

Narodna in univerzitetna knjižnica
v Ljubljani

178228

socialno delo

 **LETNIK XXVII – 1988**
časopis za teorijo in prakso

št. 4



Socialno delo - časopis za teorijo in prakso

Izdajajo:

Skupnost socialnega varstva Slovenije
Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo
Zveza društev socialnih delavcev Slovenije
Višja šola za socialne delavce v Ljubljani

Izdajateljski svet:

Zofka Stojanovič (predsednica), Nada Govc, Franc Hočever, Blaž Mesec, Jože Valenčič

Uredniški odbor:

Dr. Franci Brinc, Marija Cigale, Franc Hočever, Blaž Mesec, Jože Valenčič

Glavni in odgovorni urednik:

Blaž Mesec

Lektorica:

Alenka Gložančev

Naslov uredništva in uprave:

Ljubljana, Saranovičeva 5, tel. 316-370, 311-250

Časopis izhaja štirikrat letno, praviloma ob koncu vsakega četrletja

Naklada 600 izvodov

Tehnična izvedba:

STU DIO
m ^ m

Birografika BORI

Leto 27

Ljubljana 1988

St. 4

UDK 304 + 36

UDC 304 + 36

VSEBINA

CLANKI

- Bernard Stritih
Problemi profesionalizacije socialnega dela 297
- Tone Brejc
Delovna prizadetost kot sociodinamični proces
marginalizacije v sodobni normativni družbi 302
- Ksenija Ramovš
Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov 309
- Branka Knific
Poročilo o delu v skupinah za samopomoč v Domu
upokojencev Izola 317
- Bojan Regvar
Grafologija v socialnem delu 329

POROCILA

- Učne delavnice kot osrednja invalidska delavnica
za slušno prizadete osebe (Jasna Bauman, Karl
Destovnik) 338
- Poročilo o strokovnem izpopolnjevanju v ZDA
(Sabina Silc) 344

* Članek je bil napisan kot prispevek za pogovor ob 40. obletnici ustanovitve Viskovskega študijskega programa za socialno delo na Višji šoli za socialno delo, 20. aprila 1988.

NOVE KNJIGE

- ODZIV NA RECENZIJO
(Jože Ramovš, Socialni delavec in alkoholizem,
Knjižnica sindikati, Delavska enotnost, Ljubljana
1988) Branka Knific 346
- PSIHIATROVA ODVEZA DRUŽBI
(Dušan Kecmanović, Upotreba duševnog bolesnika,
Prosveta, Beograd 1986) Blaž Mesec 349

IZ TUJEGA TISKA

- Kako vplivajo konflikti med zakoncema na otroke
(Blaž Mesec) 366
- Kako si bivši zakonci razdelijo starševske vloge
(Blaž Mesec) 368

DOKUMENTACIJA

- Signalne informacije o tuji periodiki 371
- Povzetki člankov 386
- Kazalo: Socialno delo, letnik 27 (1988) 389

PROBLEMI PROFESIONALIZACIJE SOCIALNEGA DELA*

Bernard Stritih

Večina profesij, brez katerih si danes ne moremo zamišljati razvite družbe in njenih institucij niti lastnega življenja, se je izoblikovala z začetkom kapitalizma. Nemški avtor *Hans-Uwe Otto* zastopa na primer mišljenje, da se je pojavila večina danes uveljavljenih strok hkrati z nastankom tržnega gospodarstva. Nova stroka nastane takrat, ko specializirano znanje dobi tržno vrednost. Profesionalizacija je kolektivni poskus tistih, ki posredujejo to znanje, da bi ga zaščitili kot lastnino in da bi vzpostavili kontrolo nad trgom, kjer se določeno znanje lahko uveljavi. Omenjeni avtor posebej poudarja, da razvijanje novih strok pomeni tudi uresničevanje teženj pripadnikov srednjega sloja, ki vidijo v tem možnost za ustvarjanje socialnega statusa z delom, ne z lastnino kapitala (*Dewe/Otto, 1984, 775*).

Za nastanek stroke je bilo potrebno dvoje:

a) akumulirano znanje, katerega vrednost je bilo možno empirično dokazati v praksi,

b) družbene razmere, v katerih so se pojavili uporabniki določenih uslug, ki so imeli dovolj veliko kupno moč. Temelji danes uveljavljenih strok so bili ustvarjeni tako, da se je najprej izoblikovala določena elita ljudi, ki s specialnimi znanji vršijo praktično dejavnost. Iz tega so se razvile strokovne zveze, ki so sprožile pobude za ustanavljanje izobraževalnih ustanov. Pri tem ne smemo prezreti dejstva, da so pogoji študija vedno predstavljali tudi kontrolni mehanizem za dostop na tržišče strokovnega dela.

Specifičen kodeks profesionalne etike pomeni dvoje: po eni strani se stroka z njim legitimira kot izvajalec določenih funkcij skupnosti, po drugi strani pa lastni etični kodeks pomeni tudi dejavnik avtonomnosti stroke v odnosu do državnih in cerkvenih ustanov. Povedano v veliki meri drži za stroke, ki so danes že uveljavljene, npr. medicina in pravo, v razvoju socialnega dela pa so delovali nekateri

* Članek je bil napisan kot prispevek za pogovor ob okrogli mizi o načrtovanju visokošolskega študija za socialno delo na Višji šoli za socialne delavce, 20. aprila 1988

dejavniki bistveno drugače.

Na svojem startu se je socialno delo razlikovalo od drugih danes uveljavljenih strok tudi po tem, da "uporabniki" storitev socialnega dela niso imeli kupne moči za samostojno nastopanje na "tržišču" tovrstnih storitev. Sredstva za financiranje socialnega dela so se zbirala iz različnih virov: dobrotelov, zapuščine, dohodki iz lastne gospodarske dejavnosti, država itd. To praktično pomeni, da je izvajanje socialnega dela potekalo vedno v sodelovanju treh strani: izvajalec storitev, uporabnik storitev in odbor, ki zastopa namembnost finančnih sredstev za dobrotelne in družbeno koristne namene.

Socialno delo je bilo v strukturi družbe blizu upravnim službam. To je socialnemu delu omogočalo tudi uporabo nekaterih vzvodov oblasti, vendar se socialno delo zaradi različnih vzrokov nikoli ni moglo popolnoma izenačiti z upravnimi organi. Hkrati socialni delavci na potrebe svojih strank tudi niso mogli gledati skozi prizmo meščanskega individualizma. Če smatramo Vivesov program za prvo jasno deklaracijo doktrine socialnega dela, vidimo, da avtor gleda na probleme ubožnih z vidika mesta kot celote in ne z vidika ene družbene skupine ali z vidika privatnih interesov. Ko govorimo o profesionalizaciji socialnega dela, pogosto pozabljamo, da socialna "znanost o socialnem delu" producira bistveno drugačno znanje kot klasične strokovne discipline. Strokovni koncepti socialnega dela naj bi služili za interpretacijo in reševanje življenjskih, medčloveških in družbenih situacij, ki so jih ljudje dotlej reševali v skladu z določenimi običaji in s pomočjo znanj, ki so bila vezana na družinsko socializacijo. Vprašanje je, ali nove strategije reševanja problemov lahko pokažejo večjo uspešnost v življenjskem kontekstu in v subkulturnem okolju uporabnikov socialnega dela. Ključno vprašanje je, kakšen smisel lahko najdejo podporniki in uporabniki socialnega dela v strokovnih postopkih in kakšna je uspešnost reševanja problemov v odnosu do predstav o socialni realiteti, ki jih imajo vse tri skupine, ki tvorijo celoto socialnega dela. Uporabniki lahko začitajo, da so v procesu sprejemanja strokovne pomoči izgubili lastno kompetentnost za odločanje in ukrepanje v določenih življenjskih situacijah. To predstavlja temeljni paradoks socialnega dela in na nek način tudi mejo, do katere lahko seže profesionalizacija socialnega dela.

Dewe in Otto v članku o profesionalizaciji socialnega dela opozarjata pred nevarnostjo, ki se je marsikje že uresničila. Socialno delo lahko deklarira določene oblike laičnega ravnanja za nekompetentne in institucionalizira določene prisile, da se morajo ljudje pričeti ravnanj po problemskih strategijah, ki jih definirajo institucije. Za

videzom strokovnosti in uveljavljanja socialne zakonodaje se lahko skrivajo oblike "upravljanja z ljudmi". *Michel Foucault (1976)* na več mestih opozarja, da se uveljavlja nov način upravljanja in vladanja preko nevidnih, a močnih vzvodov oblasti, ki posegajo v najintimnejša področja življenja. Nekritično socialno delo lahko postane eden takih vzvodov.

Spričo navedenih dilem se vse pogosteje sliši mnenje, da proces profesionalizacije socialnega dela ne more potekati na enak način, kot se je to dogajalo s tradicionalnimi strokami. Socialno delo ni le strokovna dejavnost, ampak je še vedno tudi poklic – se pravi, da še ni prišlo do osamosvojitve znanosti in stroke v podobnem smislu, kot se je to zgodilo z medicino, ki se je osamosvojila na področju zdravstva.

Strokovna identiteta se v socialnem delu ne more kristalizirati okrog določenih ekskluzivnih znanj. Tudi v kolikor socialni delavci razpolagajo s posebnimi znanji, so to največkrat znanja pravne vsebine ali socialna politika ali morda tudi kakšne psihološke tehnike; vendar prav tisto, kar smatramo za posebnost socialnega dela, ne sme biti zaprto razumevanju ljudi raznih slojev in različne stopnje izobrazbe, ki se pojavljajo kot uporabniki socialnega dela ali kot njegovi podporniki.

Mislím, da bodo dileme o tem, kaj naj delajo profesionalci in kaj naj delajo ljudje sami ali pa prostovoljni sodelavci, vedno ostale in da prav te dileme predstavljajo eno od temeljnih značilnosti naše stroke. Poenostavljanje teh problemov nas lahko zavede v družbeno neučinkovitost strokovnega dela, do nepotrebnega trošenja sredstev in do oteževanja življenjskih problemov. Socialno delo lahko opravi pomembno družbeno vlogo, kadar s svojimi načini pripomore k ustvarjalnemu razreševanju in predelovanju problemov, ki izhajajo iz temeljnih protislovij individualnega življenja in iz protislovij družbe.

Institucije s področja družbenih dejavnosti nikjer na svetu ne ravnaajo po načelu ustvarjanja dobička, ampak po načelu zadovoljevanja potreb. Nemški teoretik *F.X. Kaufmann (Serber/Kaufmann, 1979)* poudarja, da delovanja teh institucij ne moremo zadovoljivo analizirati z vidika posamezne institucije, ampak moramo vedno upoštevati skupne in končne efekte teh dejavnosti v primeri s cilji socialne politike. Strokovni napredek na področju medicine, pedagogike in drugih znanosti danes že sproža nove probleme in tudi nove oblike diskriminacije. Vedno pogosteje se pojavlja vprašanje dostopnosti dragih medicinskih, izobraževalnih, otroškovarstvenih in drugih storitev. Pri tem pa se v sodobni literaturi večkrat poudarja, da postajajo tudi odnosi med nosilci

socialne politike in strokovnimi službami vse bolj zahtevni. Morda je sploh najpomembnejše vprašanje, kako se razni dejavniki organizirano povezujejo med seboj.

Ne le pri nas, ampak tudi v razvojnih gibanjih drugod v svetu, odvisno od sprememb, ki jih prinaša razvoj, srečujemo nove in drugačne oblike socialne slojevitosti in diferenciacije. Razlike so pogosto skrite za videzom splošnega blagostanja in se kažejo v večji meri v kulturni deprivaciji, omejenih možnostih zaposlovanja in v (ne)kvaliteti življenja.

S socialnim delom teh problemov ni mogoče rešiti, pač pa je ravno socialno delo stroka, ki se s temi problemi neposredno srečuje, zato se strokovne službe socialnega dela ne morejo odreči odgovornosti za detekcijo, informiranje in osveščanje vseh sfer družbe o teh pojavih.

Značilnosti sodobnih gibanj na področju socialnega dela bi lahko opisali s pojmi, kot so: organiziranost, samoaktivnost - sodelovanje ljudi, ki potrebujejo pomoč v vseh procesih; simetričnost odnosov med strokovnimi delavci in njihovimi strankami; recipročnost stvarne pomoči in osebne pomoči; aktiviranje razpoložljivih potencialov za pomoč v bivalnem in delovnem okolju; diferenciacija potreb; vse večji pomen se pripisuje individualnim in skupinskim iniciativam občanov za artikulacijo potreb in za iskanje možnosti zadovoljitve; razvijanje dialoga, ki vodi do bistvenih premikov ne le v mišljenju, ampak tudi v vedenju ljudi, krizne intervencije itd.

Gregory Bateson, ki velja za enega od začetnikov kibernetičnih modelov v antropologiji, je v razpravi o alkoholizmu zapisal: Enota preživetja - najsibo z vidika etike ali z vidika evolucije - ni posamezni organizem, ni posamezni človek in ni posamezno pleme ali narod, ampak je celoten sistem. Ko gremo v gozd in vidimo posamezna bolna drevesa, se prej ali slej zavemo, da ne gre za preživetje posameznega drevesa, ampak da gre za preživetje gozda kot sistema, ki omogoča preživetje mnogim rastlinam in živalim. Če živo bitje uniči svoje okolje, s tem uniči samo sebe (Bateson, 1972, 429).

Navajam še en citat sodobnega nemškega teoretika Huberta Oppla (1986, 105-109): V ravnanju s socialnimi problemi (npr. invalidnost) so zelo omejene sposobnosti t.i.m. "normalne družbe" za akceptiranje "drugačnosti" in za razvijanje novih oblik ravnanja v odnosu do "drugačnih". Odnos do marginalnih skupin, zavest o socialnih problemih in sposobnost za komunikacijo o "drugačnosti" pri tistih delih družbe, ki se opredeljujejo kot "normalni", odgovarja nekaterim značilnostim zaprtih sistemov. Osveščanje o problemih

in učenje novih načinov ravnanja tako močno zaostajajo za stopnjevanjem problemov samih, da zmerom znova nastaja velik razkorak med razvojem problema in možnostjo konstruktivnega reagiranja. Posledica tega razkoraka je, da se življenjske razmere članov nekaterih marginalnih skupin slabšajo v eksponentni krivulji in da zmeraj znova prihaja do katastrofalnih dogodkov. Moscovici meni, da se člani t.i. "normalne" družbe bolj nagibajo k reševanju problemov z odvijanjem - izključevanjem "drugačnih" v marginalne skupine. Ko pa pride do stopnjevanja problemov teh ljudi, pa se poskuša vzpostaviti razne oblike institucionalne kontrole. Jasno je, da so take rešitve le navidezne in da so katastrofalni dogodki "nujen" rezultat različnih načinov ohranjanja neobčutljivosti za probleme, različnih načinov napačnega učenja in različnih načinov nadvladovanja, ki jih družba uveljavlja namesto nujno potrebnih sprememb in socialne inovativnosti.

Morda so danes nekatera protislovja tako zaostrena, da se zastavlja vprašanje, ali je mogoče preživeti. Pri tem pa se vedno bolj jasno kaže, da so mnoga zdravila in rešitve, ki se porajajo v našem času, morda še nevarnejše od "bolezni same". Posebno nevarna so "zdravila" in rešitve, ki poskušajo nadomestiti številne oblike spontanega povezovanja ljudi. Podobno kot antropologi in etnologi bi sodobni socialni delavci rabili najprej dobre metode in tehnike za spremljanje različnih procesov, ki potekajo med ljudmi. Le na taki osnovi bi bilo mogoče snovati oblike pomoči ter solidarnostne aktivnosti, ki bi vodile v smeri doseganja novih razvojnih ciljev.

Literatura

Bateson, G., *Steps to an ecology of mind*, Ballantine Books, New York 1985

Dewe, B., Otto, H.-U., Professionalisierung, v: Eifert/Thiersch, *Handbuch der Sozialarbeit und Sozialpädagogik*, Luchterhand, Neuwied/Darmstadt 1984

Foucault, M., *Istorija seksualnosti*, Prosveta, Beograd 1976

Moscovici, S., *Sozialer Wandel durch Minoritäten*, München 1979

Oppl/Tomaschek, *Soziale Arbeit 2000*, Lambertus, Freiburg 1986

Serber/Kaufmann, *Soziologie und Sozialpolitik*, Westdeutscher Verlag, 1979

Bernard Stritih, dipl. psih. višji predavatelj, Višja šola za socialne delavce v Ljubljani, Saranovičeva 5, Ljubljana

DELOVNA PRIZADETOST KOT SOCIODINAMICNI PROCES

MARGINALIZACIJE V SODOBNI NORMATIVNI DRUŽBI

Tone Brejc

Eden najbolj očitnih paradoksov pri sedANJI rehabilitacijski obravnavi ljudi, ki jih označujemo kot "delovno prizadete", je nedvomno v tem, da tovrstna obravnava prispeva k njihovi marginalizaciji. Ta paradoks se kaže v tem, da delovno prizadetost, ki jo štejemo za odstopanje od veljavnih norm delovnega oziroma socialnega vedenja, najprej opredelimo kot nelegitimni status v normalni storilnostni družbi, potem pa jo skušamo z rehabilitacijskimi postopki odpraviti in jo, kar pa nam praviloma ne uspe več, legitimizirati v normativnem socialnem sistemu (Brejc, 1983, 1). Ali kot pravi Berkovitz (1979, 29): "Delovna prizadetost sili delavca, da zapusti trg delovne sile, kamor naj bi se kasneje vrnil, če bo opravil 'test zaposljivosti'." Razlogi za delovanje tega paradoksa, ki ga lahko poimenujem kot "izločanje zaradi vključevanja" in ki na svojevrsten način razkriva nesposobnost primerno odgovoriti na probleme in nasprotja sodobne družbe, so številni. Zadržali se bomo pri tistih, ki kažejo, kako je marginalizacija neizbežen rezultat prevladujočih sociodinamičnih odnosov, ki se uveljavljajo v zvezi z opredeljevanjem "delovne prizadetosti".

Najprej se moramo vprašati, ali ima lahko tradicionalna vsebina pojma "delovna prizadetost", ki temelji na "normativnem" modelu vrednotenja, po katerem gre za obliko odklona od družbeno pričakovanega vedenja, sploh sinergistični vpliv na rezultate rehabilitacijske politike? Tovrstna označevalna praksa namreč nujno ustvarja določeno količino "patogene napetosti" (Parsons, 1954, 453) med "delovno prizadetimi" in "delovno sposobnimi": prvih ne sprejemamo več kot člane druge skupine, ki jo tvorijo vsi ostali ljudje, vključno z rehabilitatorji, hkrati pa jim s tem, ko jih označujemo kot "deviantne", nalagamo odgovornost tako za dokazovanje, da so "delovno prizadeti" kot tudi za odpravo tega stanja; pri tem pa izvzamemo našo lastno odgovornost in jo pogojujemo le z njihovo pripravljenostjo, da kaj storijo zase. Vendar se delovno prizadeti ljudje ob tem srečujejo z latentno anomijo, kajti vrednostni sistem, ki preskriptivno deluje nanje in ki ga predstavljajo vplivni strokovnjaki, odstopa od

*Prispevek za tretjo mednarodno konzultacijo o svetovanju prizadetim ljudem in njihovim družinam (Third International Consultation on: Counseling Disabled People and their Families), Dunaj, 4.-7. julij 1987

njihovih dejanskih družbeno spoznanih možnosti, da delujejo v skladu z njimi. Priznati je pač treba, da prizadevanja na področju poklicne rehabilitacije doslej niso bila dovolj uspešna pri spreminjanju prizadetega funkcionalnega statusa oziroma da je bila doslej politika zaposlovanja prizadetih oseb v glavnem neučinkovita pri "pospeševanju izhoda iz socialnoekonomske slepe ulice, v kateri so prizadete osebe" (*Coudrogrou/Poole*); vse to pa ustvarja dodatne negativne predstave o (ne)dosegljivosti norme, to je njihovega primerne delovnega vedenja.

Takšne okoliščine ustvarjajo pri "delovno prizadetih" ambivalentno motivacijo do ponujenih mehanizmov družbene pomoči. Ta problem razrešujejo bodisi s potlačevanjem negativnih vidikov delovne prizadetosti in pokoravanjem zahtevam, ki jih doživljajo kot "tuje" (družbene, strokovnjaške), bodisi s strogim nadzorom nad njimi, kar vodi v odtujitev njihovih dejanskih pričakovanj v zvezi z uveljavitvijo socialne vloge. Tako se ustvarja začarani krog vedno večje ambivalentnosti, ki deluje dezorganizirajoče na obe strani: na delovno prizadete in na sistem pomoči, ki ni kos takemu vedenju.

Razumljivo je tedaj, da takšne sociokulturne sestavine odgovora na "delovno prizadetost" vstopajo v izkušnje prizadetega človeka in ga tako oskrbijo s pomeni, ki imajo za posledico neko obliko adaptivnega odgovora. Najpogostejše sta to konformizem ali umik – to pa sta odgovora, ki vodita na rob.

Vpliv normativističnega vrednostnega sistema na takšno določanje delovne prizadetosti, ki vodi v marginalizacijo, je razviden tudi iz tega, da imamo opraviti v ocenjevalnih postopkih z interpretacijami, ne pa z jasnimi operacionalnimi definicijami in konsistentnimi merili za njeno odkrivanje in opredeljevanje. Te interpretacije lahko temeljijo na težnji po strogem medicinskem funkcionalizmu, na socialni dimenziji posledic omejenih sposobnosti ali pa na pravni normi (npr. "nesposobnost izvajati zadovoljivo pridobitno dejavnost"), vendar je njihova vrednostna podlaga, čeprav se to skuša včasih prikriti, še vedno zavarovalniška (aktuarska): gre za tehtanje upravičenosti do odškodnine bodisi v obliki denarnega nadomestila (invalidnine) bodisi do rehabilitacije bodisi do upokojitve. "Delovna prizadetost" se pač absolutizira kot nesposobnost delati, a ne kot spodnji konec kontinuuma stanj v obsegu delovne sposobnosti, zato vodi delovanje na načelu "vse ali nič" pri obravnavi delovne prizadetosti, torej delovanje na načelu dihotomičnega zoperstavljanja "popolne sposobnosti" proti "popolni nesposobnosti" k prikriti finančni in posredno socialni diskriminaciji v odnosu do delovnih možnosti. Zaradi takšnega mišljenja nastaja "notranja omejenost sistema pomoči delovno

prizadetim, saj s tem, ko pogojuje pomoč s preteklimi prispevki v družbene blagajne" (Coudroglu, Poole, 38) implicitno opredeljujejo delovno prizadetost kot socialno nezaželen pojav, ki ga je treba odpravljati. Zato se srečujemo tudi z manipulacijami definicije "delovne prizadetosti", ki se lotevajo odpravljanja te "nezaželenosti" tako, da zmanjšujejo vlogo invalidskega zavarovanja pri nudenju pomoči "delovno prizadetim" in jo prenašajo v delovne situacije. Marginalizacija je tedaj posledica tega, da se v teh okoljih dostikrat ne morejo uspešno lotiti rehabilitacijskih ukrepov.

Najbrž je eden izmed poglavitnih razlogov za tako ravnanje v tem, da še vedno nimamo razvite **problemske teorije rehabilitacije**, ki bi pojave in procese opredeljevala na konceptualni ravni na osnovi njenega antropološkega in teleološkega umevanja. Zato je v ozadju metod pri opredeljevanju "delovne prizadetosti" mogoče jasno razbrati medicinski način mišljenja, ki mistificira probleme, ki so v osnovi družbene, pravne in etične narave. Gre za dominacijo ideologije, ki je pretežno usmerjena v patologijo in ki ohranja tisto obliko **strokovnega gospostva**, v kateri sta nujno ogroženi enakovrednost in "normalnost" "delovno prizadetih". Pristop "ad defectum" predstavlja namreč semantično in stvarno oviro pri iskanju uporabnih rešitev za delovno kariero tako označenih oseb, kajti odvzame jim moč biti subjekt lastne usode, saj na osnovi takšnih enostranskih informacij ne morejo primerno reflektirati svojega položaja znotraj socialne organizacije in odnosov, ki iz njega izhajajo. Strokovno gospostvo, ki navaja na "enostransko odvisnost in socioekonomsko nepomembnost v procesu odločanja" (Coudroglu, Poole, 38), utrjuje tudi prevladujoči pozitivizem in funkcionalizem pri ocenjevanju "delovne prizadetosti", ki se skuša opreti na čimveč "objektivnih" podatkov o funkcionalnih sposobnostih, s tem pa se izvaja neka oblika "tehnokratske kontrole" (Habermas), ki prezre dejstvo, da zahteva fenomen rehabilitacije kritično metodo oziroma dialoško interpretativnost številnih resničnosti obeh strani: "delovno prizadetega" in reprezentanta družbe, ki ga ocenjuje. Namesto tega pa se srečujemo s hierarhičnim odnosom, ki računa na konformizem in oportunizem "delovno

"Primer take manipulacije je mogoče razbrati v veljavnem zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, ki je uvedel pojem "spremenjena delovna sposobnost" kot obliko delovne sposobnosti, ki izhaja iz delavčeve nesposobnosti opravljati dosedanje delo ob hkratni ohranitvi sposobnosti izvajati brez rehabilitacijske pomoči neko drugo delo v DO. Tako sta bili odgovornost in stroški za zagotovitev uslug pri tej skupini delovno prizadetih celoti preloženi na ramena DO.

prizadetih". S tem se ustvarja njihova notranja nepotešenost (saj v takem odnosu ne morejo uveljaviti svojih dejanskih potreb in želja), ki lahko preide v ravnodušnost ali celo cinizem, vsekakor pa vodi v čakanje na pobude in usmeritve pri reševanju problemov "od zunaj", torej v marginalizacijo pričakovanj.

Prav v odnosu med ocenjevalci in "delovno prizadetimi" se oblikuje psihodrama slednjih in proces oblikovanja njihove (marginalne) usode. Ta odnos med drugim določa prevladujoči etos ocenjevalcev, ki je organizacijska in vrednostna podlaga pri obravnavanju "delovno prizadetih". V njem je mogoče razbrati bistvene psihodinamične konflikte in obrambo sodobne zapadne družbe, ujete v tradicijo judovsko-krščanske ideologije o zdravju (sposobnosti), pred tistim, kar delovna prizadetost predstavlja, to pa je kršitev rezidualnih pravil v zvezi z uveljavljanjem posameznika v moderni družbi (Stein, 1979). "Delovno prizadeti" se pač ne more več, pa čeprav samo začasno, legitimirati kot sposoben z lastnim delom skrbeti zase, kar je dolžnost, torej moralna obveza vsakega odraslega človeka. "Delovna prizadetost" dobiva tako pomen moralnega neuspeha oziroma "sekundarne deviacije" (Lamert), ki se je nacepila na telesno in/ali duševno nesposobnost zadovoljiti delovne standarde. Kršitev moralnega načela je seveda znamenje "sindroma socialne neadekvatnosti" (Cumming, 1963, 723) in postane znak deviantnosti, ker velja v očeh reprezentantov družbe - strokovnjakov, ki dajejo ocene - kot dokaz pomanjkljivosti.

Najvažnejši dejavnik pri opredeljevanju "delovne prizadetosti" je torej personalizirani družbeni odziv, v katerem je razbrati tudi sestavine tistega, kar je Foucault označil kot "panoptični dispozitiv". Gre za obliko oblasti "potentnih", ki gradi na učinku, ki ga prinaša ločevanje med "oceniti" (opaziti) - "biti ocenjen" (opažen) in ki povzroča pri ocenjenem (deviantnem) takšno zavestno in nenehno stanje označenosti (in opazovanosti), ki zagotavlja samodejno potrjevanje stališč ocenjevalcev. V družbeno vidno polje potisnjena "delovna prizadetost" pomeni torej nujno tudi prevzemanje vrednostnega sistema "potentnih", ki pa se nikoli ne more v resnici uresničiti. Prav ta nemoč pa je temeljni (dis)kvalifikativ "delovno prizadetih". Priznanje nemoči pa pomeni tudi prilagoditi se stigmati s tem, da se prevzame vloga blažilca napetosti, ki nastajajo v sodobnem življenju v svetu dela in v medčloveških odnosih; namesto konfrontacije s problemi, ki povzročajo te napetosti in poseganja po primernih gospodarskih, političnih, socialno-medicinskih in ekoloških sredstvih za njihovo odpravo, imamo opraviti z nadomestno simbolično in simptomatično operacijo, ki prevaja te probleme v osebni neuspeh prizadetega posameznika. Seveda se je mogoče na tak način osvoboditi večine odgovornosti za življenjska spotikanja in nesporazume sodob-

nega človeka, katerih značilen odraz je prav "delovna prizadetost".

Poleg opisanih "tradicionalnih vzrokov" pa je dejstvo, da narcistična samopreokupiranost sodobne družbe na prehodu iz tretje v četrto tehnološko revolucijo, katere znaki so na primer tehnični perfekcionizem, informacijski univerzalizem, aerobični in joggerski kult, poudarjanje specializacije in superspecializacije v strokovnih pristojnostih, samo še pogloblja proces marginalizacije oziroma dihotomije med delovno potentnimi in "delovno prizadetimi".

Verjetno je poseg v tako sociodinamiko mogoč le, če ne iščemo odrešilnega modela, zlasti ne v okviru medicinskega pristopa, pač pa če poskušamo spremeniti odnos do delovne prizadetosti, torej tudi do njenega ocenjevanja, na osnovi razumevanja družbene determiniranosti obravnave "delovne prizadetosti". Podlaga za tako spremembo pa je ustvarjanje kritične zavesti pri rehabilitacijskih delavcih o njihovi vpetosti v protislovja, zakonitosti in razvojne procese globalne družbe, katere determinirani in determinirajoči člen so. To pa je pogoj za redifiniranje izkušenj in iskanje novih odgovorov.

Glede na razmišljanje, ki smo mu sledili v tem prispevku, se zdi, da pomeni sprememba odnosa do delovne prizadetosti predvsem pristanek na novo paradigmo socialnega vključevanja (social mainstreaming), ki temelji na novi družbenosti oziroma na "neprodukcijski orientaciji" v medčloveških odnosih, na katero naj bi bili zasnovali življenje in delo. Kajti družbeno povsem sprejemljiv kriterij mora postati obstoj sposobnosti za vsako obliko delovanja, ki prispeva k osebnim in družbenim blaginjam: delovna sposobnost je veliko več kot produktivnost oziroma sposobnost za kompetitivno delo v industriji. Uspeh politike do "delovno prizadetih" je pač odvisen od tega, koliko poudarka daje njihovim sposobnostim, ne pa nesposobnostim. Osvoboditi se je torej treba tako paternalizma kot "socialnega inženiringa", ki poskuša prilagajati "delovno prizadete" družbi in začeti uveljavljati solidarnost z njimi na osnovi skupnih humanih interesov. S tem bomo izpostavili pravico delovno prizadetih, da sodelujejo v družbenem življenju ne oziraje se na njihove sposobnosti, pač pa v skladu z njihovimi notranjimi potrebami, ki se pojavljajo tudi kot odziv na prevladujoče družbene standarde v njihovem življenju. Na ta način bodo lahko občutili svojo polnovrednost in upoštevanost v družbi in doživeli, da imajo nadzor nad oblikovanjem svoje socialne identitete (dobili "notranji locus kontrole"), s tem pa bo mogoče tudi odpraviti stigmatizacijo in posledično marginalizacijo, ki spremlja sedanji način obravnave "delovno prizadetih oseb".

Na ravni praktične socialne politike bi to pomenilo, da je potrebno obravnavo delovno prizadetih vključiti v splošno politiko družbenega razvoja, zlasti politiko socialne in tehnološke prenove in polne zaposlenosti. Relativno povečani stroški za zagotavljanje njihove dobrobiti, ki bi obremenili sklade, bi se kompenzirali s kakovostnimi socialnopsihološkimi in posredno tudi materialnimi koristmi, ki bi prispevale k družbenemu ravnesju in napredku. Dokaz, da tako pričakovanje ni utopično, sta na primer Dutsch Experiment on Social Employment of the Handicapped, pri katerem so vsi prizadeti ne glede na stopnjo delovne prizadetosti dobili normalni delovni status s povprečnimi osebnimi dohodki glede na dela, kot so jih opravljali in to ne glede na njihovo dejansko produktivnost, in PUSH (People United for Self Help Inc.) model pri oblikovanju uspešnega sodelovanja med strokovnjaki in klienti na področju socialnega varstva, ki ga uveljavljajo v Arizoni.

Izgubljeno dostojanstvo njenih članov zaradi vrednot, ki so dediščina preseženih zgodovinskih okoliščin v razvoju družbe, v katerih so se ustvarili medčloveški odnosi, temelječi na ideologiji uspeha, storilnosti, koristnosti, je največja izguba, ki jo lahko družba utрпи. "Delovno prizadeti" bodo to ceno plačevali, dokler bodo ujeti v paradoks, da morajo biti izločevani kot odstopajoči (deviantni), da bi jim lahko pomagali, oziroma dokler bo k njihovi zmajšani ali izgubljeni sposobnosti pridana še stigma ali celo "žalitev" (Coudroglou, Poole, 35). Prav toliko časa pa bodo tudi neizbežno vključeni v proces marginalizacije.

Literaura

Brejc Tone, Delovna (ne)sposobnost kot psihodinamični proces marginalizacije v normativni slovenski družbi, 4. Kongres psihoterapevtov Jugoslavije, Bled, 27.9-1.10. 1983, str. 1

Berkowitz (ed.), *Disability Policies and Government Programs*, New York, Praeger, 1979, str. 29

Parsons T., Illness and the role of physician: A sociological perspective, *American Journal of Orthopsychiatry*, 21, 1954, str. 452

Coudroglu A., Poole, D.L., *Disability, Work and Social Policy, Models for Social Welfare*, Springer Publ. Company, New York 1985, str. 5

Stein, H.: Rehabilitation and chronic illness in american culture: The cultural psychodynamics of a medical and social problem, *The Journal of Psychological Anthropology*, 2, 1979, 2

Cumming J.: The inadequacy syndrome, *Psychiatric Quarterly*, 34, 1963, str. 723

mag. Tone Brejc, višji predavatelj, Univerzitetni zavod za rehabilitacijo invalidov, Linhartova 16, 61000 Ljubljana

SKUPINE ZA SAMOPOMOČ ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV*

Ksenija Ramovš

Uvod

Kluba zdravljenih alkoholikov Martin Krpan in Rožnik, ki ju vodim od ustanovitve pred štirimi leti, delujeta v zdravstvenem domu Šiška v Ljubljani. V obeh skupaj je 24 družin oziroma enot, kajti med njimi jih je nekaj samskih, z drugimi pa obiskuje klub redno tudi po več odraščajočih otrok, tako da je v njima skupno 40 članov. Povprečna doba abstinence je 1,8 leta, od začetnikov pa do 8 let. Povprečna izobrazba je med poklicno in srednjo šolo. Večina družina se vključi po hospitalnem zdravljenju.

Rehabilitacija v klubih poteka po socialno andragoški metodi za učenje zdravega življenja in skladnih medsebojnih odnosov (*Rugelj, 1983; Ramovš, 1983*) v okviru Hudolinove alkoholološke šole, kjer klubi zdravljenih alkoholikov predstavljajo srčiko vsega urejanja alkoholika in njegove družine (*Hudolin, 1982*). Delovni program uresničujemo tako, da je vsako leto poudarek na eni od njegovih dejavnosti. Lani smo se na primer posebno posvečali planinarjenju, ki je odlično terapevtsko sredstvo, saj omogoča telesno sprostitev in utrjevanje, pristen stik z naravo in odlično priložnost za medčloveško povezovanje. Za nas Slovence tudi tradicionalni del kulture (*Kmecl, 1984*). Z vsem tem je planinarjenje odlično sredstvo za doživljajsko prebujanje zdravljenih alkoholikov in doživljajsko zdravljenje njihovih svojcev (*Ramovš, 1985 c*). Letos pa se trudimo posebno z biblioterapijo (*Zalokar/Divjak, 1987*), to je branjem leposlovnih in poljudnoznanstvenih knjig ter pisanjem utrinkov ob njih.

Osnovno učenje novega sožitnega sloga v KZA traja najmanj tri leta, ko sta terapija in socialno učenje intenzivni in strokovno vodeni; seveda ob predpostavki, da morajo biti zdravljeni alkoholiki vse življenje tesno med seboj povezani v skupini za samopomoč.

KZA med strokovnim vodenjem in skupino za samopomoč

Ko sem analizirala nekajletno delo v KZA, so se mi porodila različna vprašanja in dileme.

*Predelan in dopolnjen referat na 3. kongresu KZA Jugoslavije in Italije v Zagrebu, 3. do 6. oktobra 1987.

Strokovno vodenje v prvih letih med osnovnim zdravljenjem je predvsem organiziranje različnih dejavnosti, vodenje skupinskih procesov in osebna odgovornost terapevta za Dober potek rehabilitacije. Terapevtova vloga v KZA je v tem času zelo vidna: ni le eden od članov za strokovno svetovanje, ampak stvarni vodja terapevtske skupine. To je umetni učni oziroma terapevtski skupini naravna nuja, ne more pa trajati v nedogled, kajti KZA naj bi bil trajna temeljna prijateljska skupina za samopomoč zdravljenih alkoholikov in njihovih družin.

Zdravljeni alkoholiki in njihovi svojci pa se v tem času ne učijo samo novih vzorcev vedenja za boljši sožitni slog, ampak tudi terapevtovih vzorcev, ko strokovno vodi klub. Postavlja se torej vprašanje, kakšne vzorce vodenja naj sami zdravljenici v klubu uporabljajo v kasnejših letih ter kje in kako naj se jih naučijo.

Eden od osnovnih smotrov rehabilitacije v KZA je, da se etične lastnosti, kot so odgovornost, ljubezen, pozornost, dolžnost, dobrota, krivda in druge, zdravo vgradijo v življenjski in sožitni slog, to je, da se spontano kažejo v vedenjskem vzorcu. Dokler je skupina umetna, strokovno vodena, je paradokсно, da bi to lahko dosegli. Dilema je torej, kako iz umetne terapevtske skupine preiti v temeljno prijateljsko skupino in kako v njej delati, da bodo tako povezani zdravljenici in njihovi svojci trajno rasli v zdravem življenju in skladnih medsebojnih odnosih (Ramovš, 1985 b). Poleg tega je treba upoštevati, da gre navadno v KZA za velik osip zdravljenec in svojcev ter da tako zdravljeni alkoholiki po nekaj letih ostanejo brez stvarne zaščite pred recidivo, kar je glede na alkohološka spoznanja negativno oziroma tvegano.

O vseh omenjenih dilemah sva se tudi z možem zelo veliko pogovarjala, prebirala strokovno literaturo predvsem o delu in izkušnjah AA in Al-anon. Pri tem sva se odločno nagibala v smer prijateljskih skupin, ki naj bi se organsko razvijale ob delu kluba, kar so kot dobro izkušnjo opazili že tudi drugod (Ramovš, 1985 a). V obeh klubih smo iskali nove možnosti za nadaljnjo skupno pot. V tej "pripravljalni fazi" so vsi zdravljeni alkoholiki in njihovi svojci razmišljali in pisali, kako si zamišljajo svoje nadaljnje skupno urejanje tako glede vsebine kot glede oblike programa. Hkrati pa so dozorevale tudi okoliščine za formiranje prijateljskih oziroma tovariških skupin, kakor smo jih pozneje imenovali. Te so bile zlasti:

1. Medsebojni odnosi med člani v naših dveh KZA so postali pristnejši in prijateljski. K temu so bistveno pripomogli skupni pohodi v gore. Opazili smo, da so odpadli vsi tisti, ki v prvih treh letih rehabilitacije v KZA niso

pridobili nobenih osebnih prijateljev. Po analizi se je 70% od teh zapilo, 15% se jih je vključilo v kak drug KZA, 5% jih abstiniira ne da bi bili včlanjeni v kak KZA, za 10% pa nimamo podatkov.

2. Drugi pogoj je zadostna zrelost članov. To pomeni, da so že vidno napredovali v procesu urejanja, zlasti pa da so hoteli in zmogli prevzeti pobudo in odgovornost za svojo nadaljnjo osebnostno rast in za zaščito pred recidivo. Z drugimi besedami to pomeni, da so vidno napredovali v smeri "biti" po Frommu (Fromm, 1976), ko se je v njih prebudila želja po zahtevnejšem programu za osebnostno rast, čut za pomoč mlajšim članom KZA in podobno.

3. Ob teh dveh okoliščinah je bila pomembna še ena: situacija v klubih. Prihajali so namreč novi člani, ni pa bilo terapevta, da bi klub delili. Zlasti je bilo skoraj nemogoče v istem klubu istočasno zagotoviti zadostno začetno urejanje novih članov, obenem pa ustrezne pogoje za nenehno napredovanje starih članov.

Na teh temeljih smo začeli daljno in bližnjo pripravo na formiranje tovariških skupin. Zanje je bistveno, da so dovolj majhne (največ štiri družine), da so v takem prijateljskem odnosu, da tvorijo temeljno človeško skupino in da so sistemsko povezane s svojim matičnim KZA.

Delovni program tovariške skupine

Ob predlogih, ki so jih napisali člani KZA in ob nabranih spoznanjih, sva z možem sestavila delovni program za "tovariške skupine zdravljenih alkoholikov in njihovih svojcev". Program izhaja iz spoznanj Hudolinove alkoholološke šole (Hudolin, 1987) oziroma Rugljeve ambulantne socialno andragoške inštitucije (Rugelj, 1983) ter iz izkušenj svetovne družine anonimnih alkoholikov (AA, 1986; AA, 1987; Al-Anon, 1985; Al-Anon, 1986; Al-anon 1987), širšo časovno utemeljitev pa mu daje sodobni socialni trend skupin za samopomoč (Moeller, 1978).

Delovni program naših tovariških skupin je sestavljen iz osmih temeljnih dejstev in spoznanj ter osmih stopnic za napredovanje. Tukaj ga navajamo v celoti.

PROGRAM TOVARISKE SKUPINE ZDRAVLJENIH ALKOHOLIKOV IN NJIHOVIH SVOJCEV

Program našega skupnega urejanja temelji na
sledenjih dejstvih in spoznanjih:

I. Alkoholizem je smrtonosni življenjski slog za tistega, ki je zapit in za vse, ki živijo z njim.

II. Pot iz alkoholizma je trajna abstinenca ter nenehno učenje zdravega življenja, skladnih medsebojnih odnosov in duhovnega poglobljanja.

III. Po tej poti napredujemo le, če skupaj tovorimo življenjska bremena in si med seboj podarjamo svoje dobre izkušnje, prostovoljno povezani v trajno tovariško skupino. Namen bomo dosegli, če se bomo v skupini dobivali redno in točno, pa najsibo po domovih, na pohodih v naravi, na kulturnih in terapevtskih prireditvah. Na naših srečanjih ni nihče nikomur nadrejen, zato nihče nikogar ne uči, ampak si pomagamo tako, da vsak govori o tragičnih izkušnjah v preteklosti in o svojih dobrih izkušnjah na poti učenja zdravega življenja, skladnih odnosov in duhovnega poglobljanja.

IV. Do vsakega posameznika v skupini bomo pozorni, se vživeli v njegovo trenutno stanje in mu govorili iz svoje izkušnje tisto, kar si želimo, da bi nam govorili drugi, če bi bili v podobnem položaju.

V. Naš napredek in razpoloženje sta odvisna od tega, koliko je vsak od nas iskren, odprt, dejaven in doseden pri izvrševanju našega programa.

VI. Sestajali se bomo redno vsak teden, ob uri in dnevu, ki smo ga določili. Skupaj bomo vsaj eno uro, da izmenjamo izkušnje ter se pogovorimo o osebnih stiskah in težavah. Vsak naš sestanek vodi drug član skupine, ki ga določimo na predhodnem sestanku.

VII. Sodelovali bomo na sestankih matičnega kluba zdravljenih alkoholikov s svojo prisotnostjo, izkušnjami in mentorstvom, da ne pozabimo svojih prvih korakov naše poti, ko so nam drugi stali ob strani in nam pomagali.

VIII. Gojili bomo temeljno naklonjenost in dejavno povezanost ter se zgledovali po dobrih izkušnjah vseh, ki se urejajo zaradi alkoholizma, bodisi v okviru našega sistema urejanja, svetovne družine AA ali vseh drugih, ki si prizadevajo za rešitev iz spon alkoholizma.

V zdravem življenju in skladnih medsebojnih odnosih

napredujemo po teh stopnicah:

1. Uvidel in sprejel sem dejstvo, da sem pred alkoholom nemočen in da nisem mogel več usmerjati svojega življenja (1. stopnica AA).

2. Dojel sem, da na tej poti potrebujem Prijatelja, to je nekoga ali nekaj, kar mi dviga duha, da se vsak trenutek lažje odločam za smiselno doživljanje in ravnanje.

3. Dojel sem, da je to pot možno hoditi samo, če smo trajno povezani v tovariško skupino zdravljenih alkoholikov.

4. Dojel sem, da moram skrbeti za zdravo telo in za sproščanje napetosti z rednim telesnim naporom.

5. Dojel sem, da se moram stalno učiti dobrih medsebojnih odnosov v zakonu, družini, med prijatelji in drugimi, s katerimi sem povezan.

6. Dojel sem, da moram trajno človeško rasti iz zakladov človeške izkušnje v literaturi, glasbi, gledališču, znanosti in drugih kulturnih zvrsteh.

7. Spoznal sem, da moram narediti temeljit obračun nad lastno preteklostjo, ga sproti poglobljati za sedanje ravnanje in ta svoja spoznanja stranpoti zaupati drugim na isti poti urejanja.

8. Dojel sem, da preteklost s pivskimi zablodami ni več v moji oblasti, da pa lahko njene bridke izkušnje vgrajujem v dobro sebi in drugim, posebno še zdravljenim alkoholikom, ki začenjajo z urejanjem.

Bližnja priprava na samostojno delo tovariških skupin in dosežanje izkušnje pri njihovem delu

V klubih smo se začeli sistematično pripravljati na samostojno delo tovariških skupin. Terapevtovih "pet minut" je bilo posvečeno vrednotam, kot so spoštovanje, pozornost, iskrenost, tovarištvo in podobno.

Delo tovariških skupin smo začeli s trimesečnim poskusnim delom dveh tovariških skupin. V eno se je povezalo sedem članov - dva para in trije samski, v drugo šest - trije zakonski pari. Shajali so se tedensko po domovih, hkrati pa

so še redno prihajali v svoj matični klub zdravljenih alkoholikov. O težavah, na katere so naleteli pri delu v svojih skupinah, smo se sproti pogovorili in iskali rešitve.

Z aprilom 1987 sta obe tovariški skupini prešli na samostojno delo v celoti. V začetnem obdobju se je pojavila težava, ki smo jo predvidevali, to je kriza vodenja skupine. Konkretno so člani čutili negotovost, kdo je odgovoren za kaj in če so njihovi načrti realni. Ker še niso imeli izkušenj in kriterijev, so se v skupinah počutili negotovo, zato so pogosto prihajali v matični klub, kjer so se počutili varne. Približno po pol leta dela sta se tovariški skupini toliko utekli, da je ta potreba prenehala. Sedaj redno prihaja na vsak sestanek matičnega kluba en samski član ali pa en zakonski par iz vsake tovariške skupine. Seveda se razporejajo sami.

Vse tri razsežnosti tovariških skupin, to je formalno strukturirana ali "obredna" oblika rednih srečanj, vsebinsko ustrezne dejavnosti in domače vzdušje, se počasi razvijajo in zoriijo. Tudi težave so. Bilo je obdobje, ko so v zanosu nad skupnim počutjem v tovariških skupinah za nekaj časa zanemarili osebno poglobljanje in iskanje ter se skupinsko usmerili v razne dejavnosti od plesnega tečaja do zahajanja v gledališče in intenzivno planinarjenje. Toda doživeli so tudi recidivo člana, kar je seveda poseben preizkusni kamen zrelosti skupine in primernosti programa. Značilno je, da je recidivist tudi omamljen toliko zaupal tovarišem iz skupine, da jih je takoj obvestil, oni pa so reagirali na to kot razširjena družina: shajali so se vsak dan, šli konec tedna skupno v planine in podobno. Slo je torej za temeljni prijateljski človeški odnos, ki pa je imel zaradi znanja in ozaveščenosti o alkoholizmu tudi terapevtski značaj. Ko so me o recidivi čez nekaj dni obvestili, je bila akutna problematika že rešena.

Tovariška skupina zdravljenih alkoholikov je torej pokus premagati nasprotje med osnovno alkoholološko zahtevo, da morajo biti zdravljeni alkoholiki trajno med seboj povezani, da lahko ostanejo urejeni in ustrezno napredujejo, ter med dejstvom, da je strokovno vodena terapevtska skupina ali klub zdravljenih alkoholikov po svoji naravi umetna učna skupina, ki ne more biti trajna. Tovariška skupina zdravljenih alkoholikov lahko uspe le toliko, kolikor postane takoj v začetku temeljna prijateljska človeška skupina. Kot taka daje zdravljenim alkoholikom možnost za trajno oblikovanje in poglobljanje samega sebe, usklajevanje njihovih družin ter za uspešno delo in sožitje v širši družbi.

Literatura

AA. *Anonyme Alkoholiker*. Anonyme Alkoholiker deutscher Sprache, 1096 (5. Auflage).

AA. *Zwölf Schritte und Zwölf Traditionen*. Anonyme Alkoholiker deutscher Sprache, 1987 (4. Auflage).

AA. *Trocken bleiben - nüchtern leben*. Anonyme Alkoholiker deutscher Sprache, 1987 (4. Auflage).

Al-Anon. *Leben mit einem Alkoholiker*. Al-Anon Familiengruppen Interessengemeinschaft, 1985 (5. Auflage).

Al-Anon. *Kursbuch zur Arbeit an dir Selbst*. Al-Anon Familiengruppen Interessengemeinschaft, 1986 (6. Auflage).

Al-Anon. *Nur einen Tag nach dem anderen in Al-anon*. Anon Familiengruppen Interessengemeinschaft, 1986 (7. Auflage).

Al-Anon. *Alatten - Hoffnung für Kinder von Alkoholikern*. Al-Anon Familiengruppen Interessengemeinschaft, 1987.

Fromm E., *Haben oder Sein*. Deutsche Verlags-Anstalt, Stuttgart 1976.

Hudolin V., *Klubovi lječenih alkoholičara*. Jumena, Zagreb 1982.

Hudolin V., *Alkoholizam - stil života alkoholičara*. Školska knjiga, Zagreb 1987.

Kmecl M., *Moje veselje je na gorah*. *Planinski vestnik*, 1984; 84:289-291.

Moeller M.L., *Selbsthilfegruppen*. Rowohlt V., Reinbeck bei Hamburg 1978.

Ramovš J., *Boj za življenje družine*. Mohorjeva družba, Celje 1983.

Ramovš J., *Prijateljska podskupina*. V: Rugelj J. *Zmagovita pot*. Državna založba Slovenije, Ljubljana 1985: 249-258 (a).

Ramovš J., *Alkoholizem, zdravljenje alkoholikov in anonimni alkoholiki*. V: Duval L.A. *Otrok, ki se je igral z luno*. Ognjišče, Koper 1985: 105-127; v skrajšani obliki kot Alkoholizem in urejanje alkoholikov, *Delo, Sobotna priloga*, 7. dec. 1985: 26-27 (b).

• Ramovš J., *Awakening of experiencing as the most significant index of prognosis in the treatment of the alcoholics and his*

family. Referat: 13. mednarodni kongres psihoterapije IFMP, Opatija, 6.-12.10.1985. Doživljajsko prebujanje kot najvažnejši kazalec prognoze pri urejanju alkoholika in njegove družine. *Zdravstveno varstvo*, 1985: 409-412 (c).

Rugelj J., *Dolga pot. Rdeči Križ*, Ljubljana 1981 (2. izdaja).

Rugelj J., *Uspešna pot. Rdeči križ*, Ljubljana 1983.

Zalokar-Divjak Z., *Vloga in pomen leposlovja pri prebujanju in poglobljanju doživljanja pri zdravljenih alkoholikih in njihovih partnerjih*. Magistrska naloga. Medicinski fakultet sveučilišta, Zagreb 1987.

Ksenija Ramovš, socialna delavka, Center za socialno delo Ljubljana-Siška, Celovška 195, 61000 Ljubljana

SKUPINE ZA SAMOPOMOČ V DOMU UPOKOJENCEV IZOLA

Branka Knific

Uvod

V marcu 1987 se je na pobudo socialnega delavca CSD Koper ustanovila prva skupina stanovalcev v Domu upokojencev Izola, ki je v bistvu skupina za samopomoč. Kmalu sva se pridružili socialni delavki iz Centra za socialno delo Piran in ustanovili smo drugo skupino.

Osnovni namen dela v skupinah je v osmišljanju življenja stanovalcev in v graditvi ter negovanju drugačnih, bolj pristnih odnosov med njimi.

Prvotni načrt je vseboval zamisel o vzporedni dejavnosti v obeh domovih upokojencev na obali, torej v Izoli in Kopru. Strokovni delavki DU Koper sta se v začetku aktivno vključili, sčasoma pa sta se odločili, da poskusita sami na svoj način. Člani skupine, ki je delovala v DU Koper pred letom dni, v razgovoru povejo, da je aktivnost na žalost kmalu zamrla.

Medtem se je dejavnost v izolskem DU razvijala in širila. Trenutno so formirane štiri skupine, ki jih vodi oziroma pri njihovem delu sodeluje sedem strokovnih delavcev iz štirih različnih institucij. Delo v skupinah ter vzporedne dejavnosti so v življenje članov vnesle novo vsebino, saj povejo, da se ponedeljkov in četrтков veselijo. V nadaljevanju opisana dejavnost pomeni tudi razvijanje tesnejšega sodelovanja strokovnih delavcev DU in vseh treh CSD.

V začetku samem je sicer v institucijah (CSD in SIS-ih) taka dejavnost porajala odpor, ki pa je sčasoma plahnel in se ponekod že spremenil v spoznanje, da je naše delo potrebno in koristno.

Delavci, ki dejavnosti izvajamo, smo ustanovili strokovno skupino za delo v skupinah za samopomoč, ki nam omogoča strokovno povezanost in rast. Obveznosti supervizorja je prevzel dr. Jože Ramovš iz Republiškega komiteja za zdravstveno in socialno varstvo, ki nas pri delu vzpodbuja in nam je s svojim znanjem v veliko pomoč.

Nekaj spoznanj o staranju in starosti

Doc. dr. Hubert Požarnik v svoji knjigi "Umetnost

staranja" namesto uvoda predstavi bralcu predsodke v obliki trditev ter pravilne odgovore na temo starost in staranje. Izmed vseh sem izbrala tri:

- Trditev : Starost je posledica telesnih sprememb.
- Pravilen odgovor : Starost je predvsem družbeni odgovor, ki sloni na mnenju, da ljudje po določeni starosti niso več sposobni za delo in jim odtlej prija, da so potisnjeni na rob dogajanja.
- Trditev : Stari ljudje si želijo le še miru.
- Pravilen odgovor : Velika večina starih ljudi si želi povsem istih stvari kot mladi.
- Trditev : Večina problemov starih ljudi je telesnega značaja.
- Pravilen odgovor : Telesne spremembe so v primerjavi s predsodki, ki stare ljudi utesnjujejo in omejujejo, pa tudi v primerjavi z objektivnim položajem starih ljudi v družbi, zanemarljive.

Pojma "starost" in "staranje" nimata istega pomena. Medtem, ko je staranje proces, v katerem se staramo iz dneva v dan (to velja tudi za majhnega otroka, saj je za kako opravilo "premajhen" ali "prevelik"), pa je starost duševno stanje, ki ga lahko delimo na funkcionalno in kronološko. Funkcionalna starost obsega biološko, psihično in socialno starost in nam vedno znova dokazuje, da smo stari toliko, kolikor se počutimo. Medtem pa je družba zainteresirana, da se v življenju kot merilo uporablja kronološka opredelitev starosti, ki je v veliki meri v korist prav družbi sami.

Človekovo življenje lahko razdelimo na 4 faze, in sicer:

- | | |
|------------------------------|-----------------|
| - MLADOST | od 0 do 30 let |
| - ZRELA DOBA | od 30 do 60 let |
| - TRETJE ŽIVLJENJSKO OBDOBJE | od 60 do 85 let |
| - STAROST | nad 85 let |

Za globoko starost smatramo starost po 90. letu življenja.

V našem vsakdanjem odnosu imamo do starosti in starega človeka zgrajen cel sistem pričakovanj in predstav, za katere smo mnenja, da temu življenjskemu obdobju odgovarjajo, pristajajo. Kdo ve, ali se dovolj zavedamo tega, da nas prav te predstave oblikujejo in nas bodo usmerile v to, kakšni bomo sami, ko bomo stari.

Medtem ko od otroka običajno pričakujemo oziramo celo

zahtevamo, da živi v pričakovanju, pa staremu človeku sugeriramo, naj se mu odpove. In prav to odpovedovanje in dejavnosti v zvezi z njim, prav to dela starega človeka še bolj nedejavnega, potiska ga na rob družbe. Pogosto je tak ravno zaradi dolgoletnega prepričanja o tem, da starost obvezno prinaša s seboj umik iz družbenega dogajanja, pasivnost, vdanost v usodo, osamelost...

Vendar pa niso vsi stari ljudje v enakem položaju. Znano je, da ljudje z nizkimi dohodki in nižjo izobrazbo osamelost težje prenašajo oziroma se počutijo hitreje in bolj osamljeni kot njihovi vrstniki z višjo izobrazbo in iz višjih slojev družbe. Ti ljudje so tudi slabše poučeni o odnosih med ljudmi ter o težavah, ki spremljajo starost, ter se jim zato težje izognejo oziroma jih težje rešujejo. Pogosto so potrebni družbene pomoči pri premagovanju težav.

Ljudje v domovih upokojencev

Skozi zgodovinska obdobja so se v različnih kulturah do svojih ostarelih članov vedli različno. Na splošno bi lahko zaključili, da je bil odnos do starega in obnemoglega člana viden že iz odnosa do otrok in odvisen od izobilja ali revščine, v kateri so ljudje živeli.

Predvsem v družbah, kjer je vladalo pomanjkanje, so bili obnemogli člani obsojeni na samotno smrt ali pa so jih ubili.

Danes ima naša družba za ostarele - onemogle zgrajeno mrežo ustanov - domov upokojencev, ki svojim stanovalcem nudijo ugodne bivalne pogoje, zdravstveno nego, fizioterapijo, delovno terapijo in še kaj.

Pa vendar ta oblika skrbi za ostarele povzroča segregacijo dela populacije, ki ima svoje negativne posledice in pomeni tudi definitivni umik iz aktivnega življenja, torej vendarle neke vrste odložitve na stranski tir.

Da posameznik vključitev v DU in odhod iz svojega okolja doživlja kot kapitulacijo nam pove podatek, ki ga navaja doc. dr. H. Požarnik v prej omenjeni knjigi, da kar 44% oseb, vključenih v DU, umre v prvih tridesetih dneh po namestitvi. Torej odhod v DU ne pomeni le običajne preseelitve, temveč dokončen odhod iz aktivnega življenja. Ob vključitvi se mora posameznik prilagajati razmeram, ki vladajo v ustanovi. Ne dogajase, da bi se ustanova prilagajala posamezniku. Tako brezkompromisno prilagajanje pa je v vsakem obdobju življenja težaven proces.

Bivanje v domu ima za posledico izgubo prejšnjih

socialnih stikov, kar postopoma vodi do popolne osame. Ta je še najhujša, če posameznik nima otrok, svojcev ali dobrih znancev. Znano je tudi, da osama raste s časom bivanja v DU.

Druga negativna stran življenja v DU je pešanje telesne in duševne dejavnosti, ki je premosorazmerna manjšanju količine dražljajev in spodbud zanje. Pasivnost in nasploh bivanje v DU posamezniku močno zmanjšuje občutek lastne vrednosti.

Kljub temu da tam živi veliko število ljudi s podobnimi težavami, pa njihova medsebojna prostorska bližina še ne pomeni, da so si ti ljudje tudi človeško blizu. Prav v domovih upokoјencev živi največ osamljenih ljudi. Osamljenost pa je teže prenašati kot bolezen, saj pospešuje proces propadanja, ker človek izgublja voljo do življenja, ko čuti, da je nekoristen, odveč, celo v breme.

Možnosti za preseganje opisanih težav

Vključevanje ljudi v domove upokoјencev je prav gotovo v dani situaciji najpogostejša in najbolj razširjena oblika pomoči ostarelim, ki so obnemogli. Vendar pa še tako sodoben objekt posamezniku ne zagotavlja, da bo v njem deležen toplih medsebojnih odnosov, da kljub vsem sstanovalcem ne bo sam. Strokovni delavci, zaposleni v institucijah za pomoč ljudem v stiski, se moramo tega stanja ovedeti in organizirati ter voditi dejavnosti, ki prizadetim omogočajo boljšo kvaliteto življenja.

Najustreznejšo obliko pomoči v primeru stanovalcev DU predstavlja skupinska psihoterapija - delo v malih skupinah. Preko sodelovanja v skupini lahko človek najbolj pristno občuti, da v svojih stiskah ni sam, da so poznane tudi drugim. Omogoča mu predvsem medsebojno spoznavanje in navezovanje človeških vezi.

Prikaz metode dela v skupinah stanovalcev DU Izola

Delo poteka v štirih skupinah, ki štejejo od 8 do 12 članov. Delo v skupinah poteka vzporedno. Skupine imajo svoja imena: LIPA, HRAST, KOSTANJ in OLJKA. Skupina Kostanj združuje stanovalce italijanske narodnosti.

Prvotni program je obsegal nekaj osnovnih točk, potrebnih za začetek dela ter edini kriterij za sodelovanje - prostovoljno odločitev posameznika.

Dejavnost obsega :

1. delo v malih skupinah (vsak četrtek od 9.00 - 10.30).

2. skupna srečanja malih skupin (vsak četrtek od 10.30 - 11.30),
3. skupna srečanja ob ponedeljkih - petje (vsak PO od 9.00-10.00),
4. obisk in predstavitev kulturnika ali kako drugače pomembnega posameznika ali skupine (enkrat mesečno),
5. sestanki Strokovne skupine za delo v skupinah za samopomoč (prvi ponedeljek v mesecu od 13.00-15.00),
6. supervizijska srečanja z dr. Jožetom Ramovšem.

- Delo v malih skupinah

Skupine štejejo od 8 do 12 članov. Vodita jih dva strokovna delavca. Ob vsakem srečanju obravnavamo prej določeno temo, ki jo predhodno v pisni obliki pripravi en od strokovnih delavcev. Za predlogo nam trenutno služijo vse štiri knjige dr. Nika Kureta Praznično leto Slovencev s svojo etnografsko vsebino. Seveda obravnavamo tudi druge tematske sklope.

Kljub temu da vsak strokovni delavec razpolaga z bolj ali manj natančno pisno predstavitvijo teme, pa je ta zgolj sredstvo; ki člane skupin spodbudi k razmišljanju, spominjanju... Po kratki predstavitvi teme se razvije pogovor, v katerega se člani vključujejo spontano, vsak po svojih močeh, pa vendar tako, da vsakdo pride na vrsto in da je vsakomur zagotovljeno, da bo pozorno poslušan. Tako pogovori omogočajo, da se člani spoznavajo med seboj, se drug drugemu predstavijo s svojo preteklostjo, ki je zanimiva, pestra, žalostna, pač njihova. Ne mine srečanje, da se ne bi ob kakem utrinku nasmejali sproščeno, otroško. Drugič spet lahko navzoči prav začutimo, kak je nek izbezan spomin iz življenja v sostanovalcu vzbudil "pozabljene" spomine.

Med sestanki ne zapostavljamo aktualnih problemov, ki tarejo člane skupine.

Pri opisani izmenjavi izkušenj, spominov, spoznanj ne gre za intelektualno učenje posameznika, saj naša dejavnost nima tega namena. Spodbujamo socialno učenje članov skupin, ki jim bo omogočalo, da se vživijo in vrastejo v skupino prijateljev. Le v takih skupinah je človek lahko pristen, neposreden, on sam.

K temu teži tudi prispevek, ki mu pravimo: MOJIH PET MINUT O... Ta posamezniku omogoča, da v skupini razmišlja o določeni življenjski izkušnji, da nam pričara nekaj lepega, kar je nekoč videl, doživel, neodvisno od teme, ki je zastavljena za ta dan. Običajno se že na predhodnem sestanku dogovorimo, o čem bo posameznik pripovedoval, kar pa ni pravilo. Mojih pet minut o... je neobvezni del sestanka in

posameznik se sam odloča, ali bo to priložnost izkoristil ali ne.

Ko načrtujemo delo za naslednje srečanje, se dogovorimo, kdo od članov skupine bo na prihodnjem sestanku podal povzetek zadnjega srečanja. O poteku sestanka strokovni delavec vodi zapis.

- Skupna srečanja malih skupin, petje ob ponedeljkih

Po delu v skupini, ki traja uro in pol, se vse štiri skupine zberemo v prostorih Delovne terapije, kjer včasih zmanjka sedežev za vse, ki bi želeli sodelovati, čeprav niso člani skupin. Skupna srečanja imajo svoj čar. Brez njih bi člani skupin ne čutili širše povezanosti z drugimi. Ob enem pa se čutijo še bolj tesno povezani s člani matične skupine.

V tem času pa vse nas združuje in povezuje petje. Celo uro namenimo prepevanju domačih pesmi, včasih se kdo odloči in zapoje sam, nam zaigra na orglice, včasih celo zaplešemo. Ob smrti člana skupine na skupnem srečanju preberemo pesem ali jo zapojemo. Doslej so umrli štirje člani naših skupin.

Med petjem tudi napišemo razglednice članom, ki se nahajajo v bolnišnici ali doma na dopustu, ter preberemo njihove pozdrave.

Kmalu smo ugotovili, da petje stanovalcem ogromno pomeni. Zato so predlagali, da bi se v ta namen dobili še enkrat v tednu. To dejavnost vodi socialni delavec CSD Koper, Tone Kladnik. Na vprašanje kaj jim to pomeni, so člani skupin pred letom odgovarjali takole:

- pomeni mi veselje, zelo rad pojem v skupini,
- bil sem velik pevec, zelo rad pojem. V skupini je petje velikega pomena,
- zelo rada pojem, zdi se mi, da sem kar oživela, odkar pojem v skupini,
- sprostitev in obujanje spominov na mlada fantovska leta,
- zelo sem ga vesel,
- zame je petje živčna hrana, samo treba je nadaljevati,
- rada pojem,
- meni petje pomeni glavno dejavnost v skupini,
- rad poslušam
- petje mora biti, kot sol v hrani. Petje jača ljubezen in medsebojno spoštovanje v skupini,
- pesem mi pomeni veliko, to mi je bogastvo.

Naša skupna srečanja ob ponedeljkih in četrtek so redna in ne zamrejo niti med časom dopustov. Zavedamo se namreč, da velika večina stanovalcev nima dopusta. Strokovni

delavci smo dogovorjeni, da se v DU zberemo tudi med dopustom, če le nismo odsotni.

- Obisk in predstavitev zanimivega posameznika ali skupine

Ob pomembnejših praznikih stanovalce DU s svojim programom obiščejo učenci OS ali pevski zbori. Osnovni namen obiska, ki ga organiziramo enkrat mesečno, je v tem, da bi življenje v domu popestrili z ljudmi "od zunaj", tudi med "klasičnimi" prazniki. Pred obiskom posameznika ali skupine se o njem pogovarjamo s stanovalci, prebiramo pesmi, ki jih je napisal ipd... Doslej smo k sodelovanju uspeli pritegniti: Savrinke iz Ravna, Istranovo, alpinista Zareta Trušnovca in Alenko Simčič, Jaka Copa, Luciana Klevo, pesnico Milo Kačičevo, pesnika Endelmana Jurinčiča, Ivana Krambergerja.

Srečanja so zanimiva za vse nas, tako za stanovalce, nas strokovne delavce in tudi za goste. Nekateri so bili med nami že večkrat in so zagotovili, da bodo vedno radi prišli. Opažamo, da so člani skupin v razgovorih z njimi vedno bolj aktivni. S to dejavnostjo bomo nadaljevali, saj pomeni vez z zunanjim svetom.

- Sestanki strokovne skupine in supervizijska srečanja z dr. Jožetom Ramovšem

Zadovoljni smo, da nas strokovno usmerja dr. Jože Ramovš, ki ima ogromno znanja o človeku in bogate izkušnje iz skupinskega dela.

Pri skupnem delu smo se zbrali naslednji strokovni delavci:

- | | |
|------------------|---|
| - Mateja Bevc | - delovna terapevtka v DU Izola. |
| - Mirela Ivančič | - socialna delavka v CSD Izola. |
| - Ana Jakič | - socialna delavka, zunanja sodelavka DU Izola. |
| - Tone Kladnik | - socialni delavec v CSD Koper. |
| - Branka Knific | - socialna delavka v CSD Piran. |
| - Dragica Rihter | - socialna delavka v CSD Piran. |
| - Marija Sorgo | - socialna delavka v DI Izola. |

Sestanki strokovne skupine, ki smo jo ustanovili po začetku dela v skupinah, potekajo v prostorih DU Izola vsak prvi ponedeljek v mesecu ob 13. do 15. ure. Namenjeni so strokovni analizi našega dela, izmenjavi mnenj, spoznanj, ki se nam ob delu porajajo, ter načrtovanju dejavnosti, predvsem pa strokovni rasti posameznika.

Poleg zapisov o delu skupine vsak strokovni delavec vodi svoj dnevnik, v katerega si zapisujemo utrinke in zanimivosti ter naša razmišljanja.

Naša povezanost v omenjeni skupini je v bistvu sestavni del dejavnosti v skupinah stanovalcev.

Posamezni člani strokovne skupine smo v stalnem stiku s supervizorjem, občasno - dvakrat letno ali večkrat, če je potrebno, pa se dr. Ramovš osebno udeleži našega sestanka. Tako smo letos spomladi organizirali dvodnevno supervizijsko srečanje. Ob tej priložnosti je dr. Ramovš sodeloval v delu skupin in lahko osebno doživel in presodil dogajanje in vzdušje med našimi srečanji.

Vpliv opisanih dejavnosti na počutje in življenje stanovalcev

V DU je običajno dobro poskrbljeno za izvajanje individualnega socialnega dela in tistega na nivoju domske skupnosti. Povezave med tema dvema oblikama dela praktično ni. Naše delo v malih skupinah je lahko ustrezna vez med obema oblikama dela in prav gotovo dviga kvaliteto življenja v ustanovi.

Ze pred letom smo z vprašalnikom povprašali člane skupin, kaj jim to delo pomeni. Takole so odgovorili:

- To mi veliko pomeni, da lahko nekomu povem svoje doživljanje ter ob enem, da od ostalih članov slišim njihovo izpoved.
- Pomeni mi polno, samo, da lahko pridem,
- Veliko mi pomeni, ker pridem v družbo in slišim veliko novega, razvedrim se in komaj čakam, kdaj bo spet.
- Zadovoljen sem, da se sploh kaj dogaja, raje bi videl, da bi bilo 2x tedensko.
- Zdi se mi dosti lepo, lahko bi bilo še bolj pogosto, samo če je vaša volja.
- Delo v skupini me duševno dviga.
- Rada grem v skupino, ker se lepo počutim, rada imam družbo, zato večkrat v tednu pogledam, kdaj bo prišel četrtek.
- Zanima me vse o čemer se pogovarjamo, življenje se mi zdi v domu drugačno, se sprostim otožnosti in sem bolj razpoložena.
- Delo v skupini mi pomeni vse.
- Ta dan z veseljem pričakujem.
- Ta je edini dan v tednu, ki se ga zares veselim.
- Kar v redu! Pravilno, kdor si je to izmislil! Samo, da se tovariš Tone ne bi naveličal hodit k nam.

Tudi sami strokovni delavci opažamo, da se je v člane vrnilo življenje. Bolj aktivni so postali, celo samoiniciativni. Se posebej je to razveseljivo v primerih posameznikov, ki so bili popolnoma zazrti sami vase in se niso več menili za okolico. Počasi, nezaupljivo se vključujejo.

Vsakemu novemu stanovalcu je ponujeno, da se vključi v skupino. S takojšnjo vključitvijo se mu omogoči, da se spozna s stanovalci in z njimi naveže stike. To me prav gotovo olajša preživljanje obdobja vključitve, ki je za človeka tako bridko. Posebno ti člani so zelo aktivni in živahni.

Prostor ne dopušča navajanja posameznih primerov, ki nam z življenjem potrjujejo koristnost in ustreznost začtega dela.

Studenti VSSD, ki so poleti spremljali dejavnost v enem dopoldnevu ter tudi strokovni delavci DU Bokalce, ki so se udeležili dvodnevne supervizijskega srečanja, so v pogovoru izrazili začudenje nad vzdušjem v skupinah, češ, kako to, da so člani skupin tako tolerantni drug do drugega in ne kažejo agresivnosti. S tem so nas opozorili na spremembo, ki smo jo sami spregledali. V samem začetku naših srečanj smo v skupinah pogosto med člani opažali nepotrpežljivost do drugega, nezainteresiranost za težave drugega. Sčasoma, z rednim delom, ki je vsakemu posamezniku zagotovil prostor in čas, da tudi on pove o sebi toliko kot trenutno hoče in zmore, ter mu je ob enem krepil občutek, da je poslušan z zanimanjem, je nepotrpežljivost minila.

Odnos delovnega okolja in OSSS do novih oblik dela

S strani uprave DU Izola je naša aktivnost od vsega začetka sprejeta s simpatijo in željo, da nam pri delu pomagajo, kolikor je mogoče.

Poleg kolegice, ki je invalidsko upokojena in sodeluje kot prostovoljna sodelavka, ter obeh zaposlenih v DU Izola, smo v dejavnost vključeni štirje socialni delavci zaposleni v CSD, od katerih le ena sodelavka opravlja delo na področju varstva ostarelih in domskega varstva. Ostali smo angažirani na drugih področjih dela v centru.

To je ena od značilnosti naše strokovne skupine, ki je med sodelavci, nadrejenimi ter strokovnimi delavci v OSSS v začetku ustvarjala nestrinjanje z našim delom in se je skozi pogovore na strokovnih sestankih izkristalizirala v tri glavne zamere oziroma pripombe:

1. da naša dejavnost v DU lahko pomeni, da nimamo

dovolj svojega dela;

2. da delavci CSD opravljamo delo, ki ni "naše", temveč so ga dolžni opravljati strokovni delavci v domu upokojencev, saj so zanj financirani;

3. slišali smo lahko mnenje, da bi morali tako delovati v krajevnih skupnostih in ne v DU, saj je v tej ustanovi za ljudi že poskrbljeno, medtem ko so stari ljudje na terenu prepuščeni sami sebi.

Zavedali smo se, da lahko vsaka nova dejavnost, še posebej taka, ki ni navedena in načrtana v programih dela, povzroči nasprotovanje. Se posebej v našem primeru, ko gre za združevanje strokovnih delavcev različnih institucij, ki so toge, zaprte vase. Preseganja te rigidnosti in konfliktnosti smo se lotili z delom samim.

Vsi strokovni delavci smo se odločili, da bomo z dejavnostjo nadaljevali kot prostovoljci v svojem prostem času, če bi prišlo do situacije, ko bi kdo izmed nas ne smel za to dejavnost uporabljati delovnega časa. Ta odločitev nam je dala nov delovni zagon.

Naše stališče do zgornjih pripomb je naslednje:

1. Centri za socialno delo so ustanove, ki so dovolj majhne, da se točno ve, kdo koliko dela. Prepričani smo, da tisti, ki v teh dejavnostih sodelujemo, ne sodimo med manj aktivne.

2. Pripomba, da opravljamo delo, ki bi ga morali opravljati delavci doma upokojencev, navidez "drži", če sodelovanje med DU in CSD dojemamo le kot stičišče področja nameščanja oseb v DU, urejanja plačila eventualnih sporov in podobno. Člani strokovne skupine smo mnenja, da je na strani CSD potrebno storiti kaj več.

Naša srečanja v skupinah niso edina dejavnost v domu. Predvsem v okviru delovne terapije so stanovalci deležni vzpodbujanja v dejavnostih, ki jih zanimajo, veselijo in jim zapolnijo čas.

Če se skušamo vživeti v doživljanje ostarelega človeka - stanovalca DU, ki v njem živi leto, dve, pet, deset, šestnajst let... potem mogoče lahko razumemo medsebojno zasičenost, ki se poraja v odnosu med oskrbovanci in delavci v DU. Ta odnos je fiksiran na ravni PODREJENI - NADREJENI in se ne spreminja. Kako to doživlja človek, ki je vedno odvisen, ni težko dojeti.

Razumljivo je, da članom naših skupin veliko pomeni, da se srečujejo z nami, ki prihajamo "od zunaj". Mogoče je potrebno navesti še podatek, da je večina članov naših

skupin samskih ali brez otrok. Torej smo jim edini obiskovalci.

Sodelavka, ki opravlja svoje delo na področju varstva odraslih, na podlagi izkušenj, pridobljenih v tej novi dejavnosti zatrjuje, da šele sedaj razume starega človeka in da je do njega izoblikovala drugačen odnos, čeprav je že doslej svoje delo opravljala vestno in tenkočutno.

Torej članom skupin pomenimo vez z zunanjim svetom.

3. Da je na terenu veliko število osamljenih starih ljudi, ki bi potrebovali podobne oblike dejavnosti, je dejstvo. Vendar pa, če izvzamemo posamezne izjemno pereče primere usod starih ljudi, smo prepričani, da je človek, četudi je star, bolan ali celo invaliden, ki ima še vedno možnost, da živi v svojem okolju, v odnosu do povprečnega stanovanca DU, ki ga je v vključitev v dom primorala življenjska nuja, na boljšem. Zato, ker je še vedno doma, kar pomeni, da je sam subjektivno in objektivno še vedno toliko močan in sposoben, da se preživi in tako kljubuje dokončnemu "odhodu iz življenja", ali pa ima ob sebi človeka, ki mu je pripravljen pomagati pri tem.

To je le nekaj naših razmišljanj in spoznanj, ki utemeljujejo potrebo po uvajanju novih oblik dela v domu upokoencev.

Načrti za prihodnost

Ko smo pred samim začetkom dejavnosti sestavljali okvirni program dela, si nismo predstavljali, da se bo tako razmahnila. Pravzaprav smo ga ob delu spreminjali, dopolnjevali, gradili. Glede števila skupin obstaja objektivna možnost, da ustanovimo 7 skupin, torej še tri. V razgovorih s supervizorjem, dr. Ramovšem, smo si zastavili nalogo, da na ustrezen način v našo dejavnost zajamemo oziroma vključimo tudi posameznike na negovalnem oddelku, ki so nepokretni. Vsaka skupina bi preko svojih članov navezala stike z določenim številom oseb s tega oddelka. V mislih imamo predvsem navezovanje medsebojnih odnosov. V letošnjem letu bomo temu posvetili potrebno pozornost. Razmišljamo tudi o ustanavljanju skupin, ki bi bile povezane interesno preko določenih skupnih dejavnosti ali pa značilnosti (diabetiki, hipertotoniki ipd.). Se veliko možnosti je, ki pa so povezane tudi s potrebnimi materialnimi sredstvi.

Toliko glede vsebinske prihodnosti našega dela. Včasih nam je postavljeno vprašanje, koliko časa nameravamo še sodelovati v začetih dejavnostih. Glede trajanja dejavnosti je potrebno povedati, da jim zaenkrat ne vidimo konca.

Zavedamo se namreč, da z etičnega, človeškega in strokovnega stališča nimamo nobene pravice eksperimentirati z ljudmi, uvajati dejavnosti in jih potem opuščati. Prepričani smo namreč, da je med drugim tudi naša vestnost in pošten odnos do dela v članih skupin ustvarilo zaupanje, ki je potrebno za vsak ustvarjalen in pristen človeški odnos.

Literatura

Accetto, Bojan, *Starost in staranje*, Osnove medicinske gerontologije, CZ, Ljubljana 1987

de Beauvoir, Simone, *Starost I, II*, BIGZ, Beograd 1987

Kastenbaum, Robert, *Staranje*, Pomurska založba in CZ za napredek gospodinjstva, Ljubljana 1979

Lucas, Elisabet, *I tvoja patnja smisla ima*, "Oko tri ujutro", Zagreb 1985

Martinčetić-Ljumanović, Ruža, *Zdrava i sretna starost*, Suvremena gerontologija i gerijatrija, Zagreb 1985

Požarnik, Hubert, *Umetnost staranja*, Leta, predsodki in dejstva, CZ, Ljubljana 1981

Smiljanić, Vera, *Psihologija starenja*, Nolit, Beograd 1979

Suić, Miljenko, *Zivot i zdravlje starijih osoba*, Jumena, Zagreb 1981

Tripković, Dobroslov, Neka obeležja marginalizacije najstarijih penzionisanih i boračkih grupa, *Socijalna politika*, 43, 1988, 3-4

Branka Knific, socialna delavka, Center za socialno delo Piran, Kidričevo nabrežje 2, 66330 Piran

GRAFOLOGIJA V SOCIALNEM DELU

Bojan Regvar

Težko bi začel z razmišljanjem o grafologiji v socialnem delu, ne da bi to razmišljanje postavil v realen današnji okvir, v katerem se nahaja socialno delo v širšem smislu.

Vsi vemo, kako ekonomsko in socialno zaostajamo za razvitimi državami, potrebno pa je poudariti, da so oziroma postajajo del tega zaostajanja tudi možnosti za nudenje socialnovarstvenih pomoči, kar vsaj načelno nakazuje tudi krizo samega socialnega dela. Splošno se lahko ugotovi, da v današnjem času nastopa na področju socialnega dela veliko zaviralnih in omejevalnih dejavnikov, ki so ponekod začeli ovirati tudi vsakdanje strokovno delo, kaj šele možnosti, ki še niso vpeljane in uveljavljene v strokovnem delu. To velja prav posebno za današnji čas, ko se sredstva za socialno varstvene pomoči krčijo, omejuje se zaposlovanje v negospodarstvu, kar seveda vpliva tudi na zaposlovanje v socialnem delu nasploh. Po drugi strani pa se soočamo z upadanjem življenjskega standarda, kar vpliva na povečanje potreb po storitvah v okviru socialnega dela. Za nateček pa naloge, ki jih opravljajo socialni delavci, časovno podaljšuje, če že ne ovira "zapleten" upravni postopek, zaradi česar se kopiči delo skoraj pri vsakem socialnem delavcu ne glede na področje njegovega delovanja. Socialni delavec je čedalje bolj delovno obremenjen, zaradi že znanega zaostajanja v osebni dohodku pa morda tudi nezadovoljen. V zadnjem času pa se poleg tega socialni delavci čutijo nezadostno izobražene, saj naša republika še nima urejenega visokošolskega študija za izobraževanje socialnih delavcev.

Z vsem tem mojim opisovanjem problematike in opisovanjem sedanje situacije hočem samo nakazati neustreznost, a možno perspektivo strokovnega dela, to je pomanjkanje časa za poglobljeno strokovno delo, povečano nezadovoljstvo tako socialnih delavcev kot tudi uporabnikov storitev. Ponekod je že sedaj strokovno delo skorajda prepuščeno dobri volji in razpoloženju socialnih delavcev, kar pa lahko zaradi vseh mogočih razlogov preide v splošno stanje.

Socialni delavci si zato pomagajo vedno bolj v okviru strokovnih svetov, društev socialnih delavcev, aktivov socialnih delavcev, strokovnih seminarjev ipd., nove možnosti pa se še odpirajo, kar je vsekakor znak želje po napredku. Ne glede na trenutno situacijo pa je jasno, da strokovno delo zahteva svojo kvaliteto, ki jo bo treba vsaj zadržati na sedanjem nivoju in ne nazadnje v perspektivi

celo povečati. Za napredek socialnega dela kot stroke bodo vsekakor potrebni izboljšani pogoji za socialno delo v širšem smislu in nove metode dela, ki bi kot pripomočki omogočali večjo zanesljivost in kvaliteto. Od teh novih metod pa je ena vsekakor tudi grafologija.

Namen mojega članka je predstaviti grafologijo kot kvalitativno dopolnilo socialnega dela, kot pripomoček socialnega delavca. Ta pripomoček je uporaben sicer na mnogih področjih, v tem članku pa se bom omejil predvsem na možnosti uporabe prav pri delu socialnega delavca na Centru za socialno delo.

Kaj je grafologija

S tem vprašanjem se srečuje prenekateri strokovnjak na področju dela z ljudmi, saj pri nas predavanj s področja grafologije ni v okviru šolskih programov in tudi prav dosti literature ne obstaja v celotnem jugoslovanskem prostoru.

Pomanjkanje literature in znanja je pravzaprav velika ovira za napredek te znanosti, tako glede uporabe kot tudi splošnega poznavanja. Tu kot opombo navajam, da obstaja veliko tuje literature in da so strokovna vprašanja na področju grafologije že toliko dorečena, da se grafologija že dalj časa uporablja kot znanstven in predvsem koristen pripomoček.

Grafologijo lahko definiramo kot znanost o spoznavanju osebnih značilnosti človeka na podlagi primernega rokopisa.

Rokopis človeka se v grafologiji razume kot psihofizični izraz človeka, preko katerega se po obratni poti, torej od rokopisa kot psihofizičnega izraza spoznava človekove osebne značilnosti in temeljne naravnave teh osebnih značilnosti. Definicija grafologije, ki sem jo navedel, je jedro cele znanosti, ki jo je v kratkem članku nemogoče zajeti.

Tu lahko poudarim, da so tehnike grafološkega spoznavanja osebnih značilnosti ugotovljene in preverjene ter da se grafologija kot vsaka znanost še vedno razvija. Metod in tehnik ocenjevanja rokopisa zaradi obširnosti ne bom opisoval, omejil se bom bolj na same možnosti in namen grafologije.

Kaj je namen grafologije

Namen grafologije je vsekakor podan že v osnovni definiciji grafologije - namenjena je spoznavanju človekovih osebnih značilnosti. Ob tem se vam je verjetno pojavil pomislek, ki opominja na to, da se spoznavanja osebnih značilnosti uči vsak socialni delavec v procesu svojega

šolanja, vsekakor pa socialni delavec poseduje tudi mnogo izkušenj iz samega dela, izkušenj, ki ravno tako veliko pomenijo. To vsekakor zagotovo drži, v praksi pa se kljub znanju in izkušnjam pojavljajo problemi, ki so ozko povezani z ocenjevanjem osebnih značilnosti človeka - stranke.

Za potrebe strokovnega dela ugotavlja socialni delavec osebne značilnosti stranke v individualnem razgovoru s stranko, po potrebi pa si pomaga s poročili drugih strokovnjakov ali strokovnih služb, ki so stranko morebiti že obravnavale, pomaga si z mnenjem širšega strokovnega tima, različnimi anamnestičnimi podatki, mnenjem psihologa ipd. Spoznavanje osebnih značilnosti stranke tako temelji na dobljenih podatkih in, kar je še bolj pomembno, na občutku, ki se je socialnemu delavcu porodil v razgovoru s stranko. Občutki socialnega delavca so v razgovoru sicer vodeni, kontrolirani, toda pomemben del razgovora le predstavljajo.

Zaradi manipulativnosti strank in torej zaradi morebitnega potvarjanja informacij vseh vrst lahko pride do napačnih zaključkov tudi v smislu spoznavanja osebnih značilnosti. Z manipulativnostjo strank se socialni delavec srečuje pogosto, motivov za manipulativnost pa je zelo veliko in jih tu nima pomena opisovati.

Problem svoje vrste predstavlja tudi stres, ki obremenuje stranke zaradi izredne življenjske situacije, v kateri so se morda znašle, "odvisne" od socialnega delavca, ali pa izvira stres iz samega strahu pred institucionalno obravnavo. Vsi ti elementi lahko moteče vplivajo na pravilno predstavo socialnega delavca o stranki, še posebej, če so stiki s stranko redki, če je pomembnost socialnega dela poudarjena, socialni delavec pa po drugi strani zelo obremenjen z delom. Vse naštetje stvari lahko privedejo do napak, trditve, ki pa sem jih omenil, pa ravno tako poznamo iz vsakodnevnega delovanja.

Objektivnemu in nepristranskemu spoznavanju človeka pa lahko pripomore grafologija, ki kot način dela ni obremenjena z medosebnimi odnosi s stranko, vsebino razgovora (pisave), motivi stranke, motivi in možnostmi socialnega delavca ipd.

Z grafologijo se tako predstavi osebne značilnosti nepristransko in neposredno, kar je velika prednost, ki lahko kot pripomoček zelo koristi socialnemu delavcu.

Kakšne so možnosti grafologije

Možnosti grafologije so vsekakor v kvalitativnem spoznavanju človeka in njegovih značilnosti. S pomočjo grafo-

logije spoznavamo človeka v smislu treh okvirnih ravni razvoja osebnosti, ki so opredeljene kot ločene le zaradi nazornosti.

Prvi je intelektualni nivo, ki zajema sposobnosti človeka, inteligenco, hitrost mišljenja, ustvarjalnost, originalnost, samoniklost ipd. Drugi je karakterni nivo, ki pisca rokopisa predstavi v okviru splošnih karakternih značilnosti, kar zajema hkrati še temperament, življenjsko neposrednost, sposobnost prilagajanja ipd.

Tretji nivo predstavlja socialni nivo človeka, ki zajema socialne-intimne značilnosti čustvenih naravnjav, kvaliteto čustev, naglašenost libida ipd.

Značilnosti oziroma možnosti spoznavanja človeka, ki jih tu navajam, so ločene načelno po globini spoznavanja osebnih značilnosti. V osnovi je spoznavanje človeka s pomočjo grafologije celostno, kar pomeni, da je možno spoznati z grafologijo veliko večino človekovih osebnih značilnosti. Možnosti grafologije obsegajo še nekatera področja, ki pa kot pripomoček socialnemu delavcu ne bodo prišla v poštev.

Kakšna je analiza rokopisa

Grafološka analiza je opisna in opisuje pisalne značilnosti v povezavi z osebnimi značilnostmi človeka.

Kvaliteta grafološke analize je odvisna od primernosti rokopisa, ki je omenjen kot pogoj že v sami definiciji grafologije, po količini pa obsega tudi nekaj strani tipkopisa, v katerem so navedene in opisane vse značilnosti, katere je mogoče ugotoviti z grafološkim znanjem. Grafološka analiza predstavlja osebnost pisca s strani, ki je morda ne poznamo dovolj popolno, v smeri ugotovitev grafološke analize pa lahko dobimo tudi oporne točke, na podlagi katerih lahko zaradi specifičnosti dela usmerimo pozornost pri spoznavanju stranke. Vsekakor je analiza kot taka mišljena in izdelana kot pripomoček, ne pa kot primarno sredstvo pri delu socialnega delavca.

Kakšne so prednosti grafologije

Prednost grafologije je v nepristranskosti, neobremenjenosti z motivi stranke ali možnostmi socialnega delavca, ne zahteva pa tudi kakšnih posebnih priprav, kot kakšen dignostičen razgovor ali razna ostala testiranja.

Da lahko opravimo grafološko analizo, moramo imeti le

ustrezen rokopis in strokovnjaka, ki jo bo opravil. Razlika v razdalji med stranko in socialnim delavcem tako niso več ovira za spoznavanje, niti ostale stranske stvari, ki so ob razgovorih s strankami važne. Grafološka ocenitev je življenjska, neposredna ter ugotavlja osebne značilnosti neodvisno od vsebine rokopisa. Vsebina rokopisa v grafologiji ni pomembna v tem smislu, kot je pomembna v razgovoru, podarek je torej na pisalnih značilnostih, vse ostalo je stranskega pomena. Za rokopis je važno, da obsega vsaj eno stran po možnosti na brezčrtnem papirju, za izdelavo analize pa so potrebni tudi osnovni podatki o piscu, to je podatki o spolu, starosti in izobrazbi.

Morda ste ob tem pomislili na možnosti različnih testiranj, ki jih psihologi centrov za socialno delo opravljajo, da bi dopolnili podatke. Vsekakor bi se to dalo primerjati z grafološko analizo oziroma z grafologijo nasploh, opomniti pa moram, da je med obema področjema kar veliko razlik.

Ob testiranjih s klasičnimi testi nastajajo pogosto težave, ljudje jih niso vajeni, testiranja odrasli tudi odklanjajo, problem ocenitve pa še vedno obstaja.

Vsekakor pravica do odklonitve obstaja tudi pri grafološkem analiziranju pisave. To predpisuje tudi zakon, ki samo v okviru privolitve na analiziranje omogoča tvorno uporabo in izvajanje grafologije v praksi nasploh. Običajno ni težko pridobiti stranke, da pristane na analizo, vsaj ne izrazito težko, stranki namen analize tudi celovito predstavimo.

Ob prednostih grafologije pa je potrebno omeniti tudi slabosti oziroma negativne strani. Ni vsak rokopis primeren za analizo. Stranka ga je lahko popravila ali potvorila, tako da je nevarnost, da nas tak rokopis pri oceni zavede. Grafologiji se očita tudi načelna splošnost, nekonkretnost, vendar ti očitki že izginevajo, saj se grafologija razvija, z naraščanjem splošnega poznavanja grafologije pa se tudi usklajujejo realna pričakovanja z možnostmi grafologije.

Grafologija se še razvija. Sodoben trend razvoja grafologije gre v psihodiagnostični smeri, kar tako grafologijo še bolj privede v območje uporabe prav na centrih za socialno delo in ostalih ustanovah, kjer je delovanje strokovnjaka usmerjeno predvsem na človeka.

Na katerih področjih v centru za socialno delo bi se grafologija lahko uporabila

Grafologijo bi predvsem lahko uporabili na področju

dela z družino v širšem smislu.

Prva možnost s tega področja je odločitev socialnega delavca o oddaji otroka v posvojitev oziroma s tem v zvezi izbor primernih posvojiteljev. Jasnó je namreč, da imajo napake ob izboru posvojiteljev neprijetne posledice. Pri izboru posvojiteljev je torej potrebna popolnost, kvaliteta, zanesljivost odločanja. Pri izboru posvojiteljev pa ravno tako nastajajo nedorečenosti, kljub sodelovanju številnih strokovnjakov. Običajno so posvojitelji, ki se prijavijo za posvajanje otroka urejeni ljudje, ki še niso imeli opraviti s socialnimi delavci. Pogosto si zelo želijo otroka v posvojitve. Ravno iz te prekomerne želje po posvojitvi pa nastajajo problemi za realno ocenitev posvojiteljev kot primernih osebnosti. Na tem področju bi se lahko uprabila grafologija kot koristen pripomoček, ki bi bil izvajan kot dopolnilo že sicer ustaljenemu strokovnemu postopku oddajanja otrok posvojiteljem oziroma izbora posvojiteljev.

Podobni problemi nastajajo tudi pri izboru rejnice oziroma rejniške družine. Pomembnost izbora primernega človeka, kateremu se zaupa otrok, je zelo velika. Na področju rejništva sicer nastajajo ovire, ki s strokovnim izborom nimajo dosti skupnega, izbor pa vsekakor ovirajo. S temi ovirami mislim predvsem na slab interes po izvajanju rejništva, slabo nagrajevanje rejnic ter iz tega izhajajoče pomanjkanje rejnic, kar zmanjšuje možnost izbora.

Podoben problem ocenitve in izbora primernega človeka je tudi na področju skrbništva, pri izboru prostovoljnega socialnega delavca ali kakšne druge osebe, ki ji je naložena odgovorna obveznost - spremljanje, skrb in pomoč sočloveku ne glede na to, ali gre v posameznem primeru za pomoč mladoletniku, obsojencu ali kakšni drugi kategoriji.

Možnosti uporabe grafologije so tudi v posameznih ločitvenih postopkih oziroma predodeljevanju otrok staršem. Gre za zelo zahteven in odgovoren proces odločanja in delovanja socialnega delavca, saj je prav pogosto njegovo mnenje v obliki poročila sodišču zelo upoštevano tudi pri samem delu sodišča. Tu ravno tako lahko nastopi grafologija kot pripomoček, vsekakor pa ne kot glavno merilo za presojanje in odločitev socialnega delavca. Grafologija predstavlja samo osebne značilnosti ljudi, nikakor pa ne kompleksne situacije, zaradi katere se zakonca ločujeta. Zaradi tega samo z grafologijo ni mogoče določiti primernosti za predodelitev otroka, lahko pa je v tem kontekstu velik pripomoček, saj predstavi oba roditelja kot osebnosti.

Nekaj možnosti je tudi v zakonskem svetovanju, vendar samo takrat, kadar je treba oceniti osebnost. Z grafologijo namreč ni mogoče napovedovati uspešnih in neuspešnih zakonov

oziroma z grafologijo napovedovanje v kakršnemkoli smislu ni mogoče. Na delovanje in vedenje ljudi v perspektivi vpliva toliko zunanjih faktorjev, za katere je logično, da v pisavi niso razvidni. Možnosti na področju zakonskega svetovanja so sicer majhne, saj je trdna odločitev o sklenitvi zakonske zveze sklenjena že pred prihodom po potrdilo, ki ga je potrebno priložiti na matični urad. Svetovanje se tako izvaja zelo redko, potrdilo pa se običajno izda takoj, tudi če gre za sklenitev zakonske zveze mladoletne osebe. Na tem področju bo morda grafologija pridobila na pomenu šele v perspektivi in predvidoma v zelo redkih primerih.

Morda bi se nekaj možnosti našlo tudi pri delu z alkoholiki. Na tem področju so vsekakor najmanjše možnosti. Socialni delavec-terapevt v klubu zdravljenih alkoholikov ima s presojanjem človeka toliko izkušenj, da tega praviloma ne bo potreboval. Vsekakor to omenjam zaradi težav, ki nastajajo ob začetnem zdravljenju. V začetku so namreč obrambni mehanizmi alkoholika in pogosto tudi partnerja tako močni, da je osebne značilnosti v osnovi težko razpoznati. Morda bi grafologija samo v tem kontekstu lahko koristila, kaj več pa skorajda ne, toda tudi to bi lahko kot začetni moment spoznavanja alkoholika, predvsem pa partnerja, koristilo socialnemu delavcu na področju dela z alkoholiki. Poleg tega pa nastaja pri rokopisih alkoholikov tudi težava (morebiten tremor), ki ovira celovito analiziranje, tako da so možnosti analiziranja rokopisa alkoholika zmanjšane, kar pa ne velja za alkoholno neodvisnega partnerja, katerega je še posebno potrebno na začetku terapije spoznati, spodbujati, usmerjati ipd.

Možnosti grafologije so opisane samo okvirno. Vsekakor še obstajajo področja, kjer ocenitve osebnosti stranke vplivajo na samo delo in v tem kontekstu je potrebno iskati tudi še druge možnosti dopolnjevanja socialnega dela z grafologijo.

Je pri nas že možno uporabljati grafologijo

Vsekakor velja, da možnost uporabe grafologije pri nas že obstaja. Prvo obratovalnico z dejavnostjo opravljanja grafoloških storitev je potrdila Zveza obrtnih združenj SRS na podlagi mnenja Komiteja za zdravstveno in socialno varstvo, Komiteja za industrijo in gradbeništvo in Gospodarske zbornice Slovenije.

Sami stroški uporabe grafologije kot strokovnega pripomočka pa ravno tako niso ovira, saj niso veliki. Za nekatere storitve že dalj časa velja, da so celo brezplačne (npr. storitev v namen izbora posvojiteljev), za ostale storitve (popusti so tudi za izbor rejniške družine) pa cene

niso previsoke in se spreminjajo glede na gibanje inflacije.

Sklepna misel

Grafologija pri nas vsekakor še le razvija svojo vrednost in uporabo in še to precej neorganizirano in počasi, zaenkrat še v glavnem brez pravega spoznanja o potrebi po grafologiji oziroma brez spoznanja o kvaliteti, ki jo je z grafologijo mogoče doseči.

Vsekakor bo zaradi potrebe po kvaliteti treba misliti tudi na to področje. Morda se bo moralo na tem področju v perspektivi odpreti kako delovno mesto z opisom del in nalog grafološkega dela. Z odprtjem delovnega mesta ali celo več, bi sedanje skrbi po stroških tudi odpadle, saj bi v sedanjem času samo en grafolog pokrival s svojim delom več občin oziroma centrov za socialno delo.

Perspektiva, ki se kaže, je še dokaj daleč. Na uresničevanje te perspektive pa bo vplivalo več dejavnikov, od katerih bo morala prevladati kvaliteta, učinkovitost in težnja po napredku. Kvalitetno in učinkovito delo je prednostna naloga naših družbenih usmeritev, kar vsekakor zajema tudi socialno delo v širšem smislu.

Da bi napredovali, si je vsekakor treba prizadevati tudi tako, da iščemo in potrjujemo nove metode. Seveda je potrjevanje novih metod odvisno v večji meri od izboljšanja pogojev za delovanje na področju socialnega dela v celoti.

Uporabi grafologije se bomo v osnovi izognili skorajda samo namerno in nikakor ne po naključju. Vsi vemo, kako gre mimo Jugoslavije veliko novih izumov, novih metod dela in gospodarskih trendov v širšem smislu. Stihija, ki vlada na tem področju iskanja novih metod, je sicer zaenkrat samo realnost sedanjega trenutka, v katerem se vsi utapljam, toda namesto ugotavljanja te realnosti bi morala prevladati že ostra kritika in delo. Morda je na ta način izgubljenega že nekaj, toda v smislu perspektive bo morala grafologija zavzeti svoje mesto, kakršnega ji pač bomo priznali mi, ne pa trenutek stihije, v katerem se nahajamo. Kvalitetno delo bo namreč v nejasni perspektivi potrebno vsaj zadržati, če že ne povečati, kako pa bo to uspelo opraviti ob povečanem obsegu dela, slabšanju pogojev za delo, pa je zaenkrat še uganka, v kateri je grafologija samo majhen del, toda vsekakor pomemben.

Nekvalitetno oziroma napačno opravljena naloga socialnega delavca se vsekakor zelo negativno obrestuje, tako v neopravljeni nalogi, storjeni škodi, nezadovoljstvu stranke, delu pritožbenega organa, ter izgubljenih sredstvih, ki so

bili namenjeni s strani družbene skupnosti za naloge, ki pa niso bile opravljene. V kolikor vzamemo v razmislek primerjavo možnih koristi z morebitno škodo, investicija v grafologijo ob pozitivnih učinkih, ki bi se dali tako strokovno kot tudi materialno ovrednotiti izgublja svoj parcialen pomen. Za grafologijo pač velja, da spada v območje koristnega dela ne glede na to ali je družba, v kateri se grafologija izvaja, v obdobju razcveta ali krize, saj nekatere storitve v vsaki družbi morajo biti opravljene kvalitetno in med njimi so tudi storitve socialnih delavcev, opisane v tem članku. Temu se ni mogoče izogniti.

Vsekakor samo nova metoda, ali cel kup novih metod ne bo pomagalo bistveno socialnemu delu v širšem smislu, osnovno je misliti na pogoje, v katerih se socialno delo opravlja in vrednotenje dela socialnih delavcev.

Tako je morda grafologija v sedanjem času samo iskanje nove kvalitete, ki bo predvsem po naših konstruktivnih razmišljanjih lahko že jutri priznana in upoštevana tako kot v mnogih državah.

V tem članku smo predvsem poskusili opisati možnosti, ki jih ponuja novi pripomoček, in spodbuditi h konstruktivnemu razmišljanju o uporabi grafologije. Začuda je namreč na centrih za socialno delo, ki so že prejeli ponudbe za strokovno sodelovanje, še prav veliko predsodkov poleg ostalih realnih ovir, ki zavirajo tvorno sodelovanje oziroma uporabo grafologije. Kaj to pomeni za napredek, lahko samo ugibam, osebno pa mislim, da stihija v iskanju in potrjevanju za nas nove metode ne bi smela obstajati. Odziv na t.i. novo metodo-pripomoček, bi moral biti vsaj v konstruktivni kritiki, v kolikor ne v tvorni uporabi, ki je bolj smiselna.

Vrednost grafologije so torej že priznane, potrjene, preverjene, čakajo pa na tvorno uporabo tudi pri nas.

Premislite torej, svoja dodatna vprašanja lahko sporočite tudi na moj naslov, vsekakor boste dobili odgovor. **Bojan Regvar, socialni delavec, Društvena 2, 61110 Ljubljana**

Bojan Regvar, socialni delavec, Center za socialno delo Ljubljana Moste-Polje, Ob Ljubljanici 42, 61000 Ljubljana

Knjiga Bojana Regvarja o grafologiji je že izšla in se dobi v knjigarnah.

UCNE DELAVNICE KOT OSREDNJA INVALIDSKA DELAVNICA ZA SLUSNO PRIZADETE OSEBE*

Letos mineva štirideset let, odkar so bile ustanovljene Učne delavnice kot posebne delavnice za poklicno usposabljanje in zaposlovanje slušno prizadetih oseb. Čas, v katerem so začelo delo, je bil poln protislovij. Predvsem je bilo to obdobje, ki je odprlo slušno prizadetim delavcem organizirano pot do izobrazbe in dela.

Kaj pa danes? Čas, ki ga živimo, je čas kriznih razmer v družbenem razvoju. S tem pa je zopet odprto vprašanje, kaj storiti. Mogoče pa je tudi nič storiti. Razmišljanje v tem prispevku kaže razpoloženje in potrebo ljudi, ki delajo na ozkem področju rehabilitacije z odraslimi, težje slušno prizadetimi. Ti tudi v ugodnejših pogojih družbenega razvoja niso uživali posebnih materialnih in prostorskih ugodnosti. Slušno prizadeti so bili morda med vsemi kategorijami invalidnosti najbolj potisnjeni na rob. Okvara sluha se ne vidi, zato tudi marsikoga zavaja, ko misli, da je izguba sluha najblažja oblika invalidnosti. Okvara sluha in nesposobnost govora onemogoča navezovanje normalnih stikov z okolico. To povzroča številne neprijetnosti pri reševanju vsakdanjih problemov na delovnem mestu, v družini in okolju (na ulici, v trgovini itd.). Jedro slušnih prizadetosti je psihoakustična bariera, ki loči gluhaneme od sveta govornega izražanja, mišljenja in vokalnih komunikacij.

Zavod za usposabljanje slušno in govorno prizadetih v Ljubljani je osrednja strokovna organizacija za slušno prizadete osebe v SR Sloveniji. V njej izvajajo poleg programov rehabilitacije otrok in mladostnikov še program profesionalne rehabilitacije odraslih slušno prizadetih oseb. Del programov usposabljanja za življenje in delo opravljajo Učne delavnice. Prav tako se v Učnih delavnicah zaposlujejo tiste odrasle slušno in govorno prizadete osebe, ki imajo poleg izgube sluha in govora še kombinirane motnje

*Prispevek za Simpozij o možnostih razvoja profesionalne rehabilitacije v kriznih družbenih razmerah, Univerzitetni zavod za rehabilitacijo invalidov Ljubljana, Ljubljana, 18. -20. november 1987

v telesnem in duševnem razvoju, zaradi katerih se - glede na preostalo delovno zmožnost in zdravstveno stanje - ne bi mogle zaposliti pod enakimi pogoji kot ostale invalidne osebe in ne bi mogle dosegati povprečnih delovnih rezultatov. Poleg tega delujejo Učne delavnice kot invalidna delavnica s tremi proizvodnimi programi.

Dejavnost Učnih delavnic lahko v grobem razdelimo na dva dela:

- poklicno in delovno usposabljanje,
- proizvodne dejavnosti.

Usposabljanje za delo po zakonu o zaposlovanju in usposabljanju invalidnih oseb pomeni pridobivanje, izpopolnjevanje ali spremembo znanja ali sposobnosti, potrebnih za zaposlitev v določenem poklicu ali za opravljanje določenega dela. Oblike usposabljanja z delom, ki jih izvajamo v Učnih delavnicah v grafični, tekstilni in galanterijski dejavnosti, so naslednje:

- praktični pouk,
- proizvodno delo,
- usposabljanje po 64. členu ZUI,
- delovno usposabljanje.

Praktični pouk, proizvodno delo in usposabljanje po 64. členu zakona o usmerjenem izobraževanju izvajamo za učence našega Centra za rehabilitacijo sluha in govora ter Srednje šole tiska in papirja v Ljubljani, delovno usposabljanje pa za invalidne osebe, ki jih v našo temeljno organizacijo napotijo skupnosti za zaposlovanje. Trajanje praktičnega pouka in proizvodnega dela je določeno z učnim načrtom za posamezne poklice. Delovno usposabljanje pa traja od šest mesecev do enega leta. Za inštruktorje proizvodnega dela in praktičnega pouka je usposobljenih 28 delavcev. Vsako leto je v Učnih delavnicah na usposabljanju okoli 50 slušno prizadetih in drugih invalidnih oseb.

Na osnovi dosedanjih izkušenj ugotavljamo, da je za invalidne osebe usposabljanje z delom po Zakonu o usmerjenem izobraževanju prekratko, zato smo ga podaljšali. To usposabljanje traja sedaj najmanj eno leto, da bi se invalidi čimbolje usposobili za delo. Iz dosedanjih izkušenj tudi ugotavljamo, da bi celotno usposabljanje z delom moralo potekati zunaj delovnega procesa.

Vsebinsko dela pri usposabljanju v Učnih delavnicah pa bi morali še razširiti. Lahko bi vsaj deloma opravljali nove naloge:

- zagotavljali bi strokovno pomoč pri urejanju poklic-

nega usposabljanja slušno prizadetih oseb v drugih organizacijah (za premagovanje komunikacijskih ovir imamo v učnih delavnicah dve prevajalki v znakovni jezik);

- zagotovili bi spremljanje in pomoč, dokler se slušno prizadeti invalid ne usposobi za delo v drugih organizacijah;

- svetovanje drugim organizacijam, ki zaposlujejo slušno prizadete, pri prilagajanju delovnih naprav in delovnega okolja;

- opravljali bi aplikativne raziskovalne in druge naloge, ki omogočajo usposabljanje in zaposlovanje slušno prizadetih invalidov.

Proizvodna dejavnost Učnih delavnic obsega grafično, tekstilno in galanterijsko dejavnost. Kot invalidska delavnica posluje proizvodna dejavnost po načelih, po katerih poslujejo organizacije združenega dela v gospodarstvu, po drugi strani pa uresničuje družbeno opredeljene dolgoročne socialne cilje. V praksi to pomeni, da si invalidi z lastnim delom in ob družbenoekonomskih olajšavah sami zagotavljajo socialno varnost in nadaljnji razvoj. Ponudba proizvodnih storitev je raznovrstna. Proizvodne zmogljivosti v grafični dejavnosti uvrščajo Učne delavnice med srednje tiskarne v Ljubljani, v drugih dveh dejavnostih pa med manjše organizacije.

Eden izmed resnih razlogov za razvojno stagnacijo (in tudi za slabše rezultate poslovanja) je **prostorska problematika**. Dejavnost Učnih delavnic je razmeščena na štirih mestih, prostori pa so povsod premajhni in neprimerni. Učne delavnice so bile projektirane in zgrajene le za 110 zaposlenih in ne za 240, kolikor jih je sedaj v teh prostorih. Več kot deset let si že prizadevajo za pridobitev ustreznějšíh prostorov. V obstoječih prostorih in teh delovnih pogojih je ogrožena kakovost usposabljanja. Ni mogoče več izvajati celotnega proizvodnega kroga, ki bi temeljil na optimalnem izkoriščanju kapacitet ter zagotavljal razvoj in večjo socialno varnost zaposlenih. Da bi zagotovili normalne delovne pogoje za usposabljanje in zaposlovanje slušno in govorno prizadetih oseb ter razširili programe in dejavnosti, zlasti pogoje za razvijanje sodobnih programov in varno delo, načrtujemo izgradnjo novega objekta ob Vojkovi ulici, modernizacijo strojnega parka z zaključevanjem tehnoloških celot, specializacijo proizvodnega programa in tehnološkega procesa ter ločitev usposabljanja iz neposredne proizvodnje. Pomemben delež sredstev pri tej investiciji naj bi prispevala Skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja Slovenije.

Poseben problem predstavlja stopnja zaostalosti in iztrošenosti tehnološke opreme. Z dosedanjimi delovnimi sredstvi v nekaterih obratih ni več mogoče zagotavljati

ekonomičnosti poslovanja. Z novimi pridobitvami - več kot deset investicij v opremo v zadnjih dveh letih - smo delno nadomestili zaostajanje iz preteklih let. S tem smo delno že pripravili sodobnejše pogoje za usposabljanje in zaposlovanje slušno in govorno prizadetih oseb (ter drugih invalidnih oseb) ter zmanjšali fizični napor delavcev in olajšali pogoje za njihovo delo. Povečati bomo morali materialna vlaganja v pripomočke in opremo, ki bo prispevala k premagovanju komunikacijskih ovir za slušno prizadete delavce ter v celoti izkoriščati nove tehnične možnosti za prenos informacij. Tudi v proizvodnem programu še nismo v celoti stopili v korak s sodobno grafično industrijo (kjer je vse večja konkurenčnost). Prav tako se tudi še nismo približali pojemu, ki so potrebni za uresničitev usmeritve, da moramo postati tiskarna za izdelavo naročil v kratkem roku in visoki kvaliteti, okrepiti prizadevanja za konkurenčno sposobnost, za večjo proizvodnost itd. Z novimi stroji pa nastajajo novi problemi in vprašanja: kam oziroma kako in kje organizirati delo za delavce, ki z uvedbo novih strojev izgubijo svoje delo. Kovinarji in lesarji so že med verificiranimi programi srednjega usmerjenega izobraževanja, ki jih izvaja naš Center za rehabilitacijo sluha in govora.

V učnih delavnicah je od 280 zaposlenih delavcev povprečno 120 invalidnih oseb, in sicer predvsem težje slušno prizadetih. Sedanja kadrovska struktura bo težko zagotavljajo razvoj, saj je od vseh 280 zaposlenih samo 14 odstotkov s V. in VI. stopnjo izobrazbe, 42 odstotkov je IV. stopnje, en odstotek je II. in 5 odstotkov III. stopnje izobrazbe, 35 odstotkov s I. stopnjo izobrazbe ter en odstotek brez šol. Sedanja struktura odstopa od zahtevane izobrazbe najbolj pri I. in IV. stopnji izobrazbe (50 odstotkov).

Izobrazbena in starostna struktura invalidnih oseb pa je naslednja:

Starostna kategorija	Izobrazbena struktura						Skupaj
	brez	I.	II.	III.	IV.	V.	
do 20 let	-	1	2	-	2	-	5
20 - 30 let	1	7	1	-	33	-	42
30 - 40 let	-	3	-	-	24	-	27
40 - 50 let	1	10	1	-	28	1	41
nad 50 let	-	1	-	-	1	-	2
Skupaj	2	22	4	-	88	1	117

Ugotavljamo, da bi bilo treba dodatno usposobiti z delom zlasti starostne skupine do 40 let s I. do III.

stopnjo strokovne izobrazbe. Pri starostni skupini do 40 let s IV. stopnjo strokovne izobrazbe pa je zlasti treba stalno izpopolnjevati delovne in druge sposobnosti, da bi se ti slušno in govorno prizadeti lahko dovolj hitro prilagajali nenehnim spremembam. Vse to terja delovni proces in neprestano spreminjajoča se tehnologija in strojni park. Delavci težko sprejmejo zahtevo po dodatnem izobraževanju, saj so uspešno končali vzgojnoizobraževalni proces za IV. stopnjo strokovne izobrazbe.

Učne delavnice sicer uresničujejo svoj namen in vlogo, vendar jih pri nadaljnjem razvoju in širitvi njihove dejavnosti ovira nizka stopnja akumulativnosti, ki je posledica nižje delovne storilnosti in to zaradi zaposlovanja predvsem težje prizadetih invalidov in določenih dodatnih stroškov pri izvajanju posebnih socialnih programov. Stopnja akumulativnosti je močno pod povprečjem gospodarstva.

Invalidne osebe so ekonomsko motivirane za delo v Učnih delavnicah. Vedno več je takih oseb, ki niti po dolgotrajnejšem usposabljanju niso sposobne delati samostojno, brez nadzora, in verjetno nikoli ne bodo mogle dosegati rezultatov, ki jih dosegajo zdravi. Ker pa tudi ti ljudje prejemajo polne osebne dohodke (100%), morajo drugi delavci ustvariti toliko večji dohodek. Vse več je tudi invalidnih delavcev, ki so svoje delo začeli in ga bodo očitno tudi zaključili v Učnih delavnicah.

Po zakonu o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb dobijo Učne delavnice, kot invalidska delavnica, ki zaposluje najmanj 40 % invalidnih oseb, del odstopljenih prispevkov, namenjenih sisom družbenih dejavnosti. Vendar pa zakon natančno določa, da se ta sredstva lahko uporabijo le za razširitev materialne osnove dela in posodobitev obstoječih delovnih pogojev, ne pa za osebne dohodke zaposlenih prizadetih delavcev. Sedanja družbena kriza, ki jo pogojuje tudi visoka inflacija, pa sproti razvrednoti že zbrana sredstva ter še dodatno zmanjšuje možnosti za nadaljnjo krepitev dejavnosti Učnih delavnic.

Zakonodajalec je omogočil še eno (navidezno) ugodnost in sicer prodajo storitev in proizvodov brez prometnega davka. Vendar Učne delavnice ne morejo tega uveljavljati, saj so skoraj vse storitve pri grafičnih programih oproščene teh dajatev. Prepustitev davka bi bila prednost pri drugačnih proizvodnih programih, pa tudi sicer bi morali te sami prodajati končnim potrošnikom, kar pa je onemogočeno z določbo o lastnih prodajnih mestih.

Za zadnji dve leti je v Učnih delavnicah značilno prizadevanje po ustalitvi poslovnih rezultatov in premagova-

nju razvojne stagnacije. V sprejete srednjeročne planske dokumente smo zapisali naloge, ki naj bi odločno spremenile razvoj Učnih delavnic. Bolje naj bi uveljavljali svojo osnovno nalogo, to je usposabljanje in zaposlovanje slušno in govorno prizadetih, hkrati pa naj bi delovali kot sodobna organizacija z grafično, galanterijsko in tekstilno dejavnostjo. Zasnova razvojnih možnosti za obdobje 1986-1990 predvideva gradnjo novih prostorov, sodobnejšo organizacijo usposabljanja in proizvodnega procesa v obstoječih dejavnostih, prilagojena posamezna delovna mesta, boljše pogoje za zaposlovanje težko zaposljivih slušno prizadetih oseb ter razširitev proizvodnih storitev in razvoj novih dejavnosti.

Učne delavnice so se v glavnem ukvarjale s proizvodnjo in je bila njihova funkcija usposabljanja nekoliko zanemarljena. Tako bo vse dotlej, dokler bodo Učne delavnice morale same skrbeti za zanesljiv kos kruha.

Učnim delavnicam torej sedanje prostorske in kadrovske razmere ne omogočajo hitrejšega spreminjanja in premagovanja razvojne stagnacije. Ustvarjalno iskanje novih proizvodnih programov, razširitev poklicev, ločitev procesa usposabljanja od proizvodnje itd., bo mogoče uresničevati le, če bomo sposobni izboljšati sedanji prostorski položaj ter z intenzivnim izobraževanjem izboljšati kadrovsko strukturo. Naš jutri je negotov. Sposobnosti za preživetje imamo, vendar razvoja sami ne bomo zmogli. Gre seveda za materialna sredstva, ki bi podprla prostorski razvoj. Ali pa se odločiti za krčenje programa, s tem pa za kopičenje novih problemov? Ena od variant pa je tudi, da Učne delavnice zapremo.

Jasna Bauman, Karl Destovnik

POROČILO O STROKOVNEM IZPOPOLNJEVANJU V ZDA

S pomočjo Sveta mednarodnih programov (CIP - Council of International Programs) in Raziskovalne skupnosti Slovenije sem štiri mesece bivala, študirala in delala v ZDA, v državi New York. Ker gre za dokaj dostopno obliko izpopolnjevanja v tujini, bi vam jo rada predstavila.

CIP je neprofitna, privatna organizacija, katere cilj je povezati strokovnjake humanističnih ved po vsem svetu. Samo v ZDA je 17 takih centrov (ob fakultetah). Program deluje že več kot trideset let, začel pa se je s poskusom Henrija Olendorfa, ki je želel zblížati ZDA in ZR Nemčijo in je v Ameriko pripeljal prvo skupino Nemcev. Letos smo bili v ZDA 203 in 75 dežel.

Program navadno sofinancirajo CIP, ki krije stroške študija in organizacije dela, udeleženec sam oziroma njegova vlada, ki krije predvsem stroške potovanja in participacijo ter ameriške družine, ki ponudijo udeležencem gostoljubnost. Delo organizatorjev, udeležencev in strokovnjakov v ustanovah, kjer delajo udeleženci, je prostovoljno. Izpopolnjevanje traja 4 mesece, možno pa ga je podaljšati na eno leto, kar stori tretjina udeležencev.

Določen del programa je standarden, drugi del pa je prepuščen dogovarjanju med udeležencem, podružnico in institucijami, kjer udeleženec hospitira. Standarden del se začne s srečanjem vseh udeležencev v New Yorku, obiskom palače Združenih narodov, konstituiranjem skupin, dogovorom o skupni temi tega leta (letos je bil to problem brezdomcev, ki smo ga osvetlili iz sociološkega, psihološkega, geografskega, političnega, socialnega in drugih zornih kotov). Po vodenem ogledu New Yorka, so skupine odpotovale za 1 teden v različne kraje, kjer so se začela uvodna predavanja in kjer so se udeleženci bolj konkretno dogovorili o svojem delu. Naša skupina (ki so jo sestavljali socialna delavka iz Anglije, pravnik in slikar iz Argentine, psihoanalitičarka iz Madžarske in jaz, ki sem psihologinja) je bivala v Worlds Friends College, v Huntingtonu, katerega značilnost je, da tam študentje študirajo le eno leto, nato pa po pripravljenih programih ostali del študija opravijo po vsem svetu. Naslednji mesec smo preživel na School for Social Welfare pri University of Stony Brook, kjer smo imeli predavanja, diskusije in ogledе ustanov. Namen tega teoretičnega dela je bil, da bi spoznali delovanje ameriškega sistema, problematiko s področja sociale, psihologije, kriminologije in podobno ter najnovejšo literaturo. Hkrati smo pripravljali referate na temo brezdomstva. Ves ta čas smo živeli pri družinah in sicer povprečno pri treh. Naslednje tedne smo hospitalirali v različnih ustanovah. Jaz sem bila v ustanovi

za izvajanje strožjega nadzora (Probation office), v ustanovi, ki se ukvarja z mladoletnicami, ki zanosijo (Suffolk Network for adolescent pregnancies); kar tretjina ameriških mladoletnic namreč zanosi. Nadalje sem bila v ustanovi, kjer zdravijo najtežje narkomanije (APPLE), in se seznanila s projektom, pri katerem pomagajo odpuščenim duševnim bolnikom, ki so bili dolga leta hospitalizirani (Mental health project). Program smo zaključili s konferenco vseh udeležencev v Washingtonu DC, kjer smo bivali na Gaudaletu, edini univerzi za gluhe na svetu. Tu smo med drugim tudi predstavili svoje referate o brezdomcih.

Program ne omogoča poglobljenega študija na določenem področju. Dobila pa sem zaokroženo sliko o ameriški družbi, o načinu življenja, o socialnem delu, o teoretičnih osnovah njihovega dela in o aktualni problematiki.

Program sem tokrat opisala le na kratko. V naslednjih številkah bom natančneje predstavila posamezne institucije, v katerih sem delala, in nekatere teoretične pristope, ki jih uporabljajo v ZDA.

Tistemu, ki bi se želel sam prijaviti za ta program, naj povem, da mora imeti nekaj let prakse v enem naslednjih poklicev: socialni delavec, psiholog, sociolog, zdravnik, pravnik, specialni pedagog, učitelj in podobno. Odlično morate obvladati angleščino, saj program vključuje delo s klienti, razprave in predavanja. Sama sem najprej v osnovni šoli govorila otrokom in učiteljem o Jugoslaviji, nato pa približno stotim psihiatričnim delavcem o obravnavanju duševnih bolnikov v Jugoslaviji v primerjavi z ZDA.

Zdaj je čas, da se prijavite za sodelovanje v letu 1990. Prijave pošljite na naslov: CIP, 1030 Euclid Ave., Suite 410, Cleveland, Ohio 44115, USA. Poslali vam bodo podroben vprašalnik, nato boste imeli intervju v angleščini. Če boste sprejeti, se boste s podružnico dogovorili o vašem posebnem programu.

Naj povem še to, da mi je CSD Ljubljana Moste Polje omogočil delno plačan študijski dopust. Pripravljena sem dati podrobnejše informacije vsakomur, ki bi ga zanimalo kaj več o tem programu. Veljalo bi tudi razmisliti o ustanovitvi naše podružnice, saj je v tem programu sodelovalo že veliko naših kolegov.

Sabina Silc

ODZIV NA RECENZIJO

Joz² Ramovš. *Socialni delavec in alkoholizem; metodologija za delo strokovnih in vodstvenih služb v delovni organizaciji*. Knjižnica Sindikati 94, Delavska enotnost, Ljubljana 1988

Zapis Milka Poštraka ob izidu zgoraj omenjene knjige (Socialno delo, 27, 1988, 4: 259-261) me je spodbudil, da spremenim svojo recenzijo in se v svojem prispevku osredotočim na bistvene novosti, ki jih delo prinaša in jih Poštrak presoja kot že znane.

Ko razmišljam o možnih vzrokih za to, da se dviguje nad knjigo in avtorja ter da ugotavlja, kako delo ni izvirno oziroma da "ne prinaša kaj bistveno "novega", vsaj ne s področja teorije", se mi vedno bolj utrjuje ugotovitev, da Milko Poštrak s sodobno alkoholologijo ni seznanjen, vprašljivo pa je tudi njegovo poznavanje ostalih knjig s tega področja, ki jih v zapisu sicer navaja.

Socialni delavci se pri svojem delu vsak dan srečujemo s posledicami alkoholizma, ne glede na to, v kateri instituciji delamo. Enako velja za ostale strokovne delavce na področju pomoči ljudem v stiski. Ljudje, katerih življenje je prizadeto, ker živijo ob alkoholiku, in ki pri nas iščejo pomoč oziroma smernice o tem, kako naj ravnaajo, upravičeno pričakujejo, da bo informacija strokovnega delavca ustrezna, da ne bo dezinformacija.

Socialni ali drugi strokovni delavci, ki niso dodatno usposobljeni za delo v alkoholologiji in ki ne poznajo sodobnih spoznanj na tem področju, so pri svojem delu z alkoholiki, njihovimi svojci in nadrejenimi nujno neuspešni, neučinkoviti.

Kronična neučinkovitost na tem področju pa je socialnemu delu kot stroki le v škodo.

Poglejmo najpomembnejše novosti v knjigi, katerih upoštevanje pomeni dvig kvalitete socialnega dela oziroma pogoj za učinkovito spoprijemanje z alkoholizmom v strokov-

nem delokrogu:

1. Za učinkovitost strokovnega dela je izrednega pomena opredelitev vlog pri soočanju z alkoholizmom. Avtor razmejuje pet (5) vlog. Pri urejanju alkoholizma so te naslednje: alkoholik, prizadeti ob njem, informatorji in spodbujevalci, terapevti in sozdravljenci. Na podoben način so razmejene vloge na področju pomoči ireverzibilnim alkoholikom in na področju preventive.

Prav gotovo pomen omenjene razmejitve vlog najlaže presojamo tisti strokovni delavci, ki se usposabljam v alkoholologiji in imamo pri tem delu lastne izkušnje; izkušnje z delom pred leti, ko smo v odnosu do alkoholikov in njihovih svojcev ravnali neustrezno in smo zaradi neznanja prevzemali nase vloge, v katerih smo bili nujno neuspešni, ne glede na vloženi trud in pa novejšje izkušnje, ko pri delu upoštevamo sodobna spoznanja, o katerih piše dr. Ramovš. Dosledno upoštevanje in spoštovanje razmejitve vlog strokovnega delavca obvaruje pred neuspehi, ki imajo več posledic:

- človeku v stiski začasno ali trajno onemogočijo usmeritev na pot urejanja,

- socialnemu delavcu (če ni doživljajsko otopel) onemogočajo doživljanje zadovoljstva ob uspešnosti, iz katerega se poraja nov delovni zagon,

- neučinkovitost hromi socialno delo, ki je mlada stroka, in mu znižuje ugled.

2. Vzporedno z razmejitvami vlog je treba pri soočenju s problemom alkoholizma upoštevati spoznanje, o katerem govori avtor knjige, ko pravi, da je diagnosticiranje alkoholikov v terapevtske namene lahko le avtodiagnosticiranje alkoholika oziroma njegovega primarnega okolja.

Vsako postavljanje diagnoz s strani strokovnega delavca pri alkoholiku in njegovemu svojcu utruje alkoholno obrambo. Tako diagnosticiranje je lahko le etiketiranje in stigmatiziranje posameznika in njegove družine, s čimer jih kot ljudi močno prizadenemo, saj se je izraz alkoholik iz nevtralne medicinske strokovne diagnoze prelevil v negativno moralno označitev, ki za prizadete predstavlja sramoto.

Razumevanje bistva in potrebe postavljanja avtodiagnoze je za socialnega delavca nujno, če teži za tem, da bi alkoholika in njegovo družino dejansko usmeril na pot urejanja ali rešitve njihove težave. Sele takrat je lahko kot informator in spodbujevalec uspešen. Če tega ne upošteva, je kaj lahko in hitro preganjalec alkoholikov, kar se od socialnih delavcev pogosto zahteva. Strokovni delavci,

ki ne poskrbijo za pridobivanje znanja na tem področju, pogosto podležejo takim zahtevam in v jalovih bojih izgublajo veselje do dela, predvsem pa ljudem v stiski škodujejo.

3. Avtor knjige si s svojim delom močno prizadeva dvigniti raven in s tem tudi ugled stroke socialnega dela, ki naj bi ljudem v različnih življenjskih stiskah zagotavljala učinkovite oblike pomoči.

V svojem delokrogu je avtor skozi desetletje ustvarjal in razvijal metodologijo dela na tem področju. Življenje kaže, da z uspehom.

Predvsem četrto poglavje knjige je namenjeno metodologiji dela z alkoholiki, njihovimi svojci in nadrejenimi. V tem poglavju nam avtor predstavlja konkretne obrazce za socialni izvid, sporočila svojcem in nadrejenim v različnih primerih in potem primer popisa socialne težave... Navedena poročila imajo veliko vsebinsko vrednost ter lahko vplivajo na posameznika aktivizirajoče, saj povzemajo tista spoznanja in dejstva, ki so za konkretni primer pomembna in jih prizadeti ob alkoholiku mora poznati, da se lahko odgovorno in suvereno odloča o svojem nadaljnjem ravnanju. Nemogoče je namreč npr. od delovodje zahtevati in pričakovati, da bo ob določenem zapletu z delavcem alkoholikom prebral knjigo z alkoholološko vsebino, zagotovo pa bo namenil čas vsebini poročila, ki je kratko in ki zgoščeno obravnava temo, ki njega kot odgovornega oziroma prizadetega močno zanima.

Predstavljanje problematike in možnosti ukrepanja na tak način je kvalitetnejše kot ad hoc pogovori, ko se posameznika (strokovni delavec in prizadeti ob alkoholiku) pogosto prepričujeta, kakšna je njuna vloga.

Da so vse to novosti, o katerih ne moreš brati v do zdaj obstoječi strokovni literaturi, je dejstvo, preko katerega bralec, ki mu je to področje znano, ne more. Zato se mi zdi ocena Milka Postraka neustrezna in površna.

Vsekakor je vsebina knjige za stroko tako pomembna, da jo je treba upoštevati in vključiti v izobraževalni proces na matični šoli (poleg ostale literature s področja alkoholologije), saj socialni delavci ugotavljamo, da potrebnega znanja za uspešno soočanje s tem obsežnim družbenim pojavom v času šolanja nismo dobili.

Tudi neznanje strokovnih delavcev (tudi psihologov, zdravnikov in drugih) prispeva svoj delež k vzdrževanju neurejenosti na tem področju.

Branka Knific

PSIHIIATROVA ODVEZA DRUŽBI

Dušan Kecmanović, *Upotreba duševnog bolesnika*, Prosveta, Beograd 1986

Odboru za zaščito norosti pri RK ZSMS
v pozdrav

Kecmanovičeva knjiga je naperjena proti kritikom tradicionalne psihiatrije, tako imenovanim "antipsihiatrom". Kecmanović jim očita, da uporabljajo duševno motenega človeka kot povod in sredstvo za spremembo družbenega reda. Od tod knjigi tak naslov. Ta fantastična konstrukcija je sprva nerazumljiva, zato rekonstruirajmo to misel. "Antipsihiatri" so se, tako razumemo Kecmanovičev očitek, lotili velikega posla: hočejo revolucionarno spremeniti družbeni red. To je njihov pravi namen, kar pa seveda ni prava naloga psihiatrije, česar se tudi zavedajo. Ker pa so psihiatri, si za opravičilo tega namena niso mogli izmisliti nič drugega kot to, kar pač vidijo v obzorju svoje stroke. Trn v peti jim je dejstvo, da ta svet podpira psihiatrijo, ki baje proglašča za nore ljudi, ki niso nori, in jih dela nore. Zato je, po njihovem, treba ta svet spremeniti. (Res pravi razlog za svetovno revolucijo!) A to še ne bi bil naglavni greh (navsezadnje, naj delajo, kar hočejo, če so se naveličali svojega pravega poklica). Ta svoj namen so začeli uresničevati kar v svoji hiši, na račun ubogih pacientov. Zanikajo namreč, da so ti ljudje (pacienti) sploh bolni; še več, zanikajo, da imajo duševne motnje. Če pa zanikamo obstoj duševne bolezni, tako teče Kecmanovičeva misel, ne priznamo obstoja psihiatričnih bolnikov, če pa jim ne priznamo, da so, tedaj tudi (nujne) psihiatrične pomoči ne morejo dobiti. Obsojeni so na trpljenje in propad. "V pozabi resnice duševne motnje je vir uporabe duševnega bolnika." (str. 198)

Osnovna Kecmanovičeva teza je, da kritiki psihiatrije zanikujejo obstoj duševnih motenj. Dokazovanju te teze je namenjena prva polovica knjige. Druga polovica je namenjena dokazovanju, da duševne motnje so in da je potemtakem njihovo zdravljenje potrebno.

Preden se lotimo preverjanja teh tez, kratka opomba, ki naj pokaže naše izhodišče. Kaj pravzaprav pomeni zanikati duševne motnje? "Duševna motnja" je izraz, s katerim v našem času in kulturi označujemo pojave, kot so blodnje, prividi, nelogično in zmedeno mišljenje, čustveno neodzivnost ali nam nerazumljivo pretirano čustvovanje, pretirano in "neuteemeljeno" žalost ali strah in tako dalje in tako naprej. Nekateri za označitev teh pojavov uporabljajo besedo "norost". S

tem hočejo poudariti razliko med to večno spremljevalko človeka in "duševno boleznijo", kot sorazmerno novim izrazom za norost. "Duševna bolezen" je medicinski, psihiatrični izraz za označitev norosti. Ali je nekaj duševna bolezen, se ugotavlja v psihiatričnem diagnostičnem postopku. Nek antropolog pravi za neko afriško pleme, da je njihov šaman po naših opredelitvah nor, toda oni ga častijo. To pomeni, da so družbene reakcije na norost lahko različne. Nikakor ni nujno, da se nore obravnava kot bolne in nikakor ni nujno, da bi človeka, ki se vede na določen način, povsod proglašili za norega ali duševno bolnega. Toda od tega, kako družba reagira na norega človeka, je odvisno, kakšna bo njegova usoda; ali bo, postavimo, živel med drugimi in bil celo bolj ugoden, ali pa bo, izločen iz vsakdanjega okolja, v duševni bolnišnici čakal na Godota. Kritiki tradicionalne psihiatrije pravijo, da izločanje norih iz vsakdanjega okolja in obravnavanje njih kot bolnikov, po vzoru bolnikov s telesnimi boleznimi, prej škodi, kot koristi, in da ne prispeva k temu, da bi se v resnici pozdravili, njihovo življenje s pečatom duševnega bolnika pa je težko znosno. Zavzemajo se za alternativne oblike sožitja med ljudmi, v katerih bi bilo prostora za vse, tudi za "drugačne". "Norec" je grob izraz, "duševni bolnik" prizanesljivejši, a žal ta prizanesljivost prikriva temeljno razliko in s tem resnico. Resnica ni prijetna, a prikrita resnica je pogubna.

Vrnimo se zdaj h Kecmanoviču. Obe njegovi tezi lahko s stališča kritikov psihiatrije zavrnilo. Če nekoliko poenostavimo zadevo in spregledamo razlike med posameznimi avtorji, kritiki psihiatrije ne zanikajo pojavov, ki jim pravimo duševne motnje. Nasprotujejo le temu, da se ti pojavi obravnavajo kot bolezní, in opozarjajo na zgodovinskost in kulturno relativnost odnosa do teh motenj. Zavzemajo se za pomoč ljudem, ki doživljajo psihološke stiske in motnje, in prav v imenu teh ljudi in za njihovo dobrobit kritizirajo družbene razmere, ki sopogojujejo duševne motnje, vendar menijo, da sedanji način obravnavanja teh ljudi z izločanjem iz družbe v posebne ustanove ni zanje ustrezna pomoč. Kecmanovičeva miselna napaka je v tem, da istoveti "norost" in "duševno bolezen", kar sta dva različna pojma. To enačenje je ideološke narave, saj služi ponovnemu prikrivanju tega, kar so kritiki psihiatrije razkrili, namreč prikrivanju vloge družbenih dejavnikov in psihiatrije same pri proizvodnji in ohranjanju tako imenovane duševne bolezni. Kecmanovičevo razpravo bi tako lahko zavrnilo kot strel v prazno in sklenili naš kritični prikaz. Vendar pa odkriva njegova razprava zanimive miselne obrate, ki sestavljajo pravi mali rastlinjak z ideološko voljo zagrešenih logičnih in vsebinskih napak, zato se bomo ob njej pomudili nekoliko dlje.

I

Ali kritiki psihiatrije zares zanikajo obstoj duševnih motenj? Kecmanović razporedi kritike v pet kategorij glede na način zanikanja duševnih motenj: prvi pravijo, da je duševna motnja zavračanje nesprejemljive eksistence; drugi, da je etiketa; tretji, da je krinka za družbene neusklajenosti; četrti, da je isto kot družbena alienacija; in peti, da je isto kot norost. Ze iz tega naštevanja bi lahko videli, da ta stališča ne zanikujejo obstoja duševnih motenj, ampak na različne načine pojasnjujejo njihov nastanek. Reči, da je duševna motnja zavračanje nesprejemljive eksistence, pomeni opozoriti na razlog in funkcijo duševne motnje, ne pomeni pa njenega zanikanja. Kako je mogoče hkrati pojasnjevati nastanek ali funkcijo nečesa, česar obstoj istočasno zanikamo? Pojdimo po vrsti.

Pojmovanje, da je duševna motnja zavračanje nesprejemljive eksistence, je po Kecmanoviću značilno za Lainga in se opira na Batesonovo teorijo "dvojne vezi" (double-bind), to je teorijo, ki pojasnjuje nastanek shizofrenije kot posledico življenja v situaciji, ko je otrok izpostavljen protislovnim sporočilom pomembnih odraslih (predvsem matere). Kecmanović najprej potrdi, da "v določenem številu tako imenovanih shizofrenogenih družin brez dvoma srečamo konfuzno atmosfero, nedefinirane in dvoumne odnose, ki bolj ali manj ustrezajo modelu dvočelnega odnosa." (27) Nato pa pravi, da to ne velja za večino družin in da je to le eden od več možnih dejavnikov, "(na primer genetskih), katerih vloga pri nastanku motenj je pogosto bolj očitna". (27) Poglavitni Kecmanovičev očitek pa je metodološki. Dvojne vezi so odkrili v družinah ljudi, ki so že diagnosticirani kot shizofreniki, iz tega pa so sklepali, da je sedaj obstoječi vzorec komunikacije veljal že pred nastankom shizofrenije in privedel do nje. Slo naj bi torej za sklep *post hoc ergo propter hoc*. Če ne mislimo, da sta ta dva pojavi popolnoma neodvisna, implicira ta očitek sodbo, da je ne le možen, ampak tudi bolj verjeten obraten odnos: da pojav shizofrenije pri kakem družinskem članu pripelje do dvočelne komunikacije (dvojne vezi) v družini, kjer takega komuniciranja prej ni bilo. Kecmanović ne eksplicira te logike in ne navede prav nobene empirične evidence za tak odnos. Kecmanović tudi popolnoma prezre dejstvo, da Bateson na omenjeni odnos ni sklepal le na osnovi korelacije med pojavom dvojne vezi v družini in shizofrenije (kar implicira omenjeni očitek), ampak je izdelal teorijo, po kateri je razvidna natančna korespondenca med formo komunikacije in formo motnje. On je, skratka, odkril in na briljanten način ekspliciral mehanizem nastanka motnje. V motnjah mišljenja, ki jim je psihiatrija nalepila vrsto etiket na osnovi površinskih značilnosti "duktusa", in čemur se v žargonu reče "shizofrenična solata", je odkril ne le

psihološki pomen, (kar so storili že drugi pred njim), ampak logiko.

Toda tudi ko bi bila ta ali kaka druga razlaga shizofrenije popolnoma zgrešena, to ne pomeni, da tisti, ki shizofrenijo razlagajo, hkrati s tem oporekajo njen obstoj; bo pač prej držalo nasprotno, da jo s tem, ko jo razlagajo, priznavajo kot objekt raziskovanja.

V drugo skupino zanikovalcev duševnih motenj uvršča Kecmanović zagovornike teorije stigmatizacije (ali teorije etiketiranja, kot jo imenuje). Po tej teoriji je duševna motnja ena od kategorij odklonskega vedenja, to je vedenja, ki odstopa od družbeno pričakovanega in izzove negativno ali kaznovalno reakcijo družbe oziroma njenih kontrolnih dejavnikov. Nobeno vedenje ni deviantno samo po sebi, ampak je tako zaradi družbene reakcije, zaradi družbene ocene, ki pa je relativna. Vendar pa na posameznika taka ocena vpliva tako, da (ob določenih pogojih) prevzame vlogo duševnega bolnika. Odklonsko vedenje, ki je v tem primeru obrambna reakcija, se ustali.

Kljub temu da je Kecmanović korektno povzel osnovne misli teoretikov etiketiranja, ni opazil, da skušajo vsi pojasniti nastanek duševnih motenj. Lemert pojasnjuje, kako se skozi reakcije človeka na reakcije okolja in skozi spremembo predstave o samem sebi ustali in utrdi vloga duševno motenega človeka, čeprav so bila prvotno izodišče le posamezna odklonska dejanja. Scheff pojasnjuje, kako pride pri kršenju določene vrste družbenih pravil do tega, da imajo takega človeka drugi za duševno motenega. Kecmanović torej tega ne uvidi, pač pa trmasto očita: "Scheff je tako kot ostali interakcionisti spregledal dejstvo, da bi kršitelji rezidualnih pravil, ki dobe etiketo 'duševno moteni ljudje', morali imeti kake značilnosti, po katerih se razlikujejo od ostalih kršiteljev rezidualnih pravil (vedenje, mišljenje, čustva, doživljanje sebe in sveta), in ni mogel opaziti specifičnosti fenomena duševne motenosti in duševno motenega človeka." (37) Kaj pravzaprav hoče Kecmanović? Hoče "obstoj duševne motnje *po sebi*. Duševna motnja ni pogojena z njenim diagnosticiranjem (od psihiatra)." (41) Družbeno proizvedena duševna motnja zanj ni dovolj; družbeno ni oprijemljivo in je le nekaj relativnega, on hoče oprijemljivo in absolutno, "samobitno duševno motnjo" (42), to pa v njegovem kontekstu pomeni: psihiatričnega duševnega bolnika, človeka s patološkimi lastnostmi, ki imajo anatomsko fiziološko osnovo. Čeprav ves čas ponavlja, da so duševne motnje "biopsihosocialno" pogojene, ves čas predpostavlja njihovo biološko pogojenost psihološki in socialni. Vsi ti družbeni učinki so zanj morda resnični, toda so le nekaj drugega; duševno moten človek je tak po naravi; ona povzroča njegova vedenja, ki jih družba odklanja.

Spregleda, da teoretiki, ki jih navaža, sploh ne trdijo, da so duševne motnje pogojene izključno s psihiatričnim diagnosticiranjem (kar jim pripisuje) in vloge tega digosticiranja ne poudarjajo bolj, kot je treba. Po njihovem je odločilnega pomena za ustalitev motnje reakcija človekovega neposrednega zgodnjega življenjskega okolja. Psihatri pridejo na vrsto, ko so primarna okolja že opravila svoje.

Kecmanović ironično očita teoretikom etiketiranja, češ da pravijo: "Etiketiranje ni pravzaprav nič drugega kot proizvajanje. Ni duševno motenih! Mi jih take delamo." (42) V resnici razkriva s tem Kecmanović sam mejo in predpostavko svojega mišljenja. On misli takole: Če mi (družba) proizvajamo duševno motene, če vse skupaj ni nič drugega (!) kot proizvajanje, tedaj v resnici ni duševno motenih, kajti v resnici obstaja samo tisto, kar je neodvisno od družbene proizvodnje, to pa je narava, ki je pred družbo in je njen pogoj. Če torej duševno moteni so, in jaz jih vsak dan srečujem v svoji ordinaciji, tedaj ne more biti res, da jih proizvajajo družba. Oni so taki po naravi. - To je omejenost biološko treniranega uma, za katerega je družbeno, ker ga ne moremo prijeti, prazen zven. Človeško, družbeno proizvajanje je zanj razlog za razočaranje: "nič drugega kot proizvajanje". Predpostavljeno izhodišče Kecmanovićeve kritike kritikov psihiatrije je duševni bolnik kot naravno bitje. Za Kecmanoviča so te družboslovne teorije nepremagljivo težavne. "Če je shizofrenija resnično nekaj neobstoječega, nekaj, kar je samo etiketa..." Samo etiketa - *flatus vocis*. Kakšna zmota! Etiketa, stigma je sramotno znamenje, vžgano v človekovo dušo; je spremljevalec in pogoj groznega trpljenja, ki so mu nadeli to ustrezno, saj nič manj grozno ime.

Tudi teoretiki stigmatizacije torej ne zanikujejo duševnih motenj, ampak jih skušajo pojasniti. V tretjo skupino zanikovalcev sodijo po Kecmanoviću tisti, ki trdijo, da je duševna motnja samo drugo ime za družbeno protislovje. Da bi podkrepil svojo tezo, navede Kecmanović citate iz Jervisa, Szasza in Basaglie. Jervis pravi, da se za diagnozami skrivajo človeški problemi vsakdanjega življenja; Szasz pravi, da je družbena deviantnost preimenovana v duševno bolezen; Basaglia pa, da je pacient "negativno prisotna osebnost", ki jo pripravijo do tega, da postane neproblematična in neprotislovna. Vsi trije torej govorijo o duševni bolezni, o *pacientih* in o *psihiatričnem diagnosticiranju*. Ne zanikajo obstoja duševnih motenj, zanikajo pa upravičenost psihiatričnega diagnosticiranja teh motenj in psihičnih stisk kot duševnih bolezni. Da ne gre za zanikanje psihičnih motenj ali norosti, priča med drugim tudi tale stavek iz Jervisa, ki pa ga Kecmanović seveda ni navedel, ker se bolj slabo sklada z njegovo tezo: "... nor človek ima resnične

težave ali boljše *psihološke probleme* ... V tem smislu norost zares *obstaja*. (Kar pa ne pomeni, da obstaja kot *bolezen* v običajnem pomenu te besede)." (Jervis, Kritički priručnik psihiatrije, Zagreb /orig. izd. Milano 1977/, str. 81). Medicinski pojem duševne bolezni je po sodbi kritičnih psihiatrov ideološka potvorba, ki služi prikrivanju družbenih protislovij, ker odvezuje družbo vse od mikrosocialnih okolij do vladajočih slojev in globalne družbe odgovornosti za nekaj, kar razglasa za biološko pogojeno, ali pri čemer je družbeni vpliv neznaten in kar je tako zelo individualno. Družba pač ne more biti odgovorna za muhe narave in čudaštva posameznikov. To pa je, žal, tudi Kecmanovičeva teza.

Četrta skupina "zanikovalcev" duševnih motenj so tisti, ki zanikujejo "samobitnost" duševnih motenj in jih enačijo z različnimi drugimi pojavi, kot so družbena anomija, odtujitev in akulturacija. Gre za tezo, da smo tako ali tako vsi bolni, zato ni razlike med duševno motenim in zdravim ali pa je le kvantitativna razlika. Na prvi pogled iz te trditve ni mogoče izpeljati sklepa, da je to zanikovanje duševnih motenj, kajti opraviti imamo s tako rekoč preveč obilnim dokazovanjem obstoja duševnih motenj in ne z njihovim zanikanjem. Vendar je Kecmanoviću to preveč in hkrati ne dovolj. Zakaj pravzaprav protestira proti takemu posploševanju norosti? Vemo, kaj ga vznemirja. Ne morda: Če smo vsi bolni, so bolni tudi psihiatri... Ampak: Če smo vsi bolni, ni nikogar, ki bi bil posebej bolan. Kar nenadoma se podre ta odrešilna in vse utemeljujoča *razlika*, razlika med zdravimi (ali relativno zdravimi ali vsaj samo povprečno prizadetimi) in bolnimi, (bolj bolnimi, zares bolnimi, drugače bolnimi, nadpovprečno prizadetimi). Ne gre mu le za specifično diferenco norosti, ampak za psihiatrično "ontološko diferenco"! No, brez skrbi: tudi bolj moteni so. Videli smo, da jih ne Fromm, ne Laing, ne Jervis ne zanikujejo, čeprav mislijo, da smo vsi malo čez les. Kecmanović sam očita Frommu, da govori, kako ima zelo mnogo ljudi znamenja "šibke kronične shizofrenije", razcepljnosti mišljenja in čustvovanja, češ da "šibka shizofrenija" ni psihiatrično priznan termin. To pa pomeni, da razlikuje Fromm "šibko" in poleg tega najbrž "močno" ali recimo "pravo" shizofrenijo. Kecmanović navaja Lainga, ki pravi, da je odtujenost, nezavedanje, stanje, ko je človek zunaj sebe, stanje normalnega človeka. Toda Laing na drugih mestih na široko razpravlja o shizofreniji, kot motnji nekaterih, ne večine.

Kecmanović gladko da odvezo družbi, ki da nima nič pri teh motnjah. "Duševna motnja je individualni fenomen in ne družbeno strukturiran defekt. Nastanek in trajanje duševne motnje nista pogojena s socialno določenim stanjem in socialnimi odnosi, ampak z enotnim individualnim sklopom biopsihosocialnih dogajanj in okoliščin (možen etiološki

vidik odnosa med anomijo, odtujenostjo in duševno motnjo)." (87) Kecmanović se trudi ločevati tam, kjer so stvari povezane, poleg tega pa govori protislovno. Duševna motnja je hkrati rezultat individualnih in družbenih dejavnikov, ni le "individualni fenomen"; individui so del družbe, kot je družba njihov proizvod. Trditi, da je nekaj pogojeno z "biopsihosocialnimi dogajanjem" in hkrati zanikati pogojenost s socialnimi odnosi, pomeni izpuščati iz "biopsihosocialnega" socialno in tudi psihično. Ostane - biološko.

Tudi po Foucaultu kot predstavniku pete skupine zanikovalcev duševnih motenj so te proizvod družbenih dogajanj, natančneje, kulturno-zgodovinski proizvod. Vso knjigo je Foucault posvetil norosti, njenim premenam in odnosu do nje. Vse to Kecmanović lepo povzame in sklene: "Kot kulturno-naravni in celo samo kot kulturni fenomen je duševna motnja pri Foucaultu izgubila fenomensko specifičnost, ki izvira iz samega bitja duševne motnje. Preden je bila najdena, je duševna motnja v *Zgodovini norosti v klasični epohi* izgubila samo sebe." (96) Morda se prav tu, ob Foucaultu, najjasneje vidi, v čem je nesporazum. Foucault ne zanika pojavov, ki jih v tem besedilu tudi mi neustrezno in pod vplivom vladajočega nazora imenujemo "motnje", ampak odkriva njihovo zgodovinskost. Za Kecmanovića pa to ni nič; in ne samo zanj. Navaja Eya, ki pravi, da je za Foucaulta norost iluzija, prevara, "projekcija fantazem, ki jih je družba kruto potisnila" (Freud), zgolj proizvod kulture, zgolj zgodovinska, "kot da je njena 'patologija' čisto umetna, njena terapija pa čisto socialna. Gre za podcenjevanje vsega, kar bi v duševni motnji moglo biti konstantno in konsistentno." (95) Vrnemo lahko milo za drago: kritiki kritikov podcenjujejo vse, kar bi moglo biti kulturno-zgodovinski ali družbeni proizvod. To je zanje zgolj iluzija. Oni hočejo "naravni fenomen", biološko osnovo in konstanten sindrom. Podoba shizofrenega bolnika je tako pregnantna, iracionalnost bivanja tako zanikavana, da racionalnosti norosti ni mogoče uvideti. "Norost je in ni" - to ni nič - za kritike kritikov. Na tej osnovi ni mogoče zdraviti. To pa hočemo, ni kaj!

Vrnimo se k Jervis. Ta italijanski "antipsihiater", ki mu ne moremo očitati pretirane zmernosti v kritiki tradicionalne psihiatrije, ampak nasprotno, upravičeno mu lahko očitamo, da je v nekaterih odstavkih svojega dela (*Kritički priručnik psihiatrije*) naivno aktivističen v svojem revolucionarnem zagonu in ki ga tudi Kecmanović uvršča med zanikovalce duševnih motenj, je polovico svoje knjige namenil "priročnemu besednjaku psihiatričnih pojmov". V tem je definiral in opisal okrog štirideset različnih motenj po uveljavljenih psihiatričnih nazivih od alkoholizma do živčne izčrpanosti. Čeprav je kritičen do tradicionalne psihiatrije, pričajo ti opisi, ne le, da ne zanika obstoja

motenj, ampak da sodi, da je dobro poznati te psihiatrične "nozološke celote", pač kot način, kako psihiatrija popredalčka norost. Ni dvoma, da je "tu in sedaj" to znanje tudi uporabno za našo orientacijo v svetu.

Jervis tudi izrecno zatrjuje, da obstojajo duševne motnje in moteni ljudje. Tudi njemu ni pogodu izraz "duševne motnje", vendar nikakor ne zanikuje pojavov, ki jih v družbi tako imenujemo. "Namesto da govorimo o duševni motnji, bi bilo pravilneje in natančneje reči, da se je nek človek znašel v družbeni situaciji, ki mu dela take probleme, da jih ne more več rešiti; v splošnem jih ni sposoben rešiti zato, ker jih ne zna jasno formulirati. To se pravi, da oseba reagira na način, za katerega pravimo, da je *neustrezen*" ... "Duševna motnja je v glavnem rezultat življenjskih težav, ki so pogojevale določene načine *interpretacije* življenjskega izkustva in posebne načine *reagiranja* na bodoča doživetja. Ti načini interpretacije in reagiranja imajo dvojno značilnost: prvič, družbeno okolje, v katerem subjekt živi, jih ima za "abnormalne", in drugič, v resnici so nekoristni in škodljivi za tega človeka, med drugim tudi zaradi tega, ker jih je družba *ocenila* kot abnormalne." (Jervis, 1977, 82)... "Duševno motnjo bi lahko definirali tudi kot rezultat socialnih, psiholoških in bioloških *neprilik*. Te neprilike pomenijo, da nismo sposobni ali nam ni omogočeno, da bi lahko v polnem pomenu vzpostavili odnos z družbenim okoljem na način, ki bi bil istocasno sprejemljiv za nas in za naše družbeno okolje." (Jervis, 1977, 90) "Prav tako ne gre za ljudi, katerih usodo je mogoče imeti *samo* za rezultat nezaupanja, neznanja, medicinske ideologije in družbene izobčenosti; kakor tudi ne (po neki še bolj banalni in poenostavljeni interpretaciji) za osebe, ki jih preganja revščina in zla usoda. Gre za osebe, katerih problemi so bodisi težji bodisi drugačni od problemov "normalnih ljudi" in drugih zatrtih in zavrženih ljudi, ki jih nimajo za "psihiatrične primere." ... "...to je predvsem človek, ki mu je sistem odvzel katere od najbolj tipičnih ali najobičajnejših osebnih psiholoških obrambnih možnosti in ki se je zato skušal braniti na drug način." (Jervis, 1977, 85) "Norost, kot smo že rekli, ni fikcija; toda obstoja "mentalne bolezni" ne moremo izvesti iz nobene klinične ali laboratorijske preiskave. Norost torej vedno ostaja samo hipoteza; ponavljamo, samo ocena."

Naj bo dovolj. Tako obširno smo navedli Jervisa samo zato, da bi pokazali, kako ne zanika obstoja pojavov, ki jim pravimo duševne motnje, čeprav tudi njemu poleg drugih Kecmanović prav to očita in na tem očitku zgradi celo razpravo. Sklenemo lahko: prva teza Kecmanovića, da kritiki tradicionalne psihiatrije zanikujejo obstoj duševnih motenj, ne zdrži kritičnega preverjanja.

II

V drugem delu knjige Kecmanović dokazuje, da duševne motnje v resnici obstajajo, še več, da obstajajo duševne bolezni, kajti, kot rečeno, teh dveh pojmov ne razlikuje. Glede pojavov, ki jih označujemo kot motnje, kot norost, smo že rekli, da v njihov obstoj ne dvomimo in da tudi kritiki psihiatrije v to ne dvomijo. Glede duševne bolezni je seveda drugače. Zato bo zanimivo, kako bo Kecmanović utemeljil, da gre za bolezni.

Po pojmovanju nekega avtorja (ki ga navaja K.) sta dva kriterija bolezni: obstoj simptoma ali sindroma in obstoj bioloških abnormalnosti, ki so odgovorne za ta simptom ali sindrom. Kecmanović se trudi predvsem okrog drugega kriterija, saj se mu zdi, da glede prvega ni nejasnosti: "Duševne motnje zadovoljujejo prvi kriterij teorije bolezni." (100) Lahko bi mu oporekali z Jervisovimi besedami, da so "duševne bolezni" ocene o tipičnih vedenjih, ki se po metodološko nepravilnem postopku transformirajo v bolezenske entitete, surrogate fizičnih bolezni (Jervis, 1977, 82). S prav ličnim primerom, kako je s psihiatričnim diagnosticiranjem pa postreže tudi sam Kecmanović. Na str. 105 pravi: "Naj opomnimo, da se diagnoze shizofrenije... ne postavlja na osnovi (prisotnosti blodnih) idej "motenega" človeka. Veliko večjo diagnostično vrednost pri diagnosticiranju shizofrene motnje imajo specifične motnje afektivnosti." Nekaj strani naprej pa navede "operacionalno definicijo shizofrene motnje po klasifikaciji Ameriškega psihiatričnega združenja (DSM-III-A): Tam se navaja, da mora biti v eni fazi bolezni prisoten vsaj eden od naslednjih simptomov: (1) bizarne blodne ideje..., (2) somatske blodne ideje, ideje veličine, religiozne blodne ideje, nihilistične (ideje)... (3) blodne ideje preganjanja, ... (4) slušne halucinacije..." itd. Le enkrat se omenja stišan ali neustrezen afekt! Kaže, da bi človek z blodnimi idejami bolje prišel skozi pri Kecmanoviću, kot pri kakem ameriškem psihiatru.

Pomudimo se še malo pri diagnostiki. Kecmanović trdi, da se logika diagnosticiranja duševnih bolezni razlikuje od te logike pri telesnih boleznih. Telesne bolezni so konjunktivna kategorija. To pomeni, da morajo biti hkrati podani vsi znaki določene bolezni, da lahko sklenemo, da gre res za to bolezen (a in b in $c \Rightarrow X$). Duševne bolezni pa so bojda disjunktivna kategorija. To pomeni, da je lahko podan katerikoli posamezen znak, da lahko sklenemo, da gre res za to bolezen (a ali b ali $c \Rightarrow X$). Za norega te, če je to res, lahko proglase na osnovi kateregakoli izmed množice znakov; za "ulcus duodeni", ali kakor se že reče temu, pa mora biti prisotnih hkrati recimo pet znakov. Kecmanović navede kot primer kriterije ameriškega psihiatričnega združenja (DSM-III) za diagnosticiranje shizofrenije. (Del njih smo navedli

v prejšnjem odstavku). Prisoten mora biti vsaj eden od šestih simptomov (disjunkcija) v povezavi (konjunkcija) s katerikoli od skupine dodatnih treh simptomov (disjunkcija). V bistvu torej mora biti prisotna konjunkcija dveh simptomov. Kecmanović očitno ne razume pojmov konjunkcije in disjunkcije, pa tudi ne sistema psihiatrične diagnostike DSM-III, vsaj kolikor nam ga je predstavil, ko pravi, da je pri disjunktivni logiki "pomemben ne toliko posamezen kriterij kolikor njihova definirana množica." (113) Prav nasprotno je res! Katerikoli posamezen simptom že pomeni diagnozo! Če je psihiatrična praksa drugačna, toliko bolj, samo potem se ni treba ponašati s to posebno logiko. A to še ni vse. Ko je enkrat postavljena diagnoza, se vse ostalo vedenje, ki je samo po sebi lahko "normalno", interpretira kot sestavni del sindroma. Zgled za to spet daje Kecmanović sam. Navaja Guattarija, ki pravi, da je razcepljenost osebnosti splošen pojav na primer v puberteti. Kecmanović oporeka, češ da je to drugačna razcepljenost kot pri shizofrenem človeku, kajti pri shizofreniku gre za shizofrenično razcepljenost. V čem je razlika ne pove; razlika je le v tem, da je razcepljenost v prvem primeru lastnost "normalnega", v drugem pa lastnost "bolnega" človeka. Isti značilnosti torej pripisuje drugačen pomen na osnovi predhodne diagnoze. Tako postane jasno, zakaj se psihiatrija zadovolji z disjunktivno logiko. Zato, ker ji sledi deduktivna logika, to je sklepanje iz postavljene diagnoze na pomen posameznih vedenj, po tej logiki pa si lahko preskrbiš neskončno mnogo dodatnih znakov v potrditev diagnoze!

Sledimo sedaj osrednji Kecmanovićevi misli. Dokazati mora torej organsko osnovo motenj. Najprej se brani, kot bi slutil, v kaj se podaja: "Se noben psihiater ni v prvi vrsti in (ali) samo na osnovi nekih organskih sprememb posumil, da je nekdo bolan za shizofrenijo ali depresivno boleznijo. Še manj je postavil diagnozo teh motenj samo s pomočjo kakih bioloških, biokemičnih, radioloških in drugih testov in ugotovitev. Zakaj? Preprosto zato, ker ni identificirano zadostno število bioloških sprememb, ki bi bile specifične za shizofrenijo, depresivno bolezen in mnoge druge oblike duševnih motenj." (101) Potem pa zaniha levo in desno. Najprej navede vrsto fizioloških indikatorjev, ki pa naj bi bili le "spremljevalni pojavi ali (morda) sestavni deli" motenj. Še največ je genetskih indikatorjev (motnje v rodu, med sorodstvom, enojajčni dvojčki itd.), ki kažejo, da se deduje dispozicija, vendar "od penetrantnosti patološkega gena, dejavnikov okolja in vrste drugih dejavnikov je odvisno, ali se bo ta motnja manifestirala tudi v fenotipu." (102) Potem ko je že trdil, da je genetska osnova psihoz dokazana, navede mnenje Sheparda, iz katerega se da sklepati, da "vzrok teh motenj (psihoz) še ni z gotovostjo ugotovljen." (104) Sklene: "Po tem, ker še vedno niso identificirane biološke abnormalnosti, lahko rečemo, da

duševne motnje še vedno ne zadovoljujejo drugi osnovni kriterij bolezni (po Wingu)." (104)

A kjer ne gre z empirijo, pomaga spekulacija in trdna vera. Izzivalec je spet Laing. Laing pravi, da na osnovi mentalnih dogajanj ni mogoče določiti patološkega značaja kakega biološkega dogajanja. Torej trdi Kecmanović nasprotno. "Mentalni pojavi so eden od funkcionalnih izrazov življenja in aktivnosti organa, ki se imenuje - možgani. ... Možganske celice imajo dva odnosna funkcionalna izraza ali aspekta: *živčni* in *mentalni*. ... Tudi mentalno ima biološki značaj, tudi mentalno je eden od izrazov biološkega in ne kaka od boga dana manifestacija, ki obstaja neodvisno od katerihkoli bioloških dogajanj. S trditvijo, da za oceno abnormalosti biološkega dogajanja lahko velja le biološki, nikakor pa ne mentalni kriterij, se Laing zaplete v zanko dualizma fizičnega in psihičnega in pri tem pozablja, da sta fizično in psihično... samo dva vidika enega enotnega dogajanja." (109) To misel razvije dalje. Kot se lahko iz motene funkcije kakega drugega organa, jeter ali pljuč, sklepa, da je organ bolan, poškodovan, tako se lahko iz motene funkcije možganov sklepa, da so možgani bolni. Funkcija možganov je duševnost. Duševne motnje torej kažejo na to, da so bolni možgani. Če ne najdemo možganske okvare, jo moramo še naprej iskati. Nekoč jo bomo odkrili.

Tu zagreši dve napaki hkrati. Prvič: Dokazuje s tistim, kar bi moral dokazati. Dokazati je treba, da je duševna motnja proizvod bolnih možganov. Da so možgani bolni, pa sklepa na osnovi obstoja duševne motnje. Drugič: To je šolski primer redukcionalizma psihičnega na fiziološko oziroma nevrolško. Kateremu možganskemu arealu naj pripišemo Luthrovo herezijo ali Picassovo Guernico? Kecmanović sluti ta redukcionalizem, zato se umika in izvija na vse načine: "Seveda, povezanost psihičnih manifestacij in dogajanj v možganih je neprimerno bolj zapletena in skrivnostna kot korelacija med morfološko-funkcionalnimi spremembami recimo v pljučih ... Posameznih psihičnih funkcij ne moremo povezovati z določenimi deli možganov. ... Da niti ne govorimo o takih psihičnih funkcijah, kot so pomnjenje, mišljenje, volja, zavest itd., ki jih je zelo težko povezovati z določenimi možganskimi strukturami in ki so očitno integralni funkcionalni izraz dela celotnega živčnega sistema. ... "Vsak duševno moteni človek ... ima specifično in kvalitativno enovito doživljanje sebe in okolja, ki ga ni mogoče reducirati na motnjo ene ali več psihičnih funkcij."

Ko že upamo, da bo spregledal, nastopi trdna vera. "Vsa ta strukturalno-funkcionalna zapletenost odnosov pri duševnih motnjah nas ne bi smela zavestiti k sklepu, da pri duševni motnji ni odnosa med biološkim in mentalnim, še manj da bi vnaprej proglasila za nesmiselno vsako iskanje narave

in pogojev tega odnosa..." "... "Se enkrat bi radi podčrtali, da smo daleč od misli, da se da fenomenalno bogastvo in personalni značaj duševne motnje izčrpati z njeno organsko biološko pogojenostjo..."

Toda: "... toda, če se vrnemo na to, da so mentalne funkcije oziroma mentalno življenje eden od funkcionalnih izrazov dela centralnega živčnega sistema (seveda ne samo to!) in tega dejstva nikoli ne bi smeli izgubiti izpred oči, tedaj morata zapletenost in težka doumljivost tistih sil, ki sodelujejo pri nastanku duševne motnje, predstavljati stalen izziv za vse tiste, ki so pripravljeni mučno in dolgotrajno iskanje predpostaviti trditvam, da duševne motnje enostavno ni (Szasz) ali da mentalna dogajanja ne morejo biti osnova za določanje patološkega značaja nekega biološkega dogajanja (Laing)." (111) Da, predpostaviti!

Bi bilo tako težko zadovoljiti se z domnevo, da obstajajo nespecifične dispozicije, ki pa vodijo do "duševne bolezni" zaradi vsega tistega, kar so o vlogi družbenih dejavnikov in psihiatrije same pri tem tako inventivno razčlenili "antipsihiatri", interakcionisti, anomisti in drugi? Za Batesona, ki smo ga že omenili spredaj, so duševne motnje "delno pogojene z izkustvom", zato išče "kontekste učenja", ki pogojujejo "formalni defekt ideacije". Pravi, da je nagnjenost k konfuziji logičnih tipov dedno pogojena. Vendar to, po njegovem, sploh ni bistveno. Bistveno je odkriti "travmatske kontekste", ki vodijo do specifične patologije. Prevedeno v jezik tega zapisa bi to pomenilo, da ne zanika biološke osnove psihičnega, da pa specifične motnje (shizofrenije) ne pojasnjuje s kemizmom celic, ampak s psihološkim mehanizmom.

Ko se Kecmanoviću specifični organski substrat odmakne v daljne zarje, se spomni zasilne rešitve za psihiatrični stan. Psihiater ni tu samo zaradi bolezni, ampak da ima tudi druge naloge, na primer, da pomaga tudi tistim, ki pravzaprav niso bolni (nevrotiki, alkoholiki ipd.). To je dobra misel, kajti vodi do sklepa, da je možno za ljudi kaj narediti, ne da bi jih medicinsko "zdravili". Zal iz tega ne izpelje nobenih konsekvenc.

Potem pa, takoj za tem, ko je izjavil, da je pripravljen na "mukotržno" in dolgotrajno iskanje organske osnove, se skesa: "Vprašanje, ali je duševna motnja organsko pogojena in do kolikšne mere, je umetno vprašanje. Odpira v bistvu nepotrebne dileme in zamegljuje obzorje možnega razumevanja narave duševne motnje." (121) (A ne misliti, da je odstopil od svoje biološke predpostavke. Nasprotno: ne želi je dokazovati, ponavlja jo pa kar naprej).

Kaj ima torej za bregom? Do sedaj je brez pomisleka

enačil duševno motnjo z duševno boleznijo in skušal dokazati, da duševna bolezen ustreza medicinskim kriterijem za bolezen. Ko mu to ni uspelo, saj ni dokazal organske osnove in je sam omajal zaupanje v diagnostiko psihiatričnih "nozoloških celot" (to pa sta oba kriterija za definiranje bolezni), začne dokazovati, da so motnje zares motnje. Pravi, da duševno moten človek ni "usklajen z obstoječim pomenom stvarnosti" in našteva različne blodnje, ki naj to ilustrirajo; da je duševna motnja individualno-psihično pogojena, ker se vsak človek drugače prilagodi na "spremenjeni možganski biokemizem, spremenjeno možgansko strukturo"; da je duševna motnja le redko razvojna možnost in se še redkeje spontano pozdravi; da, nasprotno, motnja ovira človeka v realizaciji razvojnih možnosti; da ni mogoče človeka prepričati, naj ne bo nor; in da duševne motnje ni mogoče odstraniti s spreminjanjem družbene stvarnosti: "Duševna motnja se rojeva zunaj proizvodnega življenja..." (132).

Da duševna motenost res obstaja in da ni nič, ali pa nekaj "normalnega", potrdi tudi s temle znamenitim stavkom:

"Vendar pa je vsem oblikam duševne motenosti - pa naj se to zdi še tak truizem - skupno to, da gre za duševno motenost." (str. 124)

To je torej reificirana psihiatrična duševna motnja: golo dejstvo, organsko pogojena, individualizirana, brez zgodovine, brez možnosti, brez izhoda. Njen iz-hod je v-hod v psihiatrično bolnišnico, na kateri piše "Notranja svoboda je pogoj zunanji - zdravljenje osvobaja" in od koder ni izhoda. Človeka ob takem resnično zajame črn obup.

III

V tretjem delu razpravlja Kecmanović o psihiatričnih ukrepih, ustanovah, terapiji in organizaciji. V zvezi s prisilno hospitalizacijo ugotavlja, če nekoliko skrajšamo dolgozeženje, da je norec lahko nevaren sebi in drugim. Zato se je treba zavarovati pred njim in njega pred samim seboj in ga pomiriti. Temu služi prisilno "zdravljenje". Potem je to to: ukrep v sili, ki je grob, neprizanesljiv, ki pa, recimo, prepreči hujše zlo. To je funkcija psihiatrične službe. Odveč in srhljivo je nakladanje o notranji in zunanji svobodi, o tem, da je notranja osvoboditev, ki jo prinese bivanje v hospitalu, pogoj zunanji(!); da zunanje svobode bogec ne more uživati, ker je notranje nesvoboden in je zato vseeno, če ga zapremo, kar je še posebej opravičljivo, če ga zapremo z namenom, da ga notranje osvobodimo itd. Groza. Ob tem pa navaja, da je, po izkušnjah

v razvitih deželah sodeč, možno zmanjšati število primerov prisilnega zdravljenja z drugačno organizacijo psihiatrične službe in s preventivnimi ukrepi. Povsem nerazumljivo je, čemu se torej trudi ideologizirati ta ukrep, namesto, da bi se trudil dokazati, ali je v resnici nujen, predvsem pa, da bi razmislil, kako ga je mogoče omejiti ali odpraviti.

Ko piše o psihiatrični bolnici, se delno strinja s kritikami, ki jih je bila deležna, in poudarja, da se je prav zaradi teh kritik marsikaj spremenilo (uvredba terapevtske skupnosti, skrajšanje dolžine bivanja, prehodne ustanove, ipd.). Nato pa, po našem upravičeno, opozori na negativne posledice "agresivne dezinstitutionalizacije". Vedeti pa je treba, da so te posledice odvisne od tega, zakaj je prišlo do zapiranja bolnišnic, in od pripravljenosti skupnosti za sprejem bolnikov. Ponekod je bilo to zapiranje zares agresivno, privoščljiva reakcija, ki je prikrivala nestrinjanje z ideologijo in politiko kritične psihiatrije (češ: "Izpustili jih bomo, pa boste videli, kaj bo!") V več primerih niso bili ustvarjeni pogoji za sprejem bolnikov v skupnosti. Tudi ni bilo nobenega "brezprizivnega insistiranja na zapiranju duševnih bolnišnic" (npr. v Italiji), ampak so, kar navaja tudi Kecmanović, nemalo oddelkov ali bolnišnic pustili.

Povsem umestno pa je opozoriti, da je življenje z duševno motenim drugačno kot življenje brez njega. V resnici ima lahko tudi neposredne in občutne negativne posledice za ostale, od materialnih do psiholoških. Družina (ali splošneje skupina), ki ima duševno motenega člana, potrebuje pomoč in oporo družbe. Toda mislim, da je stvar vrednostne opredelitve, ali smo kot družba pripravljeni sprejeti norost, pa poleg nje druge tragičnosti življenja, in živeti z njo, ali pa si hočemo zatisniti oči pred njo in tako ali drugače odstraniti ali "pacificirati" norce.

Ko razpravlja o terapiji, prikaže elektrokonvulzivno terapijo ("elektrošoke") tako nedolžno, skoraj privlačno, da bi bilo morda dobro predlagati izdelavo aparatov za domačo uporabo. Kecmanoviću moram zaradi svoje nepoučenosti verjeti, kot se moram strinjati z vsem, kar pravi o pomirilih. Na osnovi vsega, kar je povedal o tem, kar se dogaja v duševni bolnišnici, imam vtis, da znajo na omenjene načine doseči, da se začasno ublažijo ali izginejo simptomi, posebno tisti najbolj moteči. Zato se mi zastavlja vprašanje: Kje je tu zdravljenje, da ne rečem ozdravitev? Ali drugače: če EKT deluje tako "blagotvorno" (172), koliko "ekatejev" je treba dati, da človek ozdravi? Saj so zato psihiatri, mar ne?

V eni reči se pa spet strinjam s Kecmanovićem. Moti me, ko se govori o funkcijah duševne motnje, češ da ima tudi

dobre plati. Norost je predvsem človeško trpljenje, trpljenje konkretnih ljudi. In kot taka ni dobra in ni kompliment. To pa ne pomeni, da ne more imeti značaja eksistenčne krize, ki vodi do polnejšega bivanja. Pa tudi ne pomeni, da se iz trpljenja drugih ne bi smeli nič naučiti o nas. Duševna motnja je tudi "odkrivanje slabe stvarnosti" in "negacija družbene stvarnosti". Družbena stvarnost namreč ni nekaj posvečenega, a iz Kecmanovičevih ust zveni, kot da bi bila taka.

Ob koncu se Kecmanovič vrne na izhodiščno temo o uporabi duševnega bolnika. "Če iz razlogov, ki so zunaj duševno motenega, človeku, ki je endogeno depresiven in izrazito suicidalen, odrečete tisto obliko pomoči, ki lahko ... najhitreje in najbolj učinkovito odstrani njegovo patološko depresivno stanje in eminentno nevarnost suicida, tedaj ste tega človeka uporabili. Če ste zato, da bi obsodili družbo, odklonili akutno psihotičnemu človeku ustrezen medikament ... tedaj tega akutno psihotičnega človeka - uporabljate." (178) To očita Kecmanovič kritikom psihiatrije. K temu so pozivali in to morda celo počeli. "Seveda bodo žrtve (med duševnimi bolniki), ampak vsaka revolucija zahteva žrtve, kajti resnični cilj je - transformacija Italije." (163) Tako so si bojda mislili.

Ce je kdo tako mislil, je vreden vse obsodbe. A v roke je treba vzeti samo Jervisa, radikalnega, aktivističnega in povrhu še italijanskega "antipsihiatra", pa nam postane jasno, da je to skonstruiran argument. Odvečen, nerealen strah, blodnja. Kritikom psihiatrije gre v prvi vrsti za to, da bi si priznali norost "v meni, v tebi", da bi sprevideli, kako norost ni bila vedno "bolezen" in ni nujno, da je; da bi bili nori deležni človeka vrednega življenja med ljudmi; tudi njim, lunatikom, človeška toplota dobro dene. Zato pa ti kritiki opozarjajo na družbene razmere, zaradi katerih je vse preveč ljudi prikrajšanih za človeka vredno življenje, da se sprožijo iracionalne sile v njih (in v kom jih ni); opozarjajo na to, kako s postopki do njih še poslabšujemo njihovo stanje. In spreminjajo te razmere. To je vse.

Ce je tudi Kecmanoviču zares toliko do "duševno bolnega" človeka, ni razumljivo, zakaj se tako oklepa tega, da je "bolnik", ko bi bilo plodneje videti v njem predvsem človeka v družbi in v svetu. Njegovega pisanja ne moremo imeti za kaj drugega kot za ideološko apologijo družbe, ki soproizvaja duševno bolne in ne kot pomoč duševno motenemu človeku. Kot on očita drugim, da uporabljajo duševno motenega človeka za spreminjanje družbe, tako lahko njemu očitamo, da ga uporablja za ohranjanje vladajočega družbenega odnosa do norosti, s tem ko zanika družbene in eksistencialne korenine in pogoje tega trpljenja.

Interpretacije norosti so "poskusi, da bi naredili norost objektivno dostopno. Istočasno pa so to poskusi, da bi odvrgli lastno odgovornost in lastne napake v trenutku, ko izrekamo oceno, da je neka oseba "motena" ali "duševno bolna". Ta oseba je "očitno" taka, to je, zaradi *lastnih* razlogov je *nosilec* neke *vidne oznake*, vendar 'nismo mi ti, ki ji jo pripisujemo'. S tem mehanizmom se problematika norosti uspešno izdvoji iz okvira 'normalnih' interpersonalnih odnosov; s tem se psihiatrični problem iz psihološkega in interpersonalnega zvede na ahistorični, strogo osebni, naključni, biološki in mehanični, ne človeški problem." (Jervis, str. 83).

Kecmanović ne razlikuje med norostjo in duševno boleznijo, med vedno prisotnim odgovorom človeka na njegovo eksistencialno situacijo, ki vključuje družbeni vidik, in zgodovinsko nastalo ter kulturno relativno interpretacijo tega odgovora kot bolezni. Ker ta odgovor na eksistencialno situacijo spremlja človeka, odkar se zaveda samega sebe, se zdi, da gre za naravni pojav, za biološko determiniranost norosti. To ne pomeni, da biološka konstitucija človeka nima pri tem nobene vloge; a vztrajanje na predpostavki o specifičnih bioloških vzrokih norosti ostaja znotraj zgodovinsko in antropološko nereflektiranega mišljenja in je tudi znanstveno nevzdržna. Kritiki psihiatrije so opozorili na to pojmovno razliko. Ker zanikajo, da gre za "bolezen", se zdi tistemu, ki enači bolezen in duševne motnje, kot da zanikajo obstoj motenj. Zato so deležni očitka, da duševnemu bolniku v načelu odrekajo pomoč in ga celo žrtvujejo za nekakšne "višje smotre". V resnici so daleč od tega, da bi odrekli pomoč ljudem pri korekciji motenj, vendar oporekajo temu, da bi to pomoč definirali kot "zdravljenje" v medicinski ustanovi, kadar ne gre za ugotovljen organski defekt. Pa tudi kadar gre za tak defekt, ni upravičen nevrofiziološki redukcionizem, ki odreka avtonomijo psihičnemu; to pa pomeni tudi posebnemu, nemedicinskemu obravnavanju človekovih socialnih odnosov in njegovega vedenja in doživljanja.

Bi ne bilo shizofrenije, če ne bi bilo psihiatrije, se retorično in ironično sprašuje Kecmanović. Ne bi bilo bolezni s tem imenom; bila bi motnja, oblika norosti. V čem je razlika? V odgovornosti, ki bi jo moral vsak od nas prevzeti za njen nastanek, za življenje duševno motenega človeka med nami in za pomoč temu človeku pri premagovanju njegovih težav in pri soočanju s tragično stvarnostjo človekovega bivanja. To ni rožnat obet, ni pa nekaj nemogočega. Bili so že časi, ko je bilo v družbi več prostora za nenavadne ljudi in nenavadna vedenja. Bila so ljudstva, ki svojih norih niso "zdravila", ampak so jih sprejemala in častila. Ni tako nemogoče, da bi duševno moten človek živel med drugimi, jih s svojo drugačnostjo opominjal na njihovo človečnost in jim dajal priložnost za njeno izražanje.

Da bi bilo tako, je treba iskati novih poti in se ne kot pijan plota oklepati starih.

Pri vsem tem ne gre za to, da bi psihiatrijo "ukinili", ampak, da bi natančneje opredelili njeno vlogo, ki jo ima kot medicinska panoga in se bolje zavedeli njenih meja. Psihiatrija je v preteklosti v vseh družbenih ureditvah bolj ali manj voljno in vede prevzemala vlogo družbeno represivnega in ideološkega mehanizma. Kritični psihiatri sami in drugi kritiki tradicionalne psihiatrije so pokazali, na kakšen način je tako pervertiranje njene vloge omogočila prav uporaba pojmov bolezni in zdravljenja za označitev duševne motnje in norosti ter biologiistična redukcija psihičnega in družbenega. Seveda ne gre za to, da bi stare besede zamenjali z novimi, ampak da bi spremenili naš odnos in vsebino naših pojmov, da bi boljše ustrezali stvarnosti. K temu Kecmanovičeva knjiga ne prispeva, ampak se giblje v starih kolesnicah, ki jih je nekoč on sam že zapustil.

Blaž Mesec

KAKO VPLIVAJO KONFLIKTI MED ZAKONCEMA NA OTROKE

L. C. Gullette, Children in maritally violent families: A look at family dynamics, *Youth & Society*, 19, 1988, 2, 119-133

Različni raziskovalci opisujejo nasilne očete kot impulzivne, odvisne in posesivne. Skoraj vedno so tudi neutemeljeno ljubosumni. Čustev ne znajo izraziti drugače kot v obliki jeze, ki je usmerjena proti ženi; ta pa le redko izraža jezo, vsaj ne neposredno možu. Zena je običajno pokorna, podredljiva, ponižna, nevsiljiva, mirna in nesamozavestna. Iz tega da skuša drugim ugoditi, črpa občutek lastne identitete. Nekateri razlagajo tako vedenje s pomočjo pojma naučene nemoči. Če so človekovi poskusi, da bi se sam s svojimi napori rešil iz neznoznega položaja, neuspešni, obupa in se ne skuša več rešiti, četudi bi bila rešitev možna. Nasilno vedenje moškega pa razlagajo prav tako s pomočjo teorije učenja. Moški pride do izkušnje, da se pri njem napetost v stresni situaciji zmanjša, če se znese nad drugimi. Pri otrocih v takih družinah se kažejo različni simptomi: od znamenj agresije do sebe, kot so ekcemi, močenje in hujšanje; šolska neuspešnost, izogibanje šoli, in strah pred šolo; utrujenost in umik, ki pa se lahko nenadoma spremene v agresivna dejanja. Omenjajo psihosomatske bolezni, nespečnost; pri mlajših dečkih neobgljivost, kljubovalnost, pri starejših agresivnost, napade trme, lenobo, pretepe s sorojci in sošolci. Zaradi konfliktov med staršema so ti otroci manj samozavestni, nekateri so depresivni in se jim vsiljujejo misli na umor ali samomor.

V pričujoči raziskavi, ki je kvalitativne narave, so na osnovi intervjujev s starši, otroki in strokovnjaki (na področju Denverja v državi Colorado, ZDA) ugotovili, da so družine, v katerih se pojavlja nasilje, dveh vrst. V prvem tipu družin je nasilje sredstvo za vzpostavitev družinske hierarhije in reda. Skoraj vedno je oče tisti, ki s tem namenom uporablja nasilje. V taki družini se ceni prispevek vsakega družinskega člana; cenjena je predvsem njegova vloga ali funkcija v družini ne pa on sam kot osebnost. Člani močno občutijo pripadnost družini, od vsakega pa se pričakuje, da bo prispeval k dobrobiti celote. Če svoje vloge ne izpolnjuje tako, kot se od njega pričakuje, mu grozi telesna ali psihološka kazen. Preživetje družine je tu

pomembnejše kot otrokove telesne in razvojne potrebe. Tisti, ki izvaja nasilje, krivi za to žrtev, žrtev pa sprejema krivdo. Mož štiti ženo pred pritiski in obremenitvami zunanjega sveta, ona pa ga varuje pred spoznanji, ki bi ogrozila njegovo samospoštovanje. Otroci se čutijo odgovorne; čutijo tudi, da imajo določeno moč in vpliv v družini. V teh družinah je jasna hierarhija: oče ima moč in kontrolo. Oče postavi pravila, mati pa mora poskrbeti, da jih otroci spoštujejo, da ne bi ujezili očeta. Mati ima posredniško vlogo: po eni strani štiti očeta pred otroškim nadlegovanjem, po drugi strani pa štiti otroke pred očetovo jezo, navadno tako, da prikrije grehe otrok. Otroci iz teh družin so na videz urejeni. Nekateri so videti prezreli za svoja leta. V znanih situacijah se izkažejo zmožne. Tudi v šoli so uspešni. Pri vsem tem pa so vendarle zanemarijene njihove razvojne potrebe; starši se ne odzivajo na njihove individualne potrebe; ti otroci imajo slabo razvit občutek lastne identitete, mimo tiste, ki je povezana z izpolnjevanjem družinskih vlog. Ne znajo prenesti neuspeha in imajo težave z vrstniki.

V drugem tipu družin pa nasilje ni sredstvo nadzorovanja, ampak bolj način izražanja jeze in reakcija na obremenitve. Nasilje tu ni sestavni del očetove vloge in ne služi ohranjanju celote in zagotavljanju delovanja družine, ampak je sredstvo v boju vseh proti vsem. Matere tekmujejo z očetmi za položaj poglavarja družine. Clani družine se med seboj ne cenijo, ne po svojem prispevku k družinski skupnosti ne kot osebnosti; tekmujejo, da bi si priborili prednost pred drugimi. V teh družinah ni ustaljene hierarhije, ker se oče in mati borita za oblast. Otroci se čutijo nemočne; ne vedo, kateremu od staršev bi se pridružili; zaveznitva se spreminjajo in otrok je v vsakem primeru kaznovan, naj potegne z enim ali z drugim. Družina ne deluje kot celota in otroci so prepuščeni samim sebi. Imajo več svobode, kot otroci v prvem tipu družin, ker družine manj zahtevajo od njih. Ta drugi tip družin tudi ni tako enoten in se v njem nakazuje več podtipov.

V prvem tipu družin postanejo otroci agresivni, če starševski nadzor popusti. Nasilni postanejo, da bi dosegli svoje cilje. Dokler so vloge jasne in rutinske, se dobro počutijo, ne znajo pa se prilagoditi na spremenjeno družinsko situacijo. Niso dovolj zreli na področju samoobvladovanja, izražanja čustev, uveljavljanja in pri odnosih z vrstniki. Nasilni so v glavnem, ko skušajo vzpostaviti red in hierarhijo. Pri tem posnemajo očete in pogosto usmerijo svojo agresivnost v mater.

V drugem tipu družin pa je nasilje izraz jeze, reakcija na stres ali reakcija na izgubo kontrole. Je bolj odreagirano ali zastraševanje brez kakega določenega cilja. Mla-

dostniki usmerijo svojo agresivnost proti očetu kot izraz nezadovoljstva z očetom ali da bi zaščitili mater pred očetovim nasiljem. Nasilje sprejemajo kot normalen pojav, kot karakterno potezo ali ga celo občudujejo kot veščino.

Kakšno vlogo ima v teh družinah otrok, kakšen je odnos med otrokom in starši in kakšen je otrokov občutek lastne moči? Otroci najpogosteje prevzamejo v teh družinah vlogo enega od staršev, ali pa so potisnjeni v vlogo grešnega kozla. Praviloma so odnosi otrok z očetom slabši kot z materjo, čeprav je bilo precej družin, kjer so raziskovalci ocenili, da se zde odnosi med starši in otroci staršem pomembni. Otroci, ki so imeli vlogo enega od staršev, so se počutili močne, ker so vedeli, da lahko vplivajo na dogajanje v družini. Vendar pa so ti otroci v primeru, da jim ni uspelo v družini doseči, kar so si zamislili, doživeli to kot osebni neuspeh. Spet drugi otroci pa so se počutili popolnoma nemočne, da bi karkoli spremenili v svojem okolju.

Različnim tipom družin ustrezajo različne vrste intervencij. Otroci v družinah prvega tipa živijo s strogim očetom in nezahtevno, popustljivo materjo. Če oče zapusti družino, se ti otroci ne znajo obvladati in ne znajo živeti brez nadzora, ki bi bil podoben očetovemu. Mati, ki je prej imela vlogo, komplementarno očetovi, mora sedaj sama disciplinirati otroke, česar pa ni vajena. Otroci je ne ubogajo in se do nje vedejo napadalno. Vendar pa je v teh družinah še vedno močan občutek enotnosti družine. Tem družinam lahko pomagamo, če podpremo materino avtoriteto, hkrati pa učimo otroke samoobvladovanja. Otrokom iz druge vrste družin pa pomagamo, če jih učimo, kako izboljšati odnose z drugimi. Tem otrokom je treba izboljšati občutek lastne vrednosti, izboljšati njihove socialne veščine, jih naučiti, kako se uveljavljati, poleg tega pa jim je treba zmanjšati obremenitve. Vzornik zunaj družine je otroku prav tako lahko v pomoč.

KAKO SI BIVSI ZAKONCI RAZDELIJO STARŠEVSKO VLOGE

Giles-Sims, J., Parental role sharing between remarrieds and ex-spouses, *Youth and Society*, 19, 1987, 2: 134-150

Polovica vseh otrok v Združenih državah preživi do svojega 18. leta daljše ali krajše obdobje z enim samim staršem. Večina samohranilcev pa se ponovno poroči. Približno vsak peti otrok živi z nadomestnim staršem (očimom, mačeho). Otroci, ki živi s ponovno poročenimi starši, je doživel razpad ene družine in oblikovanje druge, to pomeni večkratno

prestrukturiranje starševskih vlog.

Nekateri razvezani zakonci sodelujejo pri opravljanju starševske vloge, drugi pa ne. Pri približno 50 odstotkih razvezanih zakoncev prevzame skoraj celotno starševsko odgovornost eden od njiju (spremljanje v petletnem obdobju po razvezi). Pri drugih 50 odstotkih pa pride do neke vrste sodelovanja med razvezanima staršema pri opravljanju starševskih vlog. Če hočeta starša opravljati to svojo vlogo, morata ostati na nek način povezana, strukturalno in emocionalno. Pravimo, da je taka družina "binuklearna". To je družina, v kateri otroku ni treba pretrgati vezi z enim od staršev in ki omogoča obema staršema izvajati njuni starševski vlogi. Če se starša ponovno poročita vsak s svojim partnerjem, ima otrok nenadoma kar več "staršev", to pomeni več avtoritet in zapletene medosebne odnose. Starši in nadomestni starši se zapletajo v konfliktno odnose in čustva v zvezi z avtoriteto do otrok in lojalnostjo do prejšnjega in sedanjega zakonca. Za mnoge postane osrednje vprašanje, kako se vesti do bivšega zakonca. Mnogi ne najdejo ustreznega odgovora in to je pomemben razlog, da bivši zakonci ne sodelujejo pri opravljanju svojih starševskih vlog.

Raziskava, o kateri poročamo, je zajela 40 gospodinjstev, ki jih sestavljajo ponovno poročeni zakonci, ki imajo iz prejšnjega zakona otroke, mlajše od 18 let. Do teh gospodinjstev so prišli potem, ko so pregledali naključni vzorec 1000 gospodinjstev iz splošne populacije (domnevno države Texas, ZDA). Intervjuvali so enega od staršev oziroma nadomestnega starša o stikih z bivšim zakoncem; o tem, koliko se posvetujeta o vzgoji otrok; o plačevanju preživnine. Na osnovi teh intervjujev so glede na odnose z bivšim zakoncem razdelili anketirance na tiste, ki imajo stike z bivšim zakoncem, in na tiste, kjer ni stikov. Poleg tega so jih glede na čustveni odnos med bivšima partnerjema razdelili na skupino s pozitivnim in skupino z negativnim odnosom. S kombiniranjem obeh teh dimenzij so dobili štiri tipe družin.

Prvi tip sestavljajo gospodinjstva, kjer imata bivša zakonca kooperativne odnose (sodelovanje in pozitivni čustveni odnos). Bivša zakonca soddločata o bistvenih vprašanjih, ki se tičejo otrok. Otroci redno videvajo tistega starša, ki ne živi z njimi. Zunanji roditelj redno vzdržuje stike in redno plačuje preživnino. Respondenti te skupine so izjavljali, da cenijo prispevek bivšega zakonca in da jim sodelovanje z njim pomaga pri vzgoji otrok.

Drugi tip sestavljajo pari s sovražnimi odnosi (stiki in negativni čustveni odnos). Bivši zakonec je sicer v rednih stikih, toda ob tem prihaja do konfliktov in sovražnosti v zvezi s stiki, s plačevanjem, odgovornostjo do otrok in podobnim.

Tretji tip sestavljajo pari, za katere je značilen indiferenten odnos. Zunanji roditelj ne vzdržuje rednih stikov z otroki, kar pa je roditelju, ki živi z otroki, po volji. Celo to, da bivši zakonec ne plačuje preživnine, jih ne moti preveč, ker menijo, da bi si v nasprotnem primeru lastil pravice do otrok. V teh družinah je novi partner učinkovito nadomestil bivšega zakonca v starševski vlogi.

H četrtemu tipu sodijo pari, pri katerih bivši zakonec prav tako kot pri prejšnjem tipu ne vzdržuje stikov, vendar pa roditelj, ki živi z otroki, to obžaluje. Nekateri se pritožujejo nad tem, da bivši zakonec ne plačuje preživnine, nekateri pa, da je zanemaril otroke. V nekaj primerih tudi nadomestni roditelj ne opravlja svoje starševske vloge.

Raziskava je pokazala, da so najpogostejši pari s sovražnim (konfliktnim) in indiferentnim odnosom. Ugotavljali pa so, ali se družine, ki vzdržujejo določen tip odnosov z zunanjim roditeljem, tudi kaj razlikujejo po odnosih, ki vladajo znotraj njih. Raziskovali so razlike v kohezivnosti, ekspresivnosti in konfliktnosti (merjeno z Moosovo lestvico družinskega okolja). Kohezivnost se nanaša na občutek pripadnosti družini in izražanja ponosa. V družini je visoka stopnja ekspresivnosti, če družinski člani lahko izražajo svoja čustva in poglede. Konfliktnost pa pomeni, da so v družini pogosti spori.

Po teh merilih so, kot lahko pričakujemo, najboljše družine, ki vzdržujejo kooperativne odnose z bivšim zakoncem. Pri parih, ki so v sovražnih odnosih, je v celotni nadomestni družini več konfliktov, manjša kohezivnost in ekspresivnost. Posebno pomembna je konfliktnost med bivšima staršema. Tak njun odnos se negativno odraža tudi v vzdušju v nadomestni družini. Raziskava torej nakazuje možnost, da slabi odnosi med bivšima zakoncema vplivajo tudi na odnose v novi družini. Vendar pa vsi dejavniki, ki vplivajo na to, niso dovolj preučeni, da bi mogli na tej osnovi izvajati kake praktične sklepe.

Blaž Mesec

The British Journal of Social Work
Volume 18 Number 4 August 1988

CONTENTS

KATY CIGNO: Consumer Views of a Family Centre Drop-In	361
SALLY JOHNSON: Guidelines for Social Workers in Coping with Violent clients	377
EDWARD ALLAN BRAWLEY and EMILIA E. MARTINEZ-BRAWLEY: Social Programme Evaluation in the USA: Trends and Issues	391
NICHOLAS RAGG: Abstracts (Philosophy)	415
ALAN RUSHTON: Abstracts (Psychiatry and Psychology)	419
BOOK REVIEWS	427
BOOKS RECEIVED	453

Symptoms, the Family, and Natural Systems	385
Robert J. Woods	
The Time-Line Sequence: Integrating Family Networks of Family Relationships	395
Harriet Friedman, Michael Rabinovitch, and Sarah Shoham	
Developing a Family Orientation: A Comprehensive Reorientation of Health	399
Martha Greenberg	
Functional Status and Family Functioning: A Conceptual of Health and Environmental Assessment	317
Lynn S. Warner, A. Josephine McGuire, and John W. Greene	
Family Therapy in Therapy: Re-examination on Solution and on Problem	327
David S. S. and Lawrence J. and Stephen A. Farber	
A Record-Keeping System for Family Systems Therapy	339
Robert J. Woods	
Published by Oxford University Press	
Printed in Great Britain at the University Printing House, Oxford	
Graduate Student Managers: An Organizational/Interactional View	351
Michelle Scholten	

The British Journal of Social Work
Volume 18 Number 5 October 1988

CONTENTS

PAT MCAULEY, MARY LOUISE CATHERWOOD and ETHEL QUAYLE: Behavioural-Cognitive Groups for Adult Psychiatric Patients	455
CELIA DOWNES: Foster Families for Adolescents: the healing potential of time-limited placements	473
MICHAEL CLARE: Supervision, Role Strain and Social Services Departments	489
COLIN WHITTINGTON: Abstracts (Social Work Education)	509
BOOK REVIEWS	515
BOOKS RECEIVED	539

BOOK REVIEWS

Po teh merilih se, kot lahko priporočimo, vključno s celotnim družinam, da vzdržujejo kooperativne odnose med bivšimi člani. Pri parih, ki so v sovrtašnih odnosih, je v celotni nadomestni družini več konfliktov, manjša kohezivnost in ekspresivnost. Posebno pomembna je konfliktnost med bivšimi staršema. Tak njun odnos se negativno odraža tudi v vzdušju v nadomestni družini. Raziskave torej nakazujejo možnost, da slabi odnosi med bivšima zakoncema vplivajo tudi na odnose v novi družini. Vendar pa vsi dejavniki, ki vplivajo na to, niso dovolj preučeni, da bi mogli na tej osnovi izvajati kakšne praktične sklepe.

Blaž Mesec

Family Process

SEPTEMBER 1988

VOLUME 27

NUMBER 3



Juvenile Drug Addiction: A Typology of Heroin Addicts and Their Families Luigi Cancrini, Sergio Cingolani, Franca Compagnoni, Daniela Constantini, and Silvia Mazzoni	261
The Transition to Parenthood: II. Stability and Change in Marital Structure Jerry M. Lewis	273
Symbiosis, the Family, and Natural Systems Robert J. Noone	285
The Time-Line Genogram: Highlighting Temporal Aspects of Family Relationships Herbert Friedman, Michael Rohrbaugh, and Sarah Krakauer	293
Obsessions/Counter-Obsessions: A Construction/Reconstruction of Meaning Marcia Sheinberg	305
Functional Illness and Family Functioning: A Comparison of Healthy and Somaticizing Adolescents Lynn S. Walker, F. Joseph McLaughlin, and John W. Greene	317
Family Therapy in Trouble: Psychoeducation as Solution and as Problem David E. K. Hunter, Robert J. Hoffnug, and Julian B. Ferholt	327
A Record-Keeping Format for Training Systemic Therapists Robert M. Bernstein and Sandra K. Burge	339
Graduate Student Marriages: An Organizational/Interactional View Michele Scheinkman	351

Neue Praxis

Inhalt

np 3/88

Ulrich Otto/Michael Opielka	Grundeinkommen und Sozialarbeit	181
Michael Voß	Jugendstrafe und Jugendstrafvollzug: Entwicklungstendenzen und kriminalpolitische Reformvorschläge mit Blick auf die Diversionpolitik	212
Wilfried Kunstmann	Von der Arbeitsloseninitiative zum Beschäftigungsprojekt	225
Peter Floerecke	Der plötzliche Tod der Jugendhilfeplanung	233
Werner Schneider	Welche Entwicklungsmöglichkeiten haben Heroinabhängige?	241
Essay		
Franz Josef Krafeld	Ganzheitliche Lebensentwürfe	251
Forschungsnotiz		
Brigitta Huhnke/ Verena Fescl	«Frauenseminare» – Lehrveranstaltungen mit frauenspezifischen Fragestellungen	256
neue praxis aktuell		
	Kommentar: Beschäftigungspolitik als soziale Selektion junger Erwachsener	263
	Dokumentation: Gute Besserung – Zur Kritik der Gesundheitsreform	264
	Lokal-spezial (270); Tugungshinweise (272)	
	Abstracts about the Articles	273
	Résumé des Contributions	274

Neue Praxis

Inhalt

np 4/88

Erika Steinert	Interaktionsort Frauenhaus. Zur moralischen Entwicklung von Frauenhaus-Bewohnerinnen	275
Hauke Brunkhorst	Pädagogisierung der Normalisierungsarbeit. Von der reflexiven Bettelei zur Ablösung der guten Worte vom Guten und vom Geld	290
Frank-Olaf Radtke	Ausländer-Pädagogik statt Struktur-Politik? Zweifel am verbreiteten Qualifikations- und Bildungsoptimismus	301
Klaus Barwig/ Horst Nachtsheim/ Bernd Ruoff	Ausländische Mitbürger im sozialpädagogischen Handlungsfeld: Ein Projekt an Fachschulen für Sozialpädagogik	308
Thomas Feltes	Pädagogik und Justiz. Ein Plädoyer für mehr Gerechtigkeit und Ehrlichkeit und weniger Pädagogik im Jugendstrafverfahren	315
Essay		
Rainer Treptow	Kulturgesellschaft? Stop Making Sense!	328
Forschungsnotiz		
Gebhard Angele	Obdachlosigkeit in der Kleinstadt. Ergebnisse einer empirischen Erhebung in der BRD	332
Kurzdiskussion		
Peter Gitschmann	Alterssozialpolitik auf kommunaler Ebene. Bedingungen und Chancen einer altenpolitischen Sozialreform	343
neue praxis aktuell		
Karin Böllert/ Hans-Uwe Otto	<i>Kommentar:</i> Jugendhilferecht – Auf geht's?	349
Gabriele Steckmeister	<i>Dokumentation:</i> Der »Neue Start« der Frauen ins Ehrenamt <i>Glosse</i> (354); <i>Forum</i> (355); <i>Information</i> (356); <i>Tagungshinweise</i> (357); <i>Aktuelle Materialien</i> (359)	350
	Abstracts about the Articles	360
	Résumé des Contributions	361

Inhalt

np 5/88

Roland Proksch	Bekämpfung von Ausbildungs- und Berufsnot junger Menschen – eine Pflichtaufgabe der Jugendhilfe? Überlegungen zum Regelungsbedarf der Jugendberufshilfe im Jugendwohlfahrtsgesetz	363
Reinhard Hörster	Alltagsorientierte Wende in der Pädagogik. Ihre didaktische und ihre sozialwissenschaftliche Pointe.	376
Michael Winkler	»Ideen braucht man nur, wenn man nichts erlebt« Sieben Notizen zur alltagsorientierten Pädagogik.	386
Helmut-Gerhard Müller	Denn sie wissen, was sie lesen. Alternativzeitschriften als Sozialisationsmedium für Jugendliche.	401
Jürgen Reyer	Soziale Arbeit und Bevölkerungspolitik. Ehe- und Sexualberatungsstellen in der Weimarer Republik.	409
Essay		
Uwe von Dücker	Carlos – Schlüsselfigur eines peruanischen Straßenkinds	433
Kurzdiskussion		
Georg Hörmann	Intervention im frühen Lebensalter	440
neue praxis aktuell		
SPD-Landtagsfraktion	Dokumentation: Kinder sind unsere Zukunft Information (449); Tagungshinweise (450); Aktuelle Materialien (452); Personalien (453)	447
	Abstracts about the Articles • Résumé des Contributions •	

THEORIE UND PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT

INHALT

Margot Dolls Für eine Erwachsenenhilfe als behördliche Sozialarbeit	242
Konrad Hollenbeck / Rainer Matthes/ Günter Roghan Zukunftsperspektiven in der Altenpflege	248
Arbeitsgemeinschaft für Erziehungshilfe Mädchen sind schwieriger - Mädchenspezifische Pädagogik in der Heimerziehung	252
Wolfgang Gernert Jugendmedienschutz in der Bundesrepublik	261
Helmuth Dieckmann "Hilfe zur Arbeit" in der hessischen Praxis	268
Ludwig Post Weiterbildung auf die Tagesordnung	275
INFORMATIONEN UND MATERIALIEN	
Diskussionsstand der Regelsatz-Neuberechnung	278
NEUE FACHBÜCHER	
AUTORENVERZEICHNIS	

Herausgeber:
Arbeitswohlfahrt
Bundesverband e. V.
Bonn

Redaktion: Heinz Neebling Technische Redaktion: Dora Art
Redaktionsbeirat: Rolf Ackermann, Hermann Buschfort, Ethilde Ellers, Hannelore Foigt,
Richard Haas, Horst Koffka, Percy Lüth, Paul Saatkamp, Eva Sommer, Hans Tress, Helga Zeller

THEORIE UND PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT

INHALT

Eberhard de Haan Währung und Durchsetzung der Interessen des Staates - Der neue Entwurf zum Ausländergesetz	282
Wolfgang Schuth De-facto-Pflichtlinge sind gefährdet - nicht gefährlich	287
Heinz Niedrig Arbeitslosenbewegung zu neuen Ufern	296
Burkard Reichert Katholische Soziallehre	301
Ernst-Ulrich Huster Die wirtschafts- und sozialpolitische Programmatik der evangelischen Kirche	308
INFORMATIONEN UND MATERIALIEN	
Vorschläge der AW zur Aufenthalts- reform für Ausländer u. v. a. m.	314
NEUE FACHBÜCHER	
AUTORENVERZEICHNIS	

Herausgeber:
Arbeitswohlfahrt
Bundesverband e. V.
Bonn

Redaktion: Heinz Neebling Technische Redaktion: Dora Art
Redaktionsbeirat: Rolf Ackermann, Hermann Buschfort, Ethilde Ellers, Hannelore Foigt,
Richard Haas, Horst Koffka, Percy Lüth, Paul Saatkamp, Eva Sommer, Hans Tress, Helga Zeller

THEORIE UND PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT

INHALT

Roger Kuntz Aktuelle Fragen zur Schulberberatung	362
Beate Eggert Pflegernotstand für Patienten und Pflegekräfte	369
Franz Brandt/ Werner Göpfert-Divivier Sozialstationen an der Schwelle eines neuen Entwicklungsabschnittes?	373
Hans Pfaffenberger Sozialberufliche Fort- und Weiter- bildung an Fachhochschulen	384
Florian Tennstedt Wohlfahrtpolitische Tendenzen im Deutschen Kaiserreich bis 1914	389
INFORMATIONEN UND MATERIALIEN	
107 000 ABM-Beschäftigte im Bundesgebiet	396
Einrichtungen und Mitarbeiter der Jugendhilfe	396
Neuregelung des Vormund- und Pflegschaftsrechts	397
Freiwilliges Ökologisches Jahr	397
3,1 Millionen Sozialhilfempfänger 1987	398
u. v. a. m.	
AUTORENVERZEICHNIS	
	400

Herausgeber:
Arbeitswohlfahrt
Bundesverband a. V.
Bonn

Redaktion: Heinz Neudig Technische Redaktion: Doris Art
Redaktionsbeirat: Rolf Ackermann, Hermann Buschfort, Erika Eilers, Hannelore Fojut,
Richard Haer, Horst Koffka, Percy Lüth, Paul Saatkamp, Eva Sommer, Hans Trees, Helga Zeitler

THEORIE UND PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT

INHALT

Uwe Mann/ Echart Reidegeld Die nationalsozialistische »Volkswohlfahrtspflege« - Dimensionen ihrer Ideologie und Praxis	402
Arbeiterwohlfahrt gegen 9. AFG-Novelle	423
Die Wohlfahrtsorganisation »Volkssolidarität« in der DDR	425
Harald Hottel/ Konrad Hummel Beratungsnetzwerk in der Altenhilfe	427
Hedi Colberg-Schrader Der Streit um flexible Öffnungszeiten des Kindergartens	431
INFORMATIONEN UND MATERIALIEN	
Sozialpolitisches Programm der SPD	434
250 Mrd. DM für Gesundheit 1986	434
Jeder 12. Einwohner ist schwer- behindert	435
Kaufkraft der Arbeitslosenhaushalte um über 20 v. H. gefallen	437
u. v. a. m.	
LESERFORUM	
NEUE FACHBÜCHER	
AUTORENVERZEICHNIS	
	440

Herausgeber:
Arbeitswohlfahrt
Bundesverband a. V.
Bonn

Redaktion: Heinz Neudig Technische Redaktion: Doris Art
Redaktionsbeirat: Rolf Ackermann, Hermann Buschfort, Erika Eilers, Hannelore Fojut,
Richard Haer, Horst Koffka, Percy Lüth, Paul Saatkamp, Eva Sommer, Hans Trees, Helga Zeitler

Social Work

Social Work (ISSN 0037-8046) is a professional journal committed to improving practice and extending knowledge in social work and social welfare. The Editorial Board welcomes manuscripts that yield new insights into established practices, evaluate new techniques and research, examine current social problems, or bring serious critical analysis to bear on the problems of the profession itself. Opinions expressed in the journal are those of the authors and do not necessarily reflect the official position of NASW.

In the interest of accurate and unbiased communication, the NASW publications program subscribes to a belief in the importance of avoiding language that might imply sexual, ethnic, or other kinds of discrimination, stereotyping, or bias. NASW is committed to the fair and equal treatment of individuals and groups, and material submitted should not promote stereotypical or discriminatory attitudes and assumptions about people.

Advertising rates are available on request. Publication of an advertisement does not constitute an endorsement or approval of any products or services advertised, any point of view, standard, or opinion presented therein. NASW is not responsible for any claims made in an advertisement appearing in its publications.

Published in January, March, May, July, September, and November.

Social Work is indexed/abstracted in: *Criminal Justice Abstracts*, *Current Contents: Social and Behavioral Science*, *Current Index to Journals in Education*, *Gerontological Abstracts*, *Hospital Literature Index*, *International Journal of Behavioral Social Work and Abstracts*, *Library Association Publishing Ltd. NCFR Family Resources Database*, *PsycInfo*, *Psychological Abstracts*, *Public Affairs Information Service*, *Quality Review Bulletin*, *Sage Family Studies Index*, *Science Center for Aging Information*, *Social Science Citation Index*, *Social Work Research and Abstracts*, *Social Sciences Index*.

Subscription rates: Nonmembers: Individuals—\$46 for 1 year, \$82 for 2 years; Libraries/institutions—\$54 for 1 year, \$106 for 2 years. Members: The annual dues payment includes \$8.50 for the journal. (Canada—add \$3 per subscription year; foreign—add \$12 (airlift) per subscription year.)

National headquarters and office of publication—National Association of Social Workers, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, MD 20910.

Second-class postage paid at Silver Spring, MD 20910 and at additional mailing offices. Postmaster: Send Form 3579 to NASW, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, MD 20910.

Copyright © 1988 by the National Association of Social Workers, Inc. Printed in U.S.A.



Journal of the National Association of Social Workers
July–August 1988, Volume 33, Number 4

contents

EDITORIAL PAGE

- Déjà Vu or New View? 291
June Gary Hopps

ARTICLES

- Constant Struggle: E. Franklin Frazier and Black Social Work in the 1920s 293
Tony Platt and Susan Chandler

- Similarities and Differences in the U.S. and South African
Civil Rights Struggles 299
James D. Orten

- Black Families Headed by Single Mothers:
Growing Numbers and Increasing Poverty 306
Ann M. Nichols-Casebolt

- Interviewing through an Interpreter 315
Anne O. Freed

- To Parent or Relinquish: Consequences for Adolescent Mothers 320
*Steven D. McLaughlin, Susan E. Pearce, Diane L. Manninen,
and Linda D. Wings*

- Metaanalysis of Research on Social Work Practice in Mental Health 325
Lynn Videka-Sherman

- Performance Standards for Social Workers 339
Laurie Harkness and Paul Mulinski

- A Guide to the Peer Review Process for Clinicians 345
Shelomo Osman and Sharon A. Shueman

- Drugs, Dialogue, or Diet: Diagnosing and Treating the Hyperactive Child 349
Harriette C. Johnson

COMMENTS ON CURRENTS

- Computer-Based Practice: Future Dream or Current Technology? 357
Paula S. Nurias and Walter W. Hudson

BOOK REVIEWS

- Constance R. Ahrons and Roy H. Rodgers, *Divorced Families:
A Multidisciplinary Developmental View*
Herb Kutchins 363

- David Freudberg, *Thinking about Drinking*
Eileen M. Corrigan 363

- Leslie Leighninger, *Social Work: Search for Identity*
Nancy A. Humphreys 363

- Peter J. Pecora and Michael J. Austin, *Managing Human Services Personnel*
Stuart A. Kirk 364

(Continued on the next page)

contents

Mary Ann Jimenez, *Changing Faces of Madness: Early American Attitudes and Treatment of the Insane*
Stanley G. McCracken 364

David P. Beverly and Edward A. McSweeney, *Social Welfare and Social Justice*
Paul Lerman 364

PUBLICATIONS RECEIVED 366

POINTS AND VIEWPOINTS

Can There Be a Unified Theory for Social Work Practice? 369
Julie Jaffee Nagel

Social Work as a Behaviorist Views It: A Reply to Nagel 371
Bruce A. Thyer

"Soft" Versus "Hard" Social Work 373
Simon Davis

LETTERS 375

Social Work

June Gary Hoppe, Boston College, Chestnut Hill, Mass., Editor-in-Chief

NATIONAL OFFICE

Suzanne Dworak-Peck, ACSW, President
Mark G. Battie, ACSW, Executive Director

PUBLICATIONS DEPARTMENT

Linda Beebe, Director of Publications
Raymond L. Evernham, Jr., Managing Editor
Amy Eades, Marketing Manager, Sheryl Hardy, Solo Manager, Marie Flowers, Senior Administrator, Annmarie Laurel J. Kumpel, Senior Editor, Dorothy L. Harrell, Audrey S. Hackenberg, Lauren K. Taylor, Staff Editor, Susan B. Marsh, Typographer, Patsy Leslie, Circulation Assistant

EDITORIAL BOARD

David M. Austin, University of Texas, Austin, Tex.; Patricia L. Ewalt, University of Hawaii, Honolulu, Hawaii; Mary Ann Jones, New York University, New York, N.Y.; Ronald A. Kane, University of Wisconsin, Minneapolis, Minn.; Joan Laird, South College, Northampton, Mass.; Gary A. Lloyd, Tulane University, New Orleans, La. (formerly Stated Editor John F. Longstre, University of Wisconsin, Madison, Wis.; Martha N. Ozawa, Washington University, St. Louis, Mo.

Shanti K. Khinduka, Washington University, St. Louis, Mo., Chair, Publications Committee

CONSULTING EDITORS

Geraldine L. Cooney, Boston College, Chestnut Hill, Mass.; Alicki Coudragliou, Arizona State University, Tempe, Ariz.; Harold W. Demmons, Jr., Rutgers University, New Brunswick, N.J. (Book Review Editor); Margaret Elbow, Columbia University, New York, N.Y.; Burt Galaway, University of Minnesota, Minneapolis, Minn.; Lawrence E. Gary, Howard University, Washington, D.C.; Rose Gibson, University of Michigan, Ann Arbor, Mich.; Amintha R. Harvey, MAAT Institute for Human and Organizational Enhancement, Washington, D.C.; Gaurie Janzen, University of Maryland, Baltimore, Md.; Susan Matolin, New York Hospital, New York, N.Y.; Robert Nishimoto, University of Southern California, Los Angeles, Calif.; Rosemary C. Sarr, University of Michigan, Ann Arbor, Mich.; Ann W. Shyne, Williamstown, Mass.; Harry Specht, University of California, Berkeley, Calif.; Leon Williams, Boston College, Chestnut Hill, Mass.

For information on criteria for submission to Social Work write for Writing for NASW Information for Authors.

Social Work

contents

Social Work (ISSN 0037-8046) is a professional journal committed to improving practice and extending knowledge in social work and social welfare. The Editorial Board welcomes manuscripts that yield new insights into established practices, evaluate new techniques and research, examine current social problems, or bring serious critical analysis to bear on the problems of the profession itself. Opinions expressed in the journal are those of the authors and do not necessarily reflect the official position of NASW.

In the interest of accurate and unbiased communication, the NASW publications program subscribes to a belief in the importance of avoiding language that might imply sexual, ethnic, or other kinds of discrimination, stereotyping, or bias. NASW is committed to the fair and equal treatment of individuals and groups, and material submitted should not promote stereotypic or discriminatory attitudes and assumptions about people.

Advertising rates are available on request. Publication of an advertisement does not constitute an endorsement or approval of any products or services advertised, any point of view, standard, or opinion presented therein. NASW is not responsible for any claims made in an advertisement appearing in its publications.

Published in January, March, May, July, September, and November.

Social Work is indexed/abstracted in: *Criminal Justice Abstracts*, *Current Contents: Social and Behavioral Science*, *Current Index in Journals in Education*, *Gerontological Abstracts*, *Hospital Literature Index*, *International Journal of Behavioral Social Work and Abstracts*, *Library Association Publishing Ltd.*, *NCRR Family Resources Database*, *Purpose Press*, *Psychological Abstracts*, *Public Affairs Information Service*, *Quality Review Bulletin*, *Sage Family Studies Index*, *Science Center for Aging Information*, *Social Sciences Citation Index*, *Social Work Research and Abstracts*, *Social Sciences Index*.

Subscription rates: Nonmembers: individuals—\$51 for 1 year, \$90 for 2 years; libraries/institutions—\$64 for 1 year, \$116 for 2 years. Members: The annual dues payment includes \$8.50 for the journal. (Canada—add \$6 per subscription year; foreign—add \$15 (airlift) per subscription year.)

National Headquarters and office of publication—National Association of Social Workers, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, MD 20910.

Second-class postage paid at Silver Spring, MD 20910 and at additional mailing offices. Postmaster: Send Form 3579 to NASW, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, MD 20910.

Copyright © 1988 by the National Association of Social Workers, Inc. Printed in U.S.A.

EDITORIAL PAGE

Who's Losing? 387

June Gary Hopps and Eileen Gambrill

ARTICLES

Social Work and the Genetics Revolution: Genetic Services 389

Julia B. Rauch

Rights Versus Needs of Homeless Mentally Ill Persons 398

John R. Belcher

Community Treatment of the Mentally Ill: The Promise of Mutual-Help Organizations 403

Deborah A. Salem, Edward Seidman, and Julian Rappaport

Old Wine in New Bottles: A Feminist Perspective on Gilligan's Theory 411

Ketayun H. Gould

Integrated Practice: A Framework for Problem Solving 417

Ruth J. Parsons, Santos H. Hernandez, and James D. Jorgensen

Mastering the Law of Privileged Communication:

A Guide for Social Workers 425

Gail L. Periman

Social Services and Intergenerational Caregivers: Issues for Social Work 430

Enid O. Cox, Ruth J. Parsons, and Priscilla J. Kimboko

Caregiving: Where Families Need Help 436

Marc Pilisuk and Susan Hillier Parks

Participation of Elderly Patients in Discharge Planning:

Is Self-Determination a Reality? 443

Julie S. Abramson

BRIEFLY STATED

Autobiographical Writing: An Effective Tool for Practice with the Oldest Old 449

Joan Barry

On the Nature of Professional Communication:

Publication for Practitioners 453

Leon F. Williams and June Gary Hopps

POINTS AND VIEWPOINTS

AIDS and Ethics: The Agenda for Social Workers 460

Frederic G. Reamer

(Continued on the next page)

contents

- Effects of Childhood Sexual Abuse on the
Psychosocial Functioning of Adults 465
Herbert S. Strain

BOOK REVIEWS

- Mary L. S. Vachon, *Occupational Stress in the Care of the Critically Ill,
the Dying, and the Bereaved*
Yetta H. Appel 468
- Ramona T. Mercer, *First Time Motherhood: Experiences from Teens to Forties*
Tina L. Rzepnicki 468
- Edward Gumz, *Professionals and Their Work in the Family Divorce Court*
Rosemary Sarri 470
- Bruce A. Thyer, *Treating Anxiety Disorders: A Guide for Human Service
Professionals*
Janice Wood Wetzel 471
- Ronald A. Feldman, Arlene Rubin Stiffman, and Kenneth G. Jung, *Children at
Risk: In the Web of Parental Mental Illness*
Norman A. Polansky 472

LETTERS 473

COMING IN NOVEMBER 1988

Public Child Welfare and Family Services

- Educational Preparation for Child Welfare
- Permanency Planning
- Minority Children in the Child Welfare System
- Empowerment-Based Practice in Child Welfare
- AIDS and Children
- Independent Living Services
- Black Adoptive Parents

Watch for these topics...and more in the November–December
Social Work.

Social Work

June Gary Hoggins, Boston College, Chestnut
Hill, Mass., Editor-in-Chief

NATIONAL OFFICE

Suzanne Dworak-Peck, ACSW, President
Mark G. Battie, ACSW, Executive Director

PUBLICATIONS DEPARTMENT

Linda Beebe, Director of Publications
Raymond L. Everingham, Jr., Managing Editor
Amy Ladles, Managing Manager, Sheryl
Hardy, Sales Manager, Marie Flowers, Senior
Administrative Assistant, Laurel J. Rumpf,
Senior Editor, Dorothy H. Okoroji, Audrey S.
Hackenberg, Lauren R. Taylor, Staff Editor,
Susan B. Marsh, Typewriter, Patsy Leslie, Cir-
culation Assistant

EDITORIAL BOARD

David M. Austin, University of Texas, Austin,
Tex.; Patricia L. Ewalt, University of Hawaii,
Honolulu, Hawaii; Josephine Jackson, Los
Angeles, Calif.; Mary Ann Jones, New York
University, New York, N.Y.; Rosalind A. Kane,
University of Minnesota, Minneapolis, Minn.; Joan
Laird, Smith College, Northampton, Mass.; Gary
A. Lloyd, Tulane University, New Orleans, La.
(forthcoming) John F. Longene, University
of Wisconsin, Madison, Wis.; Martha N.
Ozawa, Washington University, St. Louis, Mo.
Shanti K. Khinduka, Washington University,
St. Louis, Mo., Chair, Publications Committee

CONSULTING EDITORS

Geraldine L. Connor, Boston College, Chest-
nut Hill, Mass.; Alki Coudroglou, Arizona
State University, Tempe, Ariz.; Harold W.
Demmons, Jr., Rutgers University, New Brun-
swick, N.J. (Book Review Editor); Margaret
Elbow, Columbia University, New York, N.Y.;
Burt Galaway, University of Minnesota, Min-
neapolis, Minn.; Lawrence E. Gary, Howard
University, Washington, D.C.; Rose Gibson,
University of Michigan, Ann Arbor, Mich.;
Amintha R. Harvey, MAAAT Institute for
Human and Organizational Enhancement, Wash-
ington, D.C.; Curtis Janzen, University of Mary-
land, Baltimore, Md.; Susan Matamoros, New
York Hospital, New York, N.Y.; Robert
Nashimoto, University of Southern California,
Los Angeles, Calif.; Rosemary C. Sarri, Univer-
sity of Michigan, Ann Arbor, Mich.; Ann W.
Shyne, Williamstown, Mass.; Harry Specht,
University of California, Berkeley, Calif.; Leon
Williams, Boston College, Chestnut Hill, Mass.

For information on criteria for submission to *Social
Work* write for *Writing for NASW: Information for
Authors*.

Social Work

Social Work (ISSN 0037-8046) is a professional journal committed to improving practice and extending knowledge in social work and social welfare. The Editorial Board welcomes manuscripts that yield new insights into established practices, evaluate new techniques and research, examine current social problems, or bring serious, critical analysis to bear on the problems of the profession itself. Opinions expressed in the journal are those of the authors and do not necessarily reflect the official position of NASW.

In the interest of accurate and unbiased communication, the NASW publications program subscribes to a belief in the importance of avoiding language that might imply actual, ethnic, or other kinds of discrimination, stereotyping, or bias. NASW is committed to the fair and equal treatment of individuals and groups, and material submitted should not promote stereotypical or discriminatory attitudes and assumptions about people.

Advertising rates are available on request. Publication of an advertisement does not constitute an endorsement or approval of any products or services advertised, any point of view, standard, or opinion presented therein. NASW is not responsible for any claims made in an advertisement appearing in its publications.

Published in January, March, May, July, September, and November.

Social Work is indexed/abstracted in: *Criminal Justice Abstracts*, *Current Contents: Social and Behavioral Science*, *Current Index to Journals in Education*, *Gerontological Abstracts*, *Hospital Literature Index*, *International Journal of Behavioral Social Work and Abstracts*, *Library Association Publishing Ltd.*, *NCPE Family Resources Database*, *Purness Press*, *Psychological Abstracts*, *Public Affairs Information Service*, *Quality Review Bulletin*, *Sage Family Studies Index*, *Science Center for Aging Information*, *Social Sciences Citation Index*, *Social Work Research and Abstracts*, *Social Sciences Index*.

Subscription rates: Nonmembers: individuals—\$51 for 1 year, \$90 for 2 years; libraries/institutions—\$64 for 1 year, \$116 for 2 years. Members: The annual dues payment includes \$3.50 for the journal. (Canada—add \$6 per subscription year; foreign—add \$15 (airlift) per subscription year.)

National headquarters and office of publication—National Association of Social Workers, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, MD 20910.

Second-class postage paid at Silver Spring, MD 20910 and at additional mailing offices. Postmaster: Send Form 3579 to NASW, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, MD 20910.

Copyright © 1988 by the National Association of Social Workers, Inc. Printed in U.S.A.



Journal of the National Association of Social Workers
November–December 1988, Volume 33, Number 6

contents

GUEST EDITORIAL

- Renewing Our Commitment to Child Welfare 483
Dorothy V. Harris

ARTICLES

- Analyzing the Educational Backgrounds and Work
Experiences of Child Welfare Personnel 485
Alice A. Lieberman, Helaine Hornby, and Marilyn Russell
- Minority Children and the Child Welfare System:
An Historical Perspective 493
Patricia L. Hogan and Saw-Fong Siu
- Moving toward Empowerment-Based Practice in Public Child Welfare 499
Rebecca L. Hegar and Jeanne M. Hunzeker
- Children with HIV Infection: Collaborative Responsibilities
of the Child Welfare and Medical Communities 504
Mary G. Boland, Theodore J. Allen, Guendolyn I. Long, and Mary Tasker
- Contracting for Child Welfare Services in Massachusetts:
Emerging Issues for Policy and Practice 511
Aileen F. Hart
- An Outdoor Adventure Counseling Program for Adolescents 517
Jerry D. Mars
- Reunions between Adoptees and Birthparents: The Birthparents' Experience 523
Phyllis R. Silverman, Lee Campbell, Patricia Patti, and Carolyn Style
- Ethnic Identity of Transethnically Adopted Hispanic Adolescents 531
Estela Andujó

BRIEFLY STATED

- Independent Living Services for Youths in Foster Care 539
Anne R. Sims
- Experiences of Black Families as Adoptive Parents 543
Guendolyn S. Prater and Lela T. King
- Assessment and Intervention with Adolescents Involved in Satanism 547
Barbara R. Wheeler, Spence Wood, and Richard J. Hatch

COMMENTS ON CURRENTS

- Women's Career Choices and Human Service Organizations 551
David M. Austin

POINTS AND VIEWPOINTS

- Children and AIDS: A Need to Rethink Child Welfare Practice 553
Jaclyn Miller and Thomas O. Carlton

(Continued on the next page)

contents

BOOK REVIEWS

- Lee Combrinck-Graham, ed., *Treating Young Children in Family Therapy*; Steve de Shazer and Ron Kral, eds., *Indirect Approaches in Therapy*; Jill Edka Harkaway, ed., *Eating Disorders*; and Alan J. Hovestadt and Marshall Fine, eds., *Family of Origin Therapy*
Michele Bograd 551

- John S. Wodarski, *Social Work Practice with Children and Adolescents*
Ellen B. Bogolub 558

- Paula Allen-Meares and David A. Shore, eds., *Adolescent Sexualities: Overview and Principles of Intervention*
Florence Lieberman 558

- Judith Jaynes and Cheryl Rugg, *Adolescents, Alcohol, and Drugs: A Practical Guide for Those Who Work with Young People*; Donald M. Gallant, *Alcoholism: A Guide to Diagnosis, Intervention, and Treatment*; Lawrence Metzger, *From Denial to Recovery: Counseling Problem Drinkers, Alcoholics, and Their Families*; and Philip J. Flores, *Group Psychotherapy with Addicted Populations*
Katherine van Wormer 559

- David J. Mangen, Vern L. Bengtson, and Pierre H. Landry, Jr., eds., *Measurement of Intergenerational Relations*
George S. Getzel 560

- David Lester, *Suicide as Learned Behavior*; and Larry Morton Gernsbacher, *The Suicide Syndrome: Origins, Manifestations, and Alleviation of Human Self-Destructiveness*
Karin E. Wandrei 561

- Thomas J. Powell, *Self-Help Organizations and Professional Practice*
Alfred H. Katz 562

- LETTERS 565

- INDEX 571

COMING NEXT ISSUE

- Crisis of Affordable Housing
- Feminist Social Work
- Impact of Illegal Immigration
- Dual-Career Couples
- More articles on Child Welfare

Watch for these topics and more in the January–February 1989 *Social Work*.

Social Work

June Gary Hopps, Boston College, Chestnut Hill, Mass., *Editor-in-Chief*

NATIONAL OFFICE

Suzanne Desrosier-Peck, ACSW, *President*
Mark G. Battle, ACSW, *Executive Director*

PUBLICATIONS DEPARTMENT

Linda Beebe, *Director of Publications*
Raymond L. Evergreen, Jr., *Managing Editor*
Amy Eades, *Marketing Manager*; Sheryl Hardy, *Sales Manager*; Marie Flowers, *Senior Administrative Assistant*; Laurel J. Kumpf, *Senior Editor*; Dorothy L. Harrell, *Audrey S. Hackenberg*, *Lauren R. Taylor*, *Staff Editors*; Susan B. Marsh, *Typewriter*; Patsy Leslie, *Circulation Assistant*; Carmen Capulis, *Administrative Secretary*; Kevin Neal, *Subsidiary Rights/Promotion Assistant*

EDITORIAL BOARD

David M. Austin, *University of Texas, Austin, Tex.*; Patricia L. Ewalt, *University of Hawaii, Honolulu, Hawaii*; Josephine Jackson, *Los Alamitos, Calif.*; Mary Ann Jones, *New York University, New York, N.Y.*; Rosalie A. Kane, *University of Minnesota, Minneapolis, Minn.*; Joan Laird, *Smith College, Northampton, Mass.*; Gary A. Lloyd, *Tulane University, New Orleans, La.* (Briefly Served Editor); John F. Longenecker, *University of Wisconsin, Madison, Wis.*; Martha N. Osawa, *Washington University, St. Louis, Mo.*

Shanti K. Khinduka, *Washington University, St. Louis, Mo.*, *Chair, Publications Committee*

CONSULTING EDITORS

Geraldine L. Connor, *Boston College, Chestnut Hill, Mass.*; Alhikii Goodridge, *Arizona State University, Tempe, Ariz.*; Harold W. Demmons, Jr., *Rutgers University, New Brunswick, N.J.* (Book Review Editor); Margaret Ellsworth, *Columbia University, New York, N.Y.*; Burt Galaway, *University of Minnesota, Minneapolis, Minn.*; Lawrence E. Gary, *Howard University, Washington, D.C.*; Rose Gibson, *University of Michigan, Ann Arbor, Mich.*; Annalisa R. Harvey, *MAAT Institute for Human and Organizational Enhancement, Washington, D.C.*; Curtis Jansen, *University of Maryland, Baltimore, Md.*; Susan Mastoris, *New York Hospital, New York, N.Y.*; Robert Nishimoto, *University of Southern California, Los Angeles, Calif.*; Rosemary C. Sarti, *University of Michigan, Ann Arbor, Mich.*; Ann W. Shyne, *Williamstown, Mass.*; Harry Specht, *University of California, Berkeley, Calif.*; Louis Williams, *Boston College, Chestnut Hill, Mass.*

MANUSCRIPT ADVISORS

Thomas Owen Carlton, *Virginia Commonwealth University, Richmond, Va.*; Albert Haerwell, *Boston College, Chestnut Hill, Mass.*; Carolyn Thomas, *Boston College, Chestnut Hill, Mass.*

Bernard Stritih, Problemi profesionalizacije socialnega dela, *Socialno delo*, 27, 1988, 4: 297-302

Poleg drugih potez, po katerih se socialno delo razlikuje od drugih strok, je tudi znanje, ki ga proizvaja "znanost o socialnem delu" drugačno kot znanje klasičnih strok. To znanje naj bi služilo reševanju življenjskih situacij, ki so jih doslej ljudje reševali v skladu z običaji in z znanji, vezanimi na družinsko socializacijo. Vprašanje pa je, kakšen smisel najdejo uporabniki v strokovnih postopkih in kakšna je uspešnost reševanja njihovih problemov. Uporabniki lahko začutijo, da so izgubili lastno kompetentnost odločanja v življenjskih situacijah. To je temeljni paradoks socialnega dela in meja njegove profesionalizacije. Socialno delo se mora ogniti nevarnosti, da bi se v težnji po profesionalizaciji izoliralo od ljudi in jim vsijevalo svoje rešitve, kajti danes je vse bolj jasno, da so mnoga zdravila in rešitve nevarnejši od bolezni same. Zato socialno delo ne bi smelo poskušati nadomestiti spontanega oblika pomoči in povezovanja med ljudmi. - Ured.

Deskriptorji: profesionalizacija, znanost o socialnem delu, samopomoč

Tone Brejc, Delovna prizadetost kot sociodinamični proces marginalizacije v sodobni normativni družbi, *Socialno delo*, 27, 1988, 4: 303-310

Označevalna praksa, ki temelji na normativnem modelu vrednotenja, ustvarja pri "delovno prizadetih" ambivalentno motivacijo do ponujenih mehanizmov družbene pomoči in vodi v začarani krog vse večje marginalizacije. Hkrati je ta praksa del ideološkega aparata družbe, saj vodi do pojave "sekundarne deviacije" in interpretira družbeno proizvedene defekte kot osebni neuspeh posameznika. Sprememba odnosa do delovne prizadetosti pomeni predvsem pristati na novo paradigmo socialnega vključevanja, ki temelji na novi družbenosti oziroma na "neprodukcijski orientaciji" v medčloveških odnosih. Delovno prizadeti imajo pravico sodelovati v družbenem razvoju v skladu z njihovimi notranjimi potrebami, družba pa bi morala obravnavo delovno prizadetih vključiti v splošno razvojno politiko. Relativno povečani stroški za zagotavljanje njihove dobrobiti bi se kompenzirali s kakovostnimi socialno-psihološkimi in posredno tudi materialnimi koristmi, ki bi prispevale k družbenemu ravnovesju in napredku. - Ured.

Deskriptorji: rehabilitacija, delovna prizadetost,

Ksenija Ramovš, Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov, *Socialno delo*, 27, 1988, 4: 309-316

Avtorica opiše svoje terapevtske izkušnje v dveh klubih zdravljenih alkoholikov, pri čemer posebno izpostavi dilemo začasnega in umetnega značaja vsake strokovno vodene skupine v nasprotju s temeljno izkušnjo, da morajo biti zdravljeni alkoholiki trajno medsebojno povezani. Nato opisuje svoje izkušnje in spoznanja pri preseganju te dileme s sistemskim prehajanjem urejenih zdravljenec v samostojne tovariške skupine zdravljenih alkoholikov. V celoti navaja osem temeljnih dejstev in osem stopnic delovnega programa tovariških skupin. Ta program izhaja iz spoznanj Hudolinove alkoholološke šole in njene Rugljeve socialno andragoške metode ter izkušenj anonimnih alkoholikov. V sklepnem delu navaja dosedanje izkušnje pri delu tovariških skupin. - Avt.

Deskriptorji: skupine za samopomoč, klubi zdravljenih alkoholikov, alkoholizem, odvisnosti

Branka Knific, Poročilo o delu v skupinah za samopomoč v domu upokoencev Izola, *Socialno Delo*, 27, 1988, 4: 317-328

V izolskem domu upokoencev že leto in pol sedem strokovnih delavcev organizirano vodi delo v skupinah stanovalcev doma, ki imajo lastnost skupine za samopomoč. Organizirano je delo v štirih skupinah, ki se srečujejo enkrat na teden in v katerih delo poteka po načrtanem programu. Polega opisanega dela je uvedenih še nekaj drugih oblik dejavnosti, ki stanovalcem nudijo možnost za sprostitev. Dejavnost je s svojo obliko oz. načinom dela novost pri delu s starostniki v DU. Pomembna značilnost je tudi v tem, da so v delo povezani strokovni delavci štirih različnih institucij, kar tudi ni običajno. Odnosi med člani skupin in strokovnimi delavci so sproščeni, ter vsem nudijo osebno zadovoljstvo. - Avt.

Deskriptorji: skupine za samopomoč, socialno delo s starejšimi

Grafologija je kot znanost o spoznavanju osebnih značilnosti človeka na osnovi primernega rokopisa kvalitativno dopolnilo socialnemu delu. Z njeno pomočjo lahko socialni delavec bolje oceni intelektualno, karakterno in socialno raven človeka. Grafologijo bi lahko v socialnem delu uporabljali predvsem na širšem področju dela z družino, na primer pri izboru rejnikov, posvojiteljev, skrbnikov, v razveznih postopkih in pri zakonskem svetovanju, morda tudi pri delu z alkoholiki. Pri nas je že možno uporabljati strokovne grafološke usluge, ni pa še potrebne obveščenosti in pripravljenosti pri socialnih delavcih in ustanovah, da bi to staro in v svetu uveljavljeno veščino uporabljali pri svojem strokovnem delu. - Ured.

Deskriptorji: grafologija

Andreja Kavc	30
Socialna delavci	
Pavla Kopar	30
Socialna delavci	
Marko J. Javornik	30
Socialna delavci	
Ivica Kralj	31
Socialna delavci	
Stefan Žuf	32
Kadrovalno-socialna delovna v praksi in njen vpliv na ekonomiko	32
CLANKI	
Srečo Dragoč	79
O verski skrbi za starejše	
Blaz Mesec	93
Vrste akcijskih raziskav	
Srečo Dragoč	
Problem "namoraziskave" in prava akcijska raziskava	

S O C I A L N O D E L O, L E T N I K 27 (1988) S T. 1 - 4

K A Z A L O

Stevilka 1

SOCIALNO DELO V ORGANIZACIJAH ZDRUŽENEGA DELA

- Emil Milan Pinter
Jugoslavija na pragu XXI. stoletja 1
- Andreja Kavar-Vidmar
Socialna varnost v obdobju gospodarskih kriz 5
- Pavla Rapoša-Tajnšek
Delovno področje socialnega dela v OZD 11
- Pavla Rapoša-Tajnšek, Maja Vojnovič
Socialna funkcija združenega dela, socialna politika
in socialno delo v OZD 24
- Marija Ovsenik
Nekatere dileme v vprašanju družbenih margin oziroma
"sociale" 30
- Ivica Matko
Socialno varstvo in družbeni standard 51
- Otmar Zorn
Kadrovsko-socialna funkcija v praksi in njen vpliv
na ekonomiko 58

Stevilka 2

CLANKI

- Srečo Dragoš
O verski skrbi za starejše 79
- Blaž Mesec
Vrste akcijskih raziskav 93
- Srečo Dragoš
Problem "samoraziskave" in prave akcijske raziskave

z Gillijevega vidika 104

- Ida Hojnik
Staranje in starostno varstvo v svetu in pri nas 114

POROČILA

- Analiza mladostniškega prestopništva v občini
Piran v obdobju 1980-1986 (Miha Rotar, Igor
Debernardi, Rosanda Galonja, Lea Hiti) 123
- Stališča in priporočila koordinacijskega odbora za
načrtovanje družine pri RK SZDL v zvezi s pojavi
nasilja nad otroki (Janez Malačič) 131

NOVE KNJIGE

- Milan Martinović, *Znanstvene osnove socialnog
rada*, Narodne novine, Zagreb 1987
(Andreja Kavar-Vidmar, Blaž Mesec) 136
- Darja Zaviršek, *Zgodba o Josipdolu*, RK ZSMS,
Ljubljana 1987 (Srečo Dragoš) 144
- E. Shorter, *The History of Women's Bodies*, Pelican
Books, London 1984 (Zgodovina ženskih teles)
(Darja Zaviršek) 146

IZ TUJEGA TISKA

- Delo s suicidalnimi mladostniki in njihovimi
družinami (Blaž Mesec) 153
- Socialni pomočniki pri otrocih z vedenjskimi
motnjami (Anica Kos) 158
- Zdravniška molčečnost in obveznost javljanja pri
aidu (Jože Urbanija) 163

DOKUMENTACIJA

- Signalne informacije o tuji periodiki
- Povzetki člankov

Številka 3

CLANKI

POGOVOR ZA OKROGLO MIZO O NACRTOVANJU VISOKOSOLSKEGA
STUDIJA ZA SOCIALNO DELO

- Dr. Gabi Cačinović-Vogrinič
Preobrazba Višje šole za socialne delavce v Ljubljani
v visoko šolo znotraj univerze 182
- Dr. Andreja Kavar-Vidmar
Vloga prava pri oblikovanju vede o socialnem delu 187
- Vito Flaker
Izobraževanje za poklicno vlogo socialnega delavca
terja poseben "duh" šole 189
- Mag. Marija Ovsenik
Kratek problemski pogled na socialno delo
(Organizacijsko-organizaciološki vidik) 192
- Mag. Tone Brejc
Za visoko šolo socialnega dela kot inventivni in
kritični edukativni ambient 206
- Dr. Maca Jogan
Sociologija, produkcija smiselnosti vsakdanjega
življenja in socialno delo 208
- Mag. Tanja Renner
K razmerju med sociologijo in socialnim delom 212
- Srečo Dragoš
Sociologija - socialno delo: (in)kompatibilnost? 214
- Vida Milošević
Novi koncepti in izkušnje pri izobraževanju za
socialno delo v Evropi 222
- Blaž Mesec
Veda o socialnem delu kot znanstveno jedro
visokošolskega študija 235

POROCILA

- Višja šola za socialne delavce v Ljubljani sklenila
zanimiv sporazum o sodelovanju z ugledno dortmunsko
Visoko šolo za socialno delo (dr. Gabi Cačinović-

Vogrinčič) 246

- Stiriindvajseti mednarodni kongres šol za socialno delo (dr. Andreja Kavar-Vidmar) 248
- Svetovna konferenca socialnih delavcev v Stockholmu od 26. do 30. julija 1988 (Vida Milošević) 251
- Mejniki norosti: Mladinski socialnoraziskovalni tabor Hrastovec 88 (Vito Flaker) 253

NOVE KNJIGE

- Jože Ramovš, Socialno delo in alkoholizem. Delavska enotnost, Ljubljana 1988 (Milko Postrak) 259

IZ TUJEGA TISKA

- Kako pomagati ljudem z epilepsijo (prev. Marija Zdešar) 261

DOKUMENTACIJA

- Seznam diplomskih nalog, ki jih je prejela knjižnica VSSD v letu 1987 267
- Signalne informacije o tuji periodiki 273

Stevilka 4

CLANKI

- Bernard Stritih
Problemi profesionalizacije socialnega dela 297
- Tone Brejc
Delovna prizadetost kot sociodinamičen proces marginalizacije v sodobni normativni družbi 302
- Ksenija Ramovš
Skupine za samopomoč zdravljenih alkoholikov 309
- Branka Knific
Poročilo o delu v skupinah za samopomoč v Domu upokojeencev Izola 317

- Bojan Regvar
Grafologija v socialnem delu 329

POROCILA

- Učne delavnice kot osrednja invalidska delavnica za slušno prizadete osebe (Jasna Bauman, Karl Destovnik) 338
- Poročilo o strokovnem izpopolnjevanju v ZDA (Sabina Silc) 344

NOVE KNJIGE

- Odziv na recenzijo
(Jože Ramovš, Socialni delavec in alkoholizem, Knjižnica sindikati, Delavska enotnost, Ljubljana 1988) Branka Knific 346
- Psihiatrova odveza družbi
(Dušan Kecmanović, Upotreba duševnog bolesnika, Prosveta, Beograd 1986) Blaž Mesec 349

IZ TUJEGA TISKA

- Kako vplivajo konflikti med zakoncema na otroke (Blaž Mesec) 366
- Kako si bivši zakonci razdelijo starševske vloge (Blaž Mesec) 368

DOKUMENTACIJA

- Signalne informacije o tuji periodiki 371
- Povzetki člankov 386
- Kazalo: Socialno delo, letnik 27 (1988) 389

(Flaker). Poročilo knjige Ervinga Goffmana "Stigmi" (Vito
Flaker). Kaj bi Goffman videl v Hrastovcu (Vito Flaker).

Bojan Regvar

Knjige obsega 122 strani

ODSODNE LAMNO KUPITE V TAJNISTVU VIŠJE SOLE ZA SOCIALNE
DELAVCE V LJUBLJANI, SARAJEVIČEVA 3

ABECEDNO KAZALO AVTORJEV

(Ob imenu avtorja so navedene začetne strani njegovih prispevkov)

- Bauman, Jasna, 338
 Brejc mag. Tone, 206, 302
 Cačinović-Vogrinič, dr. Gabi, 182, 246
 Debernardi Igor, 123
 Destovnik, Karl, 338
 Dragoš, Srečo, 79, 104, 144, 214
 Flaker, Vito, 189, 253
 Galonja, Rosanda, 123
 Hiti, Lea, 123
 Hojnik, Ida, 114
 Jogan, dr. Maca, 208
 Kavar-Vidmar, dr. Andreja, 5, 136, 187, 248
 Knific, Branka, 317, 346
 Kos, dr. Anica, 158
 Malačič, dr. Janez, 131
 Matko, Ivica, 51
 Mesec, Blaž, 93, 136, 153, 235, 349, 366, 368
 Milošević, Vida, 222
 Ovsenik, mag. Marija, 30, 192
 Pinter, Emil Milan, 1
 Postrak, Milko, 259
 Ramovš, Ksenija, 309
 Rapoša-Tajnshek, Pavla, 11, 24
 Regvar, Bojan, 329
 Rener, mag. Tanja, 212
 Rotar, Miha, 123
 Stritih, Bernard, 297
 Silc, Sabina, 344
 Urbanija, Jože, 163
 Vojnovič, Maja, 24
 Zaviršek, Darja, 146
 Zdešar, Marija, 261
 Zorn, Otmar, 58

I Z S L I S T A K N J I G I

=====

SKUPINSKA DINAMIKA V SKUPNOSTI

=====

Besedilo ROSEMARY RANDALL IN JOHN SOUTHGATE

Ilustracije FRANCES TOMLINSON

Knjiga v prvem delu v obliki stripa posreduje osnovna znanja skupinske dinamike, ki jih potrebujemo pri delu s skupinami in v skupnostih. V drugem delu pa prinaša članke Vita Flakerja, Blaža Mesca, Bernarda Stritiha in Güntherja Ammona o tej tematiki. Knjiga je tiskana na formatu A4 in obsega 76 strani.

=====

H R A S T O V S K I A N A L I Z A L E T O 1 9 8 7

=====

Uredila VITO FLAKER IN MOJCA UREK

To je zbornik gradiv, ki so nastali ob Mednarodnem delovno-raziskovalnem taboru Hrastovec 87.

Iz vsebine: Zgodovina norosti (Mojca Urek), Prispevki k zgodovini hrastovške graščine (Neva Pipan), Ustroj moči v psihiatričnem zavodu (Nataša Sumak), Kam gre psihiatrija (Mojca Urek), Tabor v Hrastovcu - motnja ali spodbuda (Vito Flaker), Povzetek knjige Ervinga Goffmana "Azili" (Vito Flaker), Kaj bi Goffman videl v Hrastovcu (Vito Flaker, Mojca Urek)

Knjiga obsega 155 strani.

OBE KNJIGI LAHKO KUPITE V TAJNISTVU VIŠJE SOLE ZA SOCIALNE
DELAVCE V LJUBLJANI, SARANOVICEVA 5

SKUPINSKA DINAMIKA V SKUPNOSTI



... Ali – ni treba,
da so vaši sestanki tako neznosni

BESEDILO: ROSEMARY RANDALL
IN JOHN SOUTHGATE
ILL STRACIJE: FRANCES TOMLINSON



HRASTOVSKI ANALI ZA LETO 1987

NAVODILO SODELAVCEM

Sodelavce prosimo, naj svoje prispevke pošiljajo v dveh izvodih na naslov: Uredništvo Socialnega dela, Višja šola za socialne delavce, Saranovičeva 5, 61 000 Ljubljana.

Obseg člankov, teoretičnih razprav in poročil o raziskavah naj ne presega 15 tipkanih strani. Obseg ostalih prispevkov, to je poročil, vesti, ocen, prikazov idr. naj ne presega 5 tipkanih strani, če ni drugače dogovorjeno. Člankom priložite povzetek do 15 vrstic.

Vsako besedilo naj bo napisano z dvojnimi razmakom, to je 30 vrstic na stran, ker sicer ni mogoče besedila popravljati.

Opombe in navajanje virov: (1) V opombah podrobneje pojasnjujemo besedilo ter navajamo vire. Opombe potekajo po zaporednih številkah, ki jih v besedilu pišemo za en razmik nad besedo, na katero se nanašajo (npr. pomoč¹). Vsebino opomb navedemo na koncu besedila pred seznamom literature in ne pod črto vsake strani. (2) Literaturo navajamo tako, da med besedilom navedemo v oklepajih ime avtorja, letnico izida dela, iz katerega je vzeta navedba, in stran (npr. Fromm, 1963, 21). Na koncu besedila dodamo seznam uporabljenih literature, urejen po abecedi priimkov in imen avtorjev.

Besedilu priložite na posebnem listu svoje osebne podatke: ime in priimek, strokovni in znanstveni naslov, ustanovo, kjer ste zaposleni in funkcijo, natančen domači naslov z navedbo občine in krajevne skupnosti, telefonsko številko in številko žiro računa.

