha pravica do namestitve in socialne pomoči, imamo vse več iskalcev in iskalk zatočišča, ki nimajo doma in sredstev za preživljanje. Zaenkrat urad za notranje zadeve ne prekine podpore družinam z otoki, ki so dobile negativno odločbo, ampak samo odraslim samskim osebam. Vendar napoveduje spremembo zakonodaje in poskusno že izvaja odvzem podpore tudi družinam.

Revive materialno podpira ljudi, ki so izgubili pravico do stanovanja in sredstev za preživljanje. Dajemo podporo v hrani in pet funtov tedensko v gotovini. To financira Rdeči križ. Poleg nas tako delo opravlja še nekaj nevladnih organizacij v Manchestru, ki jih prav tako financira Rdeči križ. Trenutno k nam prihaja 60 ljudi v taki situaciji. V vsem Manchestru prejema podporo v hrani okoli 350 ljudi, vendar mislim, da je iskalcev zatočišča, ki so se znašli brez državne podpore, še več.«

Ljudje so ostali brez stanovanja, kje torej živijo in pripravljajo hrano?

»Največkrat pri prijateljih, ki imajo begunski status ali so kot prosilci za azil vključeni v NASS, nekateri spijo pač na tleh, ni nujno, da imajo posteljo. Mislim pa, da v našem okrožju nihče ne spi zunaj. Seveda so to zelo težke razmere. Medtem ko imajo britanski državljani pravico do namestitve v zavetišču za brezdomne, iskalci zatočišča te pravice nimajo – zato ker so njihove socialne pravice izključene iz običajnega sistema države blaginje. Tako nastajajo parije, ljudje, ki so ne-osebe, brez papirjev, brez pravic in živijo v veliki revščini. Edino, do česar imajo pravico, je brezplačna zdravniška in zobozdravniška oskrba, zdravlila in izobraževanje v srednjih in osnovnih šolah. Pri nas v Salforu imamo zdravnika, ki je posebej specializiran za prosilce za azil. Ker pa neuspehi prosilci za azil nimajo primerne stanovanja in prehrane, je tudi njihovo fizično zdravje slabše in bodo več hodili k zdravniku. V bistvu je to za družbo dražje.

Ljudje se navkljub velikemu pomanjkanju vseeno odločijo ostati, nočejo se vrniti v državo, kjer bodo preganjani ali še bolj revni. Verjetno je vseeno lažje biti reven na Zahodu kot v kateri od afriških ali azijskih držav. Poleg tega so plačali ogromno denarja, da so sploh prišli sem. Verjetno so prodali vse, kar so imeli, da bi jih trafikanti spravili na Zahod, tako da se mnogi niti nimajo kam vrniti. Ne le, da jih lahko preganja oblast,

tudi trafikanti jih preganjajo, ker jim kvarijo posel – če se prisilno vrnejo, širijo slabo sporočilo, da ni vredno oditi. Poleg tega se trafikanti bojijo, da bodo širili zaupne informacije o podrobnostih potovanja. Kakor koli, ti ljudje so zelo ranljivi, tukaj in tam.

Pogosto nimajo niti denarja za avtobus, da bi prišli k nam ali v kakšno drugo organizacijo po pomoč. Ker nimajo več naslova, jih niti ne moremo obiskati na domu.

Vprašanje pa je, kaj se bo zgodilo z vsemi temi ljudmi na dolgi rok. Koliko časa bodo zmogli živeli ta tak način? Dodaten problem je, da prosilcem za azil in tistim, ki so dobili negativno odločbo, ni dovoljeno delati. Nekateri delajo nelegalno, kar pomeni, da za svoje delo dobijo zelo, zelo malo denarja. Če jih odkrijejo, se lahko zgodi, da gredo v zapor ali jih pridržijo v centru za tujce.

V Veliki Britaniji pozitivno rešijo le okoli 20 % azilnih vlog, torej se bo število ljudi, ki ostanejo brez vsakršnega statusa, nelegalnih, še povečevalo. Pred kratkim je na te razmere opozorila skupina škofov katoliške in anglikanske cerkve v okviru kampanje *Church Action on Poverty* (cerkev v boju proti revščini). V pomembnih časopisih je skupina objavila pismo o razmerah zavrženih prosilcev za azil.«

Ko sva končala pogovor, sem se pridružila prostovoljkam. Ko sem bila tam, se je ena od prostovoljk ravno odpravljala v šolo, da bi se pogovorila z učiteljico otroka prosilke za azil iz neke afriške države. Odkar sta z mamó prišla v Anglijo, se deček vede agresivno do otrok in učiteljice. Mama ni želela govoriti z učiteljico, ker se je bala, da bi s tem svoj in dečkov položaj (pri azilni vlogi) še poslabšala. Zato sta se s prostovoljko, ki je bila po svoji prvi izobrazbi specialna pedagoginja, dogovorili, da bo šla ona v šolo na pogovor k učiteljici. Treba se je bilo dogovoriti, kako pristopiti k dečku, da bi imel možnost, da svojo napetost in strah izrazi na drugačen način.

Ljudje so okoli 11. ure začeli prihajati po hrano. Skupaj s prostovoljko so šli v kuhinjo, kjer so si izbrali hrano in toaletne potrebščine. Druga prostovoljka je v večji sobi, kjer smo posedali in klepetali s prihajajočimi, opravljala izplačila petih funtov. Ker je bil ravno čas pred Božičem, so za vse, ki prihajajo k njim po pomoč, pripravili darila.

Naslednji dan sem šla s prostovoljko Clair, študentko socialnega dela, na teren. Obiskali sva dve mamici, obe iz Demokratične republike Kon-

go. Prva je bila mladoletna mamica, ki je živela z bratom, očetom in njegovo partnerko. Zanosila je, ko je bila posiljena, in to je bil tudi vzrok, da je prišla v Anglijo k očetu – to sem pozneje prebrala v njenem spisu. Pravzaprav ji je NASS na njeno prošnjo dodelil stanovanje, vendar tam še ni mogla živeti, ker ni bilo opremljeno. Zaprošila je za azil, dobila je status humanitarnega azila z dovoljenjem za bivanje v Veliki Britaniji do konca leta 2006. D. nama je ponudila čaj. Prižgano je imela televizijo, francoski glasbeni kanal, saj je njen jezik francoščina. S Clair sta se pogovarjali o zdravju dojenčka in očeta (ker je bil pred kratkim v bolnišnici), kako dobra je že njena angleščina, o opremljanju njenega stanovanja, kaj bo počela te dni, kdaj se bosta spet videli itn.

Druga mamica, ki živi na drugem koncu mesta, je v Veliki Britaniji popolnoma sama s svojo dojenčico. Tudi ona je bila posiljena – tudi o njenem primeru sem lahko prebrala v pisarni, medtem ko je Clair pisala dnevnik terenskega dela. Pisalo je o njeni službi in aktivnostih, ki so bile očitno v nasprotju z vlado, in kako je prišlo do preganjanja in posilstva. Ta mamica je imela okoli 30 let in si je želela študirati. Rekla je, da še ne ve, kaj. Clare je povedala, da primanjkuje socialnih delavk in zato vsi študenti in študentke socialnega dela prejemajo štipendijo. M. se je bala, da njena pritožba na negativno odločbo za azil ne bo pozitivno rešena in bo morala zapustiti Veliko britanijo. M. je želela svoji mami poslati fotografijo njene vnukinje, vendar v njeno vas pošta ne prihaja.

Obe mamici je Clare dan pred najinim obiskom po telefonu vprašala, ali smem priti zraven, in obe sta se strinjali. Tudi mamico, ki je imela otroka v šoli, je prostovoljka vprašala, ali smem priti tudi jaz k njej na obisk, vendar ni želela.

ASYLUM SUPPORT HOUSING ADVICE

Sprejel me je Tony Openshaw, ki je zelo dejaven v antideportacijskih kampanjah in edini zaposleni v tej organizaciji, pa še on le za polovični delovni čas. Izvajajo zagovorništvo pri zagotavljanju pravic na področju nastanitve, socialne podpore, zdravniških storitev, v komunikaciji z uradom za notranje zadeve, pri iskanju odvetniške pomoči ipd.

Tony Openshaw mi je povedal, kdaj in zakaj se je odločil, da ustanovi to nevladno organizacijo. Pred približno dvema letoma je moški iz Irana

s težavami v duševnem zdravju, ki je ostal brez doma, iskal pravno pomoč v ugledni organizaciji *Refugee Aid Office*. Ker ni hotel podpisati, da načrtuje vrnitev v Iran, ni več imel pravice do nastanitve. Moški je odšel, a se je kmalu vrnil v prostore *Refugee Aid Office*, se polil z bencinom in zažgal. Ta žalosten primer, ki je bil medijsko zelo odmeven, je spodbudil Tonyja Openshawa: »Hotel sem narediti kaj, s čemer bi bilo mogoče preprečiti, da se to ne bi nikoli več ponovilo«.

O poslanstvu organizacije in Tonyjevem delu sem izvedela s pomočjo udeležbe z opazovanjem; sedela sem poleg Tonyja, medtem ko je telefoniral, odpiral pošto, zapisoval v računalnik, pošiljal fakse na urad za notranje zadeve, mi razlagal o posameznih primerih in se pogovarjal z ljudmi, ki so prihajali v pisarno, pojasnjevali problem in skupaj s Tonyjem tehtali možne rešitve. Večinoma so bili moški iz arabsko govorečih držav in njihova angleščina je bila bolj slaba. K sreči je imela sosednja služba v isti stavbi zaposlenega prevajalca, tako da so si ga po potrebi sposodili.

Vsi prebivalci države, ne glede na status, imajo pravico do osnovne zdravstvene pomoči, nujnega prevoza v bolnišnico, bolnišničnega zdravljenja, zobozdravnika, pregleda za vid, očal, brezplačnih zdravil itn. Edino, kar potrebujejo za uveljavitev te pravice, je izpolnjen obrazec zdravstvene zavarovalnice. Veliko ljudi je prišlo v pisarno po ta obrazec. Prostovoljka iz afriške države je pomagala ljudem izpolniti obrazce in jim razložila, kako deluje sistem. Od ustanovitve službe *Asylum Support Housing Advice* v oktobru 2004 do konca leta 2005 so pomagali izpolniti tak obrazec okoli 600 ljudem. 280 posameznikom ali družinam so pomagali priskrbeti nastanitev. Tisti dan, ko sem bila pri njih v pisarni, so v vednost prispeli štirje pozitivni odgovori in en negativen odgovor urada za notranje zadeve za podaljšanje namestitve.

Večinoma so v pisarno prihajali ljudje, ki jim je pravica do namestitve prenehala zaradi negativne azilne odločbe. Po 4. odstavku imigracijskega in azilnega zakona za take primere sicer obstaja možnost podaljšanja nastanitve, vendar je ta odstavek hudo problematičen.

Pravico do podpore v obliki vaučerjev (35 funtov tedensko, nič gotovine) in pravico do namestitve na podlagi 4. odstavka (*Section 4 of Immigration and Asylum Law*) imajo samo tisti, ki izpolnjujejo enega od teh pogojev:

- so zavrtnjeni prosilci in prosilke za azil, ki so podpisali dogovor z IOM (*International*

Organisation for Migration), da se bodo vrnili v izhodiščno državo

- so hudo bolni (in imajo o tem zdravniški dokaz)
- ženske v visoki nosečnosti
- država, od koder zavrjnjeni prosilec ali prosilka za azil izvira in kamor bi se moral, morala vrniti, ni varna; trenutno ministrstvo za notranje zadeve vse države sveta vodi v evidenci varnih držav (kljub temu trenutno niso dovoljene prisilne deportacije v Zimbabve)
- zavrjnjeni prosilec ali prosilka za azil je vložil, vložila pritožbo zaradi nepravilnosti procesnega dela azilnega postopka
- odstranitev iz VB bi bila kršitev človekovih pravic; to konkretno pomeni, da mora zavrjnjeni prosilec ali prosilka za azil vložiti novo vlogo, ker so se spremenili pogoji v izhodiščni državi.

Teoretično ni razlogov, da bi bili zavrjnjeni prosilci in prosilke za azil brez doma in brez hrane, dejansko pa je ta podpora pogojena s postopki za vrnitev v izhodiščno državo.

V pisarni se je oglasilo nekaj moških, ki so Tonyju povedali, da ne bodo podpisali dogovora z IOM, ker se ne želijo vrniti v izhodiščno državo. Eden izmed njih je bil obravnavan še po starem sistemu iz leta 1999, zato je Tony predlagal, da v njegovem imenu napiše prošnjo za podaljšanje namestitve, naslovljeno na lokalno socialno službo. Eden je imel še možnost pritožbe na negativno odločbo, ostalim pa je Tony svetoval, da bi vložili novo vlogo za azil. Za to pa je potrebna specializirana odvetniška pomoč. Natančno jim je razložil, kje in ob kateri uri bodo dobili odvetnika, da bodo morali čakati dolgi v vrsti itn. On sam pa bo v njihovem imenu zaprosil za podaljšanje nastanitve.

METROPOLITANSKA UNIVERZA V MANCHESTRU

Dobila sem se s profesorico socialnega dela Debro Hayes, ki poučuje na dodiplomski in podiplomski stopnji predmet *Immigration and Welfare*. Zanimala me je vsebina predmeta in kako pri samem poučevanju ravnati z etičnimi dilemami in notranjimi nasprotji socialnega dela. Debra Hayes je pojasnila:

»Vedno učim v navezavi na zgodovinske in ideološke koncepte. Ne poučujem, denimo,

azilnega postopka ali podobno, ampak zgodovino imigracijskega nadzora.

V celoti gledano socialno delo ni bilo nikoli nevtravno; razpeto je med nadzorom uporabnikov, zadrževanjem resursov in emancipacijo in osvobajanjem uporabnikov in uporabnic. Na vseh področjih obstajajo etične dileme, kot denimo na področju prestajanja zaporne kazni, duševnega zdravja, nosečnosti pri mladoletnicah itn. Morda je področje azila in imigracije posebno izrazil primer te razpetosti socialnega dela«.

Zanimalo me je, kaj meni o vlogi socialnega dela v centrih za pridrževanje in odstranjevanje tujcev. Vprašanje je, ali naj bodo socialne delavke zaposlene v takih ustanovah, zato da bi se nehumane dejavnosti (pridrževanje in deportacije) opravljale na čimbolj human način, ali pa se mora stroka socialnega dela distancirati od zatiralskih ustanov in iz etičnih razlogov zavrniti sodelovanje.

Osebno prepričanje Debre Hayes je, da centri za tujce niso prostor, kjer bi imelo socialno delo kaj početi, saj s tem sodeluje v zatiralski mašineriji.

»Pomembno pa je odpreti tako diskusijo v razredu. Študenti in študentke so bili zelo različnega mnenja o tem vprašanju,« je povedala Debra. »Eden od njih je bil celo sam nekaj časa zaprt v takem centru. Denimo, ta študent je zagovarjal prisotnost socialnih delavk v centrih za pridrževanje tujcev. Urad za notranje zadeve hoče, da bi bili socialni delavci prisotni neposredno pri odstranjevanju tujcev, zato ker gre za krizno situacijo. Menim, da je to za socialno delo nedopustno, saj je vloga socialnega dela zagovarjanje pravic ljudi z roba družbe in ne obratno. Problem je tudi, da socialne delavke sodelujejo pri ocenjevanju starosti mladostnikov brez spremstva, tudi to ni v skladu z vrednotami in načeli socialnega dela. Mladoletni imajo več pravic, torej posredno socialne delavke odločajo o tem kdo bo prejel boljšo ali slabšo obravnavo, koga je mogoče deportirati in koga ne.

Zelo problematična zadeva je bila tudi, ko je vlada predlagala, da bi morali zavrjnjeni prosilci za azil opravljati prostovoljno delo v skupnosti kot dolžnost, obveznost. Nekatere službe za socialno delo so se ponudile, da bi organizirale tako prisilno prostovoljno delo po enakem sistemu, kot to delajo za mladoletne kršilce zakona. Ugledna prostovoljna organizacija YMCA (*Young Men's Christian Organisation*) je že sklenila pogodbo z

vlado, vendar so se pozneje umaknili. Kampanja, ki je temu nasprotovala, je bila k sreči dovolj široka in glasna, da se to vendarle ni zgodilo. To bi bilo neke vrste suženjstvo in socialno delo tega ne bi smelo podpirati.

Veliko političnega delovanja je bilo tudi v času, ko je vlada hkrati s prisilnimi razselitvami uvedla sistem vaučerjev za nakup hrane [namesto denarja]. Pritisk je bil dovolj močan, da je bila mogoča vsaj vmesna rešitev; poleg vaučerjev prosilci za azil dobijo vsaj nekaj gotovine.«

Debra je poudarila zlasti dve vsebinski zadevi – vprašanje ločenih družin in dostopnost običajnih socialnih služb za prosilce za azil, ki so sicer obravnavani v okviru NASS.

Veliko ljudi, ki živi in dela v Veliki Britaniji, je ločenih od svojih družin. To so ekonomski imigranti. »Vedno bomo potrebovali delovno silo; vprašanje je, kako jo nadzorujemo, da bi bilo to za državo čim ceneje – hočemo delo, ne pa ljudi, družin in odgovornosti do teh ljudi. V tem smislu moramo kritično raziskovati in opozarjati na povezanost med imigracijskim nadzorom in državo blaginje. Imigracijski nadzor je široko vprašanje – komu je dovoljeno priti v Veliko Britanijo, kdaj in pod kakšnimi pogoji in v kakšnih razmerah ti ljudje živijo v tej državi.«

Pri vprašanju dostopnosti običajnih socialnih služb za prosilce za azil je Debra Hayes poudarila, da bi morale biti načeloma vse socialne službe dostopne tudi za prosilce za azil, čeprav se v praksi pogosto dogaja, da jih avtomatično napotijo v sistem za prosilce za azil (NASS). Vendar NASS daje zgolj namestitev, vaučerje ali denar in pove, kje sta lokalna šola in zdravnik. Z bolj kompleksnimi vprašanji, denimo, zaščito otrok, nasiljem v družini, vprašanji hendikepa ipd., se ukvarjajo običajne socialne službe in ne NASS.

Debra ocenjuje sedanje razmere v socialnem delu kot konzervativne. Socialne delavke niso več kolektivno udeležene v kampanjah za pravice manjšin kot v 70-ih letih. Posameznice in posamezniki se seveda udeležujejo kampanji, toda socialno delo kot stroka ne nasprotuje zatiralskemu imigracijskemu režimu zares odločno in glasno. Obstajajo le posamezni primeri takega nasprotovanja. Nekaj korakov v to smer je naredila britanska zveza socialnih delavk in delavcev. Opozorili so, da je sodelovanje z zatiralskim imigracijskim režimom kršitev etičnih načel (gl. na primer Humphries 2005). Podprli so tudi nekatere individualne antideportacijske

kampanje, še zlasti ko je šlo za vprašanje ljudi s hendikepom.

»Skratka, aktivisti in aktivistke med socialnimi delavci so danes v manjšini. Zelo težko je biti aktiven pri zagovarjanju pravic prosilcev za azil, ker ste ves čas v opoziciji, predvsem zato, ker je medijska podoba prosilcev za azil tako negativna. Res pa je, da je ta družba razmeroma strpna in ima zgodovino integracije imigrantov iz nekdanjih kolonij. Vlogo socialnega dela vidim v tem, še zlasti če imamo srečo, da imamo varne pozicije na univerzah, da vedno znova zastavljamo kritična vprašanja in javno opozarjamo na krivično situacijo,« je povedala Debra Hayes.

Jelka Zorn

VIRI

- Cohen, C, Humphries, B., Mynott, E. (ur.) (2002), *From Immigration Controls to Welfare Controls*. London, New York: Routledge.
- Fell, P. (2004), And now it Has Started to Rain: Support and Advocacy with Adult Asylum-Seekers in the voluntary Sector. V: Hayes D., Humphries, B. (ur.), *Social Work, Immigration and Asylum: Debates, Dilemmas and ethical Issues for social Work and social Care Practice*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers (111-131).
- Hayes D., Humphries, B. (ur.) (2004), *Social Work, Immigration and Asylum: Debates, Dilemmas and ethical Issues for social Work and social Care Practice*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Humphries, B. (2005), Kako podpreti prosilke in prosilce za azil: Praksa in etična vprašanja za strokovnjake v socialnem varstvu in zdravstvu v Evropi. *Socialno delo*, 44, 4-5: 277-286.
- Zorn, J. (2005), Proti apartheidu blaginje. *Časopis za kritiko znanosti*, XXXIII, 221: 346-347 (knjižna recenzija).

IN MEMORIAM

JO CAMPLING

Jo Campling smo iz rodne Velike Britanije prvič povabili v Ljubljano pred dvanajstimi leti, ko smo na tedanji Visoki šoli za socialno delo začeli izdajateljsko dejavnost in se začeli intenzivneje zanimati za objave v tujini. Razlog za ta interes še ni bil formalističen, kakor je danes, ko je objavljanje v tujini pomemben pogoj za univerzitetno napredovanje, temveč je šla s prvim mednarodnim študijskim projektom (to je bil »študij duševnega zdravja v skupnosti – usposabljanje za psihosocialne službe«, ki si je pridobil sredstva evropskega programa Tempus) vzpostavila komunikacije s tujimi univerzami in drugimi akterji, kar je zahtevalo oz. potegnilo za sabo izmenjave izkušenj in zamisli.

Jo je prišla kot izvedenka za akademsko publiciranje na področju socialnega dela in že s prvim obiskom napravila več, kakor smo lahko pričakovali. Najprej je opogumila raziskovalke in raziskovalce, da so se znebili strahu pred domnevno visokimi kriteriji tujih znanstvenih revij, in pokazala, da poglobilni problem, zaradi katerega je bilo težko prodreti vanje, ni na ravni vsebine, temveč na ravni jezika. Študentje se namreč tudi na najvišjih stopnjah akademskega izobraževanja v Sloveniji ne naučijo pisati; od tod razvlečen slog, nejasno izražene misli in nerazumevanje, torej neupoštevanje uredniških zahtev.

Vendar Jo Campling ni le poučevala, razlagala in svetovala. Njen prispevek je bil tudi zelo praktičen, saj smo s pomočjo njenih številnih kontaktov po vsem svetu kmalu začeli izdajati lastno mednarodno revijo (*International Perspectives in Social Work*), ki je izhajala enkrat letno. Prva številka je izšla kar na šoli, druga in tretja pri založbi Ashgate, četrta pri založbi Pavillion, nato pa je revija zamrla, ker dela ni bilo mogoče opravljati zgolj

ljubiteljsko. Jo nikakor ni mogla razumeti, kako da za ta projekt nismo imeli domače podpore, ne denarne ne drugačne – to se ji je zdelo skregano s pametjo, še zlasti ker njen obisk sam ni ostal brez medijskega odmeva (Alenka Puhar je objavila obsežen prispevek v *Delu*). Zaman smo ji poskušali pojasniti, da Sloveniji ne vlada pamet, temveč politika (Saj tako je povsod, je odvrnila, toda kako se lahko politika obdrži na oblasti brez pametnih naložb?), in nazadnje smo morali ugotoviti, da stvar ni docela jasna niti nam samim.

Potem je ubrala drugo pot in nam je pomagala vključiti se v obstoječo tujo periodiko. To ji ni bilo težko, ker je ustanovila in usmerjala številne revije in knjižne zbirke s področja socialnega dela v Evropi, Ameriki, Avstraliji in Aziji. Bila je svetovalka uredništev pri revijah *European Journal of Social Work*, *British Journal of Social Work* in številnih drugih, med njimi tudi pričujoče. Z njeno pomočjo so bili v tej reviji objavljeni izvirni prispevki spod peres slovečih imen socialnodolovne znanosti.

Zaradi svojih mednarodnih aktivnosti je imela Jo, ki je rada potovala, zelo natrpan urnik, vendar je od prvega obiska naprej prihajala k nam vsako leto, sama ali s partnerko Rosemary. Vedno je imela tudi konzultacije s sodelavci Fakultete za socialno delo, ki jih je še naprej spodbujala k objavljanju v tuji znanstveni periodiki. Potem pa je pred dvema letoma zbolela za rakom. Stike je vzdrževala in intenzivno delala še z bolniške postelje in niti na misel ji ni prišlo, da bi zaradi nadloge izpregla. Toda konec julija letos je podlegla.

Navezala se je na našo deželico (opaženim protislovjem navkljub) in njena prijateljstva tukaj so daleč prerasla strokovno sodelovanje. Pogrešali jo bomo.

Bogdan Lešnik

TANJA LAMOVEC (1946–2006)

VSE, KAR HOČEŠ, DOBIŠ PRI ALICE

Odšla je Tanja, znanstvenica in aktivistka, profesorica in študentka, terapevtka in uporabnica ... Čeprav je bila izredno kvalificirana in je imela vse akademske naslove, je ni bilo sram, vpisati se na nov študij ali udeležiti se delavnice metode, ki jo je hotela spoznati. Srečevali smo jo, ko nam je pomagala iz stiske in ko je hotela razreševati svoje konflikte. Srečevali smo jo kot uporabnico in kot zagovornico v psihiatrični bolnišnici. Bila je pobudnica in gonilna sila številnih novih oblik pomoči za ljudi, ki doživljajo duševno stisko, in njihova uporabnica, ko je tako pomoč potrebovala. O svojih izkušnjah uporabnice je spregovorila tudi v javnosti. Srečevali smo jo v predavalnicah in na hodnikih fakultet, na kongresih in posvetih, na delavnicah in okroglih mizah. Videli smo jo na sestankih združenj duševnega zdravja, v kampanjah in razpravah, v klubih in kriznih centrih, ob njenih in tujih krizah, na njenem domu in v javnih prostorih. Z njo smo delili trenutke navdušenja, ustvarjanja utopije in upanja, pa tudi trenutke jeze, potrnosti in delirija. Zmerom je pustila močen vtis.

Kot profesorica psihologije in znanstvenica se je lotevala tem, ki so študente najbolj zanimale: osebnost, čustva, motivi, stres, tesnoba, agresivnost. V pokrajino slovenske akademske psihologije je vpeljala teme, ki so za psihologijo po eni strani osrednje in temeljne, po drugi strani pa uhajajo metodi in epistemologiji eksperimentalne, pozitivistične psihologije. Teme je znala predstaviti tako, da je povezala izsledke eksperimentalne psihologije s fenomenološkimi razlagami. Znala je ohraniti akademsko resnost in distanco, hkrati pa eksistencialno angažiranost in praktično usmerjenost. V maniri »Pečjakove šole« je to vedno storila na pregleden in priljuden način. V naš prostor je vpeljala več psiholoških inštrumentov, tako testov kakor terapevtskih tehnik.

Bila je med redkimi profesorji psihologije, za katere psihologija ni zgolj znanost, teren preučevanja, diskurz, temveč tudi izkušnja, spoznanje, praksa. Teme, ki jih je proučevala, je jemala osebno, izkustveno, hotela je uporabiti znanje, da bi pomagala drugim preseči in preživeti svoje stiske, konflikte in tesnobe.

Bila je med prvimi v Sloveniji, ki so jo zanimale nove humanistične skupinske psihoterapije. Bila je prva geštalt terapevtka pri nas, zelo so jo zanimale neoreichovske telesne terapije, skupine srečanja, bila je med pionirji uvajanja hipnoze in vodene domišljije. Vodila je delavnice razreševanja konfliktov in ravnanja z njimi pa delavnice odločnosti (asertivnosti). Bila je soustanoviteljica in eden izmed motorjev Sekcije za skupinsko dinamiko in osebnostno rast pri Društvu psihologov Slovenije in je veliko naredila za razvoj in uveljavitev novih metod skupinskega dela pri nas.

V nove tokove duševnega zdravja se je vključila, še preden je začela tudi sama doživljati duševne stiske in krize. V zgodnjih sedemdesetih je bila priča Spivakovim pionirskih poskusom preseljevanja ljudi z dolgotrajnimi stiskami v skupnost v Izraelu. Občudovala je Lainga in anti-psihiatrijo in skupaj z Ano Rojnikovo je ustanovila prvo slovensko združenje za pomoč ljudem v duševni stiski (1975).

Kot uporabnica se je konec osemdesetih vključila v skupino za samopomoč, ki jo je vodil Bernard Stritih, pozneje pa v gibanje Odbora za družbeno zaščito norosti. Veliko ji je pomenil študij duševnega zdravja v skupnosti, ki je potekal kot mednarodni (Tempusov) projekt na takratni Visoki šoli za socialno delo. Vanj se je vključila kot uporabnica in priznana znanstvenica, študij pa ji je ponudil ne le novo znanje in prevrednotenje lastne vloge uporabnice, temveč je v okviru študija in odbora oblikovala projekte,

ki so bistveno zaznamovali pokrajino duševnega zdravja v skupnosti.

V okviru odbora, ki se je pozneje preimenoval v Altro, je ustanovila skupino za zagovorništvo, razvijala skupine za samopomoč, organizirala uporabniško sekcijo in bila dejavna pri kampanjah in družbenih in družabnih dejavnostih uporabnikov. Ustanovila je slovensko mrežo uporabnikov, ki se je pozneje povezala v društvo Paradoks. V okviru Altre in nato Paradoksa je ustanovila in vodila uporabniški krizni center. Ustanovila je uporabniški klub in spodbujala pridobivanje plačanega dela za uporabnike. Vpeljala je teme preživljanja krize in okrevanja, reševanje konfliktov in družinskih zagat v zvezi z duševnimi tiskami.

Veliko je prispevala, da so vprašanja duševnega zdravja, zapostavljenosti ljudi z nalepko duševnega bolnika, trpljenja ob hospitalizaciji in potrebah po novih službah postala javna. Objavila je vrsto člankov v znanstvenih in strokovnih revijah in se osebno izpostavila v medijih. Njeni nastopi so bili prepričljivi, ker je govorila hkrati iz izkušnje in iz strokovnih in znanstvenih spoznanj. Napisala je dva učbenika na temo duševnega zdravja; česar ni mogla izraziti strokovnem jeziku, je hotela povedati s poezijo in pripovedjo. Z Boštjanom Pogorelcem sta izdala kaseto *Na Polju bolnica stoji*, kjer sta klasiko rokovskih balad (Dylan, Lennon, House of the Rising Sun) prevedla v jezik trpljenja in upanja uporabnikov psihiatrije. Izdala je zbirko novel in povesti z naslovom *Zgodbe z roba norosti*; ta ne govori o izkušnji uporabnice niti o norosti sami, pač pa o drobnih zgodbah, dogodivščinah, ki se dogajajo na robu resničnega in verjetnega.

Ko je v življenju in delu prepletala osebno z znanstvenim, znanstveno s političnim in politično z osebnim, je spodbudila v misli in akciji sinteze, ki drugače ne bi bile mogoče, hkrati pa je sebi in drugim dodatno zapletla življenje. Ovire, pred katere je bila postavljena kot uporabnica, je kot učiteljica in znanstvenica spremenila v prednost. Če jo je norost v izhodišču silila na rob in v izolacijo, ji je omogočila tudi prodor in povezavo z drugimi. Identiteto, ki bi ji jo skoraj vzeli, ji je status uporabnice in aktivistke ne le povrnil, ampak tudi okrepil. Kar je zagovarjala, je podprla s svojo izkušnjo, izkušnjo pa je poskušala razvozlati in razumeti tudi z znanstvenim aparatom. Legitimnost njenih dejavnosti je krepilo to, da so bili njeni projekti v pomoč tako njej sami kakor drugim.

Ravno pri organizaciji pomoči sebi se je protislovnost njenega položaja najbolj izkazala. Ne le v klasičnih službah duševnega zdravja, temveč tudi v novih in celo (ali zlasti) v tistih, ki jih je sama ustanovila in organizirala, smo imeli vedno težave, saj smo imeli opraviti z nekom, ki ve veliko, ponavadi več kot ostali udeleženci, kaj bi bilo treba narediti. Bila je kraljica, ki ji, tako kot noremu kralju Juriju III., ni bilo mogoče ukazovati. Tako kot ni mogla stopiti na svoja ramena, da bi se potegnila iz stiske, ni dovolila nikomur, da bi se povzpел nad njo in jo potegnil ven. In imela je prav. Norost pa ji je vedno znova, ko je že mislila, da jo obvlada, pobegnila z vajeti.

Hotela je z razumno razložiti čustva, znanstveno pojasniti norost. Inovacije je hotela izraziti z jezikom klasične znanosti, uspešno se je ukvarjala z velikimi paradoksi bivanja, ni pa hotela sprejeti majhnih absurdnosti vsakdanjega življenja, ki so jo pogosto spravile ob živce. Bila je umetnica jeze in konfliktov. Kot znanstvenica, kot vodja in kot nekdo, ki je označen, je močno izkusila osamljenost, a žalosti se ni nikoli posvetila.

Njena »psihoza«, tako se je včasih zdelo, je bila tesno povezana s tem, da je bila psihologinja. Zrcalila je paranojo, ki mora v vse dvomiti, razumeti skrita ozadja in namene, omnipotentnost, ki ve, kaj je prav in kaj narobe, in ki projektira svoje življenje in življenje drugih, in eksperimentiranje, ki hoče preizkusiti meje bivanja.

Čeprav bi nekateri radi verjeli in čeprav je bila mogoče res utrujena od nenehnih hospitalizacij, njena zadnja odločitev ni bila posledica bolezni ali norosti, pač pa njene prisebnosti, njene volje in tega, za kar si je vedno prizadevala, namreč, da lahko posameznik suvereno odloča o svojem življenju.

Težko je to razumeti, ko doživljamo izgubo. Ko je Tanja odšla, smo izgubili sodelavko, prijateljico, ki je bila pomemben lik na področju duševnega zdravja, socialnega dela in psihologije. Težko bomo našli ljudi, ki bodo opravljali v naših življenjih in prostorih to, kar je opravljala Tanja. Pogrešali bomo njeno znanje in intenzivnost trenutkov, ki jih je zmogla pričarati le ona. Hkrati pa so si, ko je odšla, njeni prijatelji in njeni sovražniki tudi oddahnili. Tako radikalno in intenzivno je zastavljala stvari.

Prepričan sem, da bo še dolgo ostala v naših spominih, in upam, da bo še dolgo živela v naših dejanjih.

Vito Flaker

SOCIALNO DELO, 45 (2006), 6

Jana Mali, Liljana Rihter
SKRB ZA STANOVALCE Z DEMENCO
V DOMOVIH ZA STARE

Fakulteta za socialno delo je v letih 2003 in 2004 izvedla raziskavo o delu z osebami z demenco v domovih za stare. Študentje in sodelavke projekta so zbirali podatke z opazovanjem in intervjuji delavcev in svojcev v 23 domovih. Zaradi različnih stopenj boleznih demence so med stanovalci opazili razlike v potrebah, zahtevah, oblikah in vrstah oskrbe in zdravstvene nege in pri načrtovanju strokovne pomoči. Delavci so poudarili, da se spopadajo z organizacijskimi, prostorskimi in kadrovskimi problemi in s pomanjkanjem normativov.

Ključne besede: raziskava, svojci, normalizacija.

Mag. **Jana Mali**, dipl. soc. del., je asistentka in mlada raziskovalka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Dr. **Liljana Rihter** je asistentka na isti fakulteti. FSD, Topniška 31, 1000 Ljubljana [jana.mali@fsd.uni-lj.si], [liljana.rihter@fsd.uni-lj.si].

Bernard Stritih
STRATEGIJE POMOČI PRI SOCIALNEM DELU S
TRAVMATIZIRANIMI OSEBAMI IN DRUŽINAMI

Praktično socialno delo se problematiki PTSM nikoli ni moglo izogniti. Ker so se ljudem vedno dogajale različne travme, so se v preteklosti razvili različni načini lajšanja trpljenja, ki jih je bilo treba poznati in biti do njih kritičen. Ustalil se je način govora, v katerem imata izraza duševne in telesne travme analogen pomen. Ker je znanost dajala prednost raziskovanju bioloških in fizioloških pojavov, je bilo področje psihotraumatologije dolgo časa zanemarjeno. Uporaba sistemskih modelov šele v zadnjih desetletjih omogoča tudi znanstveno raziskovanje celotnega spektra vplivov psihosocialnih travm. Avtor si zastavlja vprašanje, ali lahko govorimo tudi o socialnih ranah in na to vprašanje tudi pritrtilno odgovori.

Ključne besede: posttravmatska stresna motnja, psihotraumatologija, sistemski model, samoorganizacija, socialni sistemi.

Doc. dr. **Bernard Stritih** je predavatelj na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, Topniška 31, 1000 Ljubljana, (01) 3006234.

Lea Šugman Bohinc
SOCIALNO DELO Z NEPROSTOVOLJNIMI UPORABNIKI

V letih 2005 in 2006 so sodelavci Fakultete za socialno delo opravili pionirsko študijo, ki je bolj sistematično odprla raziskovalno polje socialnega dela z neprostopvoljnimi uporabniki. Naraščajoče število tujih raziskav kaže, da natančna ocena in upoštevanje izhodiščne neprostopvoljnosti uporabnikov pomembno prispevata k povečanju njihove pripravljenosti za soustvarjanje dogovora o delovnem odnosu s socialno delavko. Odločilen dejavnik učinkovitega socialnega dela je motivacijska skladnost med praktiki in uporabniki, torej njihova čimbolj usklajena opredelitev želenih ciljev. Pomembno je razmejiti vidike delovnega odnosa, o katerih se ni mogoče pogajati, od tistih, o katerih se je mogoče pogajati, slednje okrepiti ter zagotoviti etiko udeležnosti ob upoštevanju zakonskih pooblastil. Sodeč po raziskavi, socialne delavke na centrih za socialno delo ocenjujejo, da je med vsemi uporabniki kar 75 % neprostopvoljnih, medtem ko vodstveni delavci menijo, da jih je zgolj 30 %. T. i. »dvojna vloga« socialnih delavk povzroča več težav strokovnjakinjam kot uporabnikom. Socialne delavke uporabljajo nekatere sestavine delovnega odnosa, ne pa vseh, in si želijo dodatnega usposabljanja za delo z neprostopvoljnimi uporabniki. Ti so v več kot 50 % zadovoljni z njihovim delom in menijo, da so jim pomagale rešiti problem, s čimer se ne strinja petina uporabnikov.

Ključne besede: vstopne okoliščine, motivacijska skladnost, etika udeležnosti, delovni odnos, dvojna vloga, pogajanje.

Doc. dr. **Lea Šugman Bohinc** je predavateljica na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, Topniška 31, 1000 Ljubljana, (01) 2809252 [lea.bohinc@guest.arnes.si].

ABSTRACTS

SOCIALNO DELO, 45 (2006), 6

Jana Mali, Liljana Rihter
**CARE FOR RESIDENTS WITH DEMENTIA
IN HOMES FOR THE AGED**

In 2003–2004, Faculty of Social Work carried out a research of the work with people suffering from dementia in homes for the aged. Students and members of the research group gathered data in 23 homes, using observation and interviews with workers and relatives. Different degrees of dementia entail different needs, demands, types of nursing and care. Workers have pointed out problems with the organisation of work, the organisation of space, the lack of qualified staff, and the lack of regulations.

Keywords: research, relatives, normalisation.

Jana Mali, BSW, MA, is an Assistant Lecturer and Junior Researcher at the University of Ljubljana Faculty of Social Work. **Dr. Liljana Rihter** is an Assistant Lecturer at the same Faculty. FSD, Topniška 31, SI-1000 Ljubljana [jana.mali@fsd.uni-lj.si], [liljana.rihter@fsd.uni-lj.si].

Bernard Stritih
**STRATEGIES OF HELP IN SOCIAL WORK WITH
TRAUMATISED PERSONS AND FAMILIES**

Social work practitioners have never been able to avoid the problem of post-traumatic stress disorder. Since people have always experienced trauma, various ways of alleviating distress have been developed, which researchers need to scrutinise. A vocabulary has evolved in which mental and physical trauma are analogous. Since science favoured the research of biological and physiological phenomena, the field of psychotraumatology has long been neglected. It was only in the last decades, with the use of system models, that the scientific research of the whole range of the effects of psychosocial trauma has become possible. The author raises the question whether the term "social injury" is tenable, and his answer is affirmative.

Keywords: post-traumatic stress disorder, psychotraumatology, systems model, self-organisation, social systems.

Dr. Bernard Stritih is a Senior Lecturer at the University of Ljubljana Faculty of Social Work, Topniška 31, SI-1000 Ljubljana, (+386 1) 3006234.

Lea Šugman Bohinc
**SOCIAL WORK WITH
INVOLUNTARY SERVICE USERS**

In the years 2005 and 2006, a pioneer study has been conducted at the Faculty of Social Work of social work with involuntary service users. Foreign research increasingly indicates that the precise assessment and acknowledgement of their involuntariness significantly contributes to the enhancement of service users' readiness to co-create a working agreement with a social worker. The crucial factor of effective social work is a motivational congruency between the practitioners and service users. It is important to make a distinction between the viewpoints about which one can not negotiate and those about which a negotiation is possible, to reinforce the latter and to insure the ethics of participation while paying regard to legal mandates. The study has shown that social workers estimate that out of all service users, 75% are involuntary, while the managers believe that there are only 30% such users. Social workers' »double role« seems to be a bigger problem for the practitioners than for users. Social workers use some but not all the elements of a working relationship, and they have expressed their wish for additional qualification to work with involuntary service users. 50% of these are satisfied with their practitioners' work and think that they have helped them solve the problem, while a fifth of the users disagree with that opinion.

Keywords: entry conditions, motivational congruency, ethics of participation, working relationship, double role, negotiation.

ABSTRACTS

Dr. **Lea Šugman Bohinc** is a Senior Lecturer at the University of Ljubljana Faculty of Social Work, Topniška 31, SI-1000 Ljubljana, (+386 1) 2809252 [lea.bohinc@guest.arnes.si].

KAKO NAJ BO UREJENO BESEDILO ZA OBJAVO V ČASOPISU SOCIALNO DELO

ODDAJA

Uredništvo zaupa, da prispevek, poslan za objavo, ni v postopku za objavo v drugi reviji ali drugem mediju. Prispevek oddamo v elektronski obliki. Zapisano naj bo v formatu WORD. Oddamo ga lahko na zgoščenci (CD ROM), najbolje pa kot priponko po elektronski pošti.

FORMAT

Teoretske obravnave, raziskovalna poročila in druge poglobljene študije (članki) so dolgi okoli avtorske pole (30.000 znakov, vključno s presledki). Drugi prispevki (poročila, recenzije) imajo do pol avtorske pole.

Besedilo ima dvojen razmak med vrsticami in enotno velikost črk 12 pik. Je neformatirano, brez pomikov v desno, na sredino ipd.

Ne uporabljamo avtomatičnega številčenja; sezname oštevilčimo (ali zaznamujemo kot alineje) ročno.

Vmesni naslovi imajo največ dve ravni. Oštevilčimo jih (ročno) na standarden način (1., 1.1., 1.2., 2., 2.1. ...).

Ležečo ali podčrtano pisavo uporabljamo samo za poudarjeno besedilo, za naslove knjig in revij (gl. spodaj) in za tuje besede v besedilu, ne pa za citate, naslove razdelkov ipd. Krepke (*bold*) pisave ne uporabljamo.

Pazimo, da je poudarjeno samo besedilo, ki mora biti poudarjeno, ne pa tudi sosednja ločila.

Citati so označeni z narekovaji, ne pa s poudarjeno pisavo. Daljši citati so v posebnem odstavku.

Vse tuje besede (razen imen) in latinske bibliografske kratice (*ibid.*, *et al.* ipd.) pišemo ležeče ali podčrtano. Kjer z izvirnim izrazom pojasnujemo svoj prevod, ga postavimo v oglati oklepaj, npr.: »igra [*play*] in igra [*game*]«. Z oglatim oklepajem zaznamujemo tudi neizrečen ali izpuščen del citata, npr.: »[Družina] ima funkcijo,« »[V]se tuje besede [...] in latinske kratice [...]« (*Ibid.*)

Ves tekst, vključno z naslovi, podnaslovi, referencami itn., je pisan z malimi črkami, seveda pa upoštevamo pravila, ki veljajo za veliko začetnico. Tega pravila se ni treba držati le, če citiramo besedilo, ki uporablja velike črke.

Grafični materiali so črno-beli. Zagotovimo, da imajo ustrezno resolucijo. Če vsebujejo tekst, so v takem formatu, da ga je mogoče urejati (graf npr. z Excelom). Če smo v dvomih, se posvetujemo z uredništvom.

OPOMBE

Opombo pod črto dodamo samo, če je res nujno. Bibliografskih opomb (takih, katerih poglavitna vsebina je navedba vira) ne uporabljamo.

VIRI

Avtor/ica mora sam/a zaprositi za dovoljenje, če prispevek vsebuje gradivo, ki zapade avtorskim pravicam. Vse tuje gradivo (citati, slike itn.) je opremljeno z navedbo vira.

Na konec besedila postavimo seznam uporabljenih virov, razvrščen po abecednem redu. Seznam zajema samo v besedilu navedene vire. Bibliografskih enot ne številčimo in ne zaznamujemo s črtico. Med njimi ne puščamo praznih vrstic. Seznam je urejen takole:

Viri

Ambrož, M. (2002), *Alternative razvoja humane paradigme post-industrijske organizacije*. Univerza v Mariboru: Fakulteta za organizacijske vede (doktorska disertacija).

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

Benjamin, J. D. (1962), The Innate and the Experiential. V: Brosin, H. W. (ur.), *Lectures in experimental Psychiatry*. Pittsburg: Univ. of Pittsburg Press (81–115).

Bresler, K. (1947), *Spašavanje kozaračke djece godine 1942* (neobjavljeno).

Dienel, C. (2004), Family Policies in European Comparison. www.european-social-work.net (28. 11. 2004).

Dominelli, L. (1997 a), *Anti-racist social Work*. Palgrave: Macmillan (druga izdaja).

– (1997 b), *Sociology for social Work*. Basingstoke, Palgrave: Macmillan.

Dragoš, S. (1993), Karitas na Slovenskem. *Socialno delo*, 32, 5–6 (»Socialna Slovenija«): 163–197.

Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005 (2000). *Ur. l. RS*, 31/2000: 3777–3787.

Vries, S. De, Bouwkamp, R. (1995), *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.

Pri delu, ki je bilo objavljeno v reviji, zapišemo njen letnik, številko in za dvopičjem še strani, na katerih se nahaja delo. Pri zborniku navedemo strani, na katerih se nahaja delo, v oklepaju za imenom založbe. Med številkami zapišemo pomišljaj (brez presledkov). S pomišljajem na začetku vrstice zaznamujemo, da gre za istega avtorja, avtorico (ali avtorje) kakor pri prej navedenem viru.

Pri objavah v dnevnem tisku postavimo za številko časopisa v oklepaj še datum izida.

Spletni vir opremimo z datumom, ko je bil dostopen.

Pri navajanju angleških virov se držimo pravila, da so samostalniki in glagoli v naslovu pisani z veliko začetnico, vse ostale besedne vrste pa z malo. (Pravopis seveda zahteva, da pišemo z veliko začetnico tudi prvo besedo v naslovu in podnaslovu, ki ga postavimo za dvopičje.)

Navajanju lastnih del kot virov se izogibamo. V članku predstavljamo svoje nove ugotovitve in ne ponavljamo starih, razen izjemoma za pojasnitev ozadja ali ko jih ovzremo.

REFERENCE

Reference v besedilu uredimo po temle zgledu: »(Bell, Caplan, Karim 1986, Čačinovič Vogrinčič 1993, prim. tudi Miller 1992)«, in sicer enako, če gre za avtorje ali za urednike (brez »ur.« ipd.). Ko citiramo, vedno navedemo tudi stran v viru, npr. »(Miller 1992: 121–122)«. Imena istega avtorja ali urednika v zaporednih referencah ne ponavljamo, npr. »(Dominelli 1995: 111, 1997 a: 87)«. Če navedba vira neposredno sledi omembi avtorja ali urednika v besedilu, njegovo ime v oklepaju izpustimo, npr. »po Millerjevi (*ibid.*) ...«. Če navedemo isti vir kakor prej, uporabimo *ibid.* (*ibidem*, prav tam, na istem mestu) ali *op. cit.* (*opere citato*, v navedenem delu, a na določenem ali drugem mestu, npr.: »(*op. cit.*: 121)«. Ko citiramo sekundarni vir, zapišemo takole: »(Osgood v Čačinovič Vogrinčič 1999: 25)« in na seznam virov ne uvrstimo primarnega vira (v našem zgledu Osgoodovega dela), temveč samo sekundarni (v našem zgledu delo Čačinovič Vogrinčič). Lahko pa seveda popišemo primarni vir v besedilu.

DOBRODOŠLI SO PRISPEVKI VSEH VRST

Splošno načelo dobrega pisanja je, da se izogibamo kopičenju tem, dolgim uvodom, ki niso povezani s temo, in obnavljanju splošno znanega, temveč čimprej preidemo k stvari ter jo obdelamo pregledno in zgoščeno.

Dobrodošla so poročila o raziskavah, projektih in praksi, razmisleki, namenjeni izmenjavi izkušenj ali stališč, in knjižne recenzije. Vsi taki prispevki navedejo v prvi vrstici ime avtorja ali avtorice (oz. imena avtorjev in avtoric) prispevka, v drugi naslov prispevka, v tretji pa opredelitev vrste prispevka (npr. Poročilo o projektu, Knjižna recenzija itn.). Naslov knjižne recenzije je naslov recenziranega dela, opremljen s številom strani in ISBN.

Za prispevke, ki so ponujeni v objavo kot članki, veljajo drugačna pravila; navajamo jih spodaj.

ČLANKI

V besedilu članka ni nikjer navedeno, kdo je avtor ali avtorica.

Posebna datoteka vsebuje ime in priimek avtorja ali avtorice (oz. imena vseh avtorjev in avtoric), naslov prispevka, povzetek, ključne besede in kratko informacijo o avtorju, avtorici. Omembe avtorja, avtorice so v tretji osebi.

Povzetek obsega 10–15 vrstic v enem samem odstavku. V njem so zapisane najpomembnejše ugotovitve (sklepi) prispevka. Ne uporabljamo formulacij tipa »Prispevek predstavi rezultate raziskave ...« ipd., temveč te rezultate (ali sklepe ipd.) povzamemo.

Ključnih besed ni več kakor šest. Med njimi ne ponavljamo besed iz naslova prispevka.

Informacija o avtorju, avtorici v enem stavku opiše delovno in interesno področje (npr.: »Dr. X Y je docentka za sociologijo na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, podpredsednica Društva socialnih delavcev Slovenije in pomočnica koordinatorja Evropskega programa za begunce.«). Če je avtorjev ali avtoric več, piše stavek za vsakogar. Pripisemo svoj kontaktni naslov (lahko telefonsko številko, vsekakor elektronski naslov). Ti podatki bodo objavljeni s povzetkom.

Če je mogoče, priložimo prevod povzetka, ključnih besed in opombe o avtorju, avtorici v angleščino.

RECENZIJA

Članek bo ocenil/a strokovnjak/inja s področja, s katerim se članek ukvarja. Recenzija je anonimna na obe strani. Če avtor/ica dobi predloge za spremembe članka, jih upošteva in vrne popravljeno besedilo.