



socialno delo

letnik 43 - april-junij 2004 - št. 2-3



fakulteta za socialno delo
ljubljana

socialno delo

Izdaja Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Glavni in odgovorni urednik

Bogdan Lešnik

Uredniški odbor

Srečo Dragoš

Mojca Urek

Darja Zaviršek

Svetovalka uredništva

Jo Campling

Uredniški svet

Vika Bevc Blaž Mesec

Gabi Čačinovič Vogrinčič Mara Ovsenik

Bojan Dekleva Jože Ramovš

Vito Flaker Pavla Rapoša Tajnšek

Andreja Kavar Vidmar Tanja Rener

Zinka Kolarič Bernard Stritih

Anica Kos Marta Vodeb Bonač

Marjan Vončina

Naslov uredništva

Topniška 31, 1000 Ljubljana, tel. (01) 2809260, faks 2809270
e-pošta socialno.delo@fsd.si, internet www.vssd.uni-lj.si/sd

Časopis Socialno delo objavlja znanstvene in strokovne članke s področja socialnega dela in drugih področij, interdisciplinarne študije, kritike in komentarje, poročila o strokovnih srečanjih in dogodkih, knjižne recenzije, pisma in druge prispevke, relevantne za teorijo in prakso socialnega dela. Časopis izhaja dvomesečno, razen v primeru združenih števil, ki pa sledijo istemu dvomesečnemu ritmu izhajanja. Navodila za pošiljanje prispevkov so objavljena na zadnjih straneh časopisa.

Povzetki člankov so vključeni v naslednje **podatkovne baze**: International Bibliography of the Social Sciences, Linguistics & Language Behavior Abstracts, Mental Health Abstracts, Social Planning/Policy & Development Abstracts, Sociological Abstracts, Studies on Women Abstracts.

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

Knjige za **knjižne recenzije** v Socialnem delu je treba pošiljati na naslov: Darja Zaviršek, Fakulteta za socialno delo, Topniška 33, 1000 Ljubljana, s pripisom: Za recenzijo v Socialnem delu.

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

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

Fotografija na naslovnici: **Meta Krese** (2003).

Časopis finančno podpira Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport

Tisk: Collegium graphicum, Ljubljana

Andreja Kavar Vidmar

»IZBRISANI« ZAPORNIKI

Slovenski sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja je namenjen delovno aktivnim prebivalcem, ki si s prispevki od plač in od drugih prejemkov, izvirajočih iz njihovega dela, zagotavljajo pokojnine in druge pravice za primer starosti in invalidnosti. Vključitev v zavarovanje je obvezna za tiste, za katere tako predpisuje zakon. Veljavni zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1) je kot zavarovance obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja do zadnje spremembe (ZPIZ-1E) našteval: zaposlene v Republiki Sloveniji, državljane Republike Slovenije, zaposlene pri tujcih, samozaposlene, kmete, vajence, vrhunske športnike in šahiste, brezposelne zavarovance, starše, upravičene do starševskega dodatka, in zapornike.

Prispevek za pokojninsko in invalidsko zavarovanje plačujejo zavarovanci in njihovi delodajalci. Če zavarovanci niso v delovnem razmerju, ZPIZ-1 posebej določa zavezanca za plačilo prispevkov zavarovanca in zavezanca za plačilo prispevkov delodajalca.

Pokojninsko in invalidsko zavarovanje je dolgoročno. Zaradi demografskih, gospodarskih in drugih razlogov večina evropskih in drugih razvitih držav v zadnjem obdobju spreminja ali je že spremenila svoje pokojninske sisteme. Prav vse pa upoštevajo, da pri pokojninskem zavarovanju nenadne spremembe niso mogoče. Za uveljavitev sprememb, ki zmanjšujejo pravice, so določena razmeroma dolga prehodna obdobja. Spremembe pokojninskega sistema se praviloma sprejemajo s sodelovanjem socialnih partnerjev.

Že po prejšnjem zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ) so bile obvezno zavarovane »osebe, ki med prestajanjem kazni zapora delajo s polnim delovnim časom«. (18. čl.) Zdaj veljavni zakon je dobil podobno, a nekoliko ožjo določbo: »Obvezno se zavarujejo državljani

Republike Slovenije, ki med prestajanjem kazni zapora na območju Republike Slovenije delajo s polnim delovnim časom.« (24. čl.)

Vključitev zapornikov med zavarovance obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja je bila torej ustaljena. Utemeljena je s tem, da gre za ljudi, ki – čeprav prestajajo zaporno kazen – delajo s polnim delovnim časom in si z delom pridobivajo določene prejemke. Obsojenci delajo praviloma v gospodarskih dejavnostih zavoda za prestajanje kazni (ki mu bomo v nadaljnjem besedilu rekli na kratko zavod) in na delih, potrebnih za normalno poslovanje zavoda, lahko pa tudi zunaj zavoda pri fizičnih in pravnih osebah, če je to v skladu s programom tretmaja. Tretma je vsako strokovno utemeljeno prizadevanje, da se zaprti osebi pomaga olajšati ali odstraniti telesne, duševne ali socialne težave (Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij – ZIKS-1, 10. čl.)

Glede na to je zelo nenavadno, da je bil 24. člen ZPIZ-1, ki ureja obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje zapornikov, razveljavljen kar z zakonom o spremembah in dopolnitvah zakona o izvrševanju proračuna Republike Slovenije za leti 2003 in 2004 (ZIPRS0304-A), ki v 18. členu določa: »Z dnem uveljavitve tega zakona se razveljavi 24. člen zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju.« ZIPRS0304-A velja od 1. 7. 2003, kar pomeni, da od tega dne dalje zaporniki niso več obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovani. Do spremembe je prišlo na začetku poletja brez strokovne razprave o posledicah spremembe za socialno varnost in tretma zapornikov.

Razveljavitev 24. člena ZPIZ-1 je vprašljiva iz vsebinskih in formalnih razlogov.

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju je sistemski zakon, ki je bil sprejet na temelju vsestranske analize primerjalnih sistemov ter pravnih in ekonomskih posledic pokojninske reforme



(Bela knjiga), po daljši javni razpravi in s pristan-
kom socialnih partnerjev..

ZIPRS0304-A je glede na ZPIZ-1 res poznejši zakon, ki razveljavlja prejšnjega. Nastane pa vprašanje odnosa med splošnimi in posebnimi predpisi. ZIPRS0304-A je finančni predpis, ki se nanaša na obdobje dveh let in bo s potekom tega časa ugasnil. V 2. odstavku 1. člena navaja, da se njegove določbe uporabljajo v letih 2003 in 2004, razen če ni za posamezen proračun urejeno drugače. Poleg tega ZIPRS0304 ni izrecno razveljavil oziroma spremenil 207. člena ZPIZ-1, ki določa osnove za plačilo prispevkov, niti 212. člena ZPIZ-1, ki določa minimalni prispevek za zapornike, niti 1. odst. 3. al. 222. člena in 7. al. 223. člena ZPIZ-1, ki določata, da je Republika Slovenija zavezanec za plačilo prispevkov zavarovanca in delodajalca za zapornike.

Značilnost pravic iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja je, da jih ni mogoče odvzeti, zmanjšati ali omejiti, razen v primerih, ki jih določa ta zakon (ZPIZ-1, 5. čl., 3. odst.). 24. člen ZPIZ-1 bi bilo torej mogoče razveljaviti le s spremembo tega zakona in ne z zakonom o izvajanju proračuna.

Stanje je bilo popravljeno z zakonom o spremembah in dopolnitvah ZPIZ-1E, ki je bil sprejet po skrajšanem postopku, objavljen 31. 12. 2003 in je začel veljati 1. 1. 2004. Zakonodajalec je ZPIZ-1 uskladal z ZIPRS0304, črtal 24. člen ter ustrezno spremenil 207., 212., 222. in 223. člen. Z istim zakonom je krog zavarovancev razširil na tri oziroma štiri nove skupine: starše, ki nimajo pravice do starševskega dodatka, in tiste, ki so zaposleni s krajšim delovnim časom, družinske pomočnike in nabornike na prostovoljnem služenju vojaškega roka. V vseh teh primerih je ZPIZ-1 usklajen z zakonodajo, ki je bila sprejeta v bližnji preteklosti oziroma je v postopku sprejemanja.

Formalno je torej spet vse v redu, razen kočljivih šest mesecev od 1. 7. do 31. 12. 2003. Med zavarovance so bile vključene osebe, ki na temelju zakona o starševskem varstvu in družinskih prejemkih in zakona o socialnem varstvu opravljajo pomembne in doslej premalo cenjene naloge skrbi za druge. Upošteevane so bile spremembe v zvezi z vojaško dolžnostjo. Vse to je razveseljivo in formalno usklajuje ZPIZ-1 z omenjenimi predpisi.

Ob širitvi kroga zavarovancev je izločitev zapornikov še bolj nelogična in krivična. Kakor že rečeno, izhaja slovenski sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja iz delovne aktivnosti.

Črtani 24. člen ZPIZ-1 je veljal le za zapornike, ki delajo s polnim delovnim časom. Ureditev njihovega dela je zelo podobna delovnemu razmerju. Definicija delovnega razmerja, navedena v 4. členu zakona o delovnih razmerjih (ZDR), se glasi:

Delovno razmerje je razmerje med delavcem in delodajalcem, v katerem se delavec prostovoljno vključi v organiziran delovni process delodajalca in v njem za plačilo, osebno in nepretrgano opravlja delo po navodilih in pod nadzorom delodajalca.

Nedvomno je delovni proces, v katerega so vključeni zaporniki, organiziran, delajo za plačilo, osebno, nepretrgano, po navodilih in pod nadzorom delodajalca. Vključitev v delo je prostovoljna, saj je prisilno delo prepovedano. Omejena je le izbira vrste dela. Zavod za prestopanje kazni ni formalni delodajalec, dejansko pa opravlja delodajalske naloge v delovnem procesu.

Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij delo obsojencev ureja v členih 45 do 57. Obsojenci sicer niso v delovnem razmerju, ne sklepajo pogodbe o zaposlitvi, vendar ima način izvrševanja njihovega dela vrsto elementov, ki so značilni za delovno razmerje. 45. člen ZIKS-1 pravi:

Obsojencu, ki med prestajanjem kazni zapora dela polni delovni čas in med delom neopravičeno ne izostaja z delovnega mesta več, kot je razlog za prenehanje delovnega razmerja po splošnih predpisih, oziroma, ki pri delu dosega glede na svoje sposobnosti primeren uspeh, je treba zagotoviti vse pravice iz dela po splošnih predpisih, če ni z zakonom drugače določeno.

Splošni predpisi so v tem primeru zakon o delovnih razmerjih in drugi delovnopravni predpisi, iz dela pa izvira tudi pravica do pokojninskega in invalidskega zavarovanja..

Določbe ZIKS-1, ki kažejo na podobnost dela obsojencev oziroma zapornikov z delovnim razmerjem, obravnavajo obvezen zdravniški pregled pred začetkom dela. Pri razporeditvi na delo z večjo možnostjo poškodb in okvar (!) so predpisani specialni in obdobjni pregledi (46. čl.) Če se obsojenec, ki dela, šola, se mu lahko skrajša delovni čas in priznajo druge pravice iz študija ob delu (49. čl.).

Osnova za izračun plačila za delo obsojencev

je 25% osnove za obračun plače zaposlenih v državnih organih, količnike in merila za ocenjevanje uspešnosti pa predpiše minister za pravosodje v soglasju z ministrom za delo (54. čl.). Na temelju te določbe je bil sprejet pravilnik o količnikih za določitev osnovnih plačil, o merilih za ocenjevanje uspešnosti in rezultatov dela obsojencev in o nagradah mladoletnikov (52/02). Merila za odmerjanje plačila so urejena podobno kakor v kolektivnih pogodbah – po tarifnih skupinah in plačilnih razredih. Pravilnik ureja tudi dodatke za nočno in nadurno delo, delo na praznike in dela proste dneve, stimulativni dodatek za stalnost pri delu, dodatek za delo v težkih delovnih razmerah in regres za letni dopust.

Obsojenec ima pravico do letnega dopusta od 18 do 30 delovnih dni. Če preživlja dopust v zavodu, ga preživi v posebnih prostorih, kjer mora biti režim organiziran tako, da omogoča sprostitev, razvedrilo, rekreacijo in počitek (ZIKS-1, 56. čl.). Med letnim počitkom dobiva obsojenec nadomestilo, ki je enako povprečnemu plačilu, ki ga je dobival za delo v rednem delovnem času v zadnjih šestih mesecih (55. čl., 2. odst.).

ZIKS-1 vsebuje tudi določbe o pokojninskem in invalidskem zavarovanju obsojencev.

Pokojninsko in invalidsko zavarovanje obsojencev med prestajanjem kazni zapora se izvaja po splošnih predpisih, če s tem zakonom ni drugače določeno. (ZIKS-1, 64. čl.)

ZIKS-1 je torej v odnosu do ZPIZ-1 poseben zakon. ZIKS-1 izrecno določa, da je obsojenec, ki so obsojeni na kazen nad 30 dni zapora in med prestajanjem te kazni delajo s polnim delovnim časom ter pri tem dosegajo vsaj povprečni delovni uspeh, zavod dolžan pokojninsko zavarovati po zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (65. čl.). To je *lex specialis* v odnosu do ZPIZ-1.

Tudi če bi sprejeli tezo, da je najprej ZIPRS 0304 razveljavil 24. člen ZPIZ-1 in je ZPIZ-1E razveljavitev »saniral«, s tem ni razveljavljena specialna določba ZIKS-1, da je treba obsojenec, ki delajo s polnim delovnim časom, prijaviti v pokojninsko in invalidsko zavarovanje.

V zvezi z razveljavitvijo 24. člena ZPIZ-1 ni nobenih prehodnih določb. Pri tem je treba poudariti, da črtanje 24. člena za zapornike ne pomeni le zmanjšanja pravic, ampak nenaden in popoln odvzem večine pravic pokojninskega in invalidskega zavarovanja. To je v očitnem nasprot-

ju z načelom pravne varnosti. Zaporniki, ki delajo s polnim delovnim časom, ostanejo obvezno zavarovani le še za invalidnost, telesno okvaro ali smrt v posebnih primerih zavarovanja, to je, pri delu, poklicnem izobraževanju in opravljanju dovoljenih aktivnosti ter za primer invalidnosti, ki je posledica poškodbe izven dela, nastale zaradi višje sile (ZPIZ-1, 26. čl., 1. odst., 7. al. in 2. odst.). Ostane tudi pravica do pasivnega zavarovanja za invalidnost in telesno okvaro izven dela, a le za tiste, ki so že bili zavarovani in ob nastanku invalidnosti ali telesne okvare izpolnjujejo pogoje pokojninske dobe za pridobitev pravic ali že uživajo starostno ali invalidsko pokojnino (ZPIZ-1, 29. čl.).

Izguba statusa zavarovanca za zapornika pomeni izpad obdobja opravljanja dela s polnim delovnim časom iz pokojninske dobe. Tak izpad v vsakem primeru povzroči nižjo odmero pokojnine, lahko pa celo onemogoči uveljavitev pravice do starostne pokojnine ali uveljavitev družinske in vdovske pokojnine po zaporniku, če zavarovanec ne doseže minimalne pokojninske dobe. To so dodatne posledice obsodbe, ki po prestani zaporni kazni znižujejo socialno varnost prizadetih.

Z izgubo statusa zavarovanca obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja zaporniki izgubijo dostop do drugega stebra pokojninskega zavarovanja, kajti v prostovoljno dodatno zavarovanje po ZPIZ-1 se lahko vključi le zavarovanec ali uživalec pravic iz obveznega pokojninskega zavarovanja. (294. čl., 1. odst.)

Odrpito je vprašanje pokojninskega in invalidskega zavarovanja za zapornike, ki opravljajo delo z večjo možnostjo poškodb in okvar (ZIKS-1, 46. čl.), kar se v veliki meri ujema s posebno težkimi in zdravju škodljivimi deli. Po 279 čl. ZPIZ-1 je treba delavce, ki opravljajo taka dela, obvezno dodatno pokojninsko zavarovati.

Razveljavitev 24. člena ZPIZ-1 ustvarja neenakost med zaporniki, ki so prestajali zaporno kazen pred oziroma po črtanju iz ZPIZ-1. Razmere, v katerih so delali oziroma delajo, so enake. Različno obravnavanje oseb v enakih razmerah je diskriminacija. Prav tako so zaporniki, ki delajo, diskriminirani v primerjavi z ostalimi delovno aktivnimi osebami, ki so obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovane. Kljub enakim razmeram – opravljanju plačanega dela – zaporniki niso zavarovani.

Delo obsojencev je po ZIKS-1 del tretmana. Sredstva za izvrševanje kazenskih sankcij zago-

navlja Republika Slovenija iz proračuna (ZIKS-1, 9. čl., 1. al.). Tudi ta določba ni bila razveljavljena.

Dejstvo, da je bil 24. člen ZPIZ-1 najprej razveljavljen s spremembo zakona s finančnega področja, kaže, da so bili razlogi za to finančne in ne sistemske narave. Država bo nekaj prihranila na račun prispevkov pokojninskega in invalidskega zavarovanja zapornikov.

Razveljavitev 24. člena zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju z zakonom o izvrševanju proračuna Republike Slovenije za leto 2003 in 2004 je nestrokovna, nedemokratska in ogroža zaupanje v pravo. Uskladitev ZPIZ-1 z ZIPRS0304 stanje zgolj formal(istič)no popravlja, vsebinsko pa so spremembe brez vsake utemeljitve. ZIKS-1 v obrazložitvi sprememb ZPIZ-1 ni niti omenjen! (Poročilo k predlogu zakona o

spremembah in dopolnitvah ZPIZ-1.) Ni obrazloženo, zakaj vključitev zapornikov v krog zavarovancev pokojninskega in invalidskega zavarovanja ni več potrebna, ni obrazloženo, kakšne posledice bo to imelo za tretma obsojencev.

»Izbris« zapornikov iz kroga oseb, ki so obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovane, je nevaren precedens. Vključitev v EU in prevzem evra bosta povzročila zahteve za zmanjšanje javnofinančnih izdatkov. Verjetnost, da se z naslednjimi predpisi o izvrševanju proračuna na hitro in brez nadležnega vpletanja strokovne in širše javnosti še kdo izbriše ali da se razveljavi, zmanjša ali odvzame še kakšna pravica s področja socialne varnosti, je velika. Sistemskih zakonov s področja socialne varnosti ni dopustno spreminjati na tak način, kot se je zgodilo s 24. členom ZPIZ-1.

LITERATURA

- Poročilo k predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1E) – skrajšani postopek – EPA 1044 – III. Poročevalec Državnega zbora, 105, 6. dec. 2003.
- Pravilnik o količnikih za določitev osnovnih plačil, o kriterijih in merilih za ocenjevanje uspešnosti in rezultatov dela obsojencev in o nagradah mladoletnikov. *Ur. l. RS*, 52/02.
- Zakon o delovnih razmerjih (ZDR), *Ur. l. RS*, 42/02.
- Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij (ZIKS-1), *Ur. l. RS*, 22/00.
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ), *Ur. l. RS*, 12/92, 5/94, 7/96, 54/98.
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1-UPB2), *Ur. l. RS*, 20/04.
- Zakon o socialnem varstvu (ZSV), *Ur. l. RS*, 54/92, 41/99, 26/01, 2/04.
- Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o izvajanju proračuna Republike Slovenije za leti 2003 in 2004 (ZIPRS0304-A). *Ur. l. RS*, 63/03.
- Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-1E). *Ur. l. RS*, 135/03.
- Zakon o starševskem varstvu in družinskih prejemkih (ZSDP-UPB1). *Ur. l. RS*, 110/03.
- Zakon o vojaški dolžnosti (ZvojD-UPB1). *Ur. l. RS*, 108/02.

Liljana Rihter

TRENDI RAZVOJA DRŽAVE BLAGINJE

UVOD

V zadnjih nekaj letih na dogajanje v državah blaginje vplivajo številni dejavniki: globalizacija, postindustrializacija, politične povezave, fiskalna kriza, širjenje novih ideologij, povečana udeležba žensk na trgu dela, staranje prebivalstva, boljčasne strukture družin, močnejša nadnacionalna zakonodajna telesa, padec evropskega komunizma, demokratizacija itn. (Clasen, Van Oorschot 2001; Overbye 2001). Ti dejavniki so za državo blaginje okvir, ki se mu morajo prilagajati. Zato so se v državah blaginje v zadnjem desetletju prejšnjega stoletja začele dogajati številne spremembe. Na podlagi teh sprememb so mnogi avtorji iskali trende, ki bi nakazovali razvoj držav blaginje v prihodnje.

Pri preučevanju sprememb in pri opredeljevanju smeri razvoja držav blaginje so raziskovalci izhajali iz različnih predpostavk in iz različnih metodoloških okvirov ter pri tem naleteli tudi na številne metodološke omejitve. Kadar gre za komparativne raziskave socialne politike v državah blaginje, je namreč težko vzpostaviti enotno metodologijo, ker so na voljo le podatki, ki veljajo v nacionalnih okoliščinah in v konceptualnih okvirih akterjev v posameznih državah (Mabbett, Bolderson 1999: 52–53). S številnimi raziskavami so prišli do različnih, celo nasprotnojuočih si ugotovitev glede prihodnjega razvoja držav blaginje, čeprav lahko v mnogih primerih zasledimo določene podobnosti, ki omogočajo, da izpostavimo možne trende razvoja držav blaginje v prihodnje. Zato najprej na splošno povzemamo različne koncepte razvoja države blaginje, iz katerih v nadaljevanju izpeljemo dimenzije prihodnjega razvoja države blaginje.

KONCEPTI RAZVOJA DRŽAVE BLAGINJE

D'haeseler in Berghman (2001) ocenjujeta, da zaradi trenutnega stanja v državah blaginje, na katere močno vpliva globalizacija, obstaja možnost socialnega dumpinga (to pomeni, da država niža plače in dajatve ter ukinja programe za zagotavljanje socialne varnosti, da bi pritegnila mednarodni kapital), državni izdatki za socialne namene se zmanjšujejo, razlike v dohodkih med državami in znotraj držav naraščajo, avtonomija (nacionalne) socialne politike pa se manjša. Če ne želimo, da bi se ti trendi nadaljevali, avtorja nakazujeta možno rešitev v obliki vizije in načrta za globalno politiko socialne varnosti, ki se opira na teorijo človeške škode (Viaene, Van Steenberge, Lahaye 1993). Avtorja menita, da bi moralo biti zagotavljanje socialne varnosti utemeljeno zlasti na preventivnih akcijah. Ker se pojavljajo situacije, ko posameznik utrpí škodo kljub preventivi, mora globalna socialna politika vsebovati še ukrepe vračanja odškodnin oz. zdravljenja škode. V ta namen je treba razviti standard za zaščito dohodka, ki bi bil vezan na vire in potrebe držav na različnih stopnjah ekonomskega razvoja. Tako bi bila zagotovljena tudi zaščita za državljane v državah z nižjim bruto družbenim proizvodom (BDP).

Mishra (1999) predstavi podoben pogled na razvoj države blaginje. Ker globalna politika socialne varnosti (še) ne obstaja, se socialni standardi nižajo. Izhod iz take situacije naj bi omogočila mednarodna akcija za socialno varnost. Ta naj bi temeljila na uveljavitvi socialnih standardov v povezavi z ekonomskimi standardi države, kar bi omogočilo, da se z ekonomskim napredkom družbe zviša tudi socialni standard. Osnovni socialni standardi so lahko po njegovem mnenju pomembna središčna točka za reguliranje globalne tržne

ekonomije in za zaščito integritete lokalnih in nacionalnih skupnosti.

Tudi Jordanov (1998) koncept je podoben. Trenutno situacijo v državah blaginje oceni kot pesimistično, ni pa še čisto jasno, kakšna bo vloga nacionalnih držav v kontekstu globalizacije. Meni, da potrebujemo novo politiko zagotavljanja socialne varnosti, ki bo morala poiskati programe, s katerimi bomo obvladovali škodo, povzročeno ljudem, ki tudi v okoliščinah odprtih meja in globalizacije niso mobilni in si tega niti ne želijo.

Leonard (1997) meni, da trenutna situacija v državah blaginje ni ravno rožnata, saj se pojavljajo tendence po radikalnem zniževanju izdatkov za zagotavljanje socialne varnosti in vzpostavitvi cenejših oblik države blaginje, ki bi izboljšale konkurenčnost države na globalnem trgu. Država se umika s področja izobraževanja, s stanovanjskega področja, s področja socialnih storitev in zagotavljanja socialne varnosti. V takih okoliščinah se Leonard zavzema za projekt vzpostavljanja blaginje, za t. i. projekt emancipacije. Tak projekt zahteva, da tisti, ki so razmeroma brez moči, dobijo moč. Nov način zagotavljanja socialne varnosti naj ne bi temeljil na velikem načrtu, po katerem bi od vrha do dna pregledovali predloge politikov, ampak naj bi bile njegova podlaga dejavnosti, ki se porajajo iz kolektivitet, ki že obstajajo v novih socialnih gibanjih. Ker naj bi bile organizacije za zagotavljanje socialne varnosti, ki bi jih vzpostavili z novim projektom emancipacije, blizu ljudem, ki jim koristijo, bi se tudi lažje odzivale na njihove raznolike potrebe.

Kuhnle (1998) poudari, da so se države v preteklosti odzivale na potrebe po zagotavljanju socialne varnosti na različne načine in da se je to ohranilo do danes. V okoliščinah porasta javnega dolga, specifične demografske sestave, brezposelnosti, privatizacije in globalizacije narašča tudi delež izdatkov za zagotavljanje socialne varnosti, čemur nekatere ideologije nasprotujejo. Kljub temu Kuhnle meni, da je razvoj v smeri zmanjšane obsega nacionalnih držav blaginje manj verjeten iz več razlogov: ljudje se pravicam in ugodnostim, ki jih že imajo, težko odpovejo; zaradi staranja prebivalstva bodo porasli izdatki za pokojnine, zahteve za zdravstvo, nego in socialne storitve, starejši volivci bodo predstavljali močnejše volilno telo; poleg tega se večja delež brezposelnih in dolgotrajno brezposelnih; pojavljajo se nove oblike revščine in socialne izključenosti; pomemben razlog pa so tudi podatki iz številnih

študij, ki kažejo, da imajo programi držav blaginje podporo ljudi. Konkretni podatki, ki jih je dobil z analizo glavnih sprememb v socialni politiki štirih evropskih državah (Velika Britanija, Nemčija, Švedska, Poljska) kažejo, da sicer poskušajo krčiti izdatke za zagotavljanje socialne varnosti, vendar obstajajo tudi primeri izboljšav socialnih programov in vključevanja novih programov. Nekateri dogodki v okviru Evropske Unije – močnejša ekonomska integracija, harmonizacija davkov in premik k monetarni uniji – bi lahko v prihodnje povzročili določeno konvergenco v razvoju socialnih politik držav blaginje oz. razvoj skupnega evropskega socialnega modela.

Deacon, Hulse in Stubbs (1997) napovedujejo, da bodo v prihodnje dejavnosti socialne politike dobile nadnacionalne in transnacionalne značilnosti. Zaradi teženj po večji ekonomski konkurenčnosti države nižajo stroške za zagotavljanje socialne varnosti, pritisk mednarodnih migracij povzroča spremembe v politični logiki (možnost dohodkovnih transferov med državami), skupni trg kapitala in dela med državami veča možnosti za nadnacionalno avtoriteto, ki bi zagotavljala socialne državljanske pravice, čeprav so na nacionalnem nivoju zaradi pesimistične situacije v državah blaginje trenutno ogrožene. Zato se pojavlja potreba po globalni socialni politiki, ki bi obsegala razporejanje virov in postavljanje pravil ter zagotavljanje dajatev in storitev. Ni pa še pravih kazalcev, da bi lahko sklepali, ali bo globalna integracija izničila težko pridobljene socialne dosežke v različnih državah tako, da jih bo postavila na najnižji nivo, ali pa se bodo socialni standardi dvignili na nivo najuspešnejših držav blaginje.

Overbye (2001) predstavi več različnih pogledov na razvoj držav blaginje v prihodnje pod vplivom globalizacije. Če sheme za zagotavljanje socialne varnosti državljanov obravnavamo kot dobrine za potrošnjo, je povezava med globalizacijo in socialno varnostjo taka: »Globalizacija – ekonomska rast – višji dohodki – povečano povpraševanje po socialni varnosti, večje možnosti razporejanja virov – tekmujoči politiki se odzovejo na spremembe v povpraševanju – implementacija in razširitev programov socialne varnosti – konvergenca na vrhu« (op. cit.: 5–6). Podatki, ki jih je pregledal Overbye (op. cit.: 7–12), kažejo, da se je trend porasta shem za zagotavljanje socialne varnosti, ki ga je bilo zaznati v 50-ih in 60-ih letih prejšnjega stoletja, v 80-ih in 90-ih še nadaljeval, čeprav počasneje. Če sheme za zagotavljanje

socialne varnosti vidimo kot nepotreben strošek proizvodnje, dobimo tako povezavo med globalizacijo in socialno varnostjo: »Globalizacija – izboljšana pogajalska izhodišča kapitala – države tekmujejo za redke vire kapitala – pritiski navzdol na izdatke za socialno varnost, pritiski navzdol na davke, sposojanje postaja drago – konvergenca na dnu« (op. cit.: 13). Konkretni podatki te povezave trenutno še ne odkrivajo, opaziti pa je, da je obdobju hitrega naraščanja izdatkov za zagotavljanje socialne varnosti v 60-ih in 70-ih letih sledilo obdobje nekoliko počasnejše rasti v 80-ih in 90-ih. Overbye (op. cit.: 18–20) ponudi še eno razlago vpliva globalizacije na zagotavljanje socialne varnosti: »Globalizacija – povečan konkurenčni pritisk – usmerjanje produkcijskih stroškov v naravni tok – povečan poudarek na spodbudah in ponovni integraciji – načrti sprememb v shemah socialne varnosti« (op. cit.: 18). Globalizacija naj bi v tem primeru spodbudno vplivala na prizadevanja, da zagotovimo stroškovno učinkovitejšo socialno varnost. Dejansko prihaja do tovrstnih sprememb v shemah za zagotavljanje socialne varnosti, ki se kažejo v večjem poudarku na spodbudah in ponovni integraciji; več prizadevanj je usmerjenih v to, da potencialne uporabnike storitev in programov za zagotavljanje socialne varnosti preusmerijo, da izberejo delo in ne socialnih ukrepov ali programov.

Kljub temu, da Overbye tehta različne vidike vpliva globalizacije na države blaginje in da predvidevanja preveri tudi s pomočjo podatkov, pa eksplicitno ne navaja, katera od omenjenih možnosti je verjetnejša.

Tudi Goodin (2001) ponuja različne poglede na razvoj države blaginje. Meni, da so reforme, ki so poskušale zmanjšati breme javnih izdatkov za zagotavljanje socialne varnosti, povzročile, da so postali ti izdatki manj varni in manj socialni. Zato te reforme poimenuje »sprevržene«. Sprevrženost se kaže v tem, da so države breme zagotavljanja socialne varnosti preusmerile na opornike, ki niso več sposobni prenašati bremen oz. so postali šibki, ko so dobili še to dodatno breme, da so krivdo pripisale žrtvam (pod pretvezo pogodb, medsebojne obveznosti ali blaginjskega paternalizma) in da »socialna varnost« zaradi sprememb, ki jih je sprožila država sama, ne pomeni več isto kakor prej. Namesto sprevrženih principov v reformah države blaginje Goodin navaja (*ibid.*) alternativne principe. Gre za širitev hranilništva, širjenje zaposlovanja, vpeljavo državljskega

dohodka, enakopravnejšo delitev neplačanega dela (oskrbovanja drugih) med moškimi in ženskami. Ti principi se zdijo bolj sprejemljivi; država socialne varnosti, ki bi temeljila na njih, pa se Goodinu (op. cit.: 28) zdi vreden naslednik države socialnih zavarovanj.

Po Johnsonu (1999) so se države blaginje v 80-ih letih prejšnjega stoletja soočile s štirimi skupinami problemov: z ekonomski problemi (manjše stopnje ekonomske rasti, višje stopnje brezposelnosti in nižje stopnje investiranja), s problemom naraščanja števila javnih uslužbencev (na strani povpraševanja skupine pritiska in institut volitev silijo vlade, da povečajo in izboljšajo dajatve, na strani ponudbe pa uvajanje novih programov ne pomeni nujno zamenjave ali ukinitve obstoječih), s fiskalnimi problemi (težko je dosegati ravnesje med izdatki, ki izvirajo iz poskusov, da bi zadovoljili potrebe državljanov po javnih dobrinah in storitvah, in njihovo pripravljenostjo, da jih plačajo v obliki davkov) in s problemi v zvezi z legitimnostjo (če država blaginje zaradi ekonomskih, administrativnih in fiskalnih problemov ne more zagotoviti tistega, kar je obljubila, potem lahko izgubi množično podporo in legitimnost). Kot rešitev oz. možno smer razvoja Johnson ponuja »mešano« ekonomijo blaginje. Sicer so bile države blaginje vedno »mešane«, sedaj pa je ravnesje še v večji meri zdrsnilo od države k drugim virom zagotavljanja, financiranja in reguliranja socialne varnosti (v privatni, neprofitno-volonterski in neformalni sektor). Glavni cilj je po Johnsonu (op. cit.: 25) zmanjšati vlogo države kot neposrednega izvajalca storitev ter ohraniti vlogo financerja in tistega, ki postavlja pravila.

Po Taylor-Goobyju (1996) se države blaginje v trenutni situaciji soočajo s številnimi izzivi. V socialnih politikah evropskih držav je mogoče odkriti štiri glavne skupne značilnosti: zmanjševanje ugodnosti in nižanje stroškov, ukrepe za pridobivanje dodatnega dohodka, menedžerske reforme storitev in decentralizacijo odgovornosti. Kljub tem skupnim trendom pa še vedno obstajajo dejanske razlike med državami v politični usmeritvi na različnih področjih. Avtor (op. cit.: 200–201) meni, da so evropskim državam v sedanjem kontekstu na voljo vsaj tri možne smeri politične akcije: lahko se oddaljijo od trenutne usmeritve zadovoljevanja potreb državljanov (to strategijo spodbuja politična desnica, ki se želi usmeriti k minimalistični državi), lahko preusmerijo pov-

praševanje na nedržavne ponudnike na trgu (na družine, skupnost – gre za poudarjen prenos odgovornosti na druge sektorje), lahko pa sledijo politiki socialnega investiranja, kar vključuje pozitivno uporabo socialnih dajatev in storitev kot del strategije preseganja problemov socialnih in ekonomskih sprememb.

Da se države blaginje na številne ekonomske, fiskalne, socialne in kulturne probleme in izzive odzivajo podobno, ugotavlja tudi George (1996a): poskušajo omejiti javne izdatke za državo blaginje, krepijo vlogo neprofitno-volonterskega in privatnega sektorja, večji pomen pripisujejo izboljšanju menedžmenta v javnem sektorju, spodbujajo različne oblike sodelovanja in večajo možnosti izbire za javnost. Kljub tem podobnostim pa bodo najverjetneje nove usmeritve v državah blaginje še vedno odvisne od različnih političnih orientacij vlad v različnih državah (*ibid.*).

Vobruba (2001) meni, da trenutni izzivi globalizacije slabijo nacionalne države blaginje, dolgočasno pa naj bi globalizacija prinašala več koristi kakor izgub. Izhaja iz primerjave med ameriškim in evropskim socialnim modelom in ugotavlja, da ima evropski socialni model utečene mehanizme, ki lahko obdržijo razmerje med stroškom dela in produktivnostjo na konkurenčni ravni. Zato trdi, da je evropski model bolj pripravljen na izzive globalizacije. Kar zadeva prihodnost tega modela blaginje, Vobruba (*op. cit.*: 10–11) pokaže dve možnosti. Po prvem scenariju bo razvoj nacionalnih držav blaginje ostal ključnega pomena, ker povezanega evropskega sistema zagotavljanja socialne varnosti zaenkrat še ni videti. Po drugem pa bo monetarna unija povzročila povečan pomen mehanizmov socialnopolitičnega povezovanja na transnacionalnem evropskem nivoju. Katera možnost je verjetnejša, Vobruba ne pove.

Na podlagi preučevanja podatkov iz desetih evropskih držav Andre (2001) ugotavlja, da so socialni izdatki v zadnjih letih upadli, čeprav zelo podroben pregled pokaže, da v državah ni enakega trenda – sheme za določene socialne izdatke se medsebojno približujejo, za določene oddaljujejo. Na globalnem nivoju lahko govorimo o podobnih trendih, še vedno pa najdemo različne glavne značilnosti, v katerih so trenutni vzorci države blaginje stabilni. Prihodnji razvoj držav blaginje po avtoričinem mnenju še ni določen: mogoče je, da bo še naprej imela glavno vlogo nacionalne države blaginje, lahko pa bo prišlo do oblikovanja »socialne Evrope«.

Clasen in Van Oorschot (2001) menita, da ne obstaja enosmeren vsenacionalni trend h krčenju shem socialnega zavarovanja, ampak bolj približevanje med programi na osnovi Bismarckovih in Beveridgejevih principov. Eksplicitno sicer ne podajata vizije razvoja držav blaginje, vendar je mogoče iz njunih analiz razbrati, da so določene podobnosti v razvoju držav blaginje, čeprav je treba opozoriti, da se podobnosti ne kažejo povsod (ne v vseh programih in ne v vseh državah).

V konceptu, ki ga predstavi Sandmo (2001), še enkrat naletimo na trditev, da bo globalizacija povečala neenakost med ljudmi. Vendar pa podatki kažejo, da kakšnih večjih učinkov globalizacije na neenakost oz. redistribucijo dohodkov zaenkrat še ni. Razlogi za to so po mnenju Sandma dvoji. Prvič, globalizacija ima dejansko učinke, na katere opozarja teorija, vendar obstajajo še številni drugi dejavniki, ki vodijo do različnih rezultatov v različnih državah. Drugič pa je še prezgodaj, da bi opazili vplive globalizacije. Če se bo resnično povečala neenakost v dohodkih, bodo potrebni ustrezni ukrepi države blaginje. Kakšni naj bi bili, ni navedeno.

DIMENZIJE PRIHODNJEGA RAZVOJA DRŽAVE BLAGINJE

Omenjeni avtorji so do sklepov o prihodnjem razvoju države blaginje prišli na različne načine, saj so pri preučevanju sedanjega stanja izhajali iz različnih predpostavk in uporabljali različno metodologijo. Naš namen ni bil ugotoviti, katera smer razvoja je bolj utemeljena in bolj verjetna, ampak odkriti možne smeri razvoja države blaginje, ki se nakazujejo v različnih konceptih.

Države blaginje se v trenutni situaciji odzivajo na izzive številnih dejavnikov, ki postavljajo pod vprašaj obstoječo ureditev. Trendi teh odzivov pa nakazujejo možne smeri razvoja v prihodnje.

V predstavljenih konceptih, ki so na prvi pogled zelo raznoliki, je mogoče odkriti dve dimenziji prihodnjega razvoja držav blaginje (Rihter 2004: 40): pesimizem-optimizem in konvergenca-divergenca.

Na dimenziji pesimizem-optimizem lahko označimo položaj države blaginje glede na razpoložljiva sredstva za zagotavljanje socialne varnosti. Če se bodo države blaginje zaradi manjših razpoložljivih finančnih virov razvijale v smeri krčenja shem za zagotavljanje socialne varnosti, torej v

smeri liberalnega tipa države blaginje, kjer je vloga države blaginje v zagotavljanju socialne varnosti rezidualna, bomo to označili kot pesimistično smer razvoja. Če pa se bodo v okoliščinah, ko bo sredstev več, razvijale v smeri rasti in spodbujanja shem za zagotavljanje socialne varnosti, torej v smeri skandinavskega socialnodemokratskega tipa države blaginje, bomo to označili kot optimistično smer razvoja.

Možnost pesimističnega razvoja predpostavljajo različni, v prejšnjem poglavju predstavljeni koncepti. Overbye (2001) pojasni povezavo med globalizacijo in zagotavljanjem socialne varnosti na podlagi predpostavke, da je socialna varnost v okviru globalne ekonomije nepotreben strošek proizvodnje in ima negativni učinek na ekonomski razvoj. Sheme za zagotavljanje socialne varnosti so nepotreben strošek, saj je mogoče proizvajati ceneje in bolj učinkovito, če jih odpravimo. Globalizacija je omogočila, da se kapital preusmeri drugam, če so stroški proizvodnje previsoki. Zato bodo morale države krčiti ugodnosti za zagotavljanje socialne varnosti, če bodo želele privabiti kapital. To naj bi v končni fazi povzročilo »drvenje shem za zagotavljanje socialne varnosti proti dnu«, pri čemer bodo postavile standard vlade, ki zagotavljajo najmanj socialne varnosti in tako tudi najmanj stroškov za kapital. Globalizacija torej pomeni, da ima kapital izboljšana pogajalska izhodišča. Države tekmujejo za redke vire kapitala, to povzroči pritiske navzdol na davke, sposojanje postaja drago, vedno manj je sredstev za zagotavljanje socialne varnosti in na koncu države blaginje ne morejo več zagotavljati socialne varnosti (*op. cit.*: 13). Podobno razlago najdemo pri avtorjih (Alber, Standing 2000; Mishra 1999), ki govorijo o socialnem dumpingu zaradi vpliva globalizacije na razmerje moči med kapitalom in delom, saj se standardi socialne zaščite nižajo zaradi zunanjih pritiskov globalnega ekonomskega sistema. Proizvodnja in kapital se namreč selita na področja z nižjimi plačami, nižjimi davki in nižjo socialno varnostjo, zato se države trudijo, da bi omogočile razmere, ki bi privabile kapital.

Te razlage o vplivu globalizacije na zagotavljanje socialne varnosti temeljijo na ideoloških predpostavkah neoliberalne ideologije, ki opozarja na škodljive vplive političnih intervencij v ekonomijo in na nujnost zmanjševanja stroškov za socialne namene, saj naj bi preveliko razporejanje sredstev, enakost in velika socialna zaščita zmanjševali iniciativnost posameznikov (D'haeseler,

Berghman 2001). To mišljenje se je začelo precej širiti v času recesije v 70-ih in 80-ih letih prejšnjega stoletja, ko so vlade ugotavljale, da socialni izdatki prispevajo k nižanju stopenj ekonomske rasti, ker preusmerjajo vire iz produktivnih v neproduktivne sektorje, zmanjšujejo spodbude za delo in investicije ter povzročijo povečanje števila ljudi, ki so odvisni od raznih (državnih) programov za zagotavljanje socialne varnosti (Johnson 1999).

Tudi Kosonen (v Deacon, Hulse, Stubbs 1997: 12) in Taylor-Gooby (1996: 200–201) kot enega izmed mogočih odzivov države blaginje na pritiske globalizacije navajata nižje plače in nižje izdatke držav za zagotavljanje socialne varnosti, kar pomeni, da se lahko vlade oddaljijo od svoje trenutne predanosti, da zadovoljijo potrebe državljanov.

Po mnenju D'haeselerja in Berghmana (2001) lahko dejavnike, ki bi pripeljali do pesimističnega razvoja države blaginje, ublažimo z vzpostavljanjem globalne socialne politike ali, kakor to poimenuje Mishra (1999), s skupno akcijo na internacionalnem nivoju. Večina avtorjev, ki govorijo o možnosti konvergence v razvoju držav blaginje, namreč izhaja iz dejstva, da je sedanje stanje pesimistično (krčenje shem za zagotavljanje socialne varnosti) in da lahko ob vzpostavitvi nekakšne globalne socialne politike (o kateri imajo sicer različne poglede) pride do razvoja, ki bo na dimenziji pesimizem-optimizem dobil predznak optimizem.

Možnost optimističnega razvoja držav blaginje v okoliščinah, ko se morajo prilagajati na izzive številnih dejavnikov, med katerimi ima osrednje mesto globalizacija, izhaja iz teorije, ki jo predstavlja Overbye (2001). Po tej teoriji socialno varnost razumemo kot dobrino za potrošnjo. Če vlade po letu 1945 ne bi menile, da je zagotavljanje socialne varnosti koristno, najbrž ne bi razvile takšnih držav blaginje, kot jih imamo. Sodersten (v Overbye, *op. cit.*: 4) povzema klasično Ricardovo ekonomsko teorijo, da prosto trgovanje spodbuja specializacijo in omogoča državam, da razvijajo svoje komparativne prednosti. To spodbuja ekonomsko rast, naraščanje nacionalnega proizvoda, kar posledično omogoči več distribucije oz. redistribucije dohodka. Če sheme za zagotavljanje socialne varnosti obravnavamo kot dobrine za potrošnjo, potem visoki povprečni dohodki povečajo povpraševanje po teh dobrinah. V takih okoliščinah lahko dajo ljudje na stran določeno vsoto denarja za zavarovanje pred socialnimi tveganji, poleg tega pa lažje del svojih sredstev

razporedijo revnim. Po teoriji, ki gleda na socialno varnost kot na potrošno dobrino, bo globalizacija spodbudila ekonomsko rast, dohodki bodo višji, povečalo se bo povpraševanje po shemah za zagotavljanje socialne varnosti, večje bodo možnosti razporejanja virov, politiki se bodo odzvali na spremembe v povpraševanju ter implementirali in razširili programe za zagotavljanje socialne varnosti, kar pomeni konvergenco na vrhu (Overbye, *op. cit.*: 5–6).

Možnost optimističnega razvoja držav blaginje izhaja tudi iz enega od možnih odzivov na izzive globalizacije, ki ga predstavlja Kosonen (v Deacon, Hulse in Stubbs 1997: 12). Meni, da je treba investirati v blaginjo, saj lahko na ta način ustvarimo prednosti v produktivnosti. Tudi Taylor-Gooby (1996: 200–201) navaja, da lahko sledimo politiki socialnega investiranja, ki vključuje pozitivno uporabo socialnih dajatev in storitev. Ta možen odziv najdemo v politiki Evropske Unije – v Beli knjigi zaposlovanja, ki spodbuja investicije v tehnologijo, usposabljanje in izboljševanje razmer v okolju.

Overbye (2001) navaja, da lahko npr. zdravstveno varstvo in razne sheme rehabilitacije zagotovijo hitrejšo vračanje bolnih na trg dela. Ugodnosti za družine so dolgoročna investicija v družbo ipd. Ker so potrebe ljudi zadovoljene, je manj socialnih napetosti, kar posledično omogoča bolj predvidljivo socialno in politično okolje.

Paradigmo, da je določena oblika državnih izdatkov koristna tudi za kapital, omenjajo Deacon, Hulse in Stubbs (1997: 20). Za kapital so lahko državni izdatki koristni v smislu investiranja v izobraževanje, pomnoženih učinkov na potrošnjo prejemnikov socialnih pomoči ali v smislu zagotavljanja politične stabilnosti. Lindbeck (1999: 74–75) ocenjuje, da bo investicija v »človeški kapital« (izobraževanje, zdravstvena oskrba, politike, ki omejujejo revščino otrok in zagotavljajo posebne socialne storitve) povzročila hitrejšo dolgoročno rast BDP.

Iz vseh teh navedb izhaja, da lahko globalizacija pomeni tudi pozitiven vpliv na razvoj držav blaginje in posledično razvoj v optimistično smer.

Na dimenziji konvergenca-divergenca lahko označimo položaj držav blaginje glede na to, ali se sheme za zagotavljanje socialne varnosti med njimi razlikujejo ali so si podobne. Če bo šel razvoj v smeri, ko bodo sheme za zagotavljanje socialne varnosti podobne v vseh državah in bomo imeli skupno globalno socialno politiko, bomo to ozna-

čili kot konvergenco. Če pa bo šel razvoj v smeri, ko bodo sheme za zagotavljanje socialne varnosti ostale različne v različnih državah, bomo to označili kot divergenco (Rihter 2004: 40).

V zvezi z dimenzijo konvergenca-divergenca Ferrera (1998: 81) navaja, da je tema konvergenca socialnih politik zahodnih držav dobila pomemben položaj v političnih in akademskih razpravah. To je razvidno tudi v konceptih, zlasti tistih, ki poudarjajo možnosti globalne socialne politike oz. skupnih akcij na internacionalnem nivoju. Razlogov za to po njegovem mnenju ni težko razumeti, saj literatura o krizi držav blaginje kaže, da se države soočajo s podobnimi izzivi (demografija, spremembe na trgu dela, globalizacija). Če so izzivi v vseh državah podobni, domnevamo, da bodo tudi politični ukrepi na splošno enaki. Poleg tega poteka živahna razprava o konvergenci znotraj EU, ki izdaja priporočila, naj države članice sprejmejo vrsto skupnih ciljev na področju zagotavljanja socialne varnosti. Tako Ferrera (*op. cit.*: 82–84) ugotavlja, da hipoteza o spontani konvergenci socialnih politik v državah blaginje temelji na dvojem:

- Zaradi dela institucij v EU se je v zadnjih letih oblikovala skupnost, ki jo zanima analiza problemov, oblikovanje rešitev, aktivnosti v procesih širitve institucij med državami. V nacionalnih razpravah uporabljajo podobne besede in spodbude za upravljanje s podobnimi vidiki v skladu z načrti in koncepti, o katerih tečejo pogoste diskusije na mednarodnem nivoju.
- Nekateri makrokvantitativni ukrepi kažejo znake konvergenca. Njihova notranja sestava postaja podobna. V tem smislu je opaziti konvergenco kot rezultat podobne dinamike finančne zrelosti zavarovalniških shem, prisotnost podobnih sociodemografskih pritiskov in skupnih makroekonomskih omejitev.

Če pa se premaknemo od splošnih kriterijev reform in makrokvantitativnih ukrepov institucionalnega okvira k specifičnim programom sistemov zagotavljanja socialne varnosti v posameznih državah, pa teza o konvergenci postane precej šibka. S tega vidika naj bi bil po mnenju Ferrere (*op. cit.*: 83) evropski socialni model precej heterogen, kar v tem trenutku pomeni, da lahko položaj držav blaginje na dimenziji konvergenca-divergenca označimo kot divergenten.

SKLEP

S pozorno analizo konceptov razvoja države blaginje ugotovimo, da je mogoče (skoraj) vsakega od njih uvrstiti na dimenziji konvergenca-divergenca, nekatere izmed njih pa tudi na dimenziji pesimizem-optimizem. Avtorji prvih osmih konceptov (D'haeseler, Berghman 2001, Mishra 1999, Jordan 1998, Leonard 1997, Kuhnle 1998, Deacon, Hulse, Stubbs 1997, Overbye 2001, Goodin 2001) tako v večji ali manjši meri predpostavljajo konvergenco v razvoju držav blaginje. V naslednji skupini (Johnson 1999, Taylor-Gooby 1996, George 1996, Vobruba 2001, Andre 2001, Clasen, Van Oorschot 2001, Sandmo 2001) pa ne zasledimo več velike podpore tezi o konvergenci v razvoju držav blaginje, čeprav kot možnost ostaja še vedno odprta. Mabbett in Bolderson (1999:

49) opažata razliko med zagovorniki pogleda, da bo globalizacija spodbudila konvergenco navzdol (to smo označili kot pesimizem), in tistimi, ki so še vedno mnenja, da so mogoče različne nacionalne rešitve (divergenca). Koncepti, ki predpostavljajo, da gre v razvoju držav blaginje za konvergenco, temeljijo bolj na logični dedukciji kakor na opazovanju. Argumenti, ki govorijo v prid divergenci, pa temeljijo na empiričnih podatkih, ki so bili zbrani v različnih državah, vendar so teoretsko razmeroma šibki in ne pojasnijo razlogov za razvoj držav blaginje v smeri divergenca.

Ker so nekatere smeri razvoja utemeljene teoretsko in nimajo empirične podlage, pri drugih pa je ravno narobe, je težko z gotovostjo predvideti smer prihodnjega razvoja držav blaginje. Zato moramo biti pripravljeni, da se uresniči kateri koli scenarij.

LITERATURA

- J. ALBER, G. STANDING (2000), Social Dumping: Catch-up or Convergence? Europe in a Comparative Global Context. *Journal of European Social Policy*, 10, 2: 99–119.
- C. ANDRE (2001), *Ten European Systems of Social Protection: An Ambiguous Convergence*. <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).
- J. CLASEN, W. VAN OORSCHOT (2001), Changing Principles and Designs in European Social Security. <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).
- B. DEACON, M. HULSE, P. STUBBS (1997), *Global Social Policy: International Organisations and the Future of the Welfare State in Europe*. London: Sage.

- S. D'HAESSELER, J. BERGHMAN (2001), Towards a Social Globalization: A Blueprint for a Global Security Policy. <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).
- M. FERRERA (1998), The Four Social Europes: Between Universalism and Selectivity. V: M. RHODES, Y. MENY, *The Future of European Welfare: A New Social Contract?* London: Macmillan Press (81–96).
- V. GEORGE (1996), The Future of the Welfare State. V: V. GEORGE, P. TAYLOR-GOOPY (ur.), *European Welfare Policy: Squaring the Welfare Circle*. London: Macmillan Press (1–30).
- R. E. GOODIN (2001), Perverse Principles of Welfare Reform. <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).
- N. JOHNSON (1999), *The Welfare State in Transition*. Sussex: Wheatsheaf Books.
- B. JORDAN (1998), *The New Politics of Welfare: Social Justice in Global Context*. London: Sage Publications.
- S. KUHNLE (1998), Political Reconstruction of the European Welfare States. V: H. CAVANNA (ur.), *Challenges to the Welfare State: Internal and External Dynamics for Change*. Cheltenham: Edward Elgar (49–78).
- P. LEONARD (1997), *Postmodern Welfare: Reconstructing an Emancipatory Project*. London: Sage.
- A. LINDBECK (1999), Welfare State Dynamics. V: M. BUTI, D. FRANCO, L. R. PETCH, *The Welfare State in Europe: Challenges and Reforms*. Cheltenham: Edward Elgar (71–89).
- D. MABBETT, H. BOLDESON (1999), Theories and Methods in Comparative Social Policy. V: J. CLASEN (ur.), *Comparative Social Policy: Concepts, Theories and Methods*. Oxford: Blackwell Publishers (34–56).
- R. MISHRA (1999), *Globalization and the Welfare State*. Cheltenham: Edward Elgar.
- E. OVERBYE (2001), *Globalisation and the Design of the Welfare State*. <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).
- L. RIHTER (200), *Evalvacije na področju socialnega varstva in njihov pomen za prilagajanje sodobnih držav blaginje na izzive globalizacije*. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za družbene vede (doktorska disertacija).
- A. SANDMO (2001), Globalisation and the Welfare State: More Inequality – Less Redistribution? <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).
- P. TAYLOR-GOOPY (1996), The Response of Government: Fragile Convergence? V: V. GEORGE, P. TAYLOR-GOOPY (ur.), *European Welfare Policy: Squaring the Welfare Circle*. London: Macmillan Press Ltd (199–217).
- J. VIAENE, J. VAN STEENBERGE, D. LAHAYE (1993), Prevention and Related Policy Issues. V: J. BERGHMAN, B. CANTILLON (ur.), *The European Face of Social Security. Essays in honour of H. Deleeck*. Adlershot: Avebury (281–307).
- G. VOBRUBA (2001), Welfare States within the Globalization Dilemma: The US and the European Social Model in Comparison. <http://www.sefos.uib.no/eiss> (5. 10. 2001).

Bojan Regvar, Rok Ovsenik

SOCIALNI IN EKONOMSKI VIDIKI VSTOPA V EVROPSKO UNIJO

UVOD

Razlogi za povečevanje obsega uporabnikov socialnega varstva v Sloveniji so v zadnjem desetletju prisotni v različnih dejavnikih. Eden pomembnejših vzrokov za povečevanje obsega uporabnikov socialnega varstva v zadnjih desetih letih je v Sloveniji in tudi ostalih tranzicijskih državah zaostanek v konkurenčnosti v primerjavi z gospodarstvom držav Evropske Unije. Na rast obsega uporabnikov v določeni meri vpliva tudi dopolnjevanje metodologije spremljanja tega pojava, saj se je metodologija statističnega urada Slovenije za spremljanje obsega uporabnikov socialnega varstva spreminjala, kar je vplivalo tudi na evidentiranje obsega uporabnikov socialnega varstva, ne glede na te spremembe pa vsekoli opazamo naraščanje stroškov za reševanje problemov socialnega varstva.

Povečevanje obsega uporabnikov socialnega varstva je glede na izhodišče klasične dvosekorske analize podlaga za dvig stroškov javne porabe, ki jih je treba nameniti za pokrivanje stroškov socialnega varstva. V odsotnosti strategij za razvoj konkurenčnosti in ukrepov na področju socialnega varstva dvig obsega uporabnikov socialnega varstva vpliva na povečanje javne porabe, kar zaradi povečevanja stroškovnih obremenitev dodatno zmanjšanje konkurenčnost.

VLOGA SOCIALNEGA VARSTVA PRI POVEČEVANJU MEDNARODNE KONKURENČNOSTI

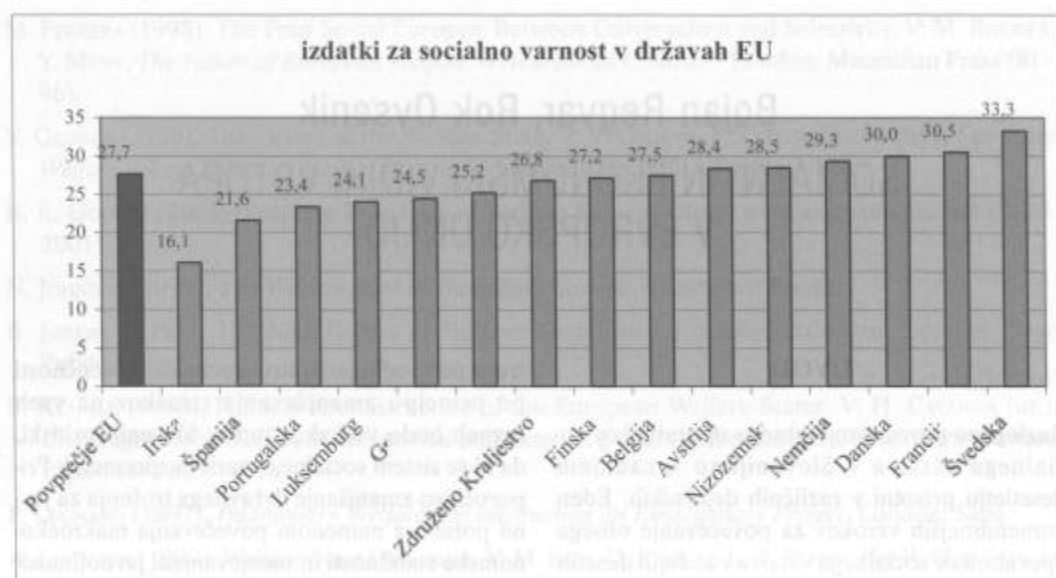
Stroški socialnega varstva so najvišji posamičen strošek držav Evropske Unije, zato je obseg sredstev za ta namen izrazito podvržen interesu makroekonomistov, da bi ga zmanjšali. Zaradi po-

trebe po spodbujanju stroškovne konkurenčnosti po principu zmanjševanja stroškov na vseh ravneh bodo vsekakor tudi v Sloveniji pritiski, da bi se sistem socialnega varstva spremenil. Priporočljivo zmanjšanje državnega trošenja za javno porabo z namenom povečevanja makroekonomske stabilnosti in omejevanjem javnofinančnega primanjkljaja je v tem kontekstu povsem šolski koncept izvajanja sprememb in oblika priporočil na osnovi klasične dvosekorske analize potrošne in proizvodne strani v celotni družbi. Vloga socialnega varstva bo morala biti vse bolj proaktivna in po možnosti vse manj obremenjevati stroške javne porabe. To je trend sprememb v socialnem varstvu, ki je primerljiv tudi z ostalimi državami.

V obdobju velike nezaposlenosti in majhne gospodarske uspešnosti predvsem rast bruto družbenega proizvoda povečuje možnosti za dvig kvalitete življenja in vpliva na zmanjšanje obsega uporabnikov socialnega varstva. Na to vpliva bolj kakor večanje obsega različnih subvencij, rast institucij ali spremembe ukrepov na področju socialnega varstva. Značilnost delovanja institucij in ukrepov socialnega varstva je, da dajejo rezultate dolgoročno in da vplivajo na povečevanje kohezivnosti in socialne stabilnosti, vendar je kot učinkovit kratkoročni dejavnik zmanjševanja socialnih problemov mogoče potrditi predvsem rast gospodarskih aktivnosti, ki spodbujajo zaposlovanje.

Velika verjetnost je, da bodo države kandidatke za vstop v Evropsko Unijo za izenačitev s povprečjem gospodarske in socialne ravni držav Evropske Unije potrebovale tudi več kakor 20 let. To je mogoče potrditi v primeru izračuna z upoštevanjem 2% višjega doseganja bruto družbenega proizvoda od povprečja bruto družbenega proizvoda držav Evropske Unije. Povprečje ravni kupne moči prebivalcev držav kandidatke za vstop

Graf 1: Delež t. i. socialnih stroškov v bruto družbenem proizvodu posameznih držav (EUROSTAT 1998)



v Evropsko unijo dosega namreč 34% delež kupne moči prebivalcev Evropske unije (EUROSTAT 2001). To nesorazmerje med državami je prisotno od 1996 pa do 2000. Preprost matematični izračun kaže, da v primeru 4% rasti kupne moči prebivalcev držav kandidat in samo 2% rasti kupne moči prebivalcev Evropske unije letno niti časovno obdobje 20 let ne bo zadostovalo za izenačitev kupne moči. Glede na časovno dimenzijo reševanja problema gospodarske in posledično socialne zaostalosti držav kandidat si lahko predstavljamo izračun s predpostavko, da bo rast bruto družbenega proizvoda v državah kandidatkah manjša od želene, da se bo njihova konkurenčnost še poslabševala, ali pa da bo gospodarska recesija zajela celotno Evropsko Unijo in posledično tudi države kandidatke. V spremenljivih okoliščinah zaradi različnih dejavnikov ni mogoče vnaprej zagotoviti trajne gospodarske rasti, zato je mogoče pričakovati dalj časa trajajoče težave pri odpravljanju zaostanka v konkurenčnosti v državah kandidatkah, posledično pa tudi v zmanjševanju števila uporabnikov socialnega varstva. Rast t. i. »socialnih stroškov« v državah kandidatkah je predvidljiv tudi zaradi zaostajanja v standardih socialnega varstva, še zlasti v državah, kjer javne službe in storitve niso primerljive s standardi v Evropski Uniji.

V okoliščinah zaostanka konkurenčnosti držav kandidat za vključitev v Evropsko Unijo

bi morali biti makroekonomski ukrepi v teh državah drugačni od makroekonomske politike v Evropski Uniji. Zaradi majhnosti posameznih gospodarstev v primerjavi s celotnim ekonomskim sektorjem Evropske Unije (za najbolje pripravljeno kandidatko Slovenijo velja, da dosega 0,25% BDP EU) in potrebe po povečevanju konkurenčnosti znotraj industrijske proizvodnje v Evropski Uniji bo prišlo v številnih regijah do gospodarskih težav. V težavnih obdobjih si vsaka država pri spodbujanju gospodarske rasti in zmanjševanju obsega brezposelnih oseb pomaga z ustreznimi makroekonomskimi ukrepi (fiskalni, monetarni, davčni). Ker pa je svobodna konkurenca in enotna monetarna politika znotraj držav Evropske Unije pomembno vodilo, ki onemogoča protekcionizem z zaščitnimi ukrepi, bodo po vstopu v Evropsko Unijo številni tovrstni ukrepi onemogočeni, to pa lahko vpliva na povečevanje obsega uporabnikov socialnega varstva tudi v Sloveniji.

ALI LAHKO VKLJUČEVANJE V EU ZMANJŠA ŠTEVILO UPORABNIKOV SOCIALNEGA VARSTVA

Vpliv vključevanja v Evropsko Unijo na družbeni razvoj lahko analiziramo z različnih vidikov. Analize so pretežno usmerjene v dolgoročne

gospodarske in ekonomske koristi, manj pa v kratkoročne negativne učinke, torej v učinke, ki jih je težje napovedati in so manj ugodni od predvidljivih dolgoročnih koristi.

Vprašanje, ki je v oceni učinkov vključevanja Slovenije v Evropsko Unijo razmeroma zapostavljeno, se nanaša na predvidljive kratkoročne negativne učinke vključevanja v Evropsko Unijo, ki se bodo zaradi težav v konkurenčnosti ekonomskega sektorja odrazili predvsem v rasti obsega uporabnikov socialnega varstva, to pa bo pogojevalo zviševanje t. i. »socialnih stroškov«. Cilj Evropske Unije, da postane najbolj konkurenčna ekonomija, katere temelj je znanje, sposobnost trajne gospodarske rasti s sposobnostjo ustvarjanja novih in stabilnih delovnih mest ob zagotavljanju socialne kohezivnosti, je ena izmed temeljnih usmeritev, ki bi ji morale poskusiti slediti tudi države kandidatke. Žal so te zaradi strukturnih gospodarskih in socialnih težav zvečine močno ovirane pri doseganju razvojnih ciljev in želene gospodarske rasti, zlasti zaradi obstoječega zaostanka v konkurenčnosti in večjega obsega socialne problematike. Pogoji za vključitev v Evropsko Unijo in hkrati tudi dejavnik sprememb na področju zaposlovanja je liberalizacija tržišča, kar pomeni odpravo različnih subvencij, odpravo državnega monopola, odpravo nadzorovanih cen in privatizacijo javnih podjetij. Ti dejavniki pa so velika agregatna podstat rasti obsega nezaposlenih. To pa je glavna podstat rasti uporabnikov socialnega varstva.

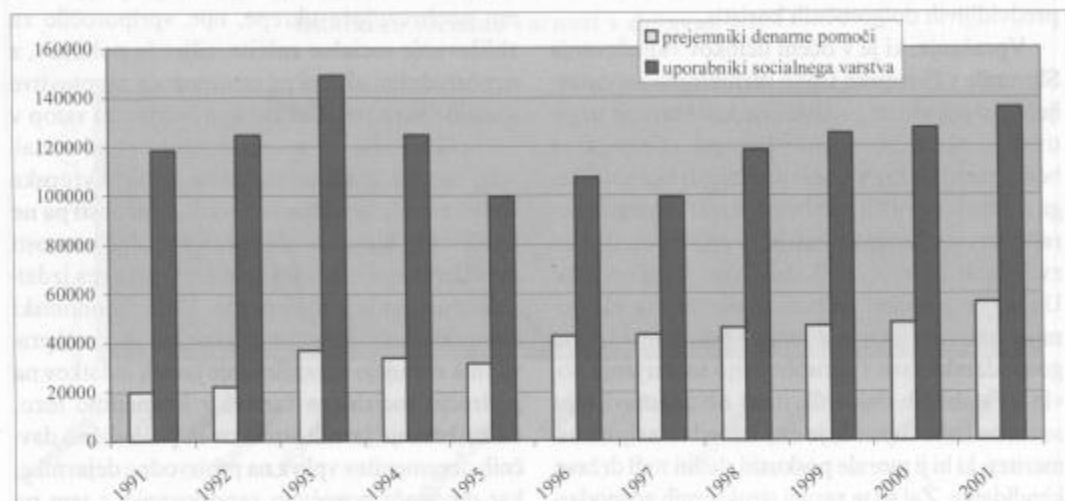
Če v analizi tveganja vključevanja manj razvitih držav v Evropsko Unijo upoštevamo, da imajo države kandidatke za vstop v Evropsko Unijo številne gospodarske težave in čezmerno porabo javnih sredstev, potem lahko pokažemo na pomemben dejavnik analize tveganja, ki negira možnost hitrega odpravljanja težav v njihovih sistemih socialnega varstva. Gospodarstvo držav kandidatk je nekonkurenčno, obseg nezaposlenih in uporabnikov socialnega varstva pa velik. Liberalizacija tržišča v osnovi zahteva prilagajanje vseh družbenih sistemov potrebi po izboljševanju konkurenčnosti, kar vključuje zmanjševanje stroškov na različnih ravneh, previsoki socialni stroški pa omejujejo konkurenčnost, zaradi česar so podvrženi interesu po njihovem omejevanju.

Ohranjanje visoke ravni socialnega varstva je imperativna vrednota držav Evropske Unije, znotraj uravnavanja sistema socialnega varstva pa je vsaka država samostojna pri določanju strategij,

sprejemanju zakonodaje, organizaciji in financiranju lastnega sistema socialne varnosti. Evropska Unija lahko prek evropske komisije sprejema samo neobvezujoče ukrepe, npr. »priporočilo za zblíževanje socialne zaščite, ciljev in politike«, z neposrednimi ukrepi pa ne omogoča zagotovitve socialne varnosti. Države kandidatke za vstop v Evropsko Unijo ne dosegajo visoke ravni socialnega varstva, značilne za razvite države Evropske Unije, zaradi zaostajanja v konkurenčnosti pa ne kaže, da bi bilo mogoče raven socialne varnosti med državami uskladiti zelo hitro ali brez izdatnega povečanja javne porabe. Makroekonomski teoretiki v kontekstu razvoja konkurenčnosti praviloma svetujejo zmanjševanje javnih izdatkov na področju socialnega varstva z imanentno tezo, da zniževanje javnih stroškov in posledično davčnih obremenitev vpliva na proizvodne dejavnike, kar omogoča povečano zaposlovanje, s tem pa se zmanjšuje obseg uporabnikov socialnega varstva. Vzdrževanje visoke ravni socialnega varstva je posebnost Evropske Unije v primerjavi z manj razvitimi državami, evropskim ciljem pa v okviru svojih možnosti sledi tudi Slovenija. Seveda to nalaga velike stroške, klasična dvosekorska analiza pa v primeru povečanih potreb napoveduje negativne trende na področju javne porabe, ki so vse bolj prisotni tudi v Sloveniji. Zaradi potrebe po razvoju konkurenčnosti je tudi v Sloveniji vse bolj poudarjena nikoli dokončana zgodba o potrebi po spremembi sistema socialne varnosti, tako da bodo standardi socialne varnosti podobni standardom v Evropski Uniji, na drugi strani pa je prisoten trend po zniževanju stroškov. Konfliktnost možnosti in ciljev je mogoče zaslediti v različnih dokumentih (npr. nacionalni program socialnega varstva do leta 2005) in izvajalski praksi (omejitve v državnem proračunu), ki se v izkazanih potrebah in dejanskih možnostih razlikujejo, tovrstni konflikt med cilji in možnostmi pa se bo s poslabševanjem konkurenčnosti samo še zaostroval.

Če je bil leta 1993 dosežen vrh socialne problematike z najvišjim obsegom nezaposlenih in sočasno tudi največjim obsegom uporabnikov socialnega varstva, je od leta 1993 povprečno mesečno število upravičencev do denarne pomoči izrazilo narastlo in je mogoče zanesljivo napovedati povečano rast stroškov, povezanih z denarnimi socialnimi pomoči tudi za naslednje kratkoročno obdobje. Ta rast je sočasna tudi s spremembo starostne strukture nezaposlenih. Pomembno je,

Grafični prikaz 2: Število uporabnikov socialnega varstva in delež prejemnikov denarne socialne pomoči (Statistični urad RS 2002)



da je bilo leta 1991 med brezposelnimi 19% starejših od 40 let, leta 2001 pa se je njihov delež povzpela na 48,9% (Republiški zavod za zaposlovanje 2001). Vse bolj velja, da se le malo brezposelnih, starih nad 40 let, ponovno zaposli, kar vsekakor vpliva na obseg denarnih socialnih pomoči. Rast negativnega trenda v tem segmentu nezaposlenih je mogoče pričakovati tudi v naslednjem kratkoročnem obdobju. Sprememba kriterijev za pridobitev denarne socialne pomoči je sledila prilivu novih upravičencev in dvigu sredstev za transfere v obdobju zadnjih dveh let, ko so se uvajale spremembe zakona o socialnem varstvu, hkrati pa je mogoče potrditi, da so spremembe v strukturi in problematiki nezaposlenih oseb pogojevale spremembe na področju uporabnikov socialnega varstva. Projekcija gibanja obsega uporabnikov socialnega varstva kaže verjetnost, da se bo število uporabnikov na skupni ravni še povečevalo, v delu predvidene rasti materialno ogroženih pa je to verjetnost mogoče potrditi s precejšnjo stopnjo verjetnosti. To je posledica sprememb v načinu dodeljevanja denarnih pomoči pa tudi v dohodkih prebivalcev in strukturnih težavah pri zaposlovanju manj izobraženih in starejših nezaposlenih oseb.

Vključevanje manj razvitih držav in njihovih manj konkurenčnih gospodarstev v skupni ekonomski prostor Evropske Unije je okvir sprememb, kjer dogodki niso povsem predvidljivi, še

zlasti ne tako, da bi bilo mogoče sklepati samo o pričakovanih pozitivnih učinkih. Prisotni bodo namreč tudi številni kratkoročni negativni učinki, ki bodo predvsem posledica nekonkurenčnosti večjih ali manjših delov gospodarstev teh držav in se bodo odrazili v povečevanju obsega uporabnikov socialnega varstva. To je mogoče potrditi za manj razvite države kandidatke, vsekakor pa tudi za Slovenijo.

SKLEP

Uspešnost vključitve držav kandidat za vstop v Evropsko Unijo se ne bo merila z letom vstopa kot kakšnim posebnim kriterijem, temveč veliko bolj po rezultatih, ki se bodo odražali v razmerju med pozitivnimi učinki in negativnimi posledicami, ki jih bodo pogojevale strukturne spremembe. Tovrstne učinke bo mogoče meriti z gibanjem obsega uporabnikov socialnega varstva, ki so zanesljiv indikator uspešnosti družbenih sprememb. Ravno na področju zmanjševanja uporabnikov socialnega varstva pa registriramo težave tako v Evropski Uniji kakor v državah kandidatkah za vstop v Evropsko Unijo. Polnopravno članstvo v Evropski Uniji bo dolgoročno predvidoma pozitivno vplivalo na vse vidike skupnega gospodarskega in socialnega prostora in hkrati vplivalo na spremembe ekonomskega in socialnega si-

stema v državah kandidatkah, kratkoročni učinki pa bodo zaradi obstoječih težav v konkurenčnosti negativni in se bodo odrazili predvsem na socialnem področju in posledično dodatnih obremenitvah javne porabe.

Velika pričakovanja niso dovolj za dolgoročno stabilnost. Medtem ko se države kandidatke za vstop v Evropsko Unijo ukvarjajo s subvencijami, težavami v ekonomskem sektorju, negativnih trendih v javnih financah in uvajanjem evropskih predpisov, se v Evropski Uniji ukvarjajo s spodbujanjem znanosti, reorganizacijo javnih financ, programi zmanjševanja brezposelnosti in ukrepi za povečevanje konkurenčnosti. Ker se v mnogih manj razvitih državah povečuje obseg uporabnikov socialnega varstva, v razvitih državah pa vse bolj razvijajo ciljno usmerjene ukrepe za zmanjševanje tega problema, se posledično povečujejo tudi razlike v konkurenčnosti.

Če spremljamo ukrepe za zmanjševanje števila uporabnikov socialnega varstva, lahko potrdimo, da je stabilna gospodarska rast ob nizki inflaciji in ukrepih za povečevanje konkurenčnosti odločilnega pomena za zaposlovanje in posledično zmanjšanje števila uporabnikov socialnega varstva. Z makroekonomskega vidika so za zmanjševanje obsega uporabnikov socialnega varstva zato

bistvene makroekonomska stabilnost, rast bruto družbenega proizvoda in take spremembe socialnega varstva, da bo sistem socialnega varstva z zmernimi finančnimi obremenitvami spodbujal konkurenčnost skupaj z drugimi družbenimi podsk sistemi.

Realnost predstave o koristnosti prilagajanja in vključevanja držav kandidat v Evropsko Unijo se odmika zaradi navdušenja nad pričakovanimi dolgoročnimi pozitivnimi učinki, kratkoročni negativni učinki pa bodo močno vplivali na uspešnost gospodarstva v teh državah in posledično tudi na kvaliteto življenja ljudi. Pretiran skepticizem ali pretiran optimizem v tovrstni analizi sta bolj škodljiva, kakor si je mogoče predstavljati, analiza tveganj pa bolj pomembna, kakor se zdi. Znotraj analize tveganj je mogoče potrditi sistem socialnega varstva kot makroregulativni instrument, ki bo lahko ob primerni uporabi ublažil pričakovane kratkoročne negativne učinke, vsekakor pa bodo zaradi potrebe po spodbujanju konkurenčnosti v uravnavanju celotnega sistema finančne omejitve tudi na področju socialnega varstva. Ne glede na različne dejavnike pa je mogoče potrditi, da se ceni vstopa v Evropsko Unijo, ki se bo odrazila v kratkoročnem dvigu uporabnikov socialnega varstva, ni več mogoče izogniti.

LITERATURA

EUROSTAT (1998). url: <http://europa.eu.int/comm/eurostat/Public/datashop/print-product/EN?catalogue=Eurostat&product=9-13032002-EN-BP-EN&mode=download> in <http://europa.eu.int/eurostat.html>

EUROSTAT (2001).

Republiški zavod za zaposlovanje (2001), Letno statistično poročilo.

Statistični urad RS (2002), Statistična informacija št. 181.

Anka Čufer, Aleksandra Tabaj

ZAPOSLOVANJE INVALIDOV V INVALIDSKIH PODJETJIH

BREZPOSELNOST IN ZAPOSLOVANJE INVALIDOV

Po podatkih zavoda za zaposlovanje za konec junija l. 2002 je bilo v Sloveniji prijavljenih 100.073 brezposelnih oseb, med njimi 19.218 invalidov, kar je 19,2% vseh brezposelnih. Tudi evropske države se soočajo s problemom nizke stopnje zaposlenosti invalidov. V študiji Evropske Unije (European Commission 2001) so primerjali invalide s težjo in lažjo invalidnostjo glede na običajno populacijo. Ugotovili so, da je bilo med invalidi s težjo invalidnostjo zaposlenih 29%, med invalidi z lažjo invalidnostjo 56% in med običajno populacijo 71%. Delež brezposelnosti se med populacijami bistveno ne razlikuje, se pa zato razlikujejo stopnje neaktivnosti: neaktivnih je 61% invalidov s težjo invalidnostjo, 35% z lažjo in 22% populacije brez invalidnosti.

Stopnje delovne vključenosti se zelo razlikujejo po posameznih državah: največ vključenih invalidov s težjo invalidnostjo v delovno aktivnost imata Francija in Portugalska (nad 30%), največ vključenih invalidov z lažjo obliko invalidnosti imajo Portugalska, Francija, Nemčija in Danska (nad 50%), največ vključenih v delo med običajno populacijo pa Velika Britanija in Danska (nad 70%).

Če primerjamo podatke za Slovenijo (Vlada RS 1999), je med 170.000 invalidi zaposlenih 28.000, brezposelnih 11.000, upokojenih in nezmožnih za delo pa 142.000. Delež zaposlenih je tako 16,5%, delež neaktivnih 83,52%, delež brezposelnih pa 6% (podatki so zbrani na podlagi ocene za leto 1997). Vidimo, da so deleži zaposlenih v Sloveniji glede na primerjavo z Evropo nižji, deleži neaktivnih pa višji.

Študije ugotavljajo, da je informacijska družba za invalide celo bolj izključujoča na področju

zaposlovanja invalidov, kot je bila industrijska (Michailakis 2001).

Delovne aktivnosti invalidov potekajo na dva načina: z zaščitnim zaposlovanjem, kar pomeni zaposlitev v posebnih organizacijah – invalidskih podjetjih (v nadaljevanju IP) in varstveno-delovnih centrih, in z zaposlitvami v običajnih podjetjih. Poleg tega v zadnjih desetletjih razvijajo t. i. koncept »podporne zaposlitve« (supported employment), ki deluje prek storitev »trenerja dela«. Moderni tokovi deinstitutionalizacije poudarjajo vključenost v skupnost, na področju zaposlovanja pa premik od posebnih, segregiranih oblik (invalidskih podjetij in delovnih centrov) k prostemu trgu dela. Redna zaposlitev na odprtem trgu dela velja za bistveno v procesu integracije invalidov v skupnost.

Koncept zaščitnega zaposlovanja nima enotnega pomena. Nekatere države v to vključujejo le plačano delo, ki temelji na pogodbi o zaposlitvi, druge pa v ta koncept vključujejo tudi organizacije, kjer produktivno delo ni edini in glavni cilj zaposlenosti in kjer invalidi ne prejemajo plače oz. nimajo pogodbe o delu, temveč dobivajo samo nagrado, npr. kot dodatek invalidski pokojnini (Samoy, Waterplis 1997).

Večina invalidov dela v klasičnih IP, v številnih državah pa narašča tudi število zaposlitev, kjer produktivno delo ni edini ali glavni cilj. Podatki o porazdelitvi starosti za Švedsko in Norveško kažejo, da je več kot četrtina invalidov, zaposlenih v IP, starih več kot 50 let, za ostale države pa ni podatkov. V nekaterih državah so v 90-ih letih opazili trend naraščanja zaposlitev v zaščitnem zaposlovanju (Francija, Španija), medtem ko je v drugih število ostalo približno enako (Avstrija) ali pa je padlo (V. Britanija, Finska). Zmanjšano število zaposlitev je posledica različnih vzrokov: zmanjšanja naročil, zmanjšane financiranja in

Tabela 1: Število invalidov vključenih v zaščitno zaposlovanje v 17 državah članicah Sveta Evrope; podatki veljajo za zgodnja devetdeseta leta (*ibid.*).

Država	Število vključenih
Belgija	20.000
Danska	8.000
Nemčija	140.000
Grčija	-
Španija	11.000
Francija	90.000
Irska	8.000
Italija	<10.000
Luksemburg	100
Nizozemska	85.000
Avstrija	1.000
Portugalska	1.000
Finska	11.000
Švedska	34.000
Združeno kraljestvo	13.000
Evropska unija	Pribl. 430.000
Norveška	11.000
Švica	22.000
Skupaj EU, Norveška in Švica	Pribl. 465.000

sprememb v rehabilitaciji, ki je dala poudarek na usposabljanju in zaposlovanju na običajnem trgu dela (*ibid.*).

Razlikujemo dve vrsti zaščitnega zaposlovanja: prvi tip so visoko produktivna podjetja, zelo podobna običajnim podjetjem. Večinoma zaposlujejo invalide s fizično prizadetostjo, in sicer s skoraj navadno pogodbo o delu in plačami. Drugi tip so manj produktivne enote, ki so bližje poklicnim centrom. Tukaj je večina vključenih invalidov z duševnimi prizadetostmi, ki nimajo pravih pogojev o zaposlitvi in prejemajo samo nagrado, ki je dodatek invalidski pokojnini. Norveška in Finska imata oba tipa organizacij, Švedska in Avstrija prvega in Švica samo drugega.

Delež invalidov v zaščitnem zaposlovanju so glede na celotno delovno silo po državah različni. Največji delež je imela Švedska (0,75%), sledijo ji Švica (0,6%), Norveška (0,5%), Finska (0,44%), ki vključuje tudi dnevne centre, in Avstrija, ki ima najmanjši delež (0,03%). Delež zaposlenih v slovenskih invalidskih podjetjih je po izračunu za leto 2001 0,67% delovne sile, kar nas uvršča takoj za Švedsko in pred Švico.

Toda številke težko primerjamo med seboj, upoštevati moramo celoten sistem. Švedska in Švica, ki imata podoben delež zaposlitev v zaščitnem

zaposlovanju, imata med seboj več razlik kakor podobnosti. Švedski sistem je vezan na eno samo podjetje (Samhall), v katerem vsi zaposleni dobijo plačo in bi ga lahko primerjali z britanskim (Remploy). V Švici pa je več sto podjetij, kjer je invalidska pokojnina glavni vir prihodka za večino zaposlenih, podobno kakor v Franciji sistem »centres d'aide par le travail«.

Nacionalne politike se razlikujejo glede na definicijo ciljne skupine. Vse definicije se nanašajo na invalide, ki niso zmožni delati pod običajnimi pogoji. Ni pa enotnosti glede višine omejitev (delovna sposobnost, sposobnost delati). Skandinavske države imajo širši koncept invalidnosti kot večina evropskih. Nanaša se na poklicno ovirane ljudi, vključujoč tudi tiste, katerih problemi so bolj socialne kot medicinske narave. Posledično so tudi službe za zaposlovanje bližje običajnim, medtem ko so v drugih državah bližje zdravstvenim službam oz. so to posebni sistemi. Inkluzivni pristop, razvit na teoriji normalizacije, sta začeli razvijati Norveška in Švedska. V Švici in Avstriji so uradne definicije ciljne skupine za zaščitno zaposlovanje vezane izključno na medicinsko oviranost, v veliko manjši meri pa je tako na Finskem. V praksi dosti IP ponuja službe invalidom, katerih problemi so bolj socialne narave, v Belgiji pa so poleg invalidskih podjetij razvili tudi socialna podjetja.

Zakonodaja Evropske Unije, ki ureja zaposlovanje invalidov v invalidskih podjetjih, se je v skladu s tokovi integracije v zadnjih letih spremenila. V nadaljevanju so predstavljeni odgovori na vprašalnik, namenjen evropskim državam v letu 2001 glede na vlogo invalidskih podjetij (Tabaj 2001).

AVSTRIJA

1. 1. 1999 je začel veljati noveliran zakon o zaposlovanju invalidov, ki je invalidska podjetja preimenoval v »integracijska«. To so ustanove za zaposlovanje invalidov z največ 50% stopnjo invalidnosti, ki ne morejo ali še ne morejo delati na prostem trgu dela, imajo pa minimalno delovno zmožnost. Vodijo jih lokalne skupnosti, ustanove javnega prava, prostovoljne organizacije ali druge pravne osebe. Integracijska podjetja morajo omogočiti invalidom razvoj, povečanje ali ponovno pridobitev delovne zmožnosti, da bi se lahko ponovno vključili v prosti trg delovne sile. Glede sofinanciranja integracijskega podjetja iz sredstev izravnalnega sklada veljajo predpisane smernice. Invalid

nima avtomatične pravice do zaposlitve, z njegovo vključitvijo v podjetje mora soglašati pristojna skupina, sestavljena iz predstavnikov zavoda za zaposlovanje, zavoda za socialne zadeve in integracijskega podjetja.

NEMČIJA

S 1. julijem 2001 so tudi v Nemčiji novelirali predpise, ki veljajo za invalidska podjetja. Invalidsko podjetje je ustanova, kjer se invalidi vključujejo v delovno življenje. IP mora invalidom, ki se zaradi vrste in stopnje invalidnosti ne morejo, še ne morejo ali ne morejo več zaposliti na prostem trgu dela, ponuditi ustrezno poklicno rehabilitacijo in zaposlitev z ustreznim plačilom za opravljeno delo, ki ustreza njihovi sposobnosti, in omogočiti, da pridobijo, razvijajo, povečajo ali ponovno vzpostavijo svojo delovno zmožnost in pridobitno sposobnost ter pri tem razvijajo svojo osebnost. Invalidsko podjetje z ustreznimi ukrepi spodbuja za to primerne osebe k prehodu na prosti trg dela, drugim pa ponuja izobraževalna in delovna mesta z usposobljenim osebjem in spremljevalnimi službami. Podjetje je namenjeno vsem invalidom, ne glede na vrsto in stopnjo invalidnosti, če je mogoče pričakovati, da bodo do konca sodelovanja v izobraževalnih programih pridobili vsaj minimalno delovno zmožnost. Invalida sprejmejo v podjetje ne glede na razlog za invalidnost, vrsto invalidnosti ali stopnjo invalidnosti, zmanjšano sposobnost in posebne potrebe po oskrbi in negi.

BELGIJA

V Belgiji se predpisi, ki urejajo invalidska podjetja, razlikujejo glede na regijo. Valonska invalidska podjetja zaposlujejo invalide, ki začasno ali stalno ne morejo opravljati službe v običajnih okoliščinah zaposlovanja. Valonska vlada zagotavlja maksimalno 5.313 mest v invalidskih podjetjih, število zaposlenih je določeno za vsako invalidsko podjetje posebej. Znesek povračila je določen za vsakega delavca posebej glede na izgubo delovne sposobnosti, delež izgube pa ne sme presegati 85%. Povračilo za zaposleno osebo je določeno glede na število zaposlenih v podjetju. Povračilo stroškov znaša 40%. Invalidsko podjetje prejema podporo za vsako uro dela in povračila za investicije v višini 60% zneska.

FRANCIJA

Ustanovitev IP določajo regijski uradi ministrstva za delo, ki zagotavljajo tudi letno podporo in nadomestila za razvoj. V letu 1998 so imeli 515 invalidskih podjetij z 13.600 delavci. Med zaposlenimi je vsaj 80% invalidov, ki imajo v primerjavi z neinvalidi, ki opravljajo enake delovne naloge, vsaj tretjinsko delovno zmožnost. Cilj invalidskega podjetja je olajšati prehod v odprto zaposlovanje, kjer je to mogoče. Na trgu dela pa so IP ravno tako podvržena vsem spremembam in gibanjem kakor običajna podjetja, vendar država zagotavlja nadomestilo za povračilo dodatnih stroškov, ki nastajajo z vključevanjem invalidov v delo. Druga oblika zaščitnega zaposlovanja so centri za delo na domu, ki omogočajo invalidom, da delajo doma. Vključujejo podobne kategorije delavcev kot invalidska podjetja. Poleg teh dveh oblik delujejo tudi poklicni centri, ki pokrivajo integracijski proces bolj na medicinsko-socialni ravni.

VELIKA BRITANIJA

Obstoječa podjetja so bila ustanovljena že pred desetletji; vlada npr. že 50 let podpira Remploy. Invalidska podjetja vključujejo vsaj 50% zaposlenih invalidov, ki prejemajo enake plače kot zaposleni neinvalidi, ki opravljajo enako ali podobno delo. Program se imenuje *Workstep* in združuje 200 lokalnih oblasti, prostovoljnih organizacij in organizacijo Remploy. Bistvena značilnost programa je poudarek na osebnostnem razvoju in prilagodljivih ukrepih, da bi zaposlenim invalidom in njihovim delodajalcem zagotovili prirejeno pomoč za maksimiranje posameznikovih zmožnosti, da se zaposli na odprtem trgu dela, kadar je to mogoče.

ŠVEDSKA

Zaščitno zaposlovanje poteka prek korporacije Samhall, ki je državno podjetje, in OSA, ki deluje na ravni občin. Samhall zagotavlja zaposlitev invalidom, ki se ne morejo zaposliti na običajnem trgu dela. Samhall deluje prek zavoda za zaposlovanje, ki zagotavlja tudi prehod iz zaščitne zaposlitve na odprti trg dela. V okviru zaščitnega zaposlovanja mora biti vsaj 40% zaposlenih težjih invalidov (duševno prizadeti, večplastno prizadeti). Plačilo

temelji na kolektivnih pogodbah, nadomestila znašajo do 100% mesečne plače, vključno z davki in zavarovanji. Samhall se financira iz javnih fondov, zagotavlja 800 enot na 300 lokacijah na ozemlju celotne Švedske. Zagotavlja tudi prehode na odprti trg dela. V letu 1998 so v Samhallu zaposlovali 26.700 upravičencev, v OSA pa 5.800.

INVALIDSKA PODJETJA V SLOVENIJI

Invalidska podjetja v svoji zasnovi delujejo kot druge gospodarske družbe po zakonu o gospodarskih družbah. Pravna podlaga za ustanavljanje invalidskih podjetij je opredeljena v njegovem 569. členu. Status invalidskega podjetja lahko pridobijo družbe z omejeno odgovornostjo, delniške družbe in komanditne delniške družbe, ob pogoju, da vse leto usposablajo in zaposlujejo najmanj 40% invalidnih oseb s priznanim statusom invalidnosti.

Status invalidskega podjetja podeli družbi na podlagi predhodnega mnenja vlade ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

S pridobitvijo statusa so povezane priznane državne ekonomske olajšave iz poslovanja invalidskega podjetja, ki so uzakonjene s področnimi zakoni. Glavna boniteta je sistem t. i. odstopljenih sredstev, ki temelji na zakonu o zdravstvenem varstvu in zavarovanju, zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju in zakonu o družinskih prejemkih. Ti zakoni invalidskim podjetjem omogočajo, da delavcem, ki so pri njih v delovnem razmerju, obračunavajo prispevke in jih odvedejo na poseben račun, kjer se kot odstopljena sredstva uporabijo za materialni razvoj podjetja.

Invalidska podjetja so deležna tudi davčnih olajšav (oproščena so plačila davka na dobiček, ne plačujejo davka na izplačane plače), carinskih olajšav (oproščena so plačila carine za opremo in tehnične pripomočke, ki jih uporabljajo za usposabljanje in zaposlovanje invalidov) in proračunskih subvencij (nadomestila dela stroškov, razvojna sredstva ZPIZ-a).

POSŁANSTVO INVALIDSKIH PODJETIJ

Invalidska podjetja lahko umestimo v socialnoekonomski ali t. i. tretji sektor, ki se v razvitem svetu hitro razvija kot odgovor na določene potrebe ljudi, ki jih ne morejo uspešno rešiti niti privatni

profitni sektor niti državne oz. javne službe. Pri opredelitvi tretjega sektorja je bistveno, da morajo organizacije najprej postaviti neprofitno poslanstvo. Organizacija vsa sredstva, ki jih pridobi, v celoti porabi za delovanje in razvijanje svoje dejavnosti. Dobička, če ga seveda ustvarijo, ne razdelijo med zaposlene in lastnike, tako kot v profitnih organizacijah, ampak ga porabijo za uresničevanje svojega poslanstva, lasten razvoj in višjo kakovost svojega dela. Uresničevanje njihovega poslanstva pomeni tudi vse večjo korist javnega dobra.

Neprofitno poslanstvo IP vključuje usposabljanje in zaposlovanje invalidnih oseb, strokovno obravnavo pri integraciji invalidov v delovno in življenjsko okolje, humanizacijo dela in socialne storitve (organiziran prevoz na delo, prilagoditev delovnega mesta). Izvajanje dejavnosti IP ima tudi profitno razsežnost: dejavnost se izvaja na podjetniški strategiji in po tržnih zakonitostih in podjetje je pri poslovanju deležno državnih ekonomskih olajšav zaradi specifične delovne sile, ki jo zaposluje. Distribucija dobička IP pa je neprofitna: dobiček se porabi za uresničevanje poslanstva, za lasten razvoj in za višjo kakovost dela.

Invalidska podjetja poslujejo na podjetniški strategiji in po tržnih zakonitostih, vendar ob hkratnem uresničevanju socialnih ciljev, za kar imajo ekonomske olajšave pri poslovanju. Morebitni dobiček iz poslovanja invalidskih podjetij se ne distribuira lastnikom, pač pa se v celoti reinvestira za uresničevanje socialnih ciljev podjetja.

Primarno poslanstvo invalidskega podjetja vključuje usposabljanje in zaposlovanje invalidnih oseb in naloge, povezane z integracijo oz. reintegracijo invalidnih oseb v delovno in življenjsko okolje, strokovno obravnavo invalidnih oseb, humanizacijo njihovega dela in povečanje kvalitete njihovega življenja. Proizvodni programi in storitveni programi, ki jih invalidska podjetja izvajajo, so tako podrejeni temu primarnemu poslanstvu.

ZGODOVINSKI PREGLED DELOVANJA INVALIDSKIH PODJETIJ V SLOVENIJI

V Sloveniji so bile prve invalidske delavnice ustanovljene po drugi svetovni vojni. Status invalidske delavnice je v takratnem pravnem redu podeljeval republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo, in sicer tistim delavnicam, ki so redno zaposlovale najmanj 50% invalidnih oseb.

V šestdesetih letih je v Sloveniji delovalo približno 20 invalidskih delavnic s približno 1.900 zaposlenimi delavci. V obdobju samoupravljanja je prevladovala ideja, da bi se vsi invalidi zaposlili pod splošnimi pogoji, zato se je število invalidskih delavnic zmanjševalo. Uršič (1996: 6–7) našteje enajst invalidskih delavnic, ki so v slovenskem prostoru delovale konec leta 1988.

V času tranzicije in prestrukturiranja slovenskega gospodarstva je vladalo veliko zanimanje za invalidska podjetja in njihovo število je pospešeno naraščalo, kar je svojevrsten fenomen. Leta 1991, torej v času intenzivnih družbenih sprememb, je bilo v Sloveniji že 51 invalidskih podjetij, v katerih je bilo zaposlenih približno 2.500 invalidov. Večina jih je bila ustanovljena po letu 1989. Drugi val strmega naraščanja ustanovitve invalidskega podjetja se je pojavil leta 1993, ko se je število invalidskih podjetij v dveh letih podvojilo. Konec leta 1995 je v Sloveniji delovalo 100 invalidskih podjetij, ki so skupno zaposlovale 6.100 delavcev, od tega približno 3.100 invalidov. Ta trend se nadaljuje. Tako lahko po podatkih ministrstva za delo, družino in socialne zadeve (*Posvet o delovanju invalidskih podjetij* 2002) ugotovimo, da je bilo konec leta 2001 v Sloveniji organiziranih 151 invalidskih podjetij, ki skupno zaposlujejo 12.466 delavcev, od tega 6.087 invalidov. Pretežni del zaposlenih invalidov v invalidskih podjetjih (88,3%) pripada delovnim invalidom, sledijo telesni invalidi po ZUZIO (7,2%), kategorizirani mladostniki (4,4%) in vojni invalidi (0,1%).

ORGANIZACIJSKI KONTEKST SLOVENSkih INVALIDSKIH PODJETIJ

Glede na načine in motive ustanavljanja lahko razlikujemo dve vrsti invalidskih podjetij. V prvi skupini so tista, ki so jih ustanovili invalidi sami, njihove organizacije ali njihovi sorodniki in pri katerih je osnovni cilj zagotovitev delovne integracije za najtežje prizadete. V drugo skupino lahko uvrstimo invalidska podjetja, ki so jih ustanovile večje gospodarske družbe oz. podjetja v okviru kadrovske sanacije ali prestrukturiranja. Njihov osnovni motiv je znižanje stroškov poslovanja in ohranitev določenih programov, ki so na meji rentabilnosti, ter s tem ohraniti vsaj minimalni kapitalski donos. Praviloma so taka invalidska podjetja tesno povezana z ustanovitelji, saj opravljajo za njih posle ali druge storitve.

Uršič (*op. cit.*) ugotavlja, da je več kot polovica invalidskih podjetij (61%) nastala na podlagi reorganizacije matične družbe, v 22% so ustanovitelji fizične osebe, v 17% pa je ustanovilo invalidsko podjetje društvo ali zavod ali pa je ustanovitelj več. Po podatkih ministrstva za delo, družino in socialne zadeve (2002) je lastniška struktura invalidskih podjetij konec leta 2001 podobna – 60,4% lastnikov invalidskih podjetij so gospodarske družbe, delež ustanoviteljev oz. lastnikov, ki so fizične osebe, se je povečal na 31,5%, preostali lastniki pa so društva (6%), lokalne skupnosti (0,7%) in država (1,3%).

Analiza prostorske razporejenosti invalidskih podjetij (*op. cit.*) potrjuje, da so invalidska podjetja v Sloveniji nastajala brez jasne politike države. Invalidska podjetja so nastajala tam, kjer je bil v gospodarstvu interes ali potreba, in tam, kjer so aktivno delovali centri za poklicno rehabilitacijo. Tako je bilo največ invalidskih podjetij ustanovljenih na ljubljanskem, celjskem in mariborskem območju, bele lise pa opazimo na Gorenjskem, Primorskem, v Beli Krajini in na Koroškem.

Podobno ugotavlja Čufer (2001), da je organiziranost invalidskih podjetij v Sloveniji prostorsko dokaj neenakomerno porazdeljena in koncentrirana zlasti na osrednje ljubljansko območje in območje Štajerske. Razlike med najbolj in najmanj pokritimi območji so velike, saj so več kot desetkratne. Najmanjše število invalidskih podjetij deluje na območju območne službe zavoda RS za zaposlovanje Murske Sobotne in Nove Gorice.

Uršič (*op. cit.*) navaja, da je velika večina invalidskih podjetij organizirana kot družba z omejeno odgovornostjo (86%). Iz njegove raziskave lahko vidimo tudi, da invalidska podjetja v Sloveniji opravljajo zelo različne dejavnosti, največ pa s področja predelovalnih dejavnosti. Invalidska podjetja v zelo majhnem deležu (14%) opravljajo poleg osnovne dejavnosti tudi druge strokovne aktivnosti, za katere je potrebna državna koncesija. Glede strokovnega dela z invalidi pa avtor ugotavlja, da programe pomoči zaposlenim ponuja svojim delavcem tretjina invalidskih podjetij. Po oceni je v invalidskih podjetjih zaposlenih približno 2% strokovnih delavcev, polovica invalidskih podjetij pa zaposluje strokovne delavce, katerih skrb je delo z invalidi in izvajanje aktivnosti, katerih namen je omogočiti težje prizadetim invalidom integracijo v delo.

Po kriteriju števila zaposlenih delavcev velika večina invalidskih podjetij sodi med manjše (44%)

in srednje družbe (51%); niti 5% invalidskih podjetij v Sloveniji ne zaposluje več kakor 250 delavcev (Čufer, *op. cit.*).

OCENA POSLOVANJA INVALIDSKIH PODJETIJ

Ocena stanja in analiza poslovanja invalidskih podjetij (Vlada RS 1999) poudarja dvoje:

1. Gospodarjenje v invalidskih podjetjih spremlja težave in poslovni napor so večinoma usmerjeni v preživetje na trgu, namesto da bi se v invalidskih podjetjih prvenstveno ukvarjali z razvojem, iskanjem tržnih niš in strokovnimi temami pri usposabljanju in zaposlovanju invalidov. Poslovne težave, ki jih imajo podjetja, nastajajo zaradi pomanjkanja kapitala, saj investitorji niso zainteresirani za vlaganje, in zaradi zastarele tehnologije in slabše usposobljenosti vodstvene strukture, ki ji manjka znanj o trženju in vodenju poslovnih procesov.

2. Komisija pri ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, ki nadzoruje poslovanje invalidskih podjetij, ugotavlja, da invalidska podjetja funkcijo usposabljanja in zaposlovanja opravljajo razmeroma slabo. Težave so zlasti v pomanjkanju znanj in neustreznosti tehnologiji. Tudi prezaposlovanje invalidov v običajno delovno okolje bo mogoče le z bistvenim dvigom znanj in usposobljenosti.

Stališča vodilnih delavcev invalidskih podjetij do nekaterih aktualnih problemov vodenja, stanja in razvoja na področju delovanja invalidskih podjetij v Sloveniji je z mnenjsko anketo ugotavljala in analizirala Čufer (2001). Poudarili bi zlasti te ugotovitve:

1. Invalidska podjetja v Sloveniji so neprepoznava. Neprepoznavnost je še bolj izrazita pri invalidskih podjetjih, ki so jih ustanovile gospodarske družbe. Domnevamo lahko, da so tovrstna invalidska podjetja, ki pa v Sloveniji prevladujejo, pri delovanju nesamostojna, saj ustanovitelji postavljajo cilje in določajo strategije za uresničevanje ciljev invalidskega podjetja, to pa so matične družbe. Neprepoznavnost invalidskih podjetij potrjuje tudi nedavno spremenjena standardna klasifikacija dejavnosti, ki je odpravila šifro 85.325 – podrazred dejavnost invalidskih podjetij. To praktično pomeni, da invalidska podjetja ne nastopajo več kot statistično enotna skupina. Statistično jim je odvzeta tudi umestitev na področje socialnega varstva, kar je povsem nelogično.

2. Javni interes oz. javna korist pri poslovanju invalidskih podjetij ni jasno opredeljena. 29. člen zakona o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb določa, »da invalidske delavnice poslujejo po načelih, po katerih poslujejo organizacije združenega dela na področju gospodarstva in da je dejavnost invalidskih delavnic posebnega družbenega pomena«. Glede na to, da invalidska podjetja razpolagajo z javnimi sredstvi, bi država morala vzpostaviti jasne instrumente kontrole doseganja temeljnih ciljev invalidskega podjetja (usposabljanje in zaposlovanje invalidov, humanizacija dela, posebne socialne storitve). Pri tem bi bilo smiselno, da bi bil predstavnik države vključen v organe upravljanja družbe in bi tako neposredno vplival na cilje in doseganje ciljev invalidskega podjetja in na vse pomembne okoliščine v zvezi s poslovanjem invalidskega podjetja. Instrument, s katerim bi lahko država kontrolirala javno korist in javni interes pri poslovanju invalidskega podjetja, je tudi soglasje k imenovanju direktorja ali uprave invalidskega podjetja.

3. Invalidska podjetja so v Sloveniji dokaj nepovezana. Smiselna bi bila zagotovitev enotne informacijske in marketinške podpore. Vodje invalidskih podjetij slabo ocenjujejo kvaliteto povezovanja invalidskih podjetij v Sloveniji. Najboljše, nekoliko nad statističnim povprečjem je ocenjeno povezovanje invalidskih podjetij v združenju invalidskih podjetij Slovenije, slabo pa je ocenjeno povezovanje v gospodarski zbornici, pa tudi medsebojno povezovanje invalidskih podjetij.

4. Invalidskim podjetjem je treba zagotoviti namenska sredstva za tehnološki razvoj in ustrezno strokovno podporo pri uvajanju novih, tehnološko zahtevnejših programih.

5. Invalidska podjetja bi morala v procesu usposabljanja in zaposlovanja zagotoviti kvaliteto strokovno obravnavo invalidnih oseb in zato tudi poskrbeti za ustrezno usposobljen strokovni kader.

6. Lokalne skupnosti bi se morale bolj tvorno vključiti v problematiko zaposlovanja invalidov, predvsem v iskanje primerne dela za invalide osebe in prioritarno ponuditi ta dela invalidskim podjetjem.

7. Zakonska regulativa mora ohraniti ustrezno raven zanesljivosti poslovanja invalidskih podjetij in zagotoviti stabilne pogoje za njihovo delovanje.

SKLEP

Brezposelnost je med najbolj aktualnimi problemi sedanjega časa. To ni več klasično tveganje začasne brezposelnosti ali nezmožnosti za delo, ampak vse bolj postaja dolgotrajna izključenost iz družbe. Število invalidov v strukturi brezposelnih v Sloveniji konstantno narašča od leta 1990, kar kaže na marginaliziranost invalidov na trgu delovne sile. S podobnimi problemi se sooča tudi Evropa. In-

formacijska družba je glede zaposlovanja invalidov lahko celo bolj izključujoča kot industrijska. Invalidi v Sloveniji so s trga dela večinoma izključeni, zato je treba jasno opredeliti in sistemsko urediti njihovo zaposlovanje pod posebnimi pogoji. Naraščajočo brezposelnost invalidov smo v Sloveniji poskušali zaustaviti z zaposlovanjem v invalidskih podjetjih, ki pa se kljub olajšavam pri poslovanju soočajo z velikimi težavami.

LITERATURA

- A. ČUFER (2001), *Organizacija in management v invalidskih podjetjih v Sloveniji*. Kranj: Fakulteta za organizacijske vede (magistrska naloga).
- EUROPEAN COMMISSION (2001), *Disability and social participation in Europe*. Luksemburg: Office for official Publications of the European Communities.
- D. MICHAELAKIS (2001), Information and Communication Technologies and the Opportunities of Disabled Persons in the Swedish Labour Market. *Disability & Society*, 16, 4: 477-500.
- MINISTRSTVO ZA DELO, DRUŽINO IN SOCIALNE ZADEVE (2000), *Program boja proti revščini in socialni izključenosti*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
- Posvet o delovanju invalidskih podjetij v Republiki Sloveniji* (2002), Ljubljana Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
- M. OVSENIK, M. AMBROŽ (1999), *Neprofitni avtopoietični sistemi*. Škofja Loka: Inštitut za samorazvoj.
- E. SAMOY, L. WATERPLAS (1997), *Sheltered employment in five member states of the Council of Europe: Austria, Finland, Norway, Sweden and Switzerland*. Strassbourg: Council of Europe.
- STATISTIČNI URAD RS (2002), *Statistični letopis za leto 2001*.
- A. TABAJ (2001), *Primerjalna študija invalidskih podjetij v Evropi in Sloveniji*. Ljubljana: Projektni svet za pripravo zakona o zaposlovanju in usposabljanju invalidov (interno gradivo).
- C. URŠIČ (1996), *Zaposlovanje invalidov v invalidskih podjetjih*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo (raziskovalna naloga).
- Vlada RS (1998), *Politika Vlade Republike Slovenije na področju ustanavljanja in delovanja invalidskih podjetij*.
- (1999), *Program usposabljanja in zaposlovanja invalidov v Republiki Sloveniji do leta 2002*.
- Zakon o gospodarskih družbah* (1993). Uradni list RS, 30/93.
- Zakon o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb* (1976). Uradni list RS, 18/76.
- ZAVID ZA ZAPOSLOVANJE RS (2002), *Mesečne informacije Zavoda za zaposlovanje*, 6 (junij).

Miran Možina

STALNA SKUPNOSTNA SKRB ZA UPORABNIKE PSIHIATRIJE

PRIKAZ PRIMERA

Tega članka ne bi mogel napisati brez poštovnega in kvalitetnega dela Bernarde Konjar in Bernarda Stritiha, ki sta veliko let nosila glavno odgovornost pri načrtovanju in izvedbi stalne skupnostne skrbi za Klaro. Zato se jima še posebej zahvaljujem. Hvala tudi Vesni Švab za uspešno dolgoletno sodelovanje ob primeru Klare in za dostop do medicinske dokumentacije.

UVOD

Pojem »stalna skupnostna skrb za uporabnike psihiatrije« sem izpeljal iz angleškega termina *continued care client*, kar bi lahko prevedli v slovenščino kot »stranka, ki je deležna nepretrgane skrbi«. Osnovni namen pri uvajanju tega pojma v anglosaških deželah je bil, da bi nadomestili izraz »kronični bolnik« (Ramon 1990 v Flaker, Rode 1998):

Razlika ni le semantična; pojem *continued care client* je manj stigmatizirajoč kakor pojem »kronični duševni bolnik«. Bolj je odprt za različne interpretacije, kaj naj bi bil vzrok, zakaj ljudje potrebujejo dolgotrajno pomoč; bolj odprt za vero v to, da imajo ti ljudje potencial, da lahko v oblikah skupnostne skrbi kaj pridobijo, ter da lahko živijo bolj navadno življenje kot prej. Če se osredotočamo na potrebo nekaterih klientov po kontinuirani skrbi, ne predpostavljamo, da moramo skrb ponuditi v posebnem okolju, kot tudi ne, da bodo stranke vedno potrebovale storitve.

Glavni vprašanja, na kateri poskušam odgovoriti, sta:

- kako se na področju varovanja duševnega zdravja v Sloveniji prostovoljske organizacije razlikujejo od zdravstvenih (psihiatričnih) institucij

- kako lahko prostovoljske, neprofitne, nevladne, uporabniške organizacije in skupnostno orientirane službe prispevajo k razvijanju stalne skupnostne skrbi za osebe s psihiatrično diagnozo.

Prikazal bom psihiatrično zdravljenje Klare (1989–1993) in poznejšo stalno skupnostno skrb zanjo v sedemletnem obdobju (1993–2000), ko je bila uporabnica nevladnih organizacij »Odmev«¹ in »Šent«². Primerjal bom psihiatrični (institucionalni) in prostovoljski prostor (oz. prostor skupnostne skrbi). Klara je romskega rodu. V okviru psihiatrije so jo diagnosticirali in zdravili kot kronično shizofreno bolnico. Sama je večkrat rada poudarila, da je bila trojno zlorabljena – kot ciganka, spolno kot otrok in finančno od socialnih služb (Konjar 2000).

Na primeru Klare bom pokazal, da so prostovoljske, nevladne, neprofitne in uporabniške organizacije v Sloveniji, ki pri nas začenjajo (stalno) skupnostno orientirano skrb za uporabnike psihiatrije, kvalitativno novi, »mejni« družbeni prostori. So razmeroma varni javni prostori, kjer »travmatični spomin ustvarja skupnost« (Erickson v Zaviršek 1999), kjer lahko pripadniki hendikepiranih socialnih skupin in manjšin postanejo vidni, njihove izkušnje in spomini o revščini, dolgotrajnem hendikepu, življenju v azilih, fizičnih in spolnih zlorabah itn. pa dobijo priznanje in vrednost.

NOVE ORGANIZACIJE NA PODROČJU DUŠEVNEGA ZDRAVJA V SLOVENIJI

Če pogledamo na slovenski sistem za varstvo duševnega zdravja z vidika skupnostne skrbi za osebe s psihozo, lahko ugotovimo velike deficite:

Uporabniki psihiatričnih služb s težkimi, kroničnimi oblikami duševnih motenj nimajo ustreznih možnosti za psihosocialno rehabilitacijo (Švab, Kovač 1994). V Sloveniji do devetdesetih let dvajsetega stoletja nismo imeli izvenbolnišničnih skupnostnih služb, se pravi, psihosocialnih služb, kakršne so dnevni centri, stanovanjske skupnosti ipd., ki se nahajajo »vmes« (od tod angleški izraz *half-way services*) med psihiatrično bolnišnico (hospitalizacijo) in vsakdanjim življenjem (skupnostjo). V bolnišnici je »zdravljenje« v glavnem omejeno na farmakoterapijo in nego bolnikov. Švab (2002: 28) piše:

Psihijatrija zagotavlja poleg bolnišnične oskrbe (ki je predolga) le ambulantno vodenje: redke kontrolne preglede in predpisovanje, resda večinoma še brezplačnih zdravil. Druge oblike podpore so skromne. Majhen del skrbi zagotavljajo patronažne medicinske sestre, ki pa zanjo niti nimajo dovolj časa niti niso zadostno usposobljene. Splošni zdravniki intervenirajo večinoma le v krizah, ki zahtevajo nujne sprejeme, pogosto proti volji bolnika. Socialne službe se večinoma vedejo administrativno: večini bolnikov ponudijo denarno pomoč, ki velikokrat ne zadostuje niti za preživetje. Še najbolj organizirano podporo ponujajo nevladne organizacije na področju duševnega zdravja.

V Sloveniji so se prostovoljske, neprofitne, nevladne in uporabniške organizacije na področju varstva duševnega zdravja začele razvijati v osemdesetih in pomembno napredovale v devetdesetih (Stritih, Možina 2000a). V razvitih državah se je pokazalo, da ključnih sprememb na področju varovanja duševnega zdravja niso vnesle psihiatrične službe, pač pa so lahko uporabniki psihiatrije v glavnem uveljavili svoje potrebe in interese le sami. Seveda so pri tem potrebovali podporo prostovoljskih in uporabniških organizacij, ki omogočajo povezavo med pacienti, družinami in psihiatričnimi institucijami. V zadnjih letih so pri nas prostovoljske, nevladne in uporabniške organizacije pokazale resničen interes za reševanje strateških vprašanj, od katerih sta odvisna kvaliteta in razvoj psihosocialne pomoči za uporabnike psihiatrije. Hkrati je v nevladnih organizacijah na področju duševnega zdravja po letu v devetdesetih letih, na začetku novega stoletja oz. tisočletja prišlo do treznjenja, ki je vse prej kot lahko.

Financiranje teh organizacij je skromno in nepregledno, tako da lahko odgovorijo le na socialne potrebe majhne skupine največkrat najbolj odrinjenih posameznikov. [...] Nejasnost in nepreglednost sistema skrbi vodi v to, da večino moči porabijo za pisanje programov in poročil, manjši del pa za skrb in kakovost njihovega dela... V obstoječem sistemu je mogoče marsikaj: velika zavzetost in intenzivna pomoč ter samopomoč, krepitev moči uporabnikov ter zlorabe in manipulacije. (Švab, 2002: 29.)

Nikakor ne mislim, da razvoj skupnostno usmerjenih služb nujno pomeni odpravo psihiatričnih bolnišnic. Nemška izkušnja na področju skupnostne skrbi za osebe s shizofrenijo (Bullenkamp 1997) kaže, da še vedno potrebujejo hospitalne storitve. Trenutno je v Nemčiji več kakor sto skupnostno usmerjenih psihiatričnih bolnišnic, ki so v nekaterih regijah uspešno nadomestile stare državne bolnišnice. Manjše bolnišnice delujejo dovolj dobro, tako da ne zmanjšujejo, ampak povečujejo kvaliteto življenja za paciente in njihove bližnje.

Pomemben vidik »primera Klara« je bilo uspešno sodelovanje med psihiatrično bolnišnico in prostovoljskima, neprofitnima, nevladnima organizacijama »Odmev« in »Šent«. Klara je postala vezni člen med tremi organizacijami, ker je pač potrebovala vse tri. V »podporni mreži« (kakor smo jo imenovali) za Klaro smo bili pomagajoči iz vseh treh organizacij.

KLARA V PSIHIATRIČNEM (INSTITUCIONALNEM) PROSTORU

Prvi del primera Klara je nastal tako, da sem analiziral njeno psihiatrično dokumentacijo. Pokazal bom, kako se je Klarina zgodba konstruirala v psihiatričnem prostoru, zlasti pa, kako je psihiatrični prostor določal kvaliteto odnosa med njo in pomagajočimi, na primer, kako so zdravniki v odnosu do Klare ohranjali »objektivno« distanco.

V Klarini psihiatrični dokumentaciji piše, da je bila prvič hospitalizirana leta 1989, ko je bila stara petindvajset let. Pripeljali so jo sosedje in dežurni psihiater je najprej zapisal njihove izjave:

Pacienka stanuje pri rejnici. Ta je v redu gospa, pacientka nima ekonomskih problemov. Je

ciganskega rodu. Ima teto, ki je šlogarica. Včeraj jo je pacientka obiskala in se od takrat naprej čudno obnaša. Čudaška je sicer že od otroških let, bolj vase zaprta. Dela kot snažilka v samskem domu. Njeni starši zahtevajo denar, ki ga zasluži.

Sledi zdravnikov zapis o Klarinem videzu in vedenju (t. i. psihični status):

Pacientka je precej shujšana. Moli in križa roke pred sabo. Poklekne na tla in ponavlja, da ona ni vražji otrok, ampak božji otrok. Noče biti pogubljen. Vedenje je zelo nenavadno. Imponira psihotično. Grozava. Agitirana. Ponavlja, da hoče spati z Marjanom, ker jo je strah. Meni da je pacientkin prijatelj Marjan naš dolgoletni pacient. Pacientka ima bizarno govorico in mimiko. Vodljiva. Verjetno je pod vplivom močnega vtisa pri šloganju. Brez suicidalnih misli (po sosedovih navedbah). Diagnoza: Psihoza nespecificirana (MKB IX – 298.9).

Tudi na podlagi svojih psihiatričnih izkušenj (sedem let sem delal kot psihiater na sprejemnem zaprtem oddelku psihiatrične bolnišnice) lahko rečem, da je sprejemni zapisnik s stališča psihiatrične prakse v Sloveniji običajen in »korekten«. Sprejemni zdravnik v zapisu namesto Klarinega imena sistematično uporablja »pacientka«, ne navaja Klarinih izjav v prvi osebi, tako da način zapisa daje vtis objektivnosti, kot da bi bil zdravnik objektivni opazovalec in poročevalec oz. kronist. Na začetek zapisa ne postavi Klarinih izjav, ampak poročilo sosedov, ki jim pripisuje večjo objektivnost. Zapiše tiste dele njenega vedenja, ki potrjujejo tipično sliko akutnega psihotičnega sindroma. Njegova percepcija in selekcija Klarinih spominov je torej naravnana na patologijo.

Na psihiatriji je Klara ostala dobra dva meseca. Takoj po sprejemu je začela prejemati nevroleptično terapijo v kombinaciji z antiparkinsonikom in uspavalom. V dokumentaciji sprejemnemu zapisniku sledijo kratki zapisi oddelčnih zdravnikov, najprej na zaprtem sprejemnem oddelku, pozneje na odprtem ženskem. Razmeroma kratka (tri do osem vrstic) opažanja oddelčnih zdravnikov so zabeležena po istem »objektivnem« vzorcu kakor ob sprejemu, natančno pa so navedeni (normalni) izvidi rutinskih krvnih preiskav in EEG. Rezultat psihološkega pregleda je bil »paranoidna shizofrenija«.

Oddelčni zdravniki so v opisu Klarinega psihičnega statusa postopno ugotavljali, da »se psihično izboljšuje, ureja, umirja, vključuje v skupino, postaja vodljiva in za nazaj kritično opiše svoja psihopatološka doživetja in magično mišljenje«. Tudi to je del tipične procedure v slovenskih psihiatričnih bolnišnicah – pri akutnem psihotičnem sindromu se takoj uvede nevroleptična terapija in glavna dolžnost oddelčnih zdravnikov je, da v dokumentacijo zabeležijo, ko pride do »normalizacije« vedenja (zmanjšanja nemira), zaznavanja, mišljenja (zlasti izzvena halucinacij in blodenj in vzpostavitev »kritičnosti«, ko pacient prepozna, da je imel blodnje in halucinacije) in čustvovanja (npr. do izzvena depresije). Zapisi osebja psihiatrične bolnišnice so torej usmerjeni na hendikep, na motnjo, patologijo, prizadetost – kako se pojavlja, izzveneva in kaj ostaja kot kronična motnja oz. kronični deficit:

Na direktna vprašanja pritrdi, da je slišala glaso-ve in da se je čutila ogroženo [...] Navaja, da je imela občutek, da je poročena s hudičem [...] Pacientka pove, da je v večernih urah prestrašena. Sploh ne ve, česa se boji [...] Pove, da jo je bilo strah, da bo postala žena hudiča. Klečala je in je imela občutek, da mora klečati, drugače se bo to res zgodilo. Hotela je postati božji človek. Meditirala je in postala iracionalna [...] V službi je bila najprej zelo navezana na šefinjo, nato pa je imela občutek, da jo hoče ubiti. Zbežala je iz te službe zaradi svojih doživetij.

Za oddelčno zdravnico je bil podatek v zvezi s šefinjo pomemben, da je potrdil njeno videnje Klarine patologije (spet korektno v skladu z veljavno psihiatrično doktrino), namreč, »da je v svoj sistem paranoidnega doživljanja vključila že šefinjo in je zaradi tega tam službo pustila« (kot je pozneje zapisala v bolnišnično dokumentacijo). S psihoterapevtskega vidika pa je zame to važen delček Klarinega spomina, ki kaže na njeno sposobnost za navezovanje tesnejših odnosov v dvojki. Glede na poznejše izkušnje s Klaro v »Odmevu« in glede na podatke v literaturi je lahko navezanost v diadi (Fromm-Reichman 1960; Ammon 1979; Ping Nie 1979; Balint 1985; Bowlby 1991; 1998; Dornes 1993; 1997) po eni strani provokativna in celo nevarna (npr. izguba objekta navezanosti lahko sproži akutno psihotično epizodo), po drugi strani pa je obujanje implicitnih odnosnih

spominov tudi priložnost za poznejši razvoj identitete oz. jaza.

Po okoli mesecu in pol hospitalizacije sledi zapis »avtoanamneze«, torej Klarinih spominov na lastno življenje ali, natančneje, psihiatrovega izbora njenih spominov. V oklepaju bom navedel vprašanja, za katera menim, da jih je zdravnik postavljala Klari, saj so del tudi meni dobro znane uradne procedure jemanja anamneze v slovenski psihiatriji:

Strah jo je bilo negotovih sil. Zdaj se je že precej pozdravila. (Zakaj je bila sprejeta v bolnišnico in kakšno je njeno trenutno počutje.)

Zdi se ji, da je nekaj podedovala iz otroških let. Samo ni prej tega naredila. Bala se je hudiča, na živcih je bila bolna. (Ali je imela že otroštvu podobne težave.)

Pri njih so skoraj vsi bolni. Vsi imajo pride, grde slike, strah pred tem, duševne motnje. Mama je bolna, sestra ima isto, brat je duševno bolan, eden je toliko bolan, da skoraj ne more govoriti, polbrat je zaradi tega v domu. Starejša sestra ne more imeti otrok. S štirimi leti je pacientka šla v rejništvo zaradi neurejenih družinskih razmer. Starša živita narazen. Ena sestra se je baje zdravila v naši psihiatrični bolnišnici. Ima tri sestre, dva brata. Mama se je večkrat poročila, tako da so otroci od različnih očetov, ena je celo nezakonska. (Duševne bolezni v družini.)

Končala je osnovno šolo, po poklicu je čevljarka. Zdaj dela že osem let. Zadnja štiri leta je spreminjala frizure. Slabo zasluži, ni zadovoljna z delom. (Preteklo šolanje in službe.)

Fanta nima, za to je še čas. (Intimni odnosi.) Upa, da ne bo na genitalijah bolna, da bi tako vprašanje bilo pomembno. Dokler je bila mlajša, je hodila z različnimi fanti, kolikor je bilo normalno, zdaj misli hoditi samo s tistim, s katerim se bo poročila. (Spolne bolezni.)

Prej je pisala dnevnik in pesmi, včasih je kaj štrikala. (Hobiji in prosti čas.)

Družina, pri kateri je v reji, ima več otrok. Eden je shizofrenik, obupno se vede, je nenormalen. Imajo prostorsko stisko. (Trenutna situacija v rejniški družini.)

Težav, ki jih je imela pred sprejemom, ni več. Ne ve, kako se ji je tako zapletlo. Polagoma je vse to izzvenelo. Začelo se je potem, ko jo

je nekdo iznenada vprašal, če misli postati njegova žena. (Kako gleda na probleme, ki jih je imela pred sprejemom v bolnišnico.)

Tudi ta verjetno pomembni odnosni moment za sproženje akutne psihotične epizode je ostal v zdravnikovem zapisu samo nakazan. Zanimanje odnosnega konteksta je tipična značilnost medicinskega modela. Dragocen je bil morda tudi trenutek, ko je Klara rekla, da pravzaprav »ne ve, kako se ji je tako zapletlo«. Za hip se je pokazala njena negotovost o tem, kaj je sploh njena življenjska zgodba. Bolj osebno angažirani poslušalec bi lahko na tem mestu pomagal Klari pri (re)konstrukciji njenega opisa in osmisli zanj še nesmiselne spomine.

Zanimivo je, da je v psihološkem poročilu ostalo zapisano nekaj Klarinih poudarkov oz. spominov, ki jih ne najdemo v zdravniških zapisih. Zdi se mi, da si je pri psihologu, ki je v bolnišnični hierarhiji nižje od zdravnikov, dovolila bolj pojamrati o svojih trenutnih službenih, bivalnih in finančnih stiskah. Psiholog je med drugim napisal:

Pove mi, da dela v samskem domu in da delo zelo težko opravlja. O tem sploh ne more govoriti. Ljudje tam so neotesani. Prej je delala v nekem drugem podjetju, kamor bi se rada vrnila, vendar so jo zavrnil, ker prej ni delala v redu. Pravi, da je v denarni stiski in da ima stanovanjski problem. Živi pri rejnici, skupaj še z enim dekletom in fantom, ki je nemogoč in naj bi se zdravil v tukajšnji bolnišnici zaradi shizofrenije. Rejnica jo ima rada. Težave trajajo že nekaj časa. Vpisala se je v čevljarsko šolo, vendar se je čutila vedno bolj bolno in ni več zmogla.

Po dobrih dveh mesecih so Klaro odpustili iz bolnišnice z diagnozo »nespecifična psihoza« in z navodilom za redno vzdrževalno nevroleptično terapijo v depo obliki. Slovenski psihiatri večkrat upoštevajo nenapisano pravilo, da po prvi hospitalizaciji še ne napišejo diagnoze »kronična shizofrenija«, da še počakajo na nadaljnji potek bolezni. Vendar pa glede vzdrževalne nevroleptične terapije psihiatri niso imeli pomislekov in so jo obravnavali, kakor da ima kronično paranoidno shizofrenijo. Do ponovne hospitalizacije poleti leta 1993 je redno hodila na mesečne ambulantne kontrole in jemala predpisana zdravila. V medicinski

ambulantni dokumentaciji je o vsakem pregledu ostal eno- do štirivrstični zapis o počutju, prisotnosti ali odsotnosti halucinacij (npr. »dobro se počuti, samo včasih so bežni prividi in prisluhi«), predpisanih zdravil in datumu naslednjega kontrolnega pregleda.

Lečeča psihiatrinja je spomladi 1993 predlagala invalidsko upokožitev in v pisni utemeljitvi ugotavljala, da

[...] se je vedenjsko uredila, ves čas [po prvi hospitalizaciji] pa je navajala slušne halucinacije. Ker pacientka ne dosega lepe remisije in tudi ne pričakujemo bistvenega izboljšanja, menimo, da ni sposobna za pridobitno delo ter da je popolna (invalidska) upokožitev umestna.

Psihiatrinja se v svojem mnenju iz preteklih let spomni le slušnih halucinacij, kar potrjuje, da »pacientka ni dosegla lepe remisije«. Zanimivo je, da v prognostični oceni in v priporočilu za invalidsko upokožitev nenadoma uporabi prvo osebo množine. Čeprav je mnenje podala sama, mu je s tem verjetno hotela dati večjo težo, splošno veljavnost in verodostojnost.

Poleti 1993 je bila Klara zaradi akutnega psihotičnega poslabšanja ponovno hospitalizirana:

Pred sprejemom v bolnišnico je brala knjigo moč pozitivnega mišljenja in počasi je naraščala njena želja, da bi rešila svet. Pogovarjala se je s svojimi prijatelji in duhovi. Prikazovali so se ji, ko pa jih je hotela prijeti, so izginili. Vodili so jo in nanjo vplivali. Povedali so ji, da bo svet rešil rdečelasi človek, potem pa si je začela domišljati, da je to ona. Hotela je rešiti cel svet z molitvijo. Bala se je črne magije in zla, ki bi ji ga ta prinesla. Sedaj se je od vsega tega oddaljila. Če je kdo grob z njo, se ji še bežno pojavi, vendar se zna od tega odvrti. Težave ima tudi s kontrolo jeze.

Alice Miller (1992) opisuje depresijo in grandioznost kot tesno povezani plati istega kovanca. Nihanje med depresijo (v času druge hospitalizacije je povedala, »da je razmišljala, da bi si kaj naredila«) in grandioznostjo je bilo tudi v času obravnave v »Odmevu« ena osnovnih Klarinih značilnosti. Seveda je imela k sreči tudi vmesne lege, vendar je bilo (in je še) njeno ravnotežje precej krhko. Klarina grandioznost je imela dve

varianti: doživljala se je kot veliko rešiteljico ali kot hudiča s posebnimi ciganskimi sposobnostmi.

John Thomas Perceval (1803–1876), ki je pustil za sabo pretresljivo pričevanje o mukotrpnosti in zapletenosti okrevanja iz kronične psihoze, je opozoril na privlačnost mogočnega, grandioznega psihotičnega doživljanja.

Pojav »moči« spremljajo neobičajna, ekstatična doživetja, ki posameznika močno prevzamejo in ustvarijo razvajenost in hrepenenje po njih. [...] Kolikor bolj nepriljavno je okolje, v katerem se psihotična oseba nahaja, toliko manj se bo pripravljena odpovedati psihozi [tj., svojemu grandioznemu delu]. V primerjavi z dramatičnostjo norosti ima človek v procesu okrevanja občutek dolgočasia in brezupa. Zato se lahko zgodi, da izgubi svoj cilj in z njim voljo, ki je potrebna za okrevanje. (Lamovec 1995: 93.)

Zanimivo je, da je Klara sama na svoji poti okrevanja večkrat komentirala, da je v primerjavi s svetom blodenj in halucinacij, ki jih je doživljala, svet vsakdanosti z redno hojo v službo, skrbjo za plačevanje položnic in za zadostno število cigaret večkrat dosti bolj mučen in dolgočasen. Tako si še danes sem in tja »privošči« nekaj blodenj in halucinacij, vendar se vrača k »turobnemu« vsakdanu, ko mora npr. vsako jutro zgodaj vstati in oditi v slabo plačano in nezanimivo službo.

KLARA V PROSTOVOLJSKEM PROSTORU (SKUPNOSTNA SKRB)

V času osemmesečne hospitalizacije leta 1993 in po odpustu leta 1994 je postala Klarina lečeča psihiatrinja Vesna Švab, ki je bila po eni strani zaposlena v psihiatrični bolnišnici, po drugi strani pa je skupaj s sodelavci v letu 1992 začela *Program skupnostne skrbi za osebe s psihozo* (Švab 1997a, b). Ta je prerasel v prostovoljsko, neprofitno, nevladno organizacijo za duševno zdravje »Šent«. To je vneslo v potek psihiatrične skrbi za Klaro pomembne novosti in izboljšave. Švabova, ki je svojo dvojno vlogo znala obrniti Klari v prid, jo je jeseni 1993 najprej vključila v »Šentovo« invalidsko šiviljsko delavnico, po odpustu iz bolnišnice spomladi 1994 pa tudi v »Šentovo« stanovanjsko skupnost skupaj z Jožico, tudi dolgoletno psihiatrično uporabnico. Socialnodelavsko skrb za

Klaro in Jožico pa je prevzela socialna delavka Bernarda Konjar.

Klara se leta 2000 v pismu, ki ga je poslala Konjarjevi, takole spominja pomembnega premika v času te hospitalizacije leta 1993 (Konjar 2000: 51):

Klara je pristala [pismo je napisala v tretji osebi] na psihiatriji zlomljena in uničena do skrajnih meja človeškega dostojanstva. Bila je silno prestrašena in ostala je čez noč tudi brez svojega doma, službe in kakršne koli zaščite. Ni imela več nobenega upanja v izobrazbo in nadaljnje službovanje. Svojo prestrašenost je previdno prikrila, vendar je psihiater na sprejemnem oddelku kljub temu ugotovil, da gre za grozno razklanost, ki jo v psihiatrični bolnišnici imenujejo shizofrenija [...] Klara se je ukvarjala v sebi s prisluhi in prividi, a je še predobro vedela, da je za njo konec slehernega pravega človeka vrednega življenja. Kljub temu je na dozi zdravil mirno šivala prt na zaprtem oddelku v strahu, kaj se bodo zdravniki odločili [...] Dr. Švab Vesna je zaznala, da v Klari obstaja odločilna nitka življenja kljub hudi diagnozi, in jo vprašala: »Klara, ali bi ti želela delat, šivat?« Klara je lepi zdravnici pokimala. Zelo bi to želela [...] Švab Vesna je Klari dala zelo veliko zdravil, da bi se po nekem njenem mnenju umirili simptomi in da gre v službo. To je bil prvi klic nazaj v življenje. Na psihiatriji je opazila, da ima končno dovolj za jest in čutila vsaj delno varnost, naprej ni mogla razmišljat.

B. Konjar (*op. cit.*: 56) meni, da se je s pisanjem v tretji osebi, ko je zavzela položaj raziskovalke svojega primera, morda zavarovala pred bolečino, po drugi strani pa pridobila pomembnost. Sam vidim v tem dober znak. Način in vsebina njene refleksije oz. spominjanja kažeta, da je sposobna zavzeti razdaljo do sebe, tudi do svojih psihotičnih doživetij (npr., ko pravi, da »je šlo za grozno razklanost, ki so jo v psihiatrični bolnišnici imenovali shizofrenija«). Bateson (1985) je opozoril, da je za ljudi, ki so dobili diagnozo shizofrenija, večkrat značilno, da težko uporabljajo besedico »jaz« in prvo osebo ednine. Na osnovi Percevalovih izkušenj pa je tudi poudaril, da so halucinacije nevarne, dokler se človek, ki halucinira, ne zaveda, da so to halucinacije. Klara prikaže, da tudi v času hospitalizacije leta 1993 ni popolnoma izgubila razuma oz. sposobnosti samorefleksije (npr.

»svojo prestrašenost je previdno prikrila«, »kljub temu da se je v sebi ukvarjala s prisluhi in prividi, je mirno šivala prt«). Po eni strani je doživljala blodnje in halucinacije, po drugi pa se je v okvirih običajne, konsenzualne realnosti zavedala svojega težkega socialnega in materialnega položaja ter je bila pripravljena vložiti določen trud za izboljšanje tega položaja.

Konjar (*op. cit.*: 35) piše, da je v času Klarine hospitalizacije leta 1993 najprej razvila odnos z uporabnico Jožico (tudi z diagnozo shizofrenija), nato pa ji je uspelo v »triperesno deteljico« potegniti tudi Klaro:

Spominjam se, kako sem sredi novembra 1993 prišla na obisk k Jožici in sem povabila tudi Klaro, naj se nama pridruži na kavo. Pogovor se je razvijal v to smer, da bi pravzaprav lahko organizirali stanovanje zunaj bolnišnice za obe. Ideja za osamosvojitve Jožice je nastala v bolnišnici zato, ker je imela zagotovljen mesečni dohodek – pokojnino po mami. Klara je imela le mesečno socialno podporo, kar ni zadostovalo za pokrivanje vseh stroškov. [...] Čeprav nismo imele še nobene ideje, kje bi lahko našla novo stanovanje za obe, se nam je zazdelo, da bo ta načrt vseeno možno uresničiti. Jožica in Klara sta potem skoraj vsak dan prihajali k meni v ŠENT, ker je bil tam telefon, prinašali sta razne oglase. Skupaj smo potem telefonirale na različne naslove.

Po raznih zapletih so potem dobile sobo v hotelu (kjer je Klara po Jožičinem odhodu jeseni 1994 živel še osem let). Zdi se mi pomembno poudariti, da je bil nastanek »triperesne deteljice« mali čudež, »trenutek srečanja«, ki se je zgodil v pogovoru ob kavi. Konstruktivni odnosi med uporabniki ne nastanejo na ukaz, ampak se večkrat zgodijo bolj po naključju, nepredvidljivo. Vloga pomagajočega je večinoma bolj podobna vlogi režiserja, ki skrbi za vzdušje, prisluškuje igralcem, jim sledi, dokler se morda ne zgodi trenutek spontane ustvarjalnosti ali avtentičnega srečanja. Kot psihiater v bolnišnici sem videl, kako so pacienti skupaj popili na hektolitre kave, pa so bili taki čudeži redki oz. kar izjemni. Zavzeta prisotnost pomagajočih, kakor lahko vidimo iz dobrega zgleda B. Konjar, pa lahko poveča pogostost plodnih srečanj med uporabniki.

Tudi Zaviršek (2000) opozarja, da je v intervjujih s psihiatričnimi uporabnicami pogosto

odkrivala, da se zunaj bolnišnice niso hotele srečevati (neka ženska je raje praznovala božič sama, kakor da bi ga preživela skupaj s souporabnico, ki jo je skozi hospitalizacije poznala že dvajset let). Uporabniki sami praviloma težko zdržijo drug z drugim, še posebej za daljše obdobje in v ključnih vidikih svojega življenja. Travmatične izkušnje lahko ljudi bolj ločujejo kot povezujejo.

Veliko uporabnikov v psihiatriji prav zato potrebuje veliko, intenzivno in fleksibilno angažiranje pomagajočih v okviru skupnostne skrbi (Švab, Kovač 1994; Švab 1997b), da bi prišlo do obrata, to je, da bi lahko postale travmatične izkušnje osnova za povezovanje med njimi. Iluzija je misliti, da je razvijanje pristnejših medčloveških odnosov med uporabniki lahko delo. Ammon (1986) je razvil idejo, da se »konstruktivna socialna energija« razvija povsod, kjer posameznik (oseba) resno upošteva drugega, ga ceni, spoštuje, je pozoren do drugega. Občutljivost za konstruktivne odnose med osebami s psihozo (npr. v skupini za samopomoč) se lahko razvije le počasi in ob velikem angažiranju pomagajočih in uporabnikov.

V našem primeru je do jeseni 1994 v »triperesni deteljici« prišlo še do novih »malih čudežev« oz. do trenutkov srečanja (npr. do prevzemanja bolj odraslih, delovnih vlog – Klara se je postopno naučila kuhati za obe, Jožica pa je pomivala posodo in čistila sobo; Konjarjeva in Jožica sta učili Klaro plavati na poletnem taboru društva »Šent« na slovenski obali 1994), pa tudi do hude preizkušnje oz. krize (npr. Jožičina samomorilska kriza). B. Konjar je bila z njima v vsakodnevnem stiku. Ob kavi so prišle na dan tudi stvari, ki so ju motile: Jožica se je pritoževala, da Klara preveč telefonira, preveč kadi in hodi okoli in premalo skrbi za čistočo, Klaro pa je motilo, da Jožica preveč leži in v postelji lačna čaka, da pride ona iz službe in kuha.

B. Konjar (*op. cit.*: 36) poudarja:

Če sem hotela imeti z njima dober stik, sem se morala pogosto prepustiti tudi skupnemu »visenju«, in šele ko sta se tudi oni dve tega »visenja« dovolj naužili, smo prešle v kako aktivnost (nakupi, kuhanje, pranje). Radi sta mi brali pesmi in druge kratke zgodbe, ki sta jih pisali. Zelo veliko sta me tudi klicali domov po telefonu. Včasih, ker sta imeli konflikt [...] ali me je poklicala Klara, ki je potrebovala kakšno podporo zaradi Jožičine krize [...] Jožica je bila v ospredju s svojimi problemi,

Klara pa ob njej, v podporo in za posrednika pri meni. Klara je poskušala bolj zavzeti vlogo »ta glavne« in moje pomočnice.

Iz spominov Konjarjeve je mogoče zaznati, kaj pomeni »stalna skrb za klienta« (Švab Cotič 1994; Ramon 1994), koliko uglaševanja [attunement] je treba v procesu pomoči med pomagajočim in takim uporabnikom. B. Konjar je z Jožico in Klaro dobesedno dihala (in večkrat tudi »visela«), se »gibala z«, »sledila« (Stern in sod. 1998), podobno kot je to v odnosu med staršem in otroki. Po Sternovem mnenju je prav »gibanje z, sledenje« ključnega pomena, da pride do »trenutkov srečanja«, ki spremenijo medosebno okolje in na ta način tudi implicitne odnosne izkušnje in spomin.

Zdravila imajo ključno vlogo v kratkih akutnih fazah, v dolgih fazah »vmes« pa potrebujejo uporabnice, kakršni sta Klara in Jožica, predvsem veliko psihološke in socialne opore. Med njima se je razvijalo preveč »destruktivne socialne energije«, da bi lahko sami zmogli skupno življenje. Istočasno se zavedam, da skupnostna skrb za Klaro ne bi bila mogoča brez napredka na področju psihofarmakoterapije kroničnih psihotičnih motenj. Čeprav je Klara poskušala občasno živeti brez nevroleptikov in ji je to sem in tja za nekaj tednov tudi uspelo, je ugotovila sama (in tudi mi, pomagajoči, ker smo bili tudi sami v določenih trenutkih preveč optimistični v zvezi z njenim napredkom), da še vedno potrebuje to »berglo«.

Kljub dobri stalni skrbi pa je Jožica omahovala v depresije, poskušala samomor in se znova znašla v bolnišnici. Tam je spomladi 1995 postajala vedno bolj nedosegljiva, pogreznjena v svoj psihotični svet blodenj in halucinacij in v odnosu do triperesne deteljice vedno bolj oddaljena. Tako je nastala dvoperesna deteljica: odnos med Konjarjevo in Klaro se je še bolj intenziviral, dobival nove razsežnosti, kar se je kazalo tudi v bogatenju njunega pogovora, ki je dobival vse več vsebin. Menim, da pomeni stalna skrb v prvi vrsti razvijanje pogovora, ki dobiva nove in nove vsebine, povezane z vsakdanjim življenjem, in se postopno oddaljuje od glodanja psihopatoloških vsebin.

Pomembno za poglobljanje njunega odnosa je bilo, da sta se od leta 1994 do vključno leta 1999 vsako poletje skupaj udeleževali poletnih taborov društva »Odmev« (kjer se je Konjarjeva od 1995 do 1999 tudi zaposlila). Konjarjeva se spominja prvega tabora s Klaro leta 1994 (*op. cit.*: 38):

Klaro lahko v svojem spominu s tega tabora zagledam kot drobceno gospodično, ki čepi na tleh, navadno kje ob strani, se guga v svojem ritmu in kadi cigareto za cigareto. Mislim, da je bilo že to najino prvo skupno bivanje na taboru koristno. *Dobili sva veliko skupnih tem za pogovor* [poudarek naš]. Klara je bila na tem taboru v mojem vođu, v spominu imam, da je imela stik skoraj samo z menoj. Uživala je ob potoku, sedenju na travi, nabiranju dračja po gozdu.

V zvezi z nevroleptično terapijo je Klara leta 1993 izjavila: čim višjo dozo ima, tem bolj se gunga, in to ne moti toliko nje, kolikor moti okolico. Klarino čepenje, guncanje in kajenje cigaret je bilo tudi v naslednjih letih v »Odmevu« skoraj njen »zaščitni znak«. Po navadi se je umaknila od ljudi v kakšen kot. To vedenje smo si razlagali nepatološko: da so te minute zanj mentalno higiensko pomembne, da so nujno potrebne pavze, po katerih se je spet vračala k delu in v stike z ljudmi.

Po taboru 1994 je imela Klara vse večjo potrebo, da bi spoznala družino Konjarjeve, pa tudi njej drage ljudi. Konjar (*op. cit.*: 38) piše:

Zelo so jo zanimale podrobnosti iz mojega življenja in včasih sem bila prav začudena, kaj vse o meni ve. [...] Ker je Klara sedaj živela sama, ji je bilo zelo dolgčas. Potrebovala je veliko več stika z menoj kot prej. Meni se je kar nekako smilila in skušala sem ji omiliti to osamljenost. Vse bolj je postajala del mojega življenja. Klicala me je vsak dan, pa če je imela tehten razlog ali pa ne. Če me ni dobila doma, je puščala sporočila na avtomatskem odzivniku. Moje osnovno pravilo pri delu z njo je bilo: k sebi domov je ne bom pripeljala. Glede na to, da se je na taboru spoznala z mojima sinovoma, je prišla na obisk k meni domov s starejšim sinom, ki jo je slučajno srečal v mestu. Sin za mojo odločitev ni vedel in sedaj se je dogajalo, da je prihajala občasno na obisk. Skušala sem jo držati na razdalji, da me obišče le, če se za to dogovoriva. Ta dogovor je prekršila redko, le kadar je bila v hudi krizi. Sprijaznila sem se z njenimi obiski, ker sem videla, da ji zelo veliko pomenijo. Včasih je bilo dovolj že to, da sem ji skušala kavo, pokadila je cigareto ali dve, se na svoje oči prepričala, da sem jaz v redu, in je pomirjena odšla. Pogosto je prišla potrta, zaskrbljena, polna obtožb, pa se je ob kavici, malo ob moji pozornosti, stanje zelo spremenilo. Odšla je kar

privzdignjena. Imela sem občutek, da pri meni dobi neko transfuzijo, ki jo oživi, okrepi, da potem lažje prenaša svoja bremena.

Rejnica (Klara v vseh teh letih o svojih najbolj zgodnjih otroških spominih ni govorila) nam je povedala, da je mati Klaro kot dojenčka večkrat puščala kar pred vrati bolnišnice, da so jo nahranili. Tudi prosjčila je z njo. Lahko si predstavljamo, da je imela Klara rizično otroštvo in da je kot odrasla iskala možnost za poznejšo zadovoljitev in učenje v tesnem medosebnem (diadnem) odnosu (podobnem tistemu med materjo in otrokom). Številni avtorji (Ammon 1979; 1986; Balint 1985; Battegay 1992; Bowlby 1991; 1998; Dornes 1993; 1997; Ferenczi 1955; Fromm Reichmann 1960; McGlashan, Keats 1989; Lindner 1986; Ping-Nie 1979; Praper 1999; Stritih, Možina 2000b) zastopajo stališče (ki ga upoštevamo tudi v »Odmevu«), da je za mnoge psihiatrične paciente faza pretirane odvisnosti nujna faza na poti v večjo samostojnost in da mnogim uporabnikom s psihotičnimi motnjami ni mogoče učinkovito pomagati, če pomagajoči v tej fazi pomoči ne sprejme uporabniške potrebe po zlihanju, po tesni simbiozi, po tem, da se uporabnica vplete v življenje pomagajočega ter ga/jo zaplete v svoje. V redni superviziji smo morali v »Odmevu« Konjarjevi pomagati, ko ji je v naslednjih letih zaradi Klarinih simbiotičnih potreb velikokrat »prihajalo čez«, ko se ji je zdelo, da se je Klara preveč oklepa, preveč vdira v njen zasebni prostor in se ji je takrat zbujala želja, da bi se Klare otresla, se je znebila.

Prav zaradi velike potrebe po tesni navezanosti (pa tudi zaradi velikega strahu in ambivalence), ki se aktivira v uporabniku v odnosu do pomagajočega, če mu ta odnos postane osebno res pomemben, je psihosocialna pomoč psihiatričnim uporabnikom zahtevno delo. Te faze oklepanja oz. razmeroma velike odvisnosti pomagajočemu ni lahko zdržati in tudi sam rabi oporo. Psihiatrična doktrina večkrat poudarja, da mora zdravnik paziti, da se taka odvisnost ne bi razvila med zdravnikom in pacientom. Tako je običajni postopek (pri ambulantnem delu), da imajo psihiatri redke (običajno enkrat mesečno) in kratke (običajno nekajminutne) kontrolne preglede, kjer:

- se omejujejo v glavnem na patologijo (glej zgoraj Klarino izkušnjo z ambulantnimi kontrolami pri psihiatrinji);
- predpisujejo zdravila;
- apelirajo na ubogljivost pacientov (npr. »Za

vaše zdravljenje je najpomembnejše, da redno jemljete zdravila«);

- vzdržujejo svojo pozicijo moči in vsevednosti o pravilnem načinu zdravljenja (z zdravili);
- ostajajo na človeški distanci.

Ta strategija v odnosu med psihiatrom in pacientom je razumljiva in logična v vseh primerih, kjer psihiater zdravi predvsem s predpisovanjem zdravil. Če bi se spustil v odnos, v katerem se pokaže tudi vednost pacienta, bi moral ta odnos razpletati počasi v enakopravnem sodelovanju obeh (terapevta in pacienta). Vendar pa ima ta postopek protislovne učinke, namreč, da pacienti pogosto postanejo kronično odvisni od zdravil in psihiatrije in ne razvijajo svojih potencialov v možnem obsegu. Zavirškovi (2000b: 139) je neka ženska v psihiatrični bolnišnici rekla: »V bolnišnico je enostavno priti. Nikomur ni treba nič razlagati, ni se ti treba boriti in se neprestano soočati z realnostjo, ki je drugačna od tvoje.« Žal se mnogim uporabnikom zgodi, da prevlada »enostavnost« in »lahkost« umika v bolnišnico nad napornim udejstvovanjem v vsakdanjem življenju zunaj bolnišnice. Tako ne razvijejo možne stopnje samostojnosti ali »vzajemne avtonomije« (Praper 1999), ampak razvijejo patološko odvisnost od bolnišnice, zdravnikov in zdravil.

Klarina zgodba potrjuje opažanje Zavirškove in Flakerja (1995: 34): »Kadar koli vstopiš v psihiatrično bolnišnico, ne glede na to, na katerem koncu sveta, boš vedel, kako deluje. Če pa vstopiš v službo skupnostne skrbi (npr. dnevni center) v istem malem mestu, ne veš, kaj lahko pričakuješ.« Poudarjata, da skupnostna skrb za duševno zdravje ni tehnologija, ki bi se jo dalo odkupiti in jo uvajati, temveč je bolj proces, ki ga je treba sprožiti, negovati in razvijati. Ta proces je kulturno in socialnopolitično specifičen in se lahko poraja le od znotraj. Potem ko je Klara sprejela skupnostno skrb »Odmeva« in »Senta«, je postala njena pot v primerjavi z običajno, tradicionalno psihiatrično obravnavo veliko bolj nepredvidljiva, tvegana in podobna avanturi. Jasno so se pokazale prednosti bolj fleksibilne skupnostne skrbi, ki je postala glavni okvir Klarine psihosocialne rehabilitacije, medtem ko je psihiatrična skrb z medikamentozno oz. nevroleptično terapijo dobila manjšo, vendar bolj ustrezno in še vedno pomembno vlogo.

Klara je sama opisala svojo tesno navezanost na Konjarjevo (ki je večkrat prehajala tudi v zaljubljenost) in svoje izpade ljubosumnosti in jeze takole (op. cit.: 53–54):

V Klari se je skrival deček, star kakih štirinajst let, in ta deček je neizmerno oboževal Bernardo in njeno ženskost, ki je bila po njegovem zmožna svetovne elitne igralne vloge, hkrati pa krepkega garanja v socialnem delu sistema ODMEV. Ta deček je bil peklensko ljubosumen [...] Deček v Klari je nosil kavbojske franžaste hlače do kolen in pasel živino nekje v gorah in ljubil Bernardo vse dni in noči [...] Grem tja in ga prerukam do temeljev, je mislil in bentil deček v Klari, ki je zmogel Bernardo ubogati kljub pošastnosti, ali pa jo bo izgubil. Divja čustva v Klari je čutilo celo vodstvo pri nas, da ona bo poklala vse moške, da bo Miran Možina tepen, če Bernarde ne bo imel rad. Da ona že ve, kaj in kako, da je stručko za kaznovanje, preklinjanje in palico. Ne maraš Bernarde, tebe je treba kaznovati in natepst, ali pa ti si več od mene pri moji Bernardi, in to je Klara ogrožalo. Notranji otrok je kričal: mene opaziti, mene-e-e!! Vse ti bom dal, kar potrebuješ, bonbone, tortice, prvo mesto v društvu, dobila boš zlato, najboljše plašče, dobila boš zgodbe, varoval te bom, pripeljal drva, kuril ogenj, kuhal, pral in rože iz Španije, grški ples bo samo tvoj, dal ti bom zvezdo in moč nad vsemi in visoko diplomu [...] Bernarda je bila vedno zelo ponosna na ta stik, ki se je z leti krepil. Klara je mislila, da je Bernarda edina, ki jo lahko obvlada, strezni, zresni in ji olepša življenjsko pot, in ni vedela, kaj je njeno, kaj Bernardino breme. Ni ločila bremen in tudi Bernarda ne. Naenkrat sem bila veliko pomembnejša od njenih sorodnikov, njenih najbližjih [...] Bernarda je včasih navrgla: »Imam stotko.« Mene pa so njeni kilogrami veselili. Neznansko lepa je bila v širokem rdečem krilu, gospa za Odmevovske sestanke, pred katero je bilo treba moliti. Njen izrazit obraz mi je bil neznanska uganka, povest in klic brez konca. [Tu v nekaj stavkih za kratko preklopi v prvo osebo.] Miran se je zdel Klari nevaren, da bo Bernardo vzel, sploh pa Bernard Stritih. Četudi je bil kontakt strokovno voden in popolnoma v prid najine poti, palice ni kazalo zapustiti.

Za ta delček Klarinih spominov bi lahko rekel, da je podoben sanjanju pri belem dnevu, sanjanju z odprtimi očmi. Je metafora, ki pa opisuje enega od Klarinih temeljnih doživljajskih in odnosnih vzorcev in nam lahko pomaga bolje razumeti Klaro in njene odnose. Klarin opis intenzivnih

doživetij »štirinajstletnika«, ki so nihala od očaranosti oz. zaljubljenosti in grandioznih idej do ljubosumnosti, jeze, prikrajšanosti, mi je marsikaj pojasnil, kar sem v času, ko se je to odvijalo, bolj slutil. Večkrat (predvsem na taborih) sem bil tarča njene nenadne silovite jeze brez kakšnih zame jasnih zunanjih povodov. Drugič spet mi je naštevala Bernardine kvalitete in njene neizmerne zasluge za uspehe »Odmeva«. Ali pa mi je dajala navodila, kakor da bi bila moj šef, kaj je treba narediti, da se Bernarda ne bo preveč utrudila, da bo dobila zaslužno plačilo, nagrado ali dopust ipd.

V »Odmevu« smo se vedno znova srečevali s Klarinimi izbruhi divje jeze, besa, z nevedljivostjo in neubogljivostjo, vendar smo to razumeli kot edino možno pot, po kateri je lahko Klara korak za korakom odkrivala svoj pravi jaz, svojo pravo identiteto, pa tudi delčke svojih »globokih spominov« (Langer v Zaviršek 2000: 133). Ta izkušnja je bila drugačna od njenega doživljanja in vedenja v psihiatričnem prostoru, kjer je postala krotka, vodljiva, ubogljiva, kar pa smo razumeli kot ohranjanje »pseudoidentitete« (Ammon 1979). Kar je ostalo zapisano v psihiatrični dokumentaciji, so bolj »linearni, vsakdanji spomini, ki blokirajo globoki spomin« (Langer v Zaviršek 2000). Nasprotno pa so Klarini spomini na leta v prostovoljskem prostoru »globoki, polni bolečine in tudi upanja« (*ibid.*). Trenutki srečanja s Klaro so velikokrat pomenili srečanja oz. konfrontacije z njeno nekrotko, »hudičevo stranjo«, kot jo je sama poimenovala. Glavne tarče njene jeze in nezadovoljstva smo bili ljudje, ki smo ji prišli bližje, ki smo ji v odnosnem smislu začeli pomeniti več. Prav ti bližnji smo zato morali tudi nositi glavno breme konfrontiranja s Klaro.

Glavno »bojišče« v odnosu s Klaro je bila vsa leta skrb za finančno področje. Konjarjeva piše (*op. cit.*: 48–49):

Bolj ko se je ona zblíževala z menoj, več sem imela vpliva nanjo. Pustila se mi je precej voditi. Ker je zelo malo zaslužila, je bilo treba skrbno razporediti denar. Velik strošek je bila najemnina, prav tako zelo velik pa strošek cigaret in kave. Brez cigaret se je počutila popolnoma iz sebe. Tako sem videla, da je najbolje njeno plačo razporediti na več delov in opravljati z njo tedenske nakupe. Če sem ji dala dogovorjeno tedensko vsoto, je ni zapravila za hrano in cigarete, ampak za kakšne manj

potrebne stvari. Rada je hitro povabila ljudi na pijačo, ali pa je denar preprosto izgubila. Potem je sledila obupna drama. Obtoževala je mene, kje imam to prekleto vero vanjo, da jo vlečem ven iz pekla in brezperspektivnosti. Ona je bila ubog, zavržen cigan, in to bo tudi ostala. Nič nima smisla, vedno je le prikrajšana, prikrajšana. [...] Čim je imela cigareto v ustih in še škatlico v žepu, je bilo že lažje. Prav tako jo je popolnoma iztirjal tudi prazen hladilnik. Nisem videla druge rešitve, kot da vzamem stvari v svoje roke [...] Večkrat je tudi prikrivala, da je zapravila vso hrano, cigarete. Včasih je kar tiho trpela in si pomagala z berančenjem.

Pri skrbi za Klarino bivališče v hotelu pa je Konjarjeva velikokrat nastopala kot Klarina zagovornica (*op. cit.*: 49–50):

Zaradi kriz, ki jih je preživljala, je bila večkrat neprijetna za osebje hotela in tudi za goste. Z osebjem sem sodelovala, pojasnjevala, da se na tak način kaže pač huda Klarina kriza, ki bo minila. Zaradi teh mojih pojasnil so jo tudi lažje razumeli. Obenem sem se jim predstavila kot socialna delavka z delovno nalogo – skrbjo za Klaro – in kot delavka društva ODMEV, ki podpira ljudi, ki imajo podobne stiske kot Klara. Tako z menoj niso mogli tako na lahko opraviti. Vedno sem v stikih z vodstvom poskušala nastopati kot Klarin advokat, zagovornik in tolmač. Zaradi mojih pojasnil, kako je s Klaro, so tudi razvili večje razumevanje do nje. Zelo pomembno je bilo tudi, da sem vodstvo vedno pohvalila za ves trud in razumevanje. Brez tega mojega diplomatskega posredovanja preprosto ne bi šlo. Klara je občasno prišla v spore tudi s sosedi. Z nekaterimi sem poiskala stik in pomagala blažiti napetosti. In je šlo. Začuda ljudje do mene niso bili odklonilni, včasih so bili kar malo očarani nad mojo požrtvovalno skrbjo za Klaro, in lahko sem jih pridobila za sodelovanje. Čutila sem, da moram težke udarce, ki bi jih lahko dobila Klara, presteči sama, ker je bila ona še prešibka, da bi jih lahko prenesla.

Ne nepomembno »bojišče« je bila tudi skrb za Klarino higieno (*op. cit.*: 48):

Zaradi težav, ki jih je imela Klara s pranjem

perila, sem ji pranje organizirala pri svoji materi. Zdelo se mi je pomembno, da ima oprane vsaj osnovne stvari. Takrat sem se prepričala, da tega sama ne more opraviti. Pomagala sem ji, da je ločila v omari umazana in čista oblačila. Pogosto sem ji prigovarjala, naj se preobleče v čisto obleko, včasih sem pa kar odločno zahtevala, da ne sme k meni na obisk smrdljiva in razcapana. V obdobjih, ko se je dobro počutila, se je to odražalo tudi na njeni osebni higieni in načinu oblačenja, avtomatično je bila bolj urejena. V obdobju velikih kriz sem se pa včasih tej temi, kolikor je bilo le mogoče, izognila. To pomeni, da je bila takrat zmožna le najbolj osnovne skrbi za čistočo.

Čeprav se je po eni strani vse bolj simbiotično prižemala na Konjarjevo, se je Klara (tudi prek tega odnosa) začela postopno tudi vse bolj odpirati za nove odnose z novimi ljudmi iz mreže društev »Odmev« in »Šent«. V »Odmevu« se je po eni strani kot prostovoljka vključevala v pomoč otrokom in mladostnikom, ki smo jim v tem času pomagali. Po drugi strani se je vključila v dve skupini za samopomoč, pogovorno in plesno. V pogovorni skupini so bili študentje, prostovoljci, ki so delali na osebni rasti, in uporabniki psihiatrije. Prvo leto je prihajala približno na vsako drugo srečanje, tretje leto pa je že bila na vseh srečanjih. Klara se je odzivala na člane skupine, večkrat tudi tvegala konflikte, vendar je »prišla skozi«, povezovala je dogajanje na skupini v zgodovinsko nit. V plesih je bilo njeno gibanje na začetku precej omejeno, z malo stika s skupino, z veliko mišične napetosti, postopno pa se je mehčala, si dovolila vzeti več prostora, izrazila različna čustva in našla več stika s skupino.

Že leta 1995 je postalo jasno, da Klara potrebuje pomoč z obeh strani: psihiatrično in prostovoljsko. Tako smo od takrat naprej razvili novo obliko sodelovanja: občasne skupne pogovore predstavnikov vseh organizacij (npr. Klarina lečeča psihiatrinja, Klarin šef iz invalidskega podjetja, Konjarjeva, jaz sam in Bernard Stritih kot supervizorja iz »Odmeva«), ki smo sestavljali Klarino podporno mrežo. Večkrat je sestankom prisostvovala tudi Klara sama. Na teh sestankih, ki so bili večkrat burni in naporni (še posebno v fazah, ko je Klara pokazala svojo »peklensko«, destruktivno stran – jezo, uporništvu, manipulativnost), sem se pogosto spomnil na McGlashana in Keatsa (1999: 158), ki opozarjata, da »so nekateri tipi

shizofrenije zelo interaktivni. Potreba po objektu je zelo izražena: osamljenost boli. Pacient išče odnose in to se kaže v znakih in simptomih bolezni, ki so zanimivi in pritegnejo oz. zahtevajo pozornost in angažiranje okolja.« Klara je postala zanimiva za širši krog pomagajočih tako s konstruktivnimi kakor tudi »patološkimi« deli osebnosti. Dotaknila se je naših src in zbudila interes, število prič se je večalo. Tako je postajala vse bolj vidna, slišna, javna. Presegla je tipično kariero številnih duševnih bolnikov, o kateri je Guattari rekel, da je najhuje, ker postanejo duševni bolniki neslišni in nevidni.

Na koncu prikaza skupnostne skrbi za Klaro bi rad omenil še en pomembni vidik – njeno revščino. V zvezi s tem sem se večkrat zavedel dejstva, na katerega opozarja Payne (1997: 8).

Na vsaki ravni lahko vidimo, da imajo posamezniki, skupine ali narodi, ki trpijo zaradi revščine, manj možnosti, da se prilagajajo notranjim spremembam, da jih bolj prizadenejo zunanje spremembe, da imajo manj možnosti, da bi izkoristili prednosti, ki jih prinašajo spremembe, in da imajo manj možnosti, da bi usmerjali in razvijali spremembe v smer lastne koristi [...] Preveč enostavno bi bilo sklepati, da ima vsak človek enake možnosti, da se upira spremembam ali da jih izrabi. Kadar koli se pri ljudeh pokažejo neenakosti v moči, ki izhajajo iz revščine okolja ali katerih koli virov, se kot posledica pokažejo neenakosti v sposobnosti odgovarjanja na spremembe in okoriščanja z njimi. [...] Spremembe diskriminirajo med nami in zelo slabo vplivajo na tiste, ki so že zatirani in prikrajšani.

Tudi pri Klari se je pokazalo, da je bila vsaka, tudi po običajnih merilih pozitivna sprememba (npr. zaposlitev, vključitev v stanovanjsko skupnost) zanje tudi relativno bolj ogrožajoča kakor za ljudi z večjimi osebnimi in kontekstualnimi viri. Zato smo v antidiskriminativnem in antiopresivnem socialnem in terapevtskem delu s Klaro v okviru »Odmeva« v svoj fokus vedno znova vključevali tudi neenakost v zmožnosti odgovoriti na spremembe, jih sprožiti in izrabiti. Nismo jemali za samoumevno, da bodo po običajnih merilih pozitivne spremembe za Klaro samo blagoslov in vir sreče. Ko se je zaposlila, se je soočila z dejstvom, da za svoje delo in trud, ki ga je morala vlagati, dobiva razmeroma nizke dohodke, če se

je primerjala s svojimi ciganskimi sorodniki, ki so na lažji način prihajali do več denarja. Glede stanovanja v hotelu pa je bila pogosto izpostavljena pritiskom in netolerantnosti osebja in ni mogla izbirati svojih sosedov kakor kdo, ki je stanovanjski lastnik.

PRIMER Z DVEMA OBRAZOMA

V dveh različnih prostorih, psihiatričnem (institucionalnem) in prostovoljskem (skupnostna stalna skrb), se je Klara pokazala tako različna, da sem se včasih vprašal, ali gre za isto osebo. Podobno se zelo razlikujejo zapisi, ki so ostali kot dokumentacija o tem primeru v bolnišnici in v prostovoljskih organizacijah. Tako je v psihiatrični dokumentaciji prikazana kot skrajno težka bolnica, v dokumentaciji (in v spominu članov) prostovoljske organizacije pa kot zanimiv človek s potencialom za ustvarjanje človeško pomembnih odnosov, v katerih so se lahko razvijali tako Klara kot pomagajoči. Menim, da sta tako različna Klarina obraza povezana z razlikami med psihiatričnim in prostovoljskim prostorom (gl. tabelo 1). Opis teh dveh prostorov razumem kot idealna tipa. Med seboj sta v komplementarnem odnosu: tudi v prostovoljski organizaciji se lahko včasih bolj izrazi vzorec, ki sem ga opisal kot »psihiatrični«, in narobe, v psihiatrični instituciji lahko pride do pojavov, ki so tu navedeni kot značilnosti prostovoljskega prostora. Dualistično razumevanje: »bolnišnično psihiatrično zdravljenje je slabo, skupnostna skrb je dobra«, ni dobro vodilo za spreminjanje sistema varstva duševnega zdravja v manj razvitih deželah (Švab, Tomori 2002).

PROSTOVOLJSKI PROSTOR KOT MEJNI DRUŽBENI PROSTOR

Slovenska psihiatrija kot del medicinskega prostora je v preteklosti svojim uporabnikom obljubljala »zdravljenje« (v okviru medicinskega modela), vendar so bile psihiatrične bolnišnice dejansko večkrat socialne institucije, ki so uporabnikom z najtežjimi motnjami praviloma dajale najmanj (Zaviršek, Flaker 1995). Psihiatrična skrb je v Sloveniji žal pogosto pomenila sodelovanje pri izključevanju psihiatričnih uporabnikov iz javnega prostora in se le težko in počasi trga iz položaja oz. vloge, ki se je razvila v dolgi tradiciji. Pri tem je

pomembno spoznanje, da so tradicionalna razmerja zasidrana na dveh straneh: v psihiatričnih ustanovah samih in v pričakovanih drugih družbenih ustanov (npr. socialnovarstvene ustanove, družina).

»Uradna definicija 'invalidne osebe' se osredotoča na tisto, česar človek nima, in ne na to, kar ima; poudarja pomanjkljivosti in ne talentov,« pravi Zaviršek (2000: 80). Če je za tradicionalno psihiatrično skrb značilna usmerjenost na patologijo in deficite, se v okviru skupnostne skrbi osredotočimo na to, kar hendikepirani ima, na vire, resurse. Spomin hendikepiranih v prostoru skupnostne skrbi ni grožnja, ampak pomemben vir, izziv, možnost za ustvarjanje mostov med vsakdanjim in izjemnim. Če pogledamo skozi (sistemsko) razlikovanje med centrom in robom sistema, imajo na področju služb za duševno zdravje psihiatrične službe v marsičem značilnosti centra³, prostovoljske skupnostne službe pa značilnosti roba. Preozka, subspecializirana psihiatrična znanja (ki so primer materialističnega, biologističnega, pozitivističnega redukcionalizma) se vzdržujejo na način tradicije, znotraj katere je spogledovanje z drugimi teorijami diskvalificirano kot manjvredni eklekticizem. Zaposleni v psihiatričnih institucijah so bolj zavarovani od pomagajočih v prostovoljskem prostoru, imajo večjo fizično (v bolnišnici je več možnosti za fizično in kemično omejevanje agitiranih, delirantnih in nasilnih pacientov), psihološko (večja možnost ohranjanja osebne distance v odnosu s pacienti) in socialno varnost (zagotovljena služba za nedoločen čas, beneficiran delovni čas). Značilne so tudi statusne bariere, ki se kažejo v težji vertikalni prehodnosti karier.⁴

Etabilirane discipline ostajajo, kar so. Kljub dejstvu, da »so mnogi psihiatri in psihologi dobro educirani ne samo na svojem področju, ampak tudi na takih področjih, kot so filozofija (mnogi med njimi so priznani pisci), in da so v zadnjih 15 do 20 letih mnogi strokovnjaki na področju varovanja duševnega zdravja šli skozi usposabljanja iz različnih psihoterapevtskih smeri, je učinek v vsakdanjem delovanju psihiatričnih služb zelo majhen,« pravi Zaviršek in Flaker (1995: 35). Tudi sam sem doživel, da se kljub razmeroma dobri psihoterapevtski izobrazbi številnih psihiatrov in psihologov temeljni, deficitni vzorec tradicionalne psihiatrične skrbi v bolnišnicah in ambulantah ni bistveno spremenil.⁵

Prostor skupnostne skrbi za uporabnike psihiatrije pa ima veliko značilnosti t. i. »mejnega

PSIHIATRIČNI (INSTITUCIONALNI) PROSTOR

Pomagajoči je »zunaj« odnosnega polja z uporabnikom, je objektivni, neudeleženi opazovalec, kronist oz. poročevalec.

Glavna pozornost pomagajočega je naravnana na pacientovo patologijo in na njegove spomine v zvezi s težavami, problemi, simptomi. Pogovori se v glavnem vrtijo okoli ugotavljanja stopnje, intenzitete patologije in deficitov.

Pomagajoči se do pacientov vedejo, kot da diagnoza »shizofrenija« pove veliko o vzrokih in nastanku te »bolezni«, da je skratka jasno, da gre za »bolezen« in da je medicinski model ustrezen in utemeljen za zdravljenje te »bolezni«. Na tej osnovi podcenjujejo in zanemarjajo psihosocialni in skupnostno usmerjeni pristop.

V prevladujoče distanciranih odnosih med pomagajočimi in pacienti je glavna pozornost usmerjena na vsakdanje, eksplicitne spomine, ki blokirajo globoki spomin.

Obravnava pacientov teče kot po tekočem traku, odnos jaz-ti med pomagajočim in uporabnikom je v ozadju, v ospredju je odnos dveh vlog: »pomagajoči« in »pacient«.

Zanemarjen je pacientov odnosni kontekst.

Pomagajoči se ne morejo kaj veliko naučiti od pacientov, saj so si ti kot nosilci patologije med seboj zelo podobni. Pomagajoči komunicirajo s »shizofreniki«, »alkoholiki«, »depresivci«, »maniki« itn.

Institucija bolj skrbi za interese in pravice iz delovnih razmerij zaposlenih kakor za interese uporabnikov.

Prevladuje piramidna hierarhična organizacija. Velikega pomena je družbeni status, moč, vpliv in hierarhija pomagajočih. Majhna vertikalna prehodnost.

Velik poudarek se daje zunanjemu ugledu, videzu, fasadi institucije.

Važna je kvantiteta storitev (npr. zasedenost postelj, število sprejemov), na osnovi katere institucijo tudi financirajo (npr. zavarovalnice).

PROSTOVOLJSKI PROSTOR (SKUPNOSTNA STALNA SKRB)

Pomagajoči je »v« odnosnem polju z uporabnikom, je subjektivni, udeleženi opazovalec oz. poročevalec.

Glavna pozornost pomagajočega je naravnana na možne trenutke srečanja, na vire. Prepoznavanje patologije je pomembno za orientacijo pomagajočega, vendar se pogovori v glavnem vrtijo okoli možnih malih korakov v pozitivno smer.

Pomagajoči se zavedajo, da diagnoza »shizofrenija« zajema tako širok spekter pojavov, da se s postavitvijo te diagnoze da sklepati o vzrokih in nastanku teh pojavov samo hipotetično in da je pri obravnavi ljudi z dolgotrajnimi duševnimi motnjami medicinski model razmeroma neuspešen brez psihosocialnega in skupnostno usmerjenega pristopa.

V odnosih med pomagajočimi in uporabniki, kjer je mogoča tudi večja osebna bližina, je glavna pozornost usmerjena na globoke, implicitne spomine, ki so pretrgani, polni bolečine in tudi upanja.

Individualizirana obravnava uporabnikov; zlasti dragoceni so trenutki avtentičnega odnosa jaz-ti; vlogi »pomagajočega« in »uporabnika« sta širši okvir, ki taka srečanja omogoča.

Glavni poudarek je na uporabnikovem odnosnem kontekstu.

Ker je odnos med pomagajočim in uporabnikom enkratni, je tudi enkratna priložnost za učenje. Niti dva uporabnika nista enaka. »Shizofrenikov« ni, so le osebe (od katerih je vsaka enkratna), ki so jih diagnosticirali s »shizofrenijo«.

»Privilegiji« za pomagajoče so predvsem v tem, da si omogočijo pomembno, alternativno človeško in življenjsko izkušnjo. Interesi uporabnikov so v ospredju.

Prevladuje horizontalna, mrežna organizacija med sodelavci. Večji pomen dajejo kvaliteti odnosov med pomagajočimi kakor hierarhiji. Pomagajoči v odnosih z uporabniki stalno dekonstruirajo svojo moč. Velika vertikalna prehodnost.

Zunanji videz, ugled, fasada organizacije je razmeroma skromna.

Ker je glavnina dela neplačana, se lahko prostovoljska organizacija izogne pritiskom financierjev in s tem imperativu po veliki količini storitev. Namesto tega je lahko v ospredju kvaliteta dela (npr. kvalitetna stalna skupnostna skrb za majhno število uporabnikov).

Glavni pristop je psihofarmakoterapija, zdravstvena nega in ponudba azila. Delovna terapija pomaga, da pacientom mine čas, razmeroma malo (če sploh) pa povečuje njihovo delazmožnost.

Velik poudarek je na tem, da pacienti postanejo ubogljivi, krotki. Pomagajoči hitro zavrejo in zadušijo pacientovo destruktivno agresivnost oz. pozitivno simptomatiko, tolerirajo pa njegovo deficitno agresivnost oz. negativno simptomatiko in se v zvezi z njo relativno malo angažirajo.

Večja uniformiranost, konformnost tako pomaga-jočih kakor uporabnikov. Oboji se skrivajo za svojimi vlogami.

Pomagajoči se manj osebno izpostavljajo, vzdržujejo večjo profesionalno distanco, se manj osebno angažirajo, bolj skrivajo osebne probleme. Prevladuje rutinska obravnava pacientov in moralistična naravnost. Oblikuje se vzdušje, češ, »pomagajoči smo na eni strani, na drugi strani pa so pacienti«.

Manjša možnost za aktivacijo implicitnih odnosnih spominov (stilov navezanosti) tako pri pomagajočih kot uporabnikih.

Razmeroma majhna učinkovitost pomagajočih ob velikih stroških institucionalne obravnave pacientov.

Zagotovljena je večja kontinuiteta skrbi (naša bolnišnica je bila, je in bo). Relativno majhna fluktuacija zaposlenih.

Glavni pristop je psihosocialna pomoč oz. skupnostna skrb (svetovanje, zagovorništvo, samopomoč, krizni timi, stanovanjske skupnosti, dnevni centri). Programi zaposlovanja in invalidska podjetja prispevajo k dejanskemu povečanju delazmožnosti uporabnikov.

Uporabnik ima več možnosti za doživljanje in izražanje upora in odpora, pomagajoči bolj tolerirajo uporabnikovo destruktivno agresivnost oz. pozitivno simptomatiko, pojave deficitarne agresivnosti oz. negativno simptomatiko pa obravnavajo bolj aktivno in angažirano.

Večja raznolikost, svojskost tako pomagajočih kot uporabnikov, vloge so manj pomembne od oseb.

Pomagajoči se bolj osebno angažirajo, izpostavljajo in so bolj dostopni, kar omogoča več pristnih, avtentičnih osebnih stikov. Osebni problemi pomagajočih se pogostejše pokažejo in obravnavajo v vzdušju »pomagajoči in uporabniki smo (v eksistencialnem smislu) v istem čolnu«.

Večja možnost za aktivacijo implicitnih odnosnih spominov (stilov navezanosti) tako pri pomagajočih kot uporabnikih.

Razmeroma velika učinkovitost pomagajočih ob skromnih materialnih stroških obravnave uporabnikov.

Zagotovljena je manjša kontinuiteta skrbi (naš program danes je, jutri pa ga morda ne bo več). Razmeroma velika fluktuacija prostovoljnih sodelavcev.

prostora». Dragoš (1998) poudarja, da je izkušnja roba težko zdržati, da je tvegana, vendar je tudi priložnost in ima teoretske (neobremenjenost s konkretno teoretsko paradigmo, konstruktivni, kreativni eklekticism), strukturne (obrobje je bolj dovzetno za povezovanje različnih disciplin in profesij) in kadrovske prednosti (vsi se ukvarjajo z vsem). Obrobje postaja vse pomembnejše, ker se na njem oblikujejo preseki, iz katerih vznikajo nove identitete.

»Javni prostor je plastičen, se lahko spreminja, postaja hladnejši in bolj oddaljen, ali pa toplejši in bolj intimen s tem, kar rečeš, prek tvoje izbire besed, tvoje intonacije, načina govorjenja [...] Še več, javni prostor lahko v nas prebujata kvalitete,« pravi Taylor (cit. v Barnes 1994: 43). Prostor pro-

stovoljskih organizacij je »toplejši« od tradicionalnega institucionalnega prostora, generira več »socialnega kapitala« (Fukuyama 1999), prebujata več zaupanja, kvalitet tako pri pomagajočih kakor pri uporabnikih, širi javni prostor, prispeva k demokratizaciji (vsakdanjega) življenja. Možna vizija razvoja je dvojna: odprava psihiatričnih bolnišnic (kar po izkušnjah večkrat pomeni, da ostanejo številni bolniki »na cesti«) ali razvijanje mreže služb (vladnih in nevladnih) za duševno zdravje. V tej mreži pa naj psihiatrične bolnišnice in ambulate ne bi več imele osrednjega mesta oz. vloge, ampak bolj obrobno. Upam tudi, da prostor skupnostne skrbi v prihodnosti ne bo izgubil svojih robnih kvalitet, če bo postal bolj osrednji.

IZZIV STALNE SKUPNOSTNE SKRBI ZA OSEBE S PSIHIATRIČNIMI DIAGNOZAMI

Kaj je resničen izziv v pomoči osebam z dolgotrajnimi duševnimi motnjami v zvezi z njihovimi travmami? Ni težko poslušati takega človeka, ki se spominja kakšnih travmatičnih dogodkov, težje ga je prenašati iz dneva v dan, ko se v osebnem odnosu s pomagajočim aktivirajo implicitni odnosni spomini, težavni odnosni vzorci, ki »zavozlajo« (Laing 1970) aktualni odnos med klientom in pomagajočim. Hudo travmatizirani ljudje razvijejo toge, trdovratne kognitivno-emocionalno-vedenjske-odnosne vzorce, delovne modele (Bowlby 1998), sheme oz. stile (npr. t. i. stile nevarne navezanosti) (Kobal 2001).

Klara je v interakcijah s pomagajočimi (tako v psihiatrični instituciji kakor v prostovoljski organizaciji) povedala razmeroma malo spominov oz. zgodb o svojih travmah (npr. o zanemarjanju staršev v zgodnjem otroštvu, o spolni zlorabi v času rejništva). Njene travme in hendikepi so se pokazali kot proceduralni, implicitni odnosni spomini v zanj osebno pomembnem odnosu s Konjarjevo in v zanj osebno pomembnih odnosih z drugimi člani socialne mreže prostovoljske organizacije. Prav zaradi aktivacije tovrstnih implicitnih odnosnih spominov je bil proces pomoči v prostovoljski organizaciji kvalitativno povsem drugačen od procesa pomoči v psihiatrični instituciji. Zato seveda ni presenetljivo, da Klara tudi po nekaj letih uspešne skupnostne skrbi ostaja po običajnih, dominantnih kriterijih normalnosti težavna, čudaška in samosvoja. Njeni težki implicitni relacijski spomini se pač še naprej kažejo, takoj ko sama in drugi z njo tvegajo osebno pomemben odnos.

Strinjam se z Ramonovo (1995: 527), da je v slovenskem sistemu za varovanje duševnega zdravja v devetdesetih letih prišlo do nepričakovanega razvoja. Poudarila je, da nove pozitivne spremembe na področju skupnostne skrbi za duševno zdravje sicer niso pripeljale do reforme psihiatričnega sistema. »Po drugi strani pa so številni slovenski socialni delavci pokazali sposobnost ustvarjalnega odziva na prevrate, ki so

jih povzročile politične, gospodarske in kulturne spremembe, s katerimi se soočajo. To temelji na trdni zavezanosti univerzalnim vrednotam socialnega dela, odraža pa tudi sposobnost, da izkoristijo nove možnosti, ki jih ponuja spreminjajoča se družba.«

V soglasju z Ramonovo tudi Švab (1997b, 2002) ocenjuje dosedanje delo svoje organizacije za skupnostno skrb (»Šent«) zlasti kot eksperiment, ki pa dokazuje, da je mogoče tudi z majhnimi sredstvi ob dobrem vodenju in organizaciji dosegati pomembne premike v kakovosti skrbi za osebe s psihozo (predvsem za bolnike s shizofrenijo) in posredno v kvaliteti njihovega življenja. Menim, da je »primer Klara« zgodba o inovativni praksi socialnega dela oz. skupnostne skrbi, zgodba o ustvarjalnih odgovorih pomagajočih, o pogumu pri srečevanju z implicitnimi odnosnimi spomini, zgodba, ki tudi zbujajo upanje o možnih pozitivnih razvojnih premikih v slovenskem sistemu varovanja duševnega zdravja v prihodnosti.

Sprememba družbenega reda pri nas postavlja institucije pred težke naloge. Prehajamo od samoupravnega načina upravljanja k funkcionalističnemu. Logično je, da institucije v tranziciji doživljajo hude pritiske z več strani in da se branijo s togostjo, ki je verjetno le začasen pojav. Kajti dejansko imajo manjšo moč, manj so kontrolirajoče in izključujoče in je vendarle več dialoga in sodelovanja. Klara je sicer izjemen, a vsekakor dober primer sodelovanja med institucijo in prostovoljsko organizacijo.

»Primer Klara« je bil in je še eksperiment, primer pionirskega dela na področju skupnostne skrbi. Zame je predvsem pomemben kot možnost za učenje, za razvijanje »know-how« skupnostne skrbi, ki ga lahko kot učitelj in supervizor tudi prenašam naprej. Kot prostovoljec v pomoči Klari nisem sodeloval zato, ker bi ciljalo na sistemske spremembe v slovenskem sistemu varovanja duševnega zdravja, čeprav bi jih želel. Obseg dela v prostovoljskih organizacijah je za to zaenkrat še premajhen. Upam pa, da s poročanjem o delu s Klaro v strokovnih in laičnih kontekstih prispevam k razvijanju inovacij na področju skupnostne skrbi za osebe s psihiatričnimi diagnozami.

Pavni M. (1997). Change, poverty and power in social work. In: Lohmeyer R. (ed.), *Change in Social Work*. New York: 101.

Freud S. (1979). *Self and the World*. New York: International Universities Press.

Prigley P. (1999). *Reconstructing the self: a narrative approach to clinical psychology*.

OPOMBE

¹ Osrednja aktivnost društva »Odmev« so socioterapevtski poletni tabori. Od leta 1975 okoli 30 prostovoljcev ali več (večinoma psihologi, zdravniki, psihiatri, učitelji, socialni delavci, medicinske sestre, pa tudi kakšen elektroinženir, fizik in drugi ter študentje vseh naštetih poklicev) preživi 14 dni do en mesec na taborjenju z otroki, mladostniki in odraslimi z različnimi psihosocialnimi problemi (npr., otroci s čustvenimi in vedenjskimi motnjami, delinkventni mladostniki, odrasli uporabniki psihiatrije). Cilj je ustvariti terapevtsko okolje za vse udeležence tabora (vključno s prostovoljci). Izkušnje so zelo intenzivne tako za otroke kakor prostovoljce in vsem omogočajo novo učenje (Možina, Stritih 1998). Poleg poletnih taborov smo zlasti v devetdesetih letih (prikaz primera Klara zajema drugo polovico devetdesetih) razvili tudi druge dejavnosti v obliki celoletnega programa: zimske taborje, skupine za samopomoč (pogovorne in plesne skupine), študijske skupine (osnovno usposabljanje – kjer se prostovoljci učijo temeljnih znanj in veščin za bolj učinkovito psihosocialno pomoči; nadaljevalno usposabljanje – kjer se motivirani študentje in strokovnjaki učijo sistemskega pristopa v psihoterapiji in socialnem delu, hipnoze, družinskega svetovanja in terapije itn.), skupine za socialno kulturno delo z otroki in mladostniki, družinske vikende, prostovoljno individualno učno in socialno pomoč za otroke, supervizijske skupine itn. Tako je boljše govoriti o mreži dejavnosti (tabor je le ena od njih). Pomagali smo mnogim »pozabljenim« (s strani socialnih in zdravstvenih služb). Psihiatrični uporabniki in njihovi svojci so bili in so pomemben del »Odmeva«, vendar pa naša organizacija ni bila nikoli namenjena samo in izključno njim.

² Slovensko združenje za duševno zdravje ali kratko »Šent« je nevladna, neprofitna organizacija, ki deluje od leta 1992 (Kapelj, Zgonc 1996; Švab 1997). Cilj organizacije je stalna, dostopna in kvalitetna podpora za uporabnike služb za duševno zdravje, pomoč pri vključevanju v običajno življenje, informiranje in izobraževanje uporabnikov, svojcev, skrbnikov, strokovnih delavcev in javnosti o problemih, povezanih z duševnim zdravjem. Za uresničevanje teh ciljev so v »Šentu« organizirane tele dejavnosti: dnevni center, stanovanjske skupine, invalidsko podjetje, center za psihosocialno pomoč (delovna in socialna rehabilitacija), tabori, skupine za samopomoč za uporabnike psihiatričnih služb, skupine svojcev, organizacija skrbi (Švab Cotič 1994), zagovorništvo, izobraževalni program za uporabnike, svojce in strokovnjake z naslovom »Pomoč in samopomoč ljudem v duševni stiski« (Švab 2000), časopis ŠENT in založništvo literature s področja duševnega zdravja.

³ Če pogledamo področje medicine oz. sistem zdravstvenega varstva, pa je imela psihiatrija značilnosti mejnega prostora. V primerjavi z drugimi vejami medicine je bila po eni strani zapostavljena (če samo pogledamo, v kakšne stavbe so pri nas namestili psihiatrične oddelke), po drugi strani pa je bila bolj odprta za vplive nemedicinskih teorij, povezovanje z različnimi disciplinami (psihoterapija, socialna psihiatrija) in je imela določene kadrovske prednosti (medicinske sestre so lahko prevzemale več odgovornosti pri vodenju bolnikov – npr. vodenju terapevtskih skupin – kakor sestre na somatskih oddelkih).

⁴ Seveda pa si tudi sodelavci v društvu »Odmev«, ki smo veliko let razvijali skupnostne oblike pomoči, težko predstavljamo, da bi ustanove, kamor pridejo ljudje v akutni fazi duševne motnje, lahko delovale bistveno drugače.

⁵ Kot psihiater sem v ambulantni v štirih urah moral opraviti kontrolne preglede pri najmanj tridesetih pacientih. Čeprav sem v delo s pacienti poskušal vnesti psihoterapevtske elemente, se mi je to posrečilo le v nekaterih primerih. Moral sem sprejeti dejstvo »tekočega traku« in delati na kvantiteti (»loviti normative«), ne na kvaliteti.

LITERATURA

- AMMON G. (1979), *Handbuch der Dynamischen Psychiatrie*. München: Ernst Reinhardt.
- (1986), *Der mehrdimensionale Mensch*. Berlin/München: Pöhl.
- BALINT M. (1985), *Osnovna greška*. Zagreb: Naprijed.
- BARNES G. (1994), *Justice, Love and Wisdom*. Zagreb: Medicinska naklada.
- BATESON G. (1985), *Steps to an Ecology of Mind*. New York: Ballantine Books.
- BATTEGAY R. (1992), Differential Aspects of Narcissistic Disturbances of Neurotics, Borderline Personalities, Depressives and Schizophrenics. *Dynamic Psychiatry*, 25: 174–87.
- BOWLBY J. (1991), *Attachment. Attachment and Loss: Volume 1*. London: Penguin Books.
- (1998), *Separation, anger and anxiety. Attachment and Loss: Volume 2*. London: Pimlico.
- BULLENKAMP J. (1997), Community Management of Schizophrenia. V: KOČMUR M. (ur.), *Schizophrenia – diagnosis, treatment, rehabilitation*. Ljubljana, Psihiatrična klinika (117–124).
- DORNES M. (1993), *Der kompetente Säugling*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- (1997), *Die Frühe Kindheit*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- DRAGOŠ S. (1998), Od etiologije k ekologiji robov. *Soc Delo*, 37: 169–80.
- FERENCZI S. (1955), *Collected Papers*. New York: Basic Books.
- FLAKER V., RODE N. (1998), *Potrebe ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami*. Ljubljana: VŠSD.
- FROMM-REICHMANN F. (1960), *Principles of Intensive Psychotherapy*. Chicago: The University of Chicago Press.
- FUKUYAMA F. (1999), *The Great Disruption*. New York: The Free Press.
- KAPELJ M., ZGONC Š. (1996), Usposabljanje duševnih bolnikov – uporabnikov psihiatričnih uslug za samozavest v ŠENT-u. *ŠENT* 2: 6–10.
- KOBAL L. (2001), *Razvoj diadnih odnosov v kontekstu prostovoljske organizacije*. Ljubljana: Filozofska fakulteta (magistrsko delo).
- KONJAR B. (2000), Iskanje razvojnih možnosti in novih oblik socialnega dela z osebo s psihiatrično diagnozo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (diplomska naloga).
- LAING R. D. (1970), *Knots*. New York: Vintage Books.
- LAMOVEC T. (1995), *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.
- LINDNER R. (1986), *The Fifty-Minute Hour*. New York: Dell.
- MCGLASHAN T. H., KEATS C. J. (1989), *Schizophrenia: Treatment Process and Outcome*. Washington: American Psychiatric Press.
- MILLER A. (1993), *Drama je biti otrok*. Ljubljana: Tangram.
- MOŽINA M. (1996), Visoka šola za socialno delo in Društvo ODMEV. *Soc Delo*, 35: 451–54.
- MOŽINA M., STRITIH B. (1998), How to help children and adolescents with psychosocial problems: A case study of organizational and methodological development of a voluntary organization. V: DYCK R. G., MULEJ M. (ur.), *Self-transformation of the forgotten four-fifths*. Dubuque, Kendall/Hunt (195–207).
- PAYNE M. (1997), Change, poverty and power in social work. In: Lešnik B. (ur.), *Change in Social Work*. Hants: Arena (3–10).
- PING-NIE P. (1979), *Schizophrenic Disorder*. New York: International Universities Press.
- PRAPER P. (1999), *Razvojna analitična psihoterapija*. Ljubljana: Inštitut za klinično psihologijo.

- RAMON S. (1994), British Approaches to the Continuing Care Client. *International Journal of Social Psychiatry*, 40: 246-57.
- (1995), Slovenian Social Work: A Case Study of Unexpected Developments in the post-1990 Period. *Br J Social Wk*, 25: 513-28.
- STERN D. N., SANDER L., NAHUM J., HARRISON A., LYONS-RUTH K., MORGAN A., BRUSCHWEILER-STERN N., TRONICK E. (1998), Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy. *International Journal of Psychoanalysis*, 79: 903-921.
- STRITH B., MOŽINA M. (2000a), Social work with psychiatric patients in Slovenia: The rise of users' organizations and the dialectic between control strategy and helping strategy. *Dynamic Psychiatry*, 33: 299-311.
- (2000b), Narcistične motnje, duševne krize in ekološka suportivna pomoč v starosti. *Soc Delo*, 39: 263-86.
- ŠVAB COTIČ V. (1994), The continuing care client. *International Journal of Social Psychiatry*, 40: 313-20.
- ŠVAB V. (1997a), Analiza uspešnosti skupnostnih služb na območju mesta Ljubljana. *Soc Delo*, 36: 111-124.
- (1997b), Skupnostna skrb za osebe s psihozo. V: Kocmur M. (ur.), *Schizophrenia - diagnosis, treatment, rehabilitation*. Ljubljana, Psihiatrična klinika (125-32).
- (2000), Zakaj je za delo z osebami s psihotičnimi duševnimi motnjami potrebno dodatno izobraževanje. *Soc Delo*, 39: 39-43.
- (2002), Preveč poudarka velikim psihiatričnim bolnicam. Sobotna priloga Dela, 2. marec: 28-29.
- ŠVAB V., KOVAČ N. (1994), Skupnostna skrb za osebe s psihozo. *Soc Delo*, 33: 207-16.
- ŠVAB V., TOMORI M. (2002), Mental Health Services in Slovenia. *International Journal of Social Psychiatry*, 48.
- ZAVIRŠEK D., FLAKER V. (1995), Developing Culturally Sensitive Mental Health Services in Slovenia. *Social Work in Europe*, 2: 30-36.
- ZAVIRŠEK D. (1999), Civil Society, Memory and Social Work. *International Perspectives in Social Work*, 1: 65-73.
- (2000), Hendikep kot kulturna travma. Ljubljana: Založba *Cf.

Jana Mali

KVALITETA ŽIVLJENJA IN ZADOVOLJSTVO STANOVALCEV IN ZAPOSLENIH V DOMU STAREJŠIH OBČANOV

UVOD

V domu starejših občanov Predvor si zaposleni prizadevamo, da bi bilo našim stanovalcem bivanje v domu čim bolj prijetno. Zavedamo se, da nobena institucija ne more nadomestiti doma v prvotnem pomenu, tudi naša ne, lahko pa se mu zelo približa. Zato poskušamo obravnavati stanovalce kot posameznike s svojimi individualnimi potrebami, željami in interesi. Zaradi nekaterih značilnosti institucije kot take smo velikokrat nemočni in je to poslanstvo našega dela zgolj iluzija. Odločili smo se z evalvacijo svojega dela raziskati, koliko mu zmoremo slediti.

Kot socialna delavka, zaposlena v domu, sem izvedla raziskavo, ki je bila zaradi narave problema zasnovana in obdelana kot evalvacija dela v domu po principu kvalitativne analize. V raziskavo sem vključila stanovalce, njihove svojce in zaposlene. Za zbiranje empiričnega gradiva pri stanovalcih sem uporabila nestandardiziran intervju, pri svojcih anketo po pošti in pri zaposlenih kombinacijo ankete s standardiziranim intervjujem. Vzorec raziskave je sestavljalo 35 stanovalcev, 26 svojcev in 31 zaposlenih. Zbiranje podatkov je potekalo od decembra 2000 do januarja 2001.

Glavna vprašanja raziskave so bila:

1. Kako so stanovalci zadovoljni s storitvami oskrbe in z načinom in obliko njenega izvajanja?
2. Kakšen odnos imajo zaposleni, ki izvajajo storitve, do stanovalcev?
3. Kje so pomanjkljivosti splošne ureditev življenja v domu?

ZADOVOLJSTVO S STORITVAMI OSKRBE

Storitve oskrbe v domu so različne, od načina in oblike njihovega izvajanja pa je odvisno zadovoljstvo stanovalcev z oskrbo v domu. O zadovoljstvu sem spraševala tako stanovalce kot svojce in zaposlene. Vprašanja sem razdelila na področja:

- zadovoljstvo s storitvijo
- informiranost o storitvi
- vpliv stanovalca na izvajanje storitve
- ustreznost časovne razporeditve izvajanja storitve.

Predvidevala sem:

- da so stanovalci v povprečju zadovoljni z vsemi storitvami, ki jih izvaja dom
- da so dovolj informirani o prehrani, premalo pa poznajo ostale storitve v domu
- da ne morejo vplivati na izvajanje storitev, ampak morajo sprejeti ponujene storitve, kakršne so
- da nimajo vpliva na časovno izvajanje storitev, zaradi česar je premalo upoštevana njihova individualnost.

ODNOS ZAPOSLENIH DO STANOVALCEV

Počutje stanovalcev v domu je v veliki meri odvisno od odnosa zaposlenih do njih. Zlasti pomemben je ta odnos ob prihodu stanovalca v dom, saj naj bi za dobro počutje tako stanovalcev kot zaposlenih prišlo med njimi do nekakšne medsebojne harmonije. Zaposleni morajo imeti dovolj razvit čut za starega človeka, srce in dušo na pravem mestu in obilo pravega znanja, da znajo prisluhniti staremu človeku v stiski, ki jo občuti ob prihodu v dom ali pozneje. Koliko se nam v

domu to posreči dosežati in kako stanovalci ocenjujejo naše zaposlene, sem poskušala ugotoviti z naslednjimi sklopi vprašanj:

- vljudnost zaposlenih do stanovalcev
 - način pogovarjanja zaposlenih s stanovalci
 - zanimanje zaposlenih za reševanje problemov stanovalcev
 - pomoč zaposlenih pri reševanju problemov stanovalcev
 - pomoč stanovalcem pri vživljanju v domski način življenja
 - vstopanje v sobe
 - klicanje stanovalcev
 - zaupanje, ki ga gojijo stanovalci do zaposlenih
 - reševanje konfliktov z zaposlenimi
 - pogostost konfliktov
 - gojenje prijateljskih odnosov z zaposlenimi
 - želje po večjem sodelovanju z zaposlenimi.
- Predvidevala sem:
- da so zaposleni na splošno vljudni s stanovalci
 - da je premalo pomoči namenjeno stanovalcem pri vživljanju v domski način življenja ob prihodu v dom
 - da se zaposleni trudijo reševati probleme stanovalcev
 - da zaposleni vstopajo v sobe stanovalcev tako, da potrka na vrata in počakajo, da jih stanovalec povabi v sobo
 - da stanovalci ne zaupajo vsem zaposlenim enako
 - da stanovalci nimajo pogostih konfliktov z zaposlenimi in si ne želijo večjega sodelovanja z njimi.

SPLOŠNA UREDITEV ŽIVLJENJA V DOMU

Splošna ureditev življenja v domu se nanaša na:

- seznanjenost s hišnim redom
- zadovoljstvo s hišnim redom
- seznanjenost s svetom stanovalcev
- seznanjenost z novostmi v domu
- pravice stanovalcev
- urejenost, razporeditev prostorov
- opremljenost prostorov
- možnost stika z zunanjim svetom.

Predvidevala sem

- da so stanovalci dovolj seznanjeni s hišnim redom, ga sprejemajo takega, kakršen je, in nanj

nimajo pripomb

- da je seznanjenost z domskim odborom in njegovim delovanjem dobra
- da so novosti v domu stanovalcem dobro posredovane
- da posebne pravice stanovalcev ne obstajajo
- da je oprema v sobah pomanjkljiva in stara, več bi lahko bilo enoposteljnih sob
- da stanovalce moti oddaljenost doma od mesta.

TEORIJA O KVALITETI ŽIVLJENJA V DOMOVH ZA STARE

Kvaliteto življenja v domovih za stare določa to, da o domovih govorimo kot o totalnih ustanovah, saj delujejo kot nadomestilo človekovih potreb. Hojninkova razmišlja o tem (1994: 3), da je posamezniku odvzeta prav vsaka skrb za samega sebe, to pa pomeni tudi razkroj odnosa do svoje identitete.

Položaj posameznika se v skupinskem bivanju izkaže kot enolično in formalno utapljanje v zakonitosti domskega reda. Skupinska oblika bivanja ohranja povprečnišтво v zadovoljevanju tistega dela človekovih potreb, za katerega je namenjena. V njej ni prostora za širino zasebnosti. Zato sprejem v dom pomeni v resnici veliko več kot le preselitev iz enega v drug kraj (Kastenbaum 1985: 102–106). V obdobju vselitve se mora star človek sprijazniti z vsemi stranmi novega okolja. Bolj se mora sam prilagajati »domu«, kot se »dom« prilagaja njemu. Brezkompromisno prilagajanje je težaven proces v vsakem življenjskem obdobju. Prilagajanje v visoki starosti, sprejem novih pravil in ustvarjanje novih navad pa je izredno težaven proces, pogosto neizvršljiv (Ramovš 1992: 52).

Neprilagodljivost je delno tudi razlog za težaven odhod iz domačega okolja. Bivanjska zagata, kot imenuje odhod iz domačega okolja Ramovš (1992: 51), ga ubija. Še večja pa je, ko stopi v institucijo in se tam sreča s togim hišnim redom, ki ni prilagojen njegovim potrebam in navadam, ampak delovanju ustanove.

Hišni red v totalnih ustanovah sestavljajo številna pravila in zahteve, ki so prilagojene dnevnemu in tedenskemu tempu dogajanja v domu. Institucionalni red zmanjšuje svobodo in kontrolo, ki jo imajo stanovalci nad svojim življenjem (Hojnik – Zupanc 1994: 3). Omogoča pa dober nadzor nad posameznikom.

Institucija že s samim dejstvom svojega obstoja nadzoruje človeško vedenje; postavi vnaprej definirane modele vedenja, ki kažejo v določeno smer, s tem pa nasprotuje številnim drugim možnim usmeritvam (Berger, Luckman 1988: 58). Raziskave pa v nasprotju s tem ugotavljajo (Hojnik-Zupanc 1994: 4), da povečana kontrola nad svojim življenjem in okoljem v starosti pozitivno vpliva na psihično in fizično počutje. Tako Požarnik (1981: 149) meni, da je v domovih premalo spodbud za dejavnosti, zato so starostniki precej izpostavljeni tako imenovani senzorni deprivaciji – pomanjkanju raznoterih dražljajev, ki bi jim ohranjali »življenjsko budnost«. Posledice tega so zlasti občutki, da je življenje nesmiselno, nezadovoljstvo, izguba interesov in upad osebnosti nasploh.

Totalnost zajetja predstavlja tudi pregrada, ki jo institucija zgradi med seboj in zunanjim svetom (Flaker 1988: 76). To pri starem človeku v domu pomeni zlasti izgubo vseh dotedanjih socialnih stikov, kar se pogosto konča s popolno socialno osamo. Ta osama je toliko hujša, če star človek nima otrok, sorodnikov in znancev (Požarnik 1981: 149).

Kaj dosti mu ne pomagajo tudi nove vloge, ki jih pridobi z vstopom v institucijo, saj jih med množico nakopičenih starih in med seboj odtujenih ljudi ne more kaj dosti uresničevati.

Neenormalno so na enem prostoru nakopičeni le stari ljudje. Specifika teh ustanov je tudi v tem, da umre na leto v povprečju četrtnina vseh »oskrbovancev«, kar povzroča kopičenje občutkov tesnobe pri drugih starih ljudeh v ustanovi in pri zaposlenih (Cafuta 1995: 14).

Zato Acceto (1987: 33) predlaga, naj domove za stare ljudi izkoriščajo tudi mlajši ljudje, saj je druženje starejših in mlajših nadvse koristno in spodbudno za oboje. Srednja generacija je sedaj z njimi povezana le »službeno«, ko zanje dela, ne pa življenjsko, kakor je normalno za človeške odnose (Ramovš 1992: 51).

Ena bistvenih značilnosti totalne ustanove je tudi razcep med dvema skupinama ljudi v ustanovi – med varovanci (stanovalci domov) in osebjem (zaposlenimi) (Flaker 1988: 77).

Ramovš (1992: 54) te odnose hierarhično fiksira na podrejene in nadrejene. Stanovalec je na vsakem koraku v vlogi odvisnega, ki potrebuje pomoč, ki ne zmore, ki ne zna, nima ... To je lahko za človeka, ki je bil vse življenje samostojen in ponosen, neznosno, ponižujoče.

Kastenbaum (1985: 103–104) ugotavlja, da si lahko posamezni člani osebja zelo prizadevajo za dobro počutje stanovalcev, vendar kljub temu delujejo po mehaničnih poteh »totalnega zavoda«. Razlog tiči prav v njihovi nadrejenosti, ki jih neopazno potiska v brezčutnost do podrejenih in v popredmeteno ravnanje z njimi.

Domače raziskave kažejo, da stanovalce moti zlasti neosebno in avtomatično ravnanje osebja, kakor da so nebolgli, mladoletni otroci (Požarnik 1981: 147). Še posebej težko je stanovalcem, ki so popolnoma odvisni od tuje pomoči na negovalnih oddelkih. Njim pomeni razkošje že, če lahko sami opravijo hranjenje ali odvajanje ali če jim pri tem res stoji ob strani kdo s človeškim posluhom in ljubeznijo (Ramovš 1992: 53).

Birsa ugotavlja (1992: 32–33), da so srčna kultura, izobrazba in strokovna usposobljenost pomoznega strežnega osebja v domovih na nizki ravni. Zdi se nam, da za taka opravila niso potrebne posebne kvalifikacije. Največkrat jih ljudje sprejmejo le prehodno, iz nuje po preživetju.

Res je, da je zlasti pri negibnih in nezdržnih bolnikih njihovo delo naporno, pogosto odvratno. Toda nič slabše ni, če ga vsaj tu in tam opravljajo z nasmeškom, kakor če so vedno slabe volje. Emocionalno delo je tu nujno in nepogrešljivo. Ker zahteva od zaposlenih »osebno(stno) razdajanje«, prispevanje samega sebe v (plačano) delo (James 1989: 19), ni zadosti le rutinsko opravljeno delo. Pomeni še več, saj po Jamesu (*op. cit.*: 33) pomanjkljiva navzočnost ali odsotnost emocionalnega dela povzroča pri zaposlenih občutke neprimerno opravljenega dela. Delo od zaposlenih zahteva usmerjanje in nadziranje čustvenih odzivov in čustvenega izražanja. Ker mora zato vsak zaposleni vložiti tudi delček sebe, je delo zelo težavno, saj neposredno vpliva na delavčevo čustveno stanje.

Odnos in sodelovanje med upravo, zaposlenimi in starimi v instituciji ne potekata vedno enostavno (Smolič-Krković 1974: 117). Vsak v tej situaciji izhaja iz svojega položaja in treba je vložiti veliko truda pri vzajemnem razumevanju, da se dosežejo skladni odnosi.

Ena redkih raziskav, ki ugotavljajo odnose med starimi in zaposlenimi v domu (Jang 1993: 69), je ugotovila, da imajo stanovalci več priložnosti za tiste aktivnosti, ki zanimajo zaposlene ali se zdijo primerne zaposlenim. Pri določenih aktivnostih pa osebje sploh ne zazna, kako pomembne so te aktivnosti za stanovalce.

Čim manj moči bo imela ranljiva oseba (stanovallec), tem večja je verjetnost, da bo izbira pogojena z institucionalnimi in strokovnimi potrebami (Brandon 1992: 10).

Osnovni pogoj, da življenje in sožitje v ustanovah, kakršni so veliki domovi za stare, potekata v mejah človeškega, je ta, da ima zaposleno osebo zadostno razvite socialne zmožnosti za delo z ljudmi in za ljudi (Ramovš 1992: 53–54). To so zlasti čut za sočloveka, vživljanje vanj, razumno in socialno organiziranje samokontrole lastnega vedenja in ravnanja (avtokratičnost in super-vizija).

Naloga profesionalca je posvetiti več časa posamezniku, prisluhniti njegovim željam, najti načine za posredovanje informacij, ki mu bodo pomagale pri izbiri in vključevanju v načrtovane dejavnosti (Lucas 1993: 29).

Prihodnost domskega bivanja je v čim večji individualizaciji oziroma spoštovanju individualnih potreb in zasebnosti stanovalcev (Hojnik – Zupanc 1994: 12). To je tudi eno izmed etičnih načel, ki ga morajo izpolnjevati vsi zaposleni v socialnem varstvu: »z namestitvijo v državno, zasebno ali dobrodelno ustanovo nadomeščamo življenjsko okolje, ki ga daje družina: človečnost, zasebnost, toplino, varnost in domačnost«.

Uporabnice in uporabniki domov za stare naj bi glede na to prostovoljno soddločali o svojem vsakdanjem življenju in počutju (dnevni red, prehrana in čas obrokov, preživljanje prostega časa in razvedrila po lastni izbiri, nedotakljivost zasebnega kotička, omogočanje kulturnega, verskega in družabnega življenja ...). Krajše rečeno, to pomeni, da imajo stanovalci možnost sami odločati o svojem vsakdanu, o neposredni pomoči in o prihodnjem življenju.

V procesu pomoči morajo delavci teh ustanov varovati dostojanstvo, zasebnost, avtonomijo in individualnost posameznika, upoštevati njegovo kulturo in vrednote ter si prizadevati za uporabo njim razumljivega jezika na ravni komunikacije (Cafuta 1996: 14).

Poslanstvo socialnega varstva (in socialnega dela) je torej v tem, da razvija in širi življenjske priložnosti za ljudi, ne da bi pri tem (podobno kot v drugih strokah) ljudem predpisovala, kaj je najboljša rešitev za njihove potrebe (Rapoša Tajnšek 1996: 8). Pomoč ljudem je proces, v katerem strokovni delavci skupaj z uporabniki iščejo možne rešitve problema. Zato lastno odločanje stanovalca pomeni njegovo sodelovanje pri

iskanju alternativ in izbiri rešitev za določanje njegovega življenjskega vsakdana. Vsak človek, ne glede na to, ali je star ali bolan, potrebuje občutek nadzora nad svojim življenjem.

REZULTATI RAZISKAVE

Raziskava je poleg konkretnih odgovorov na zastavljena vprašanja opozorila tudi na nekatere teoretsko zanimive ugotovitve, opisane z izrazi odnosni sistem, emocionalno delo, odnos zaposleni–stanovalci, adaptacija na domski način življenja, kritičnost vprašanih, odnosi med stanovalci, zadovoljstvo stanovalcev.

ODNOSNI SISTEM

Kvaliteta življenja stanovalcev (in zaposlenih) in njihovo (medsebojno) zadovoljstvo temelji na odnosnem sistemu, ki je večslojen. Nanaša se na odnos med zaposlenimi in stanovalci, med zaposlenimi in svojci, med stanovalci in njihovimi svojci, med samimi stanovalci in med zaposlenimi. Dober odnosni sistem zagotavlja kvalitetno delo in zadovoljstvo na vseh ravneh sistema. Odsotnost konfliktov na ravni zaposleni–svojci–stanovalci kaže na dober odnosni sistem. Le nekateri stanovalci priznajo, da so kdaj prišli v konfliktno odnose z zaposlenimi. Običajno je do tega prišlo pri pospravljanju omar, kar je povsem razumljivo, saj je to direkten poseg v njihovo zasebnost. V zvezi s tem navajam opis konflikta iz zapisa intervjuja: »V konflikt je prišel z njimi, ko so mu hoteli pospraviti čisto omaro. Vzeli so mu kavo, sladkor, baterijo in vrgli vse v kontejner. Še isti dan je našel vse svoje stvari v vreči pred kontejnerjem. Ne ve, zakaj je to bilo dobro. Boji se, da se bo to še ponovilo in hoče več kontrole nad takim početjem.«

Dober odnosni sistem nekoliko ruši le slabo sodelovanje med vsemi profili zaposlenih (zlasti v enoti zdravstvene nege in oskrbe) in pomanjkanje medsebojne komunikacije, a to še ne vpliva odločilno (negativno) na zadovoljstvo stanovalcev s storitvami doma.

EMOCIONALNO DELO

Občasne konflikte med stanovalci in zaposlenimi lahko razumemo tudi kot posledico neupoštevanja pravil emocionalnega dela, ki je pri delu s starimi ljudmi v domu nujno, saj omogoča upoštevanje stanovalčeve individualnosti. Od zaposlenih zahteva »osebno(stno) razdajanje«, prispevanje samega sebe v delo; rutinsko opravljeno delo zanj ne zadostuje. Čeprav je emocionalno delo nujna sestavina opravil, ki jih opravljajo zaposleni v domovih za stare, pa se v strokovnih krogih in med zaposlenimi s tem izrazom ne omenja pogosto. V opisih posameznih delovnih mest lahko najdemo elemente, ki jasno kažejo na potrebo po urejanju lastnih čustvenih odzivov in čustev drugih (tj., starostnikov), zato je raba izraza »emocionalno delo« smiselna in upravičena. Iz opisa delovnih mest, kjer so zaposleni v neposrednem stiku s starostnikom večino delovnega časa, povzemam:

- bolniška strežnica (čistilka) naj bi imela human in vljuden odnos do stanovalcev, mora biti komunikativna, tolerantna in prijazna;
- bolničarka naj bi imela human odnos do stanovalcev, rezultat njenega dela naj bo zadovoljen in urejen starostnik, sposobna mora biti komuniciranja, mora biti tolerantna, prijazna in čustveno stabilna;
- zdravstveni tehnik, delovna terapevtka in fizioterapevtka morajo biti komunikativni, natančni in zanesljivi, tolerantni, prijazni in čustveno stabilni;
- socialna delavka mora poskrbeti, da je rezultat njenega dela ugodna psihološka klima med stanovalci, mora biti komunikativna, prijazna, tolerantna, natančna, zanesljiva in čustveno stabilna.

Treba je upoštevati, da emocionalno delo dejansko poteka v kompleksnem, zapletenem in težkem emocionalnem kontekstu. Starostniki s prihodom v dom doživljajo mešana čustva.

Odhod v dom je zanje »izhod v sili«, ker sami ne morejo več skrbeti zase, prav tako tudi ne njihovi svojci. Naloga zaposlenih je zato predvsem pomoč pri čustvenih težavah, s katerimi se srečujejo: tolaženje, osmišljanje življenja, dviganje samozavesti in dajanje občutka pomembnosti. Življenje v domu jim poskušajo prikazati kot življenje velike družine, kjer lahko najdejo svoje mesto, zaupanje, toplino in novi dom. Med starostnikom in osebjem mora priti do nekakšne harmonije, ki temelji na medsebojnem osebnem odnosu,

razumevanju starostnikovih problemov in zlasti rahločutnem zaznavanju njegovih potreb in želja. Zato se morajo zaposleni velikokrat postaviti v vlogo starostnika.

Ne glede na delo, ki ga kot zaposleni opravljajo, so vsi vprašani mnenja, da se morajo pri delu vživeti v vlogo starostnika, saj lahko le tako dovolj kvalitetno opravljajo delo. To pomeni, da je dobro opravljeno emocionalno delo pogoj za kvalitetno in učinkovito delo nasploh, saj vprašani pravijo, da na ta način lažje opravljajo svoje delo.

Vsem vprašanim se zdi pomembno vzpostaviti pristne človeške odnose s stanovalci. Zavedajo pa se, da pristnih človeških odnosov ne smemo enačiti s prijateljskimi odnosi. V odnosu s starostnikom morajo znati postaviti meje in ohraniti profesionalno distanco. Nekateri upoštevajo meje, do katerih naj se razvije odnos s stanovalcem: »Prijateljske odnose s stanovalci je težko vzpostaviti, ker ljudje od tebe potem preveč pričakujejo.« Zato emocionalno delo zahteva precej osebne zrelosti, čustvene stabilnosti, znanja in izkušenj pri delu z ljudmi. Povzroča pa pri zaposlenih tudi določene emocionalne posledice. Večina zaposlenih namreč po končanem delovnem času še vedno razmišlja o starostnikih in njihovih problemih, kar pomeni obremenitev zaposlenih tudi izven delovnega časa. Srednje in višje izobraženi kader se o teh izkušnjah in čustvenih problemih pogovarja s sodelavci, medtem ko bolničarke ostajajo s takimi problemi same, jih ne delijo z drugimi.

Raziskava je pokazala tudi, da smrt stanovalcev nehote vpliva na emocionalno stanje vprašanih in od njih zahteva urejanje oz. nadziranje svojih čustvenih stanj. Čeprav si dopovedujejo, da je smrt del vsakdanjega življenja in njihovega dela, jih vsaka smrt stanovalca čustveno prizadene. Med dobljenimi odgovori sta bila tudi naslednja: »Smrt stanovalca me neposredno ne prizadene. Ustvari pa nehote neko stresno situacijo v meni in na moje počutje ne vpliva dobro. Zato ob smrti stanovalca pomislim raje na prijetne stvari.« In: »S smrtjo se ne želim obremenjevati. Skušam prezreti, da je nekdo umrl, in se raje bolj posvetim še živečim stanovalcem.«

Urejanje lastnih čustvenih stanj (»pomislim raje na prijetne stvari«, »poskušam prezreti, da je nekdo umrl, in se raje bolj posvetim še živečim«) je ob smrti stanovalcev torej pogosto neizogibno. Osredotočiti se na lepe dogodke, preusmeriti na še živeče. Iz raziskave je tudi razvidno, da tema smrti ostaja tabu, o njej se med zaposlenimi ne

govori, zato se tudi doživetih čustev ob smrti ne deli s sodelavci.

ODNOS STANOVALCI-ZAPOSLENI

Velikega pomena pri zagotavljanju kvalitetnega dela in odnosov s stanovalci so spodbude zaposlenim pri delu. Mednje uvrščajo zaposleni pripravljenost stanovalcev, njihovo pripravljenost za pogovore, zadovoljstvo z življenjem v domu in življenjsko pozitivno naravnost.

Na drugi strani stanovalci ocenjujejo zaposlene zelo pozitivno: kot vljudne, pripravljene reševati probleme, vedno pripravljene odgovoriti na vprašanja in prijazne. Ob tem pa dodajajo, da ima vsak izmed zaposlenih tudi kdaj slabe dneve, vendar jim jih oprostijo.

V domu živi veliko ljudi, ki ne morejo več skrbeti zase. Nepokretni so odvisni od osebja v smislu zagotavljanja osnovnih življenjskih potreb (hranjenje, oblačenje, umivanje), kakor tudi drugih, višjih potreb (druženje, utemeljevanje življenja). Odvisnost od osebja se z večanjem pokretnosti zmanjšuje. Invalidi in začasno odvisni od nege si lahko nekaj osnovnih življenjskih potreb zagotovijo sami, pokretni pa v celoti (vendar so vsi še vedno odvisni od osebja, saj lahko le od njih prejmejo storitve, ki jih plačujejo in zaradi katerih so v domu). Samostojnost v smislu skrbi zase je dovoljena in zaželeno, saj razbremenjuje osebje in hkrati ohranja stanovalce vitalne in polne življenja. Nepokretni stanovalci ocenjujejo pomoč zaposlenih kot dobro, podrobnosti pa nam razkrivajo konkretni opisi pomoči:

Čisto je dovolj. Za nego potrkajo na vrata, pozdravijo, a ne povedo, kaj so prišli delat. Če pozvonijo, se na zvonec hitro odzove kakšna sestra. Če nima časa, mu pove, da bo prišla takoj, ko opravi prejšnje delo. Prizna, da ne sme biti prezahteven. Tu ni hotel in nima vsak svoje strežnice. Kopanja je dovolj. Zdravila trenutno pozna, potem pa pozabi, katero bolezen zdravijo. Zaposleni so prijazni, a velja ta značilnost, da moraš biti ti z njimi prijazen, da so potem tudi oni s teboj. Če neprestano zvoniš, ker jih potrebuješ, si slabo zapisan. Kličejo ga po imenu in priimku. Zaupa le eni negovalki.

K zdravniku ne gre in tudi on ne pride do nje.

Opazila je, da je sedaj v domu zdravnica in zdi se ji boljša od prejšnjega zdravnika. Zdravil, ki jih dobiva, ne pozna in nihče ji ne zna povedati, za kakšno bolezen jo zdravijo. Tudi kavo bi rada z mlekom, a ne ve, če se lahko to dobi. O pregledih ni obveščena in ne hodi na zdravniške preglede. Zaposleni se hitro odzovejo na njen zvonec. Težave je imela do sedaj edino z eno negovalko, ki je samo hitro pogledala v njeno sobo, nič ni pozdravila in prav na hitro je odšla iz sobe, ne da bi ji pomagala. Zaposleni opravljajo nego človeško in prijazno. O tem nima pritožb. Včasih je bila ena od negovalk do nje zadržana, a se je sedaj spremenila. Kopajo jo enkrat na mesec in to se ji zdi dovolj. Sprijaznila se je že, da tako ne bo nikoli, kot je bilo doma.

ADAPTACIJA NA DOMSKI NAČIN ŽIVLJENJA

Prihod v dom doživljajo stanovalci kot travmatično izkušnjo, zato so mnogi pozabili nanj ali pa se ga spominjajo kot negativen dogodek. Občutek imajo, da so bili prepuščeni sami sebi, da jim nihče ni pojasnil pravil življenja v domu in da so se morali prilagoditi novemu okolju, kakor so vedeli in znali. Opaziti je, da so negativne izkušnje posledica prihoda v dom npr. zaradi nenadne bolezni, ko starostnik ni bil pripravljen na odhod v dom. Pogost je tudi občutek »diktatorstva«; nanaša se na občutje podrejenosti, nemoči pri odločanju o svojem življenju in načinu svojega življenja. Pojavlja se pri vseh kategorijah stanovalcev, ki se soočajo s pravili novega življenja.

Tisti stanovalci, ki so v dom prišli na lastno željo in pobudo, še dokaj zdravi in mobilni, se tudi prihoda v dom spominjajo kot nečesa lepega in pozitivnega – vsi so jih lepo sprejeli, jim razložili pravila in način življenja v domu. Navajam nekaj opisov:

Prihoda v dom se spominja v slabi luči. Bila je zelo bolna, za vse ji je bilo vseeno, tudi da je pristala v domu. Za nikogar se ni zanimala in sploh se ne spomni, kako točno je prišla v dom. Ve le to, da ji je socialna delavka v bolnici povedala, da ne gre domov, ampak v hiralnico. To je sprejela, saj tako ni nič mogla. Ni hodila, ni sama jedla, še spomni se ne vsega. Vse je bilo zelo čudno. Potem je počasi prišla k sebi,

tudi ven je lahko šla na zrak, dokler ni ponovno shodila in opazila, da je poleg starega doma tudi novi dom. Oglevala si je sobe v novem domu in si zastavila cilj, da bo nekoč tu. Vprašala je glavno sestro, kdo lahko živi v novem domu, in dogovorili sta se, da bo lahko prišla tja, ko bo bolj zdrava. Še danes ji je hvaležna, da je držala obljubo in da je sedaj tukaj. Sicer ni bila takoj v svoji sobi, ampak že dvoposteljna soba je bila bolje, kot pa živeti v starem domu. In tako je počasi spoznavala novo okolje, nove ljudi, nove navade, nova pravila, vključila se je v delovno terapijo, si uredila svojo sobo. Sedaj je zelo zadovoljna, na začetku pa je bilo res vse zelo čudno in zavito v meglo.

Prihoda v dom se sploh ne spominja, ker je takrat bila zelo raztresena. Kar dolgo časa je potrebovala, da se je spet našla in postavila na noge. Potrebovala je predvsem mirne noči.

S prihodom v dom star človek ostane to, kar je bil (mati, oče, dedek, babica ...). Pridobi pa si tudi novo vlogo, postane stanovalac ustanove. Če je povsem odvisen od osebja, je lahko tudi oskrbovanec. Lahko pa si pridobi še dodatne nove vloge, ki si jih sicer ne bi, če ne bi živel v domu. Lahko vzpostavi nove medosebne odnose (sosed, prijatelj, predstavnik stanovalcev) ali nove delovne odnose (pomočnik v pralnici, delavec pošte). Nekaterim se »socialni status« tudi dvigne, saj so z vidika zaposlenih gospod ali gospa, kar prej v življenju nikoli niso bili. Spet drugim tako imenovanje ne ustreza, ker jih razosebi. Vsi vprašani navajajo, da jih zaposleni vikajo, kar kaže na ohranjanje distance v njihovih odnosih, čeprav so ti pristni in nekonfliktni.

Nekateri od vprašanih so ob prihodu v dom prejeli napisan hišni red, ki so ga pozneje tudi prebrali. Pravila hišnega reda so izvedeli od stanovalcev, zaposlenih ali na podlagi lastnih izkušenj. Menijo, da pravila niso toga, ne bi jih spreminjali. Razmišljajo, da »pravila pri tolikšnem številu stanovalcev v domu morajo biti«. Nekaterim skupinam stanovalcev se celo zdijo premila.

Tu so opazna razhajanja v pogledih na življenje v domu med stanovalci in zaposlenimi. Prvim se zdijo pravila življenja v domu problematična, ker niso prilagojena potrebam, zahtevam in načinu življenja stanovalcev pred prihodom v dom. To po mnenju zaposlenih sploh ni mogoče, ker je na tako majhnem prostoru skupaj tako veliko ljudi.

Za lažje delo z njimi in primerno kontrolo nad njihovim življenjem so potrebna pravila hišnega reda, ki s svojo togostjo omogočajo »sožitje« starih ljudi tudi v šestposteljskih sobah.

KRITIČNOST VPRAŠANIH

Precej kritik navajajo zaposleni o domski arhitekturi in opreči. Zelo kritično ocenjujejo sedanje stanje. Premalo je enoposteljskih sob, slaba je tudi razporeditev prostorov. Večposteljne sobe ne omogočajo stanovalcem zasebnosti, ovirano pa je tudi delo (zlasti fizioterapije in nege), saj prihaja do fizičnih in psihičnih ovir bivanja v večposteljskih sobah. Zasebnost stanovalcev v sobah je motena že z vstopom zaposlenega v sobo, saj negovalno osebje v starem domu opravlja vse storitve tako, da v sobe stanovalcev kar vstopi in ne potrka. Nekateri se zavedajo te slabe navade, ki je postala že kar rutina, drugim pa se to zdi glede na razmere povsem primerno. Povsem drugačen je način vstopanja v novem domu, kjer so eno- in dvoposteljne sobe. Tu nekateri zaposleni na vrata potrka in počakajo, da jih stanovalac povabi v sobo.

V novem domu je oprema v sobah stara in pomanjkljiva. V starem domu pa je stanje še veliko slabše. V sobah je premalo miz (ali pa jih sploh ni), ni prostora za obleke, premalo je omar in negovalnih postelj.

V domu povsod primanjkuje manjših koticov za klepet, za sprejemanje obiskov stanovalcev in omogočanje zasebnosti. Problematičen je dostop do dvorane in ni prostorov za ortopedske pripomočke, ki bi bili hkrati pospravljeni in hitro dosegljivi.

Velik pomen za kvaliteto življenja v domu ima ohranjanje prejšnjega načina življenja. Zagotovi ga lahko kos pohištva, ki jih spremlja že celo življenje, ohranjanje prejšnjih navad (vrnitev v dom po 21. uri) ipd. Daje smisel nadaljnjemu življenju, daje jim občutek, da lahko o sebi odločajo samostojno, da niso aparat v rokah uprave doma. Kadar ohranjanje prejšnjega načina življenja pomeni kršitev hišnega reda, lahko stanovalac pride v konflikt z osebjem, vendar se lahko problemi ob konstruktivni rešitvi uredijo za obe strani. Da bi zaposleni zadostili tem potrebam stanovalcev, poskušajo čimbolj zadostiti njihovim individualnim željam. Še zlasti na področju prehrane lahko stanovalci prilagajajo urnik prehrane svojim

potrebam, želim in zahtevam. Odsotnosti, zamude ali želje sporočajo v kuhinjo in dobijo hrano izven določenega časa. Čeprav imajo mesto v jedilnici določeno že ob prihodu v dom, jih to ne ovira, saj vedo, da lahko izrazijo želje po spremembi mesta in da bodo njihove želje upoštevane. Tudi pri ostalih storitvah v domu so njihove želje dobro upoštevane.

Pri zbiranju tovrstnih podatkov sem dobila občutek nekakšne skromnosti, kot da stanovalci še nikoli doslej niso razmišljali o tem, da bi lahko zaposleni upoštevali njihove želje. Raje se prepuščajo že ponujenim storitvam in ne razmišljajo dosti o tem, da bi izražali svoje želje. Občutek pa imam, da bodo generacije, ki šele prihajajo v domove, imele več individualnih zahtev. Današnji stari ljudje v domovih so vajeni »skromne drž«, ker je pomembna za njihovo dobro počutje in zadovoljstvo z življenjem v domu. Ne razmišljajo o svojih pravicah. Udobje je za mnoge že lasten WC v sobi, drugim pa mir in počitek. Za večino so streha nad glavo, hrana in topla soba vse, kar potrebujejo.

Temu je pogosto dodan stavek: »Dom je za starega človeka edina možna rešitev,« kar meji že na vdanost v usodo.

Kritiziranje ni pogosto. Nekajkrat sem zasledila želje po bolj pestri prehrani in večji izbiri zaposlitvenih dejavnosti. Največ kritik je doživela pralnica zaradi izgubljenega oštevilčenega perila ali zaradi uničenega perila. Stanovalci zato predlagajo drugačen sistem oddajanja umazanega perila in sprejemanje opranega perila.

Celo arhitektura in oprema v domu nista predmet enoglasne kritike. Tisti, ki živijo sami v sobi, se ne bi preselili v večposteljno sobo, tisti pa, ki so v večposteljni sobi, ne bi bili radi v sobi sami. Bojijo se samote, odtujenosti od ljudi in dogajanja v domu.

Večina vprašanih je tudi zadovoljna z opremo v sobah, čeprav ob tem dodajajo, da pač drugače ne more biti. Nezadovoljni z opremo kritizirajo njeno obrabljenost in slabo prostorsko izkoriščenost.

ODNOSI MED STANOVALCI

Medsebojna pomoč in samopomoč jim večata kvaliteto življenja. Vzdržujejo dober pretok informacij o dogajanju v domu, o novostih in spremembah. Poznajo domski odbor, ki je dejavnik demo-

kratičnega odločanja v domu. Iz vsega tega so izločeni stanovalci na negovalnem oddelku, ki so povsem odvisni od pomoči zaposlenih. Neinformiranost pa je opaziti zlasti pri tistih stanovalcih, ki so na splošno nezadovoljni s svojim življenjem v domu, s svojim zdravstvenim stanjem in trenutnim položajem. Nič jih ne zanima in o nobeni dejavnosti ali storitvi, ki jim jo dom ponuja, ne želijo biti informirani.

Glede na različne kategorije stanovalcev mlajšim veliko pomeni, da lahko ohranjajo stare in navezujejo nove stike z zunanjim okoljem. Za nepokretne so smisel življenja stiki z domačimi, za ostale pa zlasti dobri medsebojni odnosi in take dejavnosti, iz katerih je dobro razviden njihov osebni prispevek (pevski zbor, domski časopis, razstava ročnih del).

Stiki z zunanjim okoljem so za stanovalce zelo pomembni, saj so jih največkrat omenjali. Tu ne gre le za stike s svojci. Stik z zunanjim svetom je lahko star prijatelj, župnik, obisk otrok z vrtca ali stik s stanovalci drugih domov. Vsi dajejo ljudem občutek pomembnosti, veselje do življenja in odpravljajo diskriminacijo. Velik pomen imajo zato pri zapolnjevanju popoldnevov, praznikov in prostih dni, ko je v domu zaposlenih manj ljudi. Takrat se vse storitve odvijajo počasneje, ker pa stanovalci »razumejo« to pomanjkanje, se včasih raje odpovedo določenim storitvam in potrpijo. Nekateri so zaradi tega prikrajšani za boljše počutje. Kot pa so mi povedali, to človek najbolj občuti, kadar je odvisen od osebja ali če je nepokreten.

Pomemben element zagotavljanja kvalitete življenja v domu je tudi samoiniciativnost v smislu dajanja pobud za izboljšanje svojega življenja v domu. Izkušnje kažejo, da si le sam lahko polepša življenje v instituciji, pa naj se to nanaša na zadovoljevanje čisto osnovnih ali višjih življenjskih potreb.

ZADOVOLJSTVO STANOVALCEV

Stanovalci so zadovoljni s storitvami, ki jih ponuja dom, vsaj tako pravijo zaposlenim. Ustrezajo jim tudi delovni čas izvajanja storitev, z njim pa so zadovoljni tudi zaposleni. Zavedajo se, da so pri tem v ospredju interesi in potrebe stanovalcev, zato mnogi sploh še niso razmišljali o drugačnem času dela. S tako naravnostjo zaposlenih do stanovalcev se lahko že v začetnem

odnosu s stanovalci vzpostavijo dobre medsebojne vezi, ki so temelj dobre kvalitete življenja in zadovoljstva stanovalcev in zaposlenih.

K večjemu zadovoljstvu stanovalcev bi po mnenju zaposlenih pripomoglo večje upoštevanje njihovih individualnih želja, kar je sedaj omogočeno le deloma, vzrok pa je pomanjkanje zaposlenih na vseh delovnih področjih. Vsi zaposleni se zavedajo, da je pomembno upoštevati stanovalčeve individualne želje in si temu cilju (v čim večji meri) prizadevajo zadostiti. Zato tudi spremljajo delovanje domskega odbora, ki omogoča stanovalcem demokratično odločanje. O pravicah stanovalcev nekateri še niso razmišljali, drugi pa navedajo pravico do zdravnika, do socialne delavke, do individualnosti, soodločanja o življenju v domu, do zasebnosti in do pritožbe.

Čeprav je zaposlenih na vseh delovnih področjih v domu premalo, je vprašljivo, ali bi večje število zaposlenih prispevalo k večji kvaliteti dela. Na področju zdravstvene nege in oskrbe vprašani zato predlagajo spremembo organizacije dela, ki bi zagotavljala več kontrole medicinskih sester nad delom bolničark. Pogrešajo tudi timsko delo vseh zdravstvenih kadrov. Delovna terapevtka potrebuje sodelavko za funkcionalno delovno terapijo, a tudi prostor za izvajanje. Hišniku zapolnjujejo primanjkljaj vojaki na civilnem služenju vojaškega roka.

Vsi pa bi lahko, če bi bilo več zaposlenih, namenili več časa posameznim stanovalcem, njihovim potrebam, željam in zahtevam, torej njihovi individualnosti. Lahko bi jim prisluhnil, saj jim sedaj za to (po končanem delu) ostane premalo časa.

SKLEP

Raziskave, ki proučujejo kvaliteto življenja v domovih za stare v Sloveniji, so izvedene kot diplomske naloge študentov Visoke šole za socialno delo v Ljubljani. Vezane so na delo v konkretnih domovih in zato njihove sklepe težko posplošujemo na vse domove. Sklepi raziskav se opirajo na že znana dejstva, da kvaliteto življenja stanovalcev domov določajo dejavniki institucije in osebnostni dejavniki stanovalcev, ki so pogojevali njihovo življenje že pred prihodom v institucijo, imajo pa pomemben vpliv tudi sedaj v instituciji.

Tako Anita Bajsič (2000: 53) ugotavlja, da kvaliteto življenja v domu določajo različni dejavniki: ali je prihod v dom stanovalčeva nuja ali izbira, odnos starega človeka s svojci, kvaliteta delovnega življenja v instituciji in uspešnost delovanja institucije.

Zdenka Kramar in Irena Valenčak (2000: 65) skleneta svojo raziskavo z ugotovitvijo, da je kvaliteta stanovalcev v domu starih povezana z zadovoljstvom, pričakovanji in prioriteto, ki jo dajejo stvarjem v okviru ponudbe doma. Rezultati ankete so pokazali, da starim v domu največ pomeni dobra oskrba, nato sprejetost pri osebju in šele potem informiranost o zdravstvenem stanju. K dobri oskrbi pripomore pozitiven odnos zaposlenih do stanovalcev. Pomembno je, da se stari ljudje čutijo potrebne, da so ekonomsko neodvisni in da preživijo svojo starost aktivno. Redni stiki s svojci so pomemben dejavnik kvalitete življenja v domu.

Martina Martinčič in Veronika Dermastja (2000: 45) ugotavljata, da se je treba za kakovostno življenje v starosti truditi na vse strani. Razmišljata o nujnosti prenove vseh slovenskih domov, saj se zahteve starostnikov zvišujejo. Tako bo treba v prihodnosti delati domove z enoposteljnimi sobami in več dvigali.

Marjeta Štrekelj (2001: 35) kritizira rutinsko oskrbo v domovih, zaradi česar dom ne more zadovoljevati nematerialnih potreb človeka. Institucija ne more delovati idealno, lahko pa postane ustanova, ki bo ljudem bolj prijazna in v kateri bo namesto medicinskega prevladoval holističen pogled na človeka.

Pred leti sem tudi sama raziskovala institucionalne vidike življenja v domu upokojujencev Kranj. Ugotovila sem, da se zaposleni zavedajo institucionalnih vidikov življenja v domu, se jih trudijo ublažiti ter s človeškim pristopom do ljudi večati kvaliteto življenja. Pri tem so zaradi nizkih normativov glede števila zaposlenih pahnjeni v rutinsko opravljanje dela, kar pa institucionalne vidike življenja le še okrepi. Za kvalitetno življenje morajo stanovalci »uporabljati« življenjski optimizem, veselje do življenja, samostojnost in človeški pristop do zaposlenih (Kambič 1997: 115), sicer jim preostane popolna pasivnost, vdanost v usodo ali upornišvo, kar pa seveda pri zaposlenih ni zaželeno in spoštovano.

LITERATURA

- B. ACCETO (1987), *Starost in staranje: Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- A. BAISIČ (2000), *Preživljanje prostega časa in kvaliteta življenja pokretnih in nepokretnih stanovalcev v DVO Velenje*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (diplomska naloga).
- G. BENDELOW, S. J. WILLIAMS (1998), *Emotions in Social Life: Critical Themes and Contemporary Issues*. London: Routledge.
- P. L. BERGER, T. LUCKMAN (1988), *Družbena konstitucija realnosti*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- D. BRANDON, A. BRANDON (1992), *Praktični priročnik za osebje v službah za ljudi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: VŠSD in PEF.
- M. BIRSA (1992), *Življenje po šestem križu*. Murska Sobota: Pomurska založba.
- J. CAFUTA (1996), Etika in etična načela v socialnem varstvu. *Socialni izziv*, 2, 3: 10–15.
- V. FLAKER (1988), E. Goffman: Azili. V: V. FLAKER, M. UREK (ur.), *Hrastovski anali za leto 1988*. Ljubljana: RK ZSMS (73–137).
- I. HOJNIK-ZUPANC (1994), *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- N. JAMES (1989), Emotional labour: Skill and work in the social regulation of feelings. *The Sociological Review*, 37, 1: 15–42.
- G. JANG (1993), Autonomy of institutionalized elderly: Resident and staff perception, *Social Work Research*, 29, 3: 69.
- J. KAMBIČ (1997), *Institucionalni vidiki življenja v Domu upokojencev Kranj*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (diplomska naloga).
- R. KASTENBAUM (1985), *Staranje*. Murska Sobota: Pomurska založba.
- B. KLJUČAVŠEK-NOVAK (1994), Institucionalno varstvo in vloga družine z vidika domskega zdravnika. V: I. HOJNIK-ZUPANC (ur.), *Star človek in družina: Učna delavnica, posvečena 25. obletnici Gerontološkega društva Slovenije*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije (78–85).
- Z. KRAMAR, I. VELENČAK (2000), *Dom za stare kot tretji dom*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (diplomska naloga).
- B. KRAMBERGAR (1988), Skrb za stare v duhu vključevanja in ne izključevanja, *Zdravstveno varstvo*, 27, 3–5: 73.
- J. LUCAS (1993), Službe, ki ustrezajo potrebam uporabnikov, *Socialno delo*, 32, 1–2: 29–30.
- M. MARTINČIČ, V. DERMATJA (2000), *Kvaliteta življenja stanovalcev in stanovalcev v domovih za stare*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (diplomska naloga).
- V. PEČJAK (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- H. POŽARNIK (1981), *Umetnost staranja: Leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- J. RAMOVŠ, T. Kladnik, B. KNIFIC (1992), *Skupine starih za samopomoč: Metodični priročnik*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.
- J. RAMOVŠ (1994), *Sto domačih zdravil za dušo in telo 2*. Celje: Mohorjeva družba.
- P. RAPOŠA TAJNŠEK (1996), Etika in etična načela v socialnem varstvu. *Socialni izziv*, 2, 3: 7–9.
- N. SMOLIČ-KRKOVIČ (1974), *Gerontologija*. Zagreb: Savez društva socialnih radnikov socijalističke republike Hrvatske.
- Z. ŠADL (1999), *Usoda čustev v zgodovini civilizacije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

M. ŠTREKELJ (2001), *Dom za stare - ljudem prijazna ustanova*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo (diplomska naloga).

M. TASANKOVIČ - LAMUT (1986), *Značilnosti družbenega varstva starejših ljudi ter osnove socialne gerontologije*. Ljubljana: Univerza Edvarda Kardelja.

Jana Vogelnik Kranjc

Mirjana Česen

KAKOVOST ZAPOSLOVANJA POD POSEBNIMI POGOJI SKOZ PSIHOSOCIALNI VIDIK

UVOD

Varstveno-delovni ukrepi (v nadaljevanju bomo dila-
VDK) v obliki z delodajci usklajene in usklajenosti
varstva in javnega socialnega varstva, storitev varstva
in, varstva in zaposlovanja pod posebnimi pogoji.
V praksi se gre za varstvo in zaposlovanje pod
posebnimi pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK).

UPRAVIČENOST DO SOCIALNOVARSTVENIH IN ZAJETIVNE VOJENJA, VARSTVA IN ZAJETIVNE POD POSEBNIMI POGOJI

Upravičenost do socialnega varstva in zaposlovanja
pod posebnimi pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK) je
določena v zakonodaji, ki ureja socialno varstvo in
zaposlovanje pod posebnimi pogoji. V skladu s
zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju pod
posebnimi pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK) je
upravičenost do socialnega varstva in zaposlovanja
pod posebnimi pogoji določena v skladu s
zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju pod
posebnimi pogoji. V skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji (v
nadaljevanju bomo dila-VDK) je upravičenost do
socialnega varstva in zaposlovanja pod posebnimi
pogoji določena v skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji.
V skladu s zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju
pod posebnimi pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK) je
upravičenost do socialnega varstva in zaposlovanja
pod posebnimi pogoji določena v skladu s
zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju pod
posebnimi pogoji. V skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji (v
nadaljevanju bomo dila-VDK) je upravičenost do
socialnega varstva in zaposlovanja pod posebnimi
pogoji določena v skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji.

Uporabljamo bomo, ki se ne morejo zaposlovati v
rednih razmerah in v rednih razmerah in ki se ne
morejo zaposlovati v rednih razmerah in ki se ne

morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne

Matija v družbenem varstvu in zaposlovanju
pod posebnimi pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK) je
upravičenost do socialnega varstva in zaposlovanja
pod posebnimi pogoji določena v skladu s
zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju pod
posebnimi pogoji. V skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji (v
nadaljevanju bomo dila-VDK) je upravičenost do
socialnega varstva in zaposlovanja pod posebnimi
pogoji določena v skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji.

Uporabljamo bomo, ki se ne morejo zaposlovati v
rednih razmerah in v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne
morejo, se zaposlujejo v rednih razmerah in ki se ne

Za varstvo in zaposlovanje pod posebnimi pogoji
v družbenem varstvu in zaposlovanju pod posebnimi
pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK) je upravičenost
do socialnega varstva in zaposlovanja pod posebnimi
pogoji določena v skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji. V
skladu s zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju
pod posebnimi pogoji (v nadaljevanju bomo dila-VDK) je
upravičenost do socialnega varstva in zaposlovanja
pod posebnimi pogoji določena v skladu s
zakonom o socialnem varstvu in zaposlovanju pod
posebnimi pogoji. V skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji (v
nadaljevanju bomo dila-VDK) je upravičenost do
socialnega varstva in zaposlovanja pod posebnimi
pogoji določena v skladu s zakonom o socialnem
varstvu in zaposlovanju pod posebnimi pogoji.

Ivica Matko, Slavica Marjančič, Jana Vogelnic Kranjc,
Mirjana Česen

KAKOVOST ZAPOSLOVANJA POD POSEBNIMI POGOJI SKOZ PSIHOSOCIALNI VIDIK

UVOD

Varstveno-delovni centri (v nadaljnjem besedilu VDC) v skladu z določili zakona o socialnem varstvu izvajamo socialnovarstveno storitev vodenja, varstva in zaposlitve pod posebnimi pogoji. V prispevku govorimo o kakovosti zaposlovanja pod posebnimi pogoji skozi psihosocialni vidik.

UPRAVIČENCI DO SOCIALNOVARSTVENE STORITVE VODENJA, VARSTVA IN ZAPOSLOTITVE POD POSEBNIMI POGOJI

Upravičenci do te storitve so odrasli duševno (in telesno) prizadeti ljudje, varovanci. V skladu s pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev pridobijo to pravico odrasle osebe z zmerno motno v duševnem razvoju, odrasle osebe z zmerno motnjo v duševnem razvoju z dodatnimi motnjami v gibanju, odrasle osebe z lažjo motnjo v duševnem razvoju in dodatnimi motnjami in odrasle osebe s težjo motnjo v duševnem razvoju ob lažjih dodatnih motnjah. Pravico do vključitve pridobijo z 18. letom starosti, ko po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb pridobijo tudi status invalida in materialno pravico do nadomestila za invalidnost. Zgornja starostna meja glede vključitve v VDC ni določena. Prav tako osebe z motnjo v duševnem razvoju v VDC usmerja komisija za ugotavljanje lastnosti invalidne osebe pri zavodu za zaposlovanje na osnovi 34. člena zakona o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb, ki se glasi:

Invalidne osebe, ki se ne morejo zaposlovati v rednih razmerah niti v invalidskih delavnicah in ki so potrebne posebnih oblik zavodskega

varstva, se zaposlujejo v zavodih za zaposlovanje invalidnih oseb pod posebnimi pogoji.

Motnja v duševnem razvoju pomeni pomembno omejitve v vsesplošnem funkcioniranju posameznika. Je splošno podpovprečno intelektualno funkcioniranje, vezano na neadekvatnost reagiranja (vedenja) na področjih samostojnosti, komunikacije, socializacije in razumevanja. Večina staršev naših varovancev ima podaljšane roditeljske pravice, ali pa so varovanci postavljeni pod skrbništvo, če njihovi starši niso več živi ali zanje ne morejo skrbeti. To pomeni, da imajo varovanci pravno status otroka do 15. leta starosti in nimajo opravilne sposobnosti.

Duševna prizadetost, motnja v duševnem razvoju in oseba s posebnimi potrebami – to so pojmi, ki so v pogovornem jeziku dokaj dobro poznani in pogosto rabljeni. Problem nastane, ko je treba za tem pojmom začutiti osebo, na katero se besede vežejo. Tu kaj hitro nastopijo nesporazumi, zlasti ko se pogovarjajo strokovnjaki z različnimi osnovnimi izobrazbami. Vsak izmed njih namreč izhaja iz lastnega strokovnega znanja in izkustvene, kar pa ni nujno enako pri vseh (Hrastar 2001).

Za razvoj družbenih dejavnosti v slovenskem družbenem okolju je značilno, da je potekal skoraj izključno v mejah državnega sektorja. Pri nas nekateri varstveno-delovni centri, ki so prerasli iz delavnic pod posebnimi pogoji, obstajajo že več kakor 30 let, vendar še nimamo splošne, enotne doktrine za delo na tem področju. O tem je tudi zelo malo napisanega. Zadnje čase nekatere publikacije s to tematiko izdaja predvsem zveza društev za pomoč duševno prizadetim »Sožitje«, objavljajo pa predvsem avtorji, ki se pri svojem delu tudi praktično srečujejo z odraslimi osebami z motnjami v duševnem razvoju.

Žal še vedno pogosto srečamo tudi zaposlene v VDC, ki imajo varovance za odrasle otroke, toda prav tu najbolj grešimo. Varovanci so namreč odrasli ljudje z manjšim ali večjim primanjkljajem v intelektualnem razvoju. Ne glede na preostale sposobnosti duševno prizadetega posameznika se njihove potrebe ne razlikujejo bistveno od potreb drugih ljudi in jih je nujno zadovoljevati v optimalni meri.

Raziskave kažejo, da se sposobnosti za socialno učenje s posnemanjem močno povečajo okrog 20. leta starosti. V tej starosti oseb z motnjo v duševnem razvoju ne moremo več siliti v pedagoški proces, postavljati v položaj učenca, otroka, saj se uči predvsem izkustveno v vsakodnevni življenjskih situacijah, ki jih simulacija v razredu ne more nadomestiti. V reakcijah varovancev se pogosto javlja burno praznjenje čustev, umik ali pa občutki povprečnosti ali nezadostnosti. Pri odraslih osebah se pridružijo tudi potrebe in naloge, ki so posledica telesnega razvoja in socialnih izkustev, ki so prav gotovo večja kot pri otroku.

DELAVCI V VDC MORAJO BITI ZRELE, FORMIRANE OSEBNOSTI

Zaposleni moramo ravnati etično in moralno, v skladu s kodeksom, premišljeno in zrelo, načrtno in sistematično, biti moramo dosledni, vendar ne togi in šablonski. Varovancem moramo pokazati naklonjenost, razumevanje in pri tem vključevati čim večjo mero humorja. Biti moramo vsestranski in fleksibilni, komunikativni, ustrežljivi, objektivni, kritični in samokritični ter imeti močan interes za delo.

Svoje delo moramo opravljati čimbolj strokovno in uspešno, ob tem pa se moramo zavedati, da smo osebnosti, kakršne smo, in ne smemo igrati vloge, ki je popolnoma drugačna od nas. V nobenem primeru pa ne smemo biti tisti, ki bi kakor koli in komur koli vzbujali občutek ogroženosti.

Pri srečevanju z različnimi osebnostmi in s specifičnimi odnosi dajemo varovancem pestrost in zanimivost, možnost izbire vzgledov in izbire pri osebnih navezavah na posameznike. Zavedati se moramo pomena dogajanja v skupini, na posameznih področjih in v širšem okolju – še posebno tistega, ki je v interesnih sferah skupine ali posameznikov v skupini.

Do nedavnega so si področje duševne prizadetosti odraslih prilaščali predvsem defektologi.

Njihova doktrina posega v razvojno obdobje oseb z duševno prizadetostjo, zato je nujno, da se za odrasle osebe z motnjo v duševnem razvoju poskrbi multidisciplinarno, da k obravnavi, delu z njimi in ne le k diagnostiki pristopijo tudi druge stroke – socialno delo, psihologija ipd.

POTREBE VAROVANCEV

Hierarhija potreb (po Maslowu) predvideva na prvem nivoju potrebe, ki se navezujejo na pogoje za življenje (hrana, zrak, voda, stanovanje, spanje in spolnost). Na drugem nivoju so varnost in zaščita, na tretjem ljubezen in pripadnost, na četrtem nivoju potreb je lastna vrednost (ki nam jo pripisujejo drugi) in na najvišjem nivoju je samopotrjevanje in izražanje sebe.

Za odrasle duševno prizadete lahko brez zadržka sprejmemo prve tri nivoje potreb, delno pa lahko zadovoljimo tudi zadnji dve, vendar z omejitvami.

Potrebe varovancev so (po Hrastar 2001):

- Biti oskrbovan: prijetni, topli delovni prostori, topel obrok, kavica, delovna obleka, dostopni toaletni prostori, medicinska in higienska oskrba.
- Biti zaščiten in varovan. Pozorni moramo biti tudi na dogajanje pred vstopom v prostore delavnic, na avtobusni postaji, dvorišču, cesti, v kombiju, ki vozi varovance, ipd.
- Biti ljubljen in pripadati skupini. Zavedati se moramo, da strokovni delavci v mnogih elementih nadomeščamo ljubljene bližnje osebe in varovanci od nas pričakujejo enako, včasih prav neizmerno količino ljubezni in pozornosti. Prav tako moramo posebej skrbno negovati občutja pripadanja skupini in spodbujati dogajanje med varovanci, pri tem pa tudi utrjevati doživljanje, da je vsak posamezni član skupine enakovreden drugemu. Dopusčati pa moramo hierarhični red, ki se spontano vzpostavi v skupini.
- Biti spoštovan in deležen dostojanstva. Vse aktivnosti morajo biti usmerjene k spoštljivemu odnosu do varovanca, brez poniževanja ali poudarjanja nadvlade in neprizivnosti. Le tak odnos omogoča vzpostavljanje normalnih človeških odnosov in v ničemer ne ruši naše avtoritete. Varovancev nikakor ne smemo imeti za otroke, saj jih s tem avtomatsko postavimo v podrejen položaj.
- Biti spodbujan k samostojnosti in samopotrjevanju. Izkoristimo vsako priložnost, da varovan-

ca realno pohvalimo, spodbudimo, opazimo njegovo samoiniciativnost pri akciji in tudi njegovo urejeno zunanost. S tem krepimo posameznikovo samozavest in željo po izkazovanju.

Tem principom in potrebam moramo slediti pri vsakodnevnem delu. Nujna je doslednost in enotnost vseh zaposlenih, njihova pozitivna osebnostna naravnost in pripravljenost za izvajanje pester vsebine dejavnosti v okviru dnevnega varstva. Če tega ni, so varovanci zbegani in vznemirjeni, kar se lahko kaže v neugodnih oblikah odzivanja in doživljanja posameznikov (agresija do drugih in sebe, odklanjanje sodelovanja, spremembe v doživljanju in čustvovanju – psihotično, depresivno, regresivno vedenje, psihosomatske motnje).

Ob tem je treba dodati, da znižanje intelektualnih sposobnosti preprečuje posamezniku, da bi lahko v celoti razumel dogajanje v svojem okolju in popolnoma prepoznal dinamske povezanosti posameznih zaznav ter racionalno presojal pomen posameznih dogodkov, katerih obsežnosti ni sposoben dojeti na abstraktnem nivoju. Vezan je le na konkretno, na tu in zdaj.

Kakor pri vsakem hendikepu se tudi pri duševni prizadetosti kaj hitro prikradeta strah in nelagodje ob sicer neogrožajočem dogajanju v okolju. Posebej je pomembno, da svoj intelektualni primanjkljaj mnogi duševno prizadeti nekoliko ublažijo z izredno sposobnostjo razbiranja čustvene odzivnosti ljudi v okolju. To jim je dostopno prek neverbalne komunikacije, na katero smo pogosto premalo pozorni ali pa se je celo ne zavedamo. (Hrastar 2001.)

Delavec, zaposlen v VDC, mora biti zrela osebnost, sposobna samostojnega odločanja, čustveno trdna, fleksibilna v mišljenju in ustvarjalna. Imeti mora interesno širino, biti moralen in imeti močan interes za to delo. Dinamika v skupini in razne nepredvidene situacije namreč zahtevajo široko formirano osebo. Tu dostikrat ni pomembna toliko stroka kot odnos in sprejemanje, ki ni vezano na izobrazbo.

Vsak zaposlen je sicer samo človek s svojimi dobrimi in slabimi lastnostmi in od njega je odvisno, ali se bo potrudil, da bo svoje slabe lastnosti nadziral in zmanjševal, dobre pa razvijal.

Odnos do oseb z zmerno, težjo ali težko motnjo v duševnem razvoju je zrcalo stopnje

razvoja humanosti neke družbe na eni strani in vsesplošne razvitosti na drugi strani. Danes se te osebe skuša vključevati v življenje, jih integrirati oz. normalizirati, žal čestokrat za vsako ceno, ne upoštevajoč njihove danosti in omejenosti. [...] Zmerna, težja in težka motnja v duševnem razvoju je drugačnost in bo takšna vedno ostala, postala pa naj bi vsakdanjost. Vsakdanjost namreč pomeni pravico do izbire, pravica do izbire pomeni svobodo, svoboda pa je praviloma osnovni pogoj kvalitetnega življenja. [...] In za to si prav vsi prizadevamo – za kvaliteto, osmišljeno in zadovoljno življenje. (Lačen 2001: 9, 15.)

Vsako življenje je vredno osnovnega človekovega dostojanstva. Resnično sprejemanje in spoštovanje drugačnosti pa je najvišja možna stopnja normalizacije in integracije oseb z motnjo v duševnem razvoju. Žal ob predstavljanju invalidske problematike pogosto povsem pozabimo na duševno prizadete osebe. Sami ne morejo zagovarjati, ne morejo se boriti za svoje pravice. Njihovi zagovorniki so predvsem starši in zaposleni v službah pomoči, ki si prizadevajo za enakovredno vključevanje v družbeno dogajanje, zlasti v družtvih »Sožitje«.

Ozaveščanje okolja o tej problematiki namreč pomeni razviti spoznanje večine ljudi, da je vsako človekovo življenje, tudi če je še tako drugačno, vredno osnovnega človeškega dostojanstva in spoštovanja. Zaradi manjših intelektualnih sposobnosti pa ni nihče manj človek.

IZVAJANJE SOCIALNOVARSTVENE STORITVE VODENJA, VARSTVA IN ZAPOSLOTITVE POD POSEBNIMI POGOJI

Lahko rečemo, da se tudi pri nas dokaj dobro širi mreža ustanov, v katere se vključujejo odrasle duševno prizadete osebe (varovanci). Ugodno je to, da dajemo prednost izvenzavodskim oblikam, kakršna je tudi naravnost služb v tujini. Pri tem jim ponujamo zlasti varstvo in delo za določen del dneva v mreži varstveno-delovnih centrov po vsej Sloveniji, ki jo predvideva nacionalni program socialnega varstva do leta 2005. V preteklosti so bili VDC-ji v glavnem priključeni drugim institucijam (šolam s prilagojenim programom, zavodom, centrom za socialno delo), kar pa je

pomenilo »stransko dejavnost«, ki ni bila nikoli v ospredju in zato še danes ni jasnih, enotnih usmeritev oz. ustrezne doktrine za delo z varovanci.

ZNAČILNOSTI IN PRAVICE ODRASLIH OSEB Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

Temeljna značilnost obdobja odraslosti oseb z motnjo v duševnem razvoju je v tem, da te osebe nikoli v življenju ne bodo popolnoma samostojne in bodo tudi v odraslosti potrebovale posebno skrb, vodenje in usmerjanje. Pri njih gre torej za doseganje večje ali manjše stopnje samostojnosti in s tem višje ali nižje stopnje zaposljivosti pod posebnimi pogoji.

Pri tem moramo upoštevati tudi njihovo (po Lačen 2001: 18):

- konstruktivno aktivnost (ki jo lahko človek doseže le, če dela stvari, ki jih zmore),
- emocionalno zadovoljstvo (vsakdo mora pri delu doživljati več ali manj čustvenega ugodja, sicer so vsa prizadevanja nesmiselna) in
- osebnostno potrditev (vsak človek ima prvinsko potrebo, da se potrdi).

Temeljna pravica odrasle osebe z motnjo v duševnem razvoju je pravica do izbire. S tem postavimo osebo v aktiven odnos, se pravi, da aktivno oblikuje svoje življenje v danem okolju. Vsekakor pa mora biti eden od osnovnih pogojev pravica do izbire, tudi pravica do odklonitve. Varovanci morajo izbirati med enim ali drugim, med prej ali pozneje in med tako ali drugače. Praviloma naredimo manjšo napako, če jim damo za posamezno dejavnost več časa, kot je treba, kakor če ga damo premalo. Pravica do izbire daje osebam z motnjo v duševnem razvoju samostojnost, svobodo in omogoča odločitve na osnovi njihovih resničnih potreb.

Pri upoštevanju osebnosti varovancev moramo razviti odnos, v katerem jih dejansko in ne zgolj formalno spoštujemo kot osebe, kot celovite, enkratne in neponovljive osebnosti. To moramo upoštevati tako v vsakodnevnem komuniciranju kot tudi pri načrtovanju in realizaciji ciljev, dela in aktivnosti.

Ne smemo pozabiti, da je zaupanje oblika zanesljive povratne informacije v obe smeri. Temelji na verodostojnosti, zato nikdar ne

smemo govoriti in zahtevati enega, medtem ko sami počnemo drugo. Zaupanje se namreč gradi zelo dolgo, zlahka pa ga poruši ena sama laž ali zloraba.

Varstveno-delovni center in zaposleni smo odgovorni za blagor in varnost svojih varovancev. Nujno je, da je pomoč zagovorniška in pristna, ne more pa biti alibi zaposlenim za večji nadzor, posestniški odnos ali celo represivnost.

UPOŠTEVANJE OSNOVNIH NAČEL PRI DELU Z OSEBAMI Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

Pri delu moramo nujno upoštevati pet prvin (načel), ki naj bi kot kompas služila za določanje prave smeri. Ta načela kakovosti življenja oseb z motnjami v duševnem razvoju sta postavila David in Althea Brandon in jih tudi praktično preskusila. Temeljna načela normalizacije, ki izhajajo iz modela težave kot primanjkljaja – hendikepa, ki ga je mogoče kompenzirati in omogočiti uporabnikom normalno ali običajno življenje, so načelo dobrih medsebojnih odnosov, načelo socialne participacije, načelo osebnega razvoja, načelo resničnega povezovanja in načelo resnične izbire.

Kakovost življenja oseb z motnjo v duševnem razvoju se mora pokazati v dnevni situaciji, v vsebinah in oblikah življenja, saj le tako postaja življenje vse bolj po željah in predstavah njih samih. Vsakemu mora biti zagotovljen tudi vsaj tak nivo učnih in vzgojnih vsebin v okviru vseživljenjskega učenja, da pri normalnem zdravstvenem telesnem stanju zagotavlja ohranjanje pridobljenih znanj, spretnosti in navad. Pri tem morajo biti osebe z motnjo v duševnem razvoju v maksimalno aktivnem odnosu. Aplicirane vsebine morajo izhajati iz potreb osebe z motnjo v duševnem razvoju in njenih motivov in iz njenih ugotovljenih primanjkljajev in upadov v razvoju.

Vsakdo mora svoje vrednote in prednosti iskati tam, kjer jih realno lahko. Sposobnosti ljudi so različne, vsak človek ima pri tem svoje meje in se praviloma trudi, da svoje meje postavlja čim višje. Meje sposobnosti oseb z motnjo v duševnem razvoju pa postavljamo drugi. Najti pravo mero za vsako osebo z motnjo v duševnem razvoju pa je ena najpomembnejših nalog v procesu oblikovanja njihovega življenja (Lačen 2001: 19).

ZAPOSLOVANJE POD POSEBNIMI POGOJI

Varstveno-delovni center je v okviru svoje dejavnosti neprofitna organizacija. Zaposlitev pod posebnimi pogoji oz. gospodarska dejavnost (in v okviru tega predvsem lastni izdelki) je zelo pomemben del izvajanja socialnovarstvene storitve, namenjene odraslim osebam z motnjo v duševnem (in telesnem) razvoju.

Cilj so spremembe v kvaliteti življenja človeka, tako da posameznik pridobi nove priložnosti za svoj razvoj, družbi pa doseže višjo stopnjo humanosti in spoštovanja človekovih pravic.

Varstveno-delovni centri potrebujejo vizijo, ki je pričakovana projekcija negotove prihodnosti. Vizija mora odražati potencial neprofitne organizacije za oblikovanje dolgoročnih odnosov z uporabniki socialnovarstvenih storitev. Vizija je pot k lastni odličnosti v odnosu do zadovoljevanja skupnega dobrega in izhodišče in smernica za stalne izboljšave. Varstveno-delovni centri niso zgolj ponudniki socialnovarstvenih storitev, temveč so tudi njihovi soustvarjalci in skupaj z varovanci oblikovalci nove humane paradigme družbe.

Varstveno-delovni center potrebuje tudi strateške usmeritve, da lahko uresničuje svoje poslanstvo. Osrednji pomen predstavlja razumevanje in identifikacija socialnih potreb varovancev, ki so osebe s specifičnimi potrebami. Strateško načrtovanje neprofitne organizacije je dogovorjen način delovanja, ki ponuja odgovor, kam se bomo usmerili v naslednjih letih, in temelji na višjem cilju – boljši kakovosti življenja.

SOCIALNI MARKETING

Zavodji so organizacije, ki niso ustvarjene zaradi ustvarjanja dobička, vendar to še ne pomeni, da ne bi smele ustvarjati dobička. S tega vidika ni narobe, če zavodi svoje storitve ponudijo tudi na trgu, seveda pod določenimi pogoji. Poslovanje na trgu bi moralo prinesiti zavodu tudi dobiček. Uspešno poslovanje zavoda lahko zagotovijo samo zaposleni, ki so kakovostno organizirani za uresničevanje njegovega poslanstva.

Vsa naša ravnanja so usmerjena v človeka, v človeški odnos z osebami z motnjami v duševnem in telesnem razvoju oz. varovanci. To pa ne pomeni zatekanja v abstraktni humanizem in iskanje globokih »človeških« vrednost v individu, ampak

sprejemanje ljudi takih, kakršni so, kakor se kažejo v prijaznem ozračju in prijateljskih odnosih.

Varovancem moramo ponuditi različne dejavnosti, različno delo. Pri tem izhajamo iz potreb vsakdanjega življenja. Fleksibilnost dražljajev se odziva v njihovem doživljanju in razumevanju dogajanja okrog sebe. Varovanci lahko skozi različno, njim ustrezno delo in dejavnosti doživljajo uspeh, se potrjujejo, ohranjajo že pridobljene in razvijajo nove spretnosti in navade ter se s tem spreminjajo, rastejo. Z lastno aktivnostjo varovanci, tako kot vsi drugi, pridobivajo znanje, nove izkušnje, kar jih spodbuja in motivira tudi za nadaljnje aktivnosti.

Čeprav je težišče dela na splošnem in skupnem programu, je v končni fazi cilj vendarle naravnan k individualnosti, saj ustvarjalnost ne more biti nič drugega kakor individualni izbor cilja in možnih poti. Marsikdaj je treba ponuditi varovancu ustvarjalne možnosti pri kakšni aktivnosti tudi v primeru, ko sam ni sposoben doseči zastavljeni cilj, ima pa izrazito željo po ustvarjalnosti te vrste.

Razvijanje kreativnosti pri varovancih je proces. S primerno motivacijo, načrtnim in domišljelnim delom in zagotavljanjem možnosti za ustvarjalnost je mogoče doseči dokaj visoko kreativnost. Pri razvijanju ustvarjalnosti moramo biti pozorni na motivacijo, usposabljanje, pridobivanje samozavesti in prepričanja varovancev v svoje sposobnosti. Načrtovanje aktivnosti mora temeljiti na realni oceni zmožnosti posameznika in skupine. Uspeh je namreč nujen, da bodo vztrajali v ustvarjalnosti, in edino zagotovilo za razvoj samozavesti.

Nagrade in pohvale morajo temeljiti na realnih osnovah s hkratnim upoštevanjem subjektivne potrebe po nagradah in pohvalah. Nujno je pravilno dozirati in razpršiti nagrade in pohvale na vse varovance. Vsako priznanje mora biti izrečeno o pravam času. Če je prepozno, je lahko v enaki meri kontraproduktivno, kot če je dano le v formalni obliki ali na neprimeren način.

KOMPLEKSNO OBRAVNAVE IN MOTIVACIJA VAROVANCEV

Zaradi okrnjene komunikacije je pri varovancih zelo pomembno, da ponudimo različnost dražljajev v okolju skozi različna dela in dejavnosti v okviru vsakdanjega ritma v VDC. Pri tem vključujemo delo, ki omogoča dovolj gibanja, hitrosti, opazovanja in koordinacije.

Zaposleni moramo biti pozorni na odzivnost in različnost reakcij posameznika, saj na ta način prepoznamo njegove motivacijske in emocionalne dejavnike ob njegovih spretnostih in delu. Način, kako zaposleni motivirajo vsakega varovanca, je ključnega pomena, še zlasti, ko uvajajo novo delo ali novo dejavnost. Delo in dejavnost prilagodimo vsakemu posamezniku in tako krepimo njegovo samopodobo. Varovanec se na ta način potrjuje tudi v primeru, ko ima za seboj že veliko slabih socialnih izkušenj.

Senzorične stimulacije pomembno vplivajo na zavedanje sebe, svojega telesa, kar močno vpliva na telesno in duševno prilagodljivost. Stimulacije vključujejo čutila, telesno aktivnost, mišljenje in zaznavanje, kar vse povratno vpliva na dobro telesno in psihično počutje. Skoz doživljanje sveta in skoz sporočila iz okolja razvija predstave o sebi in vlogi v okolju. Z vsebinami dela (lastni izdelki, kooperantsko delo in druge dejavnosti) ustvarjamo pogoje za ohranjanje in tudi razvijanje pojma telesa, koordinacije, koncentracije, skratka, vrste senzomotoričnih sposobnosti. Ob tem varovanci večajo senzibilnost za razumevanje okolja in sposobnost komuniciranja.

S pridobivanjem občutka sposobnosti za obvladovanje različnih del, spretnosti, pridobiva varovanec tudi na področju motivacijskih, socializacijskih in emocionalnih dejavnikov.

Z odkrivanjem in zaznavanjem novega se tudi pri osebah z motnjami v duševnem razvoju povečuje neodvisnost, občutek časa in prostora, z vsakim doseganjem uspeha pa se povečuje tudi prilagajanje vedenja skupini. Seveda moramo tudi vzdrževati ustrezne oblike naprežanja, vzdrževati red, postavljati jasne meje in se pravilno dosledno držati, saj le s tem prispevamo tudi k odgovornosti varovancev za svoje delo in obnašanje. Pri tem moramo z empatijo prepoznavati njihove notranje potrebe, pozorni moramo biti tudi na morebitni neuspeh, jih spodbujati in usmerjati, motivirati, da z določeno aktivnostjo vsaj poskusijo, in jim pri tem dajati vso čustveno podporo.

IZBIRANJE IN PRILAGAJANJE DELA

V praksi se še vedno dogaja, da mislimo ali rečemo: »Ti tega ne zmoreš.« Včasih bi bilo res lažje in predvsem hitreje, da kaj narediš sam, kot pa da za to usposobiš varovanca, toda naše poslanstvo je prav v tem zadnjem. Delovne pogoje,

delovna orodja in sebe moramo vseskozi prilagajati posamezniku in njegovim zmožnostim in posebnostim, saj le tako varovanci pridobijo občutek samouresničitve. Izbirati moramo tako delo in izdelovati take izdelke, da bodo čim bolj vključevali delo varovancev. Ne smemo imeti dileme, ali varovanci lahko delajo, naša odgovornost je, da izberemo tržno zanimiv nabor izdelkov, pri katerem lahko v veliki meri sodelujejo tudi varovanci. Naša merila o estetiki in lepoti je treba prilagoditi varovančevim zmožnostim, in če pri nastanku določenega artikla ne bi mogli sodelovati, se zanj seveda ne odločimo.

Izdelki morajo biti tržno zanimivi, slediti morajo trendu, ki ga prinašata čas in prostor. Stalno moramo raziskovati trg – iskati možnosti in variante. To odgovornost morajo prevzeti zaposleni, saj se varovanci sami ne morejo pojavljati na tržišču.

Poudariti moramo, da profili zaposlenih delavcev v varstveno-delovnih centrih nimajo menedžerskih, marketinških in komercialnih znanj, kar je velika pomanjkljivost. Če ne znaš prodati izdelkov, ki jih ustvarijo varovanci, in če ne upoštevaš vseh zunanjih dejavnikov, je logično, da gospodarsko ne moreš uspeti.

OZAVEŠČENOST OKOLJA

Velik pomen ima socialni marketing in s tem povezana prepoznavnost, odpiranje navzven, saj ob tem, ko nas ljudje spoznajo in kupijo naše izdelke, jih pokažejo svojim prijateljem ipd., večajo ozaveščenost o problematiki duševne prizadetosti nasploh in tudi o tem, da osebe z motnjo v duševnem razvoju marsikaj zmorejo, seveda ob ustreznem vodenju in podpori zaposlenih.

Ozaveščenost okolja se kaže tudi pri prodaji izdelkov, ki jih ustvarijo varovanci, pa čeprav so ti mogoče nekoliko dražji. V slovenskem prostoru se vsak varstveno-delovni center po svoje ukvarja z zaposlitvijo pod posebnimi pogoji, kar ima za posledico uveljavljanje in izkoriščanje pravic na zelo različnih nivojih. Praksa nam v glavnem kaže, da osebe z motnjo v duševnem razvoju največkrat opravljajo le najbolj enostavna kooperacijska dela, ki so tudi zelo nizko vrednotena. Da bi sledili razvoju, bi morali pristopiti predvsem k izdelovanju in prodaji lastnih izdelkov in storitev, saj bi to nedvomno povečalo kakovost zaposlovanja pod posebnimi pogoji.

NAGRAJEVANJE DELA

Pri lastnih izdelkih varovanci pokažejo svojo ustvarjalnost, doživljajo občutke koristnosti, medtem ko pri stalno ponavljajočem se kooperantskem delu krnijo še tiste sposobnosti, ki so bile že osvojene. Denarna nagrada, ki jo pri tem »zaslužijo« varovanci, ni namenjena preživetju, saj od države prejema nadomestilo za invalidnost in mnogi tudi dodatek za tujo nego in pomoč. Višina nagrade za varovance ni toliko pomembna kakor občutek, da »hodijo v službo« in da so »dobili plačo«.

Zaposlitev pod posebnimi pogoji je del socialnovarstvene storitve, ki jo opravljajo javni socialnovarstveni zavodi, npr. VDC in zavodi s pridobljeno koncesijo. Varovanci imajo priznan status invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb in s tega naslova prejema tudi ustrezne socialne transfere. Ocenjeni so kot pridobitno nesposobni in v tem smislu bi zaposlitev pod posebnimi pogoji lahko obrabnavali kot vrsto okupacijskega dela.

Nagrade varovancev bi lahko povezali s pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, ki v 8. členu med drugim govori o prodaji izdelkov. Nagrajevanje varovancev v posameznem VDC je opredeljeno v internem pravilniku (o nagrajevanju varovancev in skupni porabi ter delitvi denarnih sredstev, pridobljenih z gospodarsko dejavnostjo), ki določa razdelitev na trgu pridobljenih finančnih sredstev. Nagrade se razdelijo odvisno od rezultatov varovancevega delovnega prispevka, ki dobi finančno menjavo na trgu.

Ni pomembno le, da varovance zaposlimo, okupiramo s kakršnim koli delom, temveč je zlasti pomembno, da jih vključimo v koristno delo, ki je hkrati ustvarjalno in zanimivo ter ima tudi svoj prostor in ceno na trgu. Okupacijsko delo, ki je

samo sebi namen, je dopustno le za kratkotrajno zapolnitev časa, seveda pa se načrtovane aktivnosti v okviru dveh segmentov socialnovarstvene storitve, vodenja in varstva, ves čas odvijajo vzporedno z zaposlitvijo pod posebnimi pogoji.

SKLEP

Varstveno-delovni centri se organizacijsko povezujejo v skupnost VDC Slovenije. Poslanstvo skupnosti vidimo v tem, da bi razvojno vpeljala skupni logotip za vse izdelke varstveno-delovnih centrov po Sloveniji (analogno »Sončku«), saj bi s tem v veliki meri pripomogli k prepoznavnosti naše dejavnosti v širšem okolju. Rešitev vidimo tudi v spremembi davčne politike, tako da bi bil nakup lastnih izdelkov za varstveno-delovni center olajšava pri napovedi dohodnine.

Ob tem moramo zaposleni narediti velik preskok v razmišljanju in premagati odpore, ki so se nakopičili v preteklih letih. Tega cilja namreč ne more doseči posameznik ali posamezen varstveno-delovni center, ki pa ima kljub vsemu velike možnosti promocije in prodora na trg v lokalnem okolju, če le temu posveti zadosti pozornosti in aktivnosti.

Bistva tistega, kar si prizadevamo narediti, ne moremo povsem jasno definirati. Morda tudi ne znamo definirati slona, a ko ga vidimo, ga prepoznamo. Prav tako prepoznamo ustreznost in vrednost svojih prizadevanj, ko pripravimo vzorec lastnega izdelka, ki ustreza opisanim postavkam in zahtevam. In kot pravi M. Pupin: »Nobena stvar ne naredi človeka bolj srečnega kakor prepričanje, da je naredil najboljše, kar je mogel.«

Prizadevamo si razvijati dinamično doslednost med svojimi vrednotami in ravnanjem, tako, da bi postali vse bolj taki, kot govorimo. Zavedamo pa se, da nam bo včasih tudi kaj spodletelo.

LITERATURA

- D. & A. BRANDON (1992), *Praktični priročnik za osebe v službah za ljudi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: VŠSD.
- F. HRASTAR (2001): *Potrebe varovancev in delavcev VDC*. Ljubljana: seminarsko gradivo.
- M. LAČEN (2001): *Odraslost osebe z motnjo v duševnem razvoju*. Ljubljana: Zveza DPDP Sožitje.
- Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (1995). *Uradni list RS*, 52/95.

Nataša Aničič, Viktorija Pečnikar Oblak

ODZIV SREDNJE IN NIŽJE IZOBRAŽENIH DELAVCEV ZAVODA HRASTOVEC-TRATE NA SPREMEMBE

PREGLED PROBLEMATIKE

UVOD

V novembru 2001 smo študenti četrtega letnika visoke šole za socialno delo, smer duševno zdravje v skupnosti, opravljali prakso v Zavodu Hrastovec - Trate, socialni ustanovi na področju psihiatrije, v kateri se nahajajo ljudje, ki so zaradi psihiatričnih razlogov izločeni iz širše družbe (Flaker, Urek 1988: 24).

V začetku leta 2001 se je zamenjalo vodstvo ustanove in od tedaj se tam vrstijo številne spremembe. Ob uvajanju sprememb v zavod vsi sodelujoči občutijo marsikatero neprijetnost. V pričujoči raziskavi obravnavava doživljanje sprememb srednje in nižje izobraženega kadra (do pete stopnje izobraženosti).

Mesec (1992) meni, da so spremembe v organizaciji odziv na vpeljane ali predvidene spremembe v okolici zavoda in v njem samem. So odziv na pritiske k spremembam. Današnji zavod ni enak včerajšnjemu, vendar za okolico še vedno opravlja isto funkcijo in je po tem prepoznaven, torej je vendarle enak, nespremenjen.

Vodstvo zavoda ima lahko še tako dobre zamisli o tem, kaj bi bilo treba spremeniti v zavodu, in je lahko dobronamerno in prepričano, da bodo spremembe vsem le koristile. Nameranih sprememb ne bo moglo izvesti, če zanje ne bo pridobilo zaposlenih. (Mesec 1992.)

Inovacije v zavodu se izvajajo v duhu normalizacije in socializacije uporabnikov in deinstitutionalizacije. Zavod si prizadeva odpraviti dosedanji sistem in želi razseliti uporabnike v stanovanjske hiše.

Ko govorimo o deinstitutionalizaciji, mislimo na družbene okoliščine, ki prispevajo k ukinjanju totalnih ustanov in iskanju skupnostnih alternativ za skrb za ljudi, ki jo potrebujejo. Hkrati pa deinstitutionalizacija ne pomeni zgolj zapiranja velikih bolnišnic (dehospitalizacija) in ustvarjanja izvenbolnišničnih oblik zdravljenja, ampak tudi spremembe v samem pristopu k duševni stiski, ki upošteva tudi socialne in predvsem kontekstualne vidike duševne stiske. Deinstitutionalizacija je hkrati premik iz azila v družbo kot tudi družbeno gibanje, ki si za to prizadeva (Flaker 1995.)

Nijre pravi, da je pri principu normalizacije pomembno ustvariti ustrezne pogoje za to, da prizadeta oseba občuti normalno spoštovanje, ki gre vsakemu človeškemu bitju (Brandon, 1993: 19).

Svet osebja je ločen od sveta uporabnikov le toliko, kot nam pokaže prvi vtis. Ko sva zavod spoznali od blizu, naju je presenetil izrazito domač in osebni odnos zaposlenih do oskrbovancev (objemi, stisk rok, trepljanje ...). Ker se zmanjšujejo terapije s tabletami in uporabniki niso več tako mirni, vodljivi, zaposleni pravijo, da nimajo več časa za tako osebni in pristen odnos. Trenutno spremembe v prid uporabnikom (manjša uporaba zdravil) jim po drugi strani tudi škodujejo, saj je osebje zaradi njih preobremenjeno z nego, čiščenjem, pisanjem dokumentacije itn. Osebje je po njihovem mnenju glede na opisane okoliščine premalo. Pri zaposlenih sva občutili stisko glede prihodnosti. Stanovanjske skupine bodo morda raztresene po vsej Sloveniji in v takem primeru se lahko zgodi, da ne bodo več imeli delovnega mesta v svojem kraju. Zavedajo se, da so spremembe potrebne in dobre, vendar ne odobravajo trenutnega načina izvajanja teh. Menijo,

da jim vodstvo in višji strokovni sodelavci premalo zaupajo in jim neprestano nalagajo nove naloge.

PREDPOSTAVLJENE POTREBE

Pred izvedbo srečanj smo v šoli opredelili potrebe nižje in srednje izobraženega kadra:

- podpora inovacijam
- izboljšanje komunikacije med oddelki
- mehčanje hierarhičnih odnosov med zaposlenimi, študenti in vodstvom
- podpora za občutek vrednosti
- izobraževanje.

Poleg podpore, ki je v prid uvajanju sprememb in inovacij za izboljšanje življenja uporabnikov, je pomembna tudi podpora v komunikaciji, motiviranju, nagrajevanju zaposlenih in njihovem opolnomočenju.

Na delavnicah smo opazili, da zaposleni ne morejo posredovati svojih želja, skrbi ipd. nazgor. O hierarhiji prenosa informacij Rijavec (1999: 619–620) pravi:

Eden izmed temeljnih načinov doseganja podpore zaposlenih je komuniciranje z njimi, ki je v storitvenih organizacijah, kjer so stiki s strankami pogostejši, pomembnejše, kot v proizvodnih. Storitvena organizacija mora vzpostaviti takšen sistem internega komuniciranja, da bo pretok informacij ne le horizontalen in vertikalni (po vseh hierarhičnih nivojih, od najvišjega vodstva preko srednjih menedžerjev pa do delavcev, ki so v vsakodnevnikih stikih s strankami in v ta namen potrebujejo pravočasne in točne informacije) in po naravi ne le dvosmeren, pač pa naravnano predvsem na odnos.

Zaposleni imajo občutek, da jih vodstvo in višje izobraženi kader zapostavljata, kar ne vpliva dobro na skupno delovanje v zavodu, niti ni v prid uporabnikom. Ne čutijo se dovolj varne glede prihodnosti. Zaposleni si želijo potrditve za svoje delo pri drugih sodelavcih, saj bi jim to dalo več veselja do dela, imeli bi občutek večje odgovornosti. Tudi uporabniki bi v tem primeru dobili največ.

OPIS USTANOVE IN OKOLJA

»Dom za duševno defektne« v Hrastovcu je ustanovila slovenska vlada 22. oktobra 1948. Osem let pozneje se je združil z Domom za stare na Tratah. Leta 1972 se je preimenoval v Zavod za duševno in živčno bolne Hrastovec – Trate, 27. maja 1993 pa si je nadel oznako »socialnovarstveni zavod«. Danes se imenuje preprosto Zavod Hrastovec – Trate.

V obeh enotah zavoda (Hrastovec in Trate) je zmogljivost 640 stanovalcev. Povprečna doba bivanja je 16 let. Ustanovili so sedem samostojnih strokovnih služb: socialno, psihološko, defektološko, fiziatrično, zdravstveno službo delovne terapije in zdravstveno nego. Nižji in srednji kader se ukvarjata zlasti z nadzorom in oskrbo v treh izmenah.

Grad Hrastovec stoji na severnem robu planote sredi slovenskih gor, zahodno od Lenarta tik ob glavni cesti Maribor–Radgona. V bližini ustanove se nahaja le majhna trgovina in nekaj stanovanjskih hiš. Je potemtakem izolirana in nima nikakršne možnosti socializacije. Odmaknjenost od mesta vpliva tudi na zaposlene, saj je večina ljudi, stanujočih v bližnji okolici, zaposlena prav v zavodu. Ker je to geografsko področje znano po brezposelnosti prebivalstva, to še dodatno vpliva na strah in nezaupanje zaposlenih.

PROBLEM

OPIS OKOLIŠČIN POBUDE ZA RAZISKAVO

Konec oktobra 2001 smo študenti VŠSD, smer duševno zdravje v skupnosti, na pobudo prof. Vita Flakerja in s soglasjem direktorja zavoda Josipa Lukača izvedli delavnico z naslovom »Novi življenjski stili«. Zajela je zaposlene v omenjeni ustanovi, ki imajo nizko ali srednjo stopnjo izobrazbe. Študenti, ki smo sodelovali kot vodje delavnic, smo najprej sami preskusili delavnico, da bi bolje spoznali njen namen.

Z delavnico smo želeli spodbuditi zaposlene k drugačnemu razmišljanju o uporabnikih. Oporiti smo želeli, da imamo ljudje izven zavoda veliko več možnosti izbire stila življenja, in zlasti pokazati, za kaj vse so uporabniki prikrajšani.

Rezultat po opravljenih delavnicah je pokazal, da so zaposleni reagirali drugače, kakor smo

pričakovali, glede na izide, ki smo jih dobili v šoli.

V dveh dnevih se je zvrstilo 11 skupin po 5 ali 6 zaposlenih, skupno torej približno 60 udeležencev. Vsaki skupini se je pridružil nekaj študentov (najmanj dva, največ štiri), ki smo poleg povezovanja in predstavitve delavnice tudi aktivno sodelovali, torej podajali in razvrščali trditve.

Ko smo pozneje v šoli evalvirali dogajanje, smo vsi ugotavljali, da so nas zaposleni sprejeli dokaj negativno, kar pomeni, da so se branili, saj so se počutili, kot da jih želimo kritizirati oziroma jim pokazati, da smo pametnejši in da je njihovo delo nepravilno ali slabo. Poleg neformalnega negodovanja osebja med samo delavnico so tudi izbrane trditve, ki jih je bilo na koncu precej manj kot pri nas študentih v šoli, kazale, da so se zaposleni predvsem branili. Za mnoge trditve so dejali, da to v zavodu že obstaja, ko pa smo povprašali po dejanski uporabi določene možnosti, se je izkazalo, da jo je izkoristil le eden od približno 600 uporabnikov ali nihče. Da je kaj mogoče, še ni dovolj za uporabnika, če tega sploh ne ve ali ne zna izkoristiti, če ga nihče ne spodbuja ...

PRIMER 1:

TRDITEV: »IMAŠ SVOJE POHIŠTVO.«

Osebe ene od skupin, ki smo jo posneli na diktafon, je za to trditev dejalo, da imajo uporabniki možnost imeti svoje pohištvo. Ali ga imajo ali ne, je po njihovem mnenju najprej odvisno od tega, ali je uporabnik na zaprtem ali odprtem oddelku. Na slednjem imajo več možnosti, saj že to, da je kdo na odprtem oddelku, govori, da je v boljšem psihofizičnem stanju, torej potrebuje manj nege ali posredovanja tuje pomoči kakor tisti na zaprtem, oziroma, je bolj sposoben sam izraziti to željo ali celo skrbeti za osebno imetje.

Vendar to ni dovolj, da bi smeli trditev: »Imaš svoje pohištvo« položiti na kup, na katerem se zbirajo izjave o tem, kaj uporabniki že imajo. Sodi na drug kup, kjer so izjave, ki pričajo, česa uporabniki nimajo. Če se sprehodimo po sobah, spalnicah zavoda, vidimo, da imajo večinoma vsi enake postelje, omare, luči itn. Nekateri imajo manjše osebne predmete. Sicer pa imajo enaka oblačila, podobno urejene dnevne prostore, ponekod je razobešen izdelek z delovne terapije ali risba. Seveda marsikdo nima denarja ali imetja, a to ne sme biti razlog, da zanemarimo njihovo udeležbo pri izbiri stvari, ki jih kupi ali plača zavod. To sega

v politiko zavoda, v organizacijo in poslovanje in ni predmet te raziskave, vendar je treba o tem razmišljati drugače – v duhu normalizacije. To je bil namen delavnice.

Na koncu so s kupa, na katerem so se zbrale trditve, ki so jih zaposleni opredelili kot tiste, za katere so uporabniki prikrajšani, izbrali vsak po eno in na list napisali »mini projekt« o tem, kaj bodo osebno storili, da bi se stanje za uporabnike izboljšalo.

Ko smo se v šoli pripravljali za novembrsko prakso v zavodu, nismo mogli mimo teh ugotovitev, zato smo se odločili, da izvedemo srečanja z zaposlenimi, kjer bomo preverili, kateri »mini projekti« so bili uresničeni, se o svojih ugotovitvah pogovorili z zaposlenimi in se bolj povezali z njimi. To pobudo je sprejelo tudi vodstvo zavoda in s tem dokazalo, da jim ni mar le zase, za specialiste in uporabnike, ampak tudi za negovalce, bolničarje in druge. Postavili smo si naslednje cilje:

- spodbujanje potrebe po superviziji
- okrepitev občutka lastne vrednosti
- povezanost zaposlenih med seboj, z vodstvom in s študenti
- ugotavljanje potreb po tovrstnem druženju zaposlenih.

VPRAŠANJA, NA KATERA SVA POSKUŠALI ODGOVORITI V RAZISKAVI

Kako spremembe sistema vplivajo na nižje in srednje izobražene zaposlene v Zavodu Hrastovec – Trate? Kaj je bilo pred uvedbo novosti dobro? Kako bi po njihovem mnenju moralo biti? Kakšno je sedanje stanje, kakšna so pričakovanja, rezultati? Kakšna je bila komunikacija med zaposlenimi prej in sedaj? Kakšen je odnos zaposlenih do vodstva prej in sedaj? Ali se nižji in srednji kader, ki ima več osebnih stikov z uporabniki, počuti bolj obremenjen kakor vodje oddelkov, specialisti (defektologi, fizioterapevti)?

Na srečanjih sva spodbujali zaposlene, da so govorili o svojih občutkih, o doživljanju situacije v zavodu. Hkrati sva jim zagotovili, da bodo informacije korektno posredovane vodstvu in da bodo anonimne. S tem sva vzpostavili zaupen odnos in dobro sodelovanje.

METODOLOGIJA

VRSTA IN MODEL RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE

Najina raziskava je teoretsko-izkustvena. Je uporabna in poizvedovalna, eksplorativna (študija primera), ker vodstvu zavoda pokaže trenutno stanje nižje in srednje izobraženega kadra (njihovo razmišljanje, zadovoljstvo/nezadovoljstvo, želje idr.). Je kvalitativna raziskava, saj sva srečanja izvajali tako, da sva uporabljali skupinski intervju. Pri tem sva odkrito opazovali z delno udeležbo, torej sva lahko rezultate, izjave, mnenja, potek srečanj obdelali predvsem kvalitativno in sva pri tem sami sodelovali.

MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Kot vir podatkov sva uporabili predvsem skupne predloge, ki smo jih zapisali ob koncu diskusije, vmesne zapiske izjav udeležencev in svoja opazanja, ki sva jih zapisovali v dnevnik. Vključili sva tudi neformalne podatke, ki sva jih izvedeli izven organiziranih srečanj, v slučajnih srečanjih z zaposlenimi in uporabniki. Slednje sva upoštevali predvsem pri oblikovanju lastnega mnenja, sicer pa sva sodelujočim na srečanjih zagotovili, da ne bova podajali posameznih izjav in s tem izpostavljali posameznika. To je bilo za zaupanje temeljnega pomena. V eni od skupin so zaposleni dejali, da se v zavodu poznajo tako dobro med seboj (veliko je sorodstvenih vezi, pa tudi sicer se zaposleni srečujejo izven delovnega časa), da sploh ni treba povedati imena, temveč le stavek, besedno zvezo, pa bodo že vsi vedeli, kdo je to rekel. Ker se zaradi deinstitutionalizacije zavoda v smeri normalizacije in socializacije uporabnikov dogajajo spremembe, ki kažejo na drugačno razporeditev delovnih mest, se bojijo za službo in jih marsikaj ovira, da bi se izražali svobodno in sproščeno. Počutijo se ogrožene, neinformirane in izkoriščane.

POPULACIJA IN VZORČENJE

Kot že omenjeno, so bili najina populacija zaposleni v zavodu Hrastovec – Trate, ki imajo nižjo ali srednjo izobrazbo. To so najprej bolničarji,

medicinske sestre in zdravstveni tehniki. Ti so najnižji sloj (z izjemo delavcev v pralnici in čistilk) v zavodu. Njihovi nadrejeni so najprej vodje oddelkov, izpolnjevati pa morajo tudi navodila strokovnih sodelavcev (socialnih delavcev, psihologov, psihiatrov, delovnih terapevtov, fizioterapevtov, defektologov) ter vodstva.

Bistvena delitev dela med njimi je delo na odprtem ali zaprtem oddelku. Oba imata določene prednosti in zahtevnosti, ki se med seboj zelo razlikujejo.

Zavod Hrastovec – Trate zaposluje nad 300 ljudi iz Lenarta in bližnje okolice. Druge večje organizacije ni v bližini. Ljudje večinoma opravljajo kmetijsko dejavnost (vinogradi), s katero se je težko preživeti. Med zaposlenimi je nekaj sorodstvenih vezi, ljudje se dobro poznajo med seboj, saj se srečujejo tudi pri kmečkih opravilih izven delovnega časa.

Že v šoli sva se pripravljali, kako bova za srečanja izbrali zaposlene. Predvsem nisva želeli, da bi prišli pod prisilo (naroči direktor ali nadrejeni). Na oktobrskih delavnicah se namreč niso mogli odločiti, ali želijo sodelovati ali ne. Sprva sva jih hoteli povabiti posamično in osebno, tako da bi v času prakse obiskali vseh 60 iz prejšnje delavnice. Ker pa tam niso sodelovali vsi, sva se pozneje v sodelovanju z organizatorjem prakse v zavodu odločili, da na list papirja napiševa glavne ideje srečanj in jih daja vodjem oddelkov. Ti so jih razobesili na vidna mesta na oddelku in 14 dni zbirali prijave interesentov. Vodje oddelkov so naredile razpored glede na želje zaposlenih.

Naredili sva tudi velik plakat in ga prilepili na glavna vrata zavoda v Hrastovcu in drugega v Tratah.

Vodje oddelkov so bili obveščeni o najinem prihodu, zato so si praviloma vzeli čas za pogovor. Vsem sva predstavili glavne ideje. Skupaj z njimi smo določili najbolj primeren čas izvajanja srečanj. Zanimivo je bilo, da so vodje informacije o srečanjih, glede na izid – prisotnost članov, kljub temu različno razumeli. Z nekaterih oddelkov v treh dneh in šestih možnih terminih ni bilo nikogar, z drugih po eden ali dva v enem terminu. Z enega je vsakokrat prišel po en zaposleni; ti so pozneje poročali, da sploh niso vedeli, zakaj so prišli, češ da jim je bilo naročeno, naj pridejo. V tem primeru je najin namen spodletel, kljub temu pa sva bili veseli, saj je bilo tako zagotovljeno več sodelujočih in sva lažje prišli do podatkov in informacij. Pozneje sva razmišljali, da je neka stopnja

prisile včasih le dobra, da se lahko izpelje določena akcija.

Večinoma so prihajali s treh od sedemnajstih oddelkov. S petih oddelkov, lociranih v Hrastovcu, ni bilo nikogar. S tretjega oddelka niso prišli prostovoljno.

S štirih oddelkov, ki se nahajajo na lokaciji Trate, 20 kilometrov oddaljeni od Hrastovca, se delavnice ni udeležil nihče. Srečanje sva namepravali izvesti v četrtek, 22. 11. 2001, v dveh terminih. Prijavljena sta bila le dva zaposlena, vsak v drugem terminu, zato sva srečanje tam odpovedali. Vzrok za slabo udeležbo je bil morda ta, da sva prišli vabit v popoldanskem času, ko ni bilo vodij oddelkov, temveč namestniki.

Skupno šestih srečanj se je udeležilo 25 zaposlenih, tj., 42% udeležencev oktobrske delavnice – ali 32%, če odštejemo oddelek, s katerega niso prišli prostovoljno.

Po podatkih o številu zaposlenih v Zavodu Hrastovec – Trate, ki ji je po telefonu posredoval direktor Josip Lukač, je bila udeležba 9,8% glede na vso populacijo zaposlenih, ki imajo končano peto ali nižjo stopnjo izobrazbe. Pri tem izračunu sva izvzeli čistilke, kuharje, telefoniste, šiviljo, vodje pralnice in vzdrževalce, saj se nihče od teh ni odzval, niti ni bil povabljen. Od vseh skupaj, ki jih je bilo 301, sva jih upoštevali 245.

Udeležba je bila zadovoljiva, glede na to, da delajo v treh izmenah, nekateri so na dopustu, bolniški. Na oddelku mora biti vedno prisoten vsaj en zaposlen, saj ima en oddelek lahko okrog 40 uporabnikov.

Sodelovali so 4 moški in 21 žensk. Kako dolgo delajo v zavodu, kaže tabela:

1/2, 5, 7, 8, 9, 10, 10, 12, 12, 12, 15, 16, 17, 19, 19, 20, 20, 20, 20, 20, 23, 24, 25, 32

Me=16,5

Q1=10

Q3=20

Q3-Q1=10

Leta dela	Število zaposlenih
0 do 10	7
11 do 20	13
21 do 30	3
30 in več	1

ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sva zbirali s skupinskim intervjujem in z odkritim opazovanjem z delno udeležbo. Udeležencem srečanj sva zastavili navedena vprašanja (glej zgoraj) in hkrati ostajali pozorni na vse druge podatke in mnenja. »Uradni« pogovor je potekal po programu, ki sledi. Dogajalo se je v Viteški dvorani Zavoda Hrastovec – Trate v Hrastovcu, v času od 19. do 21. 11. 2001, v dveh terminih, od 10:30 do 12:00 in od 14:30 do 16:00. Skupno sva organizirali šest srečanj.

Program: uvodni pozdrav in spoznavna igra (20 minut), pogovor o oktobrski delavnici (15 minut), diskusija in zapis konkretnih predlogov (40 minut), zaključek s kratko meditacijo (15 minut).

Izvajali sva ga študentki Nataša Aničič in Viktorija Pečnikar Oblak. Glede uporabe prostora in drugih vprašanj sva sodelovali z dvema osebamama, ki ju je določilo vodstvo zavoda.

Nekaj podatkov, ki pa so vplivali le na najino mnenje in boljše razumevanje situacije, sva zbrali tako, da sva hodili od oddelka do oddelka, vabili, se pogovarjali z zaposlenimi in uporabniki. S tem sva pridobili širši vpogled v dejansko situacijo in sva bili bolj pripravljeni na odkrit pogovor o perečih temah na srečanjih, saj na oktobrskih delavnicah študentje nismo pričakovali slabega odziva in se zato nismo znali pravilno odzvati, nismo bili pripravljeni na »sabotažo«.

PRIMER 2

Spominjava se situacije, ko je eden od prisotnih zaposlenih na srečanju omenil, češ da vodstvo kazensko, brez vnaprejšnjega dogovarjanja premešča delavce z oddelka na oddelek. To je šok tako za zaposlene kot za uporabnike, ki se močno navežejo. Pred letom 2001 so zaposleni ostajali več let na istem oddelku. Pri neformalnem pogovoru s strokovnim sodelavcem, ki že več let spremlja kadrovanje v zavodu, pa sva izvedeli, da so si zaposleni pri tem zelo olajšali svojo službo. Oddelki so bili »hermetično« zaprti, znotraj pa so uporabniki čistili in opravljali dela zaposlenih. To so sicer včasih z veseljem naredili, saj so potem dobili nagrado (cigarete, sladkarije) in si tudi priborili lepo ali spodbudno besedo pri zaposlenih. S tem pa so bili drugi uporabniki diskriminirani. Poleg tega so zaposleni drug drugemu »ščitili hrbet«. Tudi to ni napačno, dokler si kdo ne dovoli preveč

(mučenje, izrabljanje, izživljanje nad uporabniki). Vodstvo ni premeščalo kazensko, temveč preventivno. Ker sva imeli to »predznanje«, sva želeli od omenjenega zaposlenega izvedeti, kako natančno je potekalo tisto konkretno premeščanje. Izkazalo se je, da je bila oseba premeščena po svoji presoji, saj ji je bilo ponujeno boljše delovno mesto, z višjo plačo, in je pristala bližje svojemu partnerju. Ugovor je bil še vedno ta, da bi ji enako dobro delovno mesto lahko ponudili tudi na tedanjem oddelku.

Ko vse dobro premislimo, vidimo, da včasih iz muhe nastane slon. Obe strani imata prav, vsaka ima svoje razloge za določeno razmišljanje. Manjka pa konsenz, komunikacija, možnost razjasniti situacijo. Razumljivo je, da se zaposleni ne strinjajo s pogostim premeščanjem, ki je po besedah vodstva »pogosto« le glede na preteklost, ko so pristali in ostali na enem oddelku. Taki in podobni pojavi zelo razburjajo zaposlene, novitet je v zavodu v enem letu ogromno. Predvsem starejši zaposleni so skrajno nezadovoljni in mislijo samo še na umik. Tudi sicer so mnogi pripovedovali, da se težko odpravijo v službo in komaj čakajo, da gredo domov.

Kljub temu se vsi zavedajo, da so spremembe potrebne. Želijo si le, da bi potekale na drugačen način, predvsem z njihovo vednostjo in večjim sodelovanjem in vključevanjem pri odločanju o sedanjosti in prihodnosti zavoda.

PRIMER 3

Druga oseba nama je povedala zgodbo, ki zadeva kajenje v zavodu. Sama je kadilec, zato je bila zelo prizadeta, ko je od nadrejenega dobila navodilo, da se v pisarni oddelka odslej ne kadi. Nejevoljna je nekega dne obiskala direktorja zavoda, da bi podpisal neke dokumente. Ta jo je vprašal, kako je, oseba pa mu je odvrnila, da slabo, ker ne sme kaditi na oddelku, kjer dela. Direktor se je začudil in ji zagotovil, da sme. Zadovoljna je odšla v pisarno in si privoščila cigareto. Ko je prišel vodja in grdo pogledal, mu je oseba odvrnila, da ji direktor dovoli. Od tedaj ji nihče ne oporeka.

Primer kaže, da zaposleni preveč vdano in dosledno poskušajo izpolnjevati vsa pravila in dolžnosti, kar je praktično nemogoče. Človek dobi občutek, da so dosledni nalašč, samo da bi dokazali, da stvar ni izvedljiva – na ta način se upirajo spremembam.

Poleg zahtev nadrejenih je nižji kader »izpostavljen« tudi uporabnikom, do katerih se morajo po novem prav tako drugače obnašati. Prej so uporabniki dobivali več zdravil in so bili zato mirnejši. Sedaj so bolj agresivni, vendar jih zaposleni ne smejo udariti, kaznovati, zapirati ali karati, četudi grizejo, praskajo, lasajo. Izrazili so skrb, češ da so popolnoma nezavarovani. Počutijo se potisnjene v kot, izigrane od vodstva, ki so mu zaupali.

Kot sva omenili, se težje znajdejo zlasti starejši zaposleni, mlajši pa najdejo druge poti, da dosežejo znosnost delovnih pogojev. Nekateri po službenem času obiskujejo tečaj joge, hodijo na sprehode ipd. Ena od zaposlenih je omenila, da sicer ne bi zmogla opravljati službe v sedanjih okoliščinah.

Sicer so bili zaposleni na srečanjih zelo zgovorni. Bili so zadovoljni, da jih končno kdo poslušajo. Glede na njihove raznolike izjave in predvsem množičnost izjav si upava trditi, da že dolgo niso imeli priložnosti o tem odprto spregovoriti.

REZULTATI

Zbrane podatke sva obdelali kvalitativno s kodiranjem in razvrščanjem v večje skupine, ki sva jih poimenovali: uvažanje inovacij, več kadra, več posluha in pomoč.

UVAŽANJE INOVACIJ – KONKRETNI PREDLOGI

Omogočiti računalniški tečaj. Računalniki naj bodo na vseh oddelkih. Fleksibilnost prihodov in odhodov na delo (15 min). Zakaj se je treba zagovarjati za vsako minuto? Red v mejah normale. [Vsakodnevno prihajajo do zaposlenih nova navodila, pravila zavoda in delovne naloge, ki jim ne morejo več slediti in se zato počutijo popolnoma obupani.] Podpora pri spremembah. Fleksibilnost glede obiskov, ki jih dobijo uporabniki. Ponovna uvedba dnevnega časopisa (cicibani, revije, idr.). Izboljšati pretok informacij (nihče nič ne ve, le slabe stvari krožijo).

Študentje smo pred izvedbo projekta menili, da med oddelki zavoda slabo poteka komunikacija. Ugotovili sva, da je najpomembnejše, da se

zavedamo raznolikosti oz. stopnje težavnosti dela na odprtih in zaprtih oddelkih. Primer, ki ga podajava, velja izključno za zaposlene na nekaterih zaprtih oddelkih.

PRIMER 4

Pred uvajanjem sprememb v zavod so imeli zaposleni svoj pribor in prte na mizah. Po načelu enakosti med ljudmi je vodstvo to razlikovanje ukinilo. Večinoma je bila ta poteza dobro sprejeta. Temu se upirajo le delavci z zaprtih oddelkov, ker je njihovo delo drugačno. Zaposleni na nekaterih zaprtih oddelkih imajo ves čas opraviti z »umazaniam« delom. Ne pritožujejo se, četudi bi manj čiščenja ali več čistilk zelo izboljšalo kvaliteto njihovega dela. V isti delovni opravi čistijo stranišča, negujejo uporabnike (previjanje, brisanje izločkov – slin, blata, urina, bruhanja, sluzi), vzdržujejo čistočo v bivalnih prostorih. Hkrati v tej isti opravi pripravljajo obroke za uporabnike in zase. V času kosila si želijo 30 minut popolnoma zase, da lahko v miru pojedjo. Radi bi možnost uporabe svojega jedilnega pribora. Pogovarjali smo se, ali gre za predsodek, in se strinjali, da to drži. Kljub temu smo mnenja, da bi marsikateri človek, ne glede na to, da si je pretežno sam izbral poklic, v primeru neprestanega stika z raznimi izločki želel enako. Kdor je videl, kako v mesnicah pripravljajo pašteto ali hrenovke, po navadi sam tega ne je. Ljudje lažje opravimo s stvarmi, ki jih ne vidimo ali nismo neposredno povezani z njimi.

VEČ KADRA

Več kadra. Več ljudi. Manjši oddelki. Boljša organizacija v času nočnih dežurstev. Možnost video nadzora.

Vsi se zavedamo, da so ti predlogi večinoma neuresničljivi, a vseeno pričajo o preobremenjenosti zaposlenih.

VEČ POSLUHA

Zaposleni radi opravljajo svoje delo. Trenutno so negotovi glede prihodnosti (izguba službe, zaradi izseljevanja uporabnikov) in novega načina dela. Imajo občutek, da smo tako študenti kot vodstvo

in višji strokovni delavci preveč kritični glede njihovega dela. Želijo si:

Urediti premeščanje. Več posluha. Upoštevanje mnenj nižjega kadra. Sodelovanje pri odločitvah glede uporabnikov. Pogostejše pohvale in kritike. Motivacija. Feedback. Več prisotnosti strokovnih delavcev na oddelkih (spoznavanje dela zaposlenih). Izboljšanje komunikacije. Boljši medčloveški odnosi, brez pretirane podrejanja. Možnost brez strahu izraziti svoje mnenje komur koli. Več spoštovanja. Možnost poklicati strokovnjaka, da ti svetuje, ko rabiš pomoč.

POMOČ

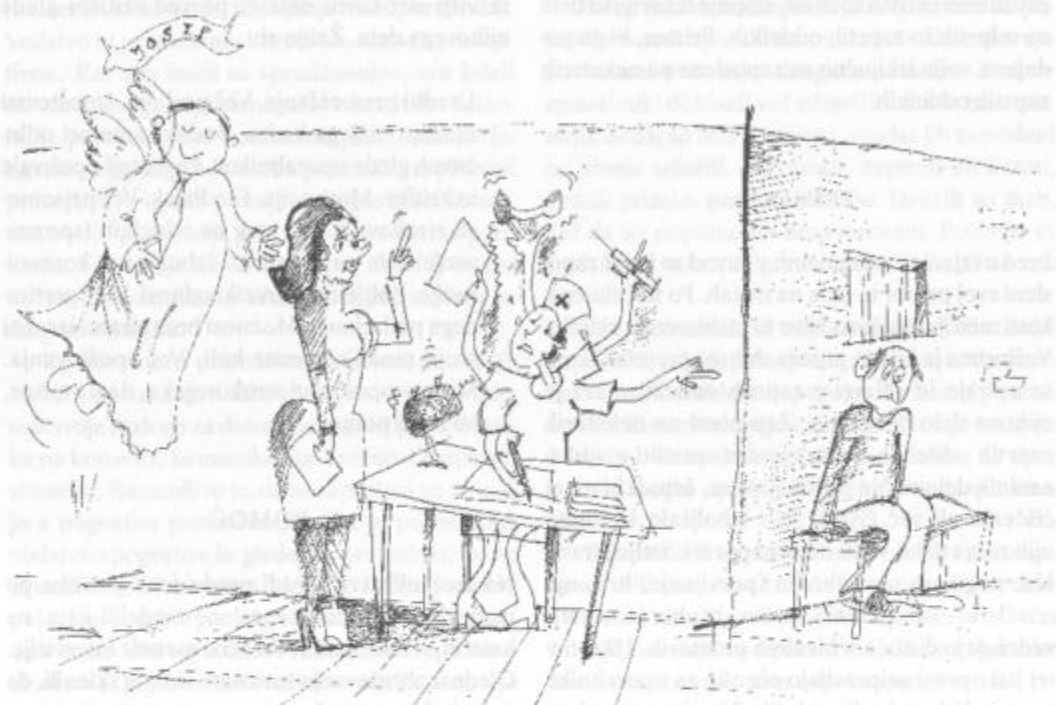
Na srečanjih sva zaradi predvidene potrebe po izobraževanju med zaposlene razdelili liste, na katerih so bile opisane različne metode intervizije. Glede izobraževanja smo nato skupaj sklenili, da potrebujejo pomoč:

Podpora pred izgorevanjem. Pogostejša in kvalitetnejša supervizija. Povabiti psihoterapevta Gostetnika. Več možnosti izobraževanja. Seminarji. Strah nas je, nihče nam ne pomaga.

KARIKATURA TRENUTNEGA STANJA V ZAVODU

PRIMER 5

Direktor je na karikaturi prikazan kot dobra vila, ker so zaposleni poročali, da je nekoč šel od oddelka do oddelka in jih spraševal, ali se ga res bojijo. To njegovo potezo je večina sprejela kot duhovito, zato pred njim nimajo strahu. Bolj jih skrbijo ostali višji strokovni sodelavci, ki jim vedno znova in »zviška« nalagajo nove naloge. Nižji kader pooseblja medicinska sestra, ki dela več stvari hkrati. Uporabnik je v vsej zmešnjavi ostal sam, v kotu. Nihče se zanj zares ne zmeni.



Karikatura Sandra Česen

RAZPRAVA IN SKLEPI

Kot smo pričakovali že pred novembrsko prakso, se je na srečanjih izkazalo, da zaposleni v zavodu Hrastovec – Trate preživljajo težko obdobje. Spremembe, ki jih uvaja novo vodstvo, doživljajo stresno in so trenutno precej nezadovoljni. Težko hodijo na delo, skrbi jih prihodnost, čutijo se potisnjene stran in imajo občutek, da jih nihče ne posluša. Po mnenju strokovnjakov, ki obravnavajo področja organizacije raznih sistemov, je za izvajanje sprememb potreben dober načrt dela, jasna pravila in dobra komunikacija med vsemi sodelujočimi v hierarhiji. Blaž Mesec (1992) opiše vse občutke strahu in nemoči teh ljudi: presenečenje in strah pred neznanim, vzdušje nezaupanja do vodilnih, strah pred neuspehom pri učenju novih veščin, izguba statusa in socialne varnosti, osebni konflikti. Vse to opazimo tudi v zavodu. Strah in nemoč se kažeta še tako, da nekateri zaposleni namenoma, četudi bi težko trdili, da popolnoma zavestno, rušijo medsebojne odnose (si ne pomagajo med seboj). Namesto da bi se povezali, se borijo posamično, vsak na svoj način; nekateri se sproščajo v prostem času, drugi nergajo v službi, tretji se umikajo v delo, četrti dosledno upoštevajo vsa smiselna in nesmiselna nova navodila in pravila, da bi dokazali njihovo

absurdnost. Strah jih je reči kaj, kar ne bi bilo v skladu z novo politiko vodstva. Po najinem mnenju je tako predvsem zato, ker so premalo seznanjeni z idejami normalizacije in socializacije uporabnikov. Glede na to, da so po najinih podatkih delavci zaposleni v zavodu povprečno približno 15 let (ali več), se moramo zavedati, da pred več kot desetletjem v šoli za zdravstvene delavce niso poučevali, da je treba uporabnika upoštevati celostno, ne le z medicinskega vidika, ampak tudi s socialnega in psihološkega.

Udeleženka oktobrske delavnice je dejala, da se je zaposlila kot medicinska sestra, ker ji je všeč delo. Sedaj pa vodstvo od nje zahteva nove in nove delovne naloge, ki spadajo na druga delovna področja, za katera ni niti usposobljena niti plačana. Kakor da ne gre v korak z 21. stoletjem, s sistemom, ki mu pravimo kapitalizem in tržna ekonomija, ki zahteva fleksibilnega človeka. Večina zaposlenih je dobila delo v času socializma, ko ljudje niso pogosto menjavali služb in so bile te zagotovljene za vse dela sposobne državljane. Opazili sva celo, da se mlajši zaposleni manj upirajo in si drugače pomagajo. Spore netijo zlasti starejši zaposleni. Pomembno pa se je zavedati, da ima večina zaposlenih kljub vsemu zelo rada uporabnike. Drug na drugega so navezani in kažejo precej pristne odnose. Seveda so to le najina opažanja.

LITERATURA

- D. BRANDON (1993), Veselje in žalost pri normalizaciji. *Socialno delo*, 32, 1-2: 19-25.
- G. ČAČINOVIČ-VOGRINČIČ (1999/2000), *Socialno delo z družino*. Ljubljana: VŠSD.
- V. FLAKER, M. UREK (1988), *Hrastovski anali za leto 1987*. Ljubljana: Društvo Odbor za družbeno zaščito norosti.
- V. FLAKER (1998), *Odpiranje norosti*. Ljubljana: Cf.
- T. LAMOVEC (1995), *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.
- B. LIPICNIK (1991), *Vsak človek ima probleme - le skupaj imamo rešitev*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo in šport.
- J. MAYER (2001), *Skrivnost ustvarjalnega tima*. Ljubljana: Dedalus.
- B. MESEC (1992), *Menedžment in organizacija v socialnem delu*. Ljubljana: VŠSD.
- P. RIJAVEC (1999), Odnosi z zaposlenimi v storitvenem sektorju: Interno komuniciranje, motiviranje, nagrajevanje in opolnomočenje kot predpogoji zadovoljstva zaposlenih in strank. *Teorija in praksa*, 36, 4: 618-629.

EVALVACIJA SOCIALNOVARSTVENE STORITVE OSEBNA POMOČ NA CENTRIH ZA SOCIALNO DELO

RAZLOGI ZA IZVEDBO EVALVACIJE

Vse od sprejetja zakona o socialnem varstvu in pravilnika o standardih in normativih socialno-varstvenih storitev na centrih za socialno delo opozarjamo na vrsto težav in dilem, s katerimi se srečujemo pri izvajanju storitev. Tudi leta 2000 sprejeti nacionalni program socialnega varstva ni odpravil obstoječih težav in dilem, vnesel pa je vrsto novih izhodišč, usmeritev, vlog in nalog različnih izvajalcev na področju socialnega varstva.

Po nacionalnem programu socialnega varstva je ena izmed nalog izvajalcev socialno-varstvenih storitev tudi skrb za kakovost storitev in napredek dejavnosti. Na centrih za socialno delo se zato čutimo odgovorne, da odpravimo nastale nejasnosti in z njimi povezane težave in dileme. Na ta način želimo uresničiti načelo enake dostopnosti, proste izbire oblik in zagotavljanja storitev pod enakimi pogoji.

POBUDA ZA IZVEDBO EVALVACIJE

V letu 2000 je bila v okviru Skupnosti CSD Slovenije izvedena evalvacija socialno-varstvene storitve »pomoč družini za dom« in programov psihosocialne pomoči družini. Rezultati evalvacije so bili objavljeni v strokovnem priročniku, organizirana pa je bila tudi okrogla miza in izobraževanje strokovnih delavcev centrov za socialno delo. Evalvacija in objavljeni priročnik sta pri strokovnih delavcih naletela na pozitiven odziv, zato ne preseneča, da smo na skupnost CSD prejeli pobudo, da se opravi tudi evalvacija socialno-varstvene storitve osebna pomoč.

Člani projektne skupine (vodja projekta je bila Darja Kuzmanič Korva, aktivne članice in člani pa Jožica Matjašič, Anica Miklič, Jože Peklaj, Simona Ratajc, Melita Žontar, Irena Šinigoj Batistič, Milka Merc in Renata Brdar) smo sodelovali pri pripravi vprašalnika in analizi odprtih vprašanj

ter pripravili teoretska izhodišča, predlog sprememb in novih rešitev pri oblikovanju jasnejšega dela strokovnih delavcev in strokovne napotke o možnostih in načinih reševanja socialnih stisk ali težav uporabnikov v okviru storitve osebna pomoč. Nino Rode je sodeloval pri pripravi vprašalnika in pripravil analizo podatkov z interpretacijo, Sonja Čuješ Plešej je pripravila pravno podlago socialno-varstvene storitve osebna pomoč, Drago Perger pa je na kratko predstavil transakcijsko analizo.

CILJI EVALVACIJE

Z evalvacijo storitve osebna pomoč smo želeli ovrednotiti doseženo stanje oz. kar se da natančno preveriti, kako se ta v praksi uresničuje ter analizirati pogoje in možnosti nadaljnjega razvoja te storitve v okviru centrov za socialno delo. V želji, da bi kar najbolje sledili potrebam in koristim uporabnikov, temeljnim izhodiščem in načelom nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005, smo si zastavili te cilje:

- na podlagi ugotovitev pripraviti predlog sprememb in novih rešitev za oblikovanje jasnejšega dela strokovnih delavcev;
- doseči poenotenje izvajanja storitve na vseh CSD v Sloveniji;
- zagotoviti vpliv uporabnikov, enako dostopnost, prosto izbiro oblik in enake možnosti za zagotavljanje osebne pomoči pod enakimi pogoji;
- izboljšati kakovost izvajanja socialno-varstvene storitve osebna pomoč;
- priprava strokovnih napotkov o možnostih in načinih reševanja socialnih stisk ali težav uporabnikov v okviru storitve osebna pomoč.

METODOLOGIJA

Podatke za evalvacijo smo zbrali s pomočjo vprašalnika, sestavljenega iz odprtih in zaprtih vprašanj. Odgovarjali so strokovni delavci centrov za socialno delo, ki izvajajo storitev osebna pomoč. Od 62 centrov za socialno delo je izpolnjen vprašalnik vrnilo 60, zato lahko trdimo, da dobljeni podatki dobro odražajo dejansko stanje.

Zbrane podatke smo vnesli v program Microsoft Excel in jih obdelali s StatSoft-ovim statističnim programom Statistica for Windows 5.5. Izračunali smo frekvence in odstotke odgovorov, kjer je bilo smiselno, pa tudi aritmetične sredine in standardne odklone. Pri nekaterih vprašanjih, ki se nanašajo na število strokovnih delavcev ali število uporabnikov, smo s preprosto ekstrapolacijo ocenili število ljudi v celotni Sloveniji. Omenjene ekstrapolacije imajo zgolj orientacijsko vrednost.

KRATEK PREGLED REZULTATOV EVALVACIJE, UGOTOVITEV IN PREDLOGOV

OPREDELITEV STORITVE

Enega izmed temeljev izvajanja katere koli socialnovarstvene storitve je nedvomno njeno razumevanje, zato smo poskušali ugotoviti, ali centri za socialno delo enotno definirajo storitev osebna pomoč. V ta namen smo opravili primerjavo med opisom posamezne oblike storitve po pravilniku o standardih in normativih in kratkimi definicijami, ki jih navajajo centri.

Ugotovili smo, da več kot polovica centrov za socialno delo vse tri oblike storitve popolnoma ali delno razume v skladu s pravilnikom, in sicer svetovanje 62%, urejanje 58% in vodenje 65% centrov.

Ostali centri za socialno delo posamezne oblike storitve osebna pomoč zvečine ne definirajo drugače, vendar jih zaradi specifičnosti, ki so jih navedli, npr. predstavitve definicije na konkretnem primeru, posebnosti uporabnikov in podobno, nismo mogli uvrstiti v prvi dve kategoriji.

Med centri za socialno delo prevladuje mnenje, da osebne pomoči ni mogoče izvajati dosledno po pravilniku. Za dosledno izvajanje storitve niso izpolnjeni vsi pogoji, ali pa bi bilo treba drugače opredeliti bistvene postavke iz pravilnika o standardih in normativih.

Za izvajanje storitve v polni meri, bodisi v obstoječi ali modificirani obliki, bi bilo treba zagotoviti te pogoje (navedeni so le najpomembnejši):

- natančneje opredeliti storitev »osebna pomoč«,
- določiti ustrežnejši kadrovski normativ (s katerim bi zagotovili ugodnejše razmerje med strokovnim delavcem in prebivalstvom, saj kar 74% CSD meni, da obstoječi kadrovski normativ ne ustreza),
- izvesti dodatno usposabljanje za izvajanje storitve,
- predpisati in poenotiti postopek in dokumentacijo.

VPLIV UPORABNIKOV NA IZVAJANJE STORITVE

Da imajo uporabniki vpliv na izvajanje storitve, se kaže zlasti v njihovem aktivnem vključevanju.

Kot primer aktivnega vključevanja centri navajajo:

- možnost uporabnika pri izbiri rešitev socialnih stisk ali težav ter možnost izbire poti do njih, pri čemer jih strokovni delavci le podpirajo.
- v izvajanje storitve se uporabniki vključujejo prostovoljno, sklene se dogovor, ki določa odgovornost partnerjev.

RAZMEJITEV POSAMEZNIH OBLIK STORITVE OSEBNA POMOČ

Dosledna razmejitev oblik storitve osebna pomoč (svetovanje, urejanje in vodenje) po mnenju večine CSD ni mogoča, so pa deljena mnenja, ali je mogoča razmejitev pod določenimi pogoji: 33% CSD je mnenja, da dosledna razmejitev ni mogoča, ker oblike prehajajo iz ene v drugo, in enak odstotek jih meni, da je razmejitev mogoča takrat, kadar se izvaja samo ena izmed oblik storitve.

Za poenotenje dela centri za socialno delo predlagajo, da bi izdelali klasifikacijo pogojev in meril, na podlagi katerih bi lahko dosledno razmejili posamezne oblike osebne pomoči.

RAZMEJITEV STORITVE OSEBNA POMOČ OD JAVNIH POOBLASTIL

Dobra polovica (55%) CSD trdi, da storitev jasno razmejujejo od javnih pooblastil. Kot glavne kriterije razmejevanja navajajo vključitev stranke na lastno željo, stalno aktivno sodelovanje stranke pri izvajanju storitve in zakonsko podlago točno določene naloge pri izvajanju javnega pooblastila.

Po drugi strani pa 38% CSD ne razmejuje jasno storitve od javnih pooblastil. Kot glavna razloga navajajo, da javnih pooblastil ni mogoče izvajati brez storitve osebna pomoč, oziroma, da v okviru javnih pooblastil izvajajo tudi storitev osebna pomoč, in tesno prepletanje javnih pooblastil in socialnovarstvene storitve.

Za dosledno razmejevanja storitve in javnih pooblastil centri za socialno delo predlagajo oblikovanje jasnih in natančnih kriterijev za razmejitve in spremembe v organizaciji dela na CSD, ki naj bi bilo usmerjeno v kadrovske ločevanje javnih pooblastil in storitev.

ORGANIZACIJA STORITVE IN STROKOVNI DELAVCI, KI JO IZVAJAJO

Med CSD prevladuje mnenje, da bi bilo treba za izvajanje storitve osebna pomoč zagotoviti delo strokovnjakov v paru le pri določenih primerih, kar je v skladu z že uveljavljeno prakso.

Na področju izvajanja storitve osebna pomoč je delo v timu vpeljavano le na 12% centrov za socialno delo. Na večini (72%) CSD je timsko delo nadomeščeno z obravnavo primerov na rednih sestankih strokovnega kolegija. Zbrani podatki kažejo, da centri za socialno delo pri izvajanju storitve osebna pomoč uporabljajo kolegij kot način timske obravnave. Za zagotavljanje ustreznih timske obravnave pa bi bilo treba zagotoviti ustrezne organizacijske in kadrovske pogoje (strokovnjake različnih strokovnih profilov).

Posebno enoto za izvajanje storitve osebna pomoč ima organizirano le en center, kar na 75% centrov pa storitev izvaja več strokovnih delavcev poleg drugih nalog.

Za poenotenje organizacije in s tem tudi izvajanja storitve centri za socialno delo predlagajo spremembe organizacije dela na centrih, usmerjeno v ločevanje javnih pooblastil in storitev. S tem bi se izognili tudi dvojni vlogi (funkciji pomoči

in odločanja), v katerih se pojavljajo strokovni delavci.

Glede na organizacijo izvajanja storitve ne preseneča, da po zbranih podatkih na CSD storitev osebna pomoč izvaja 309 strokovnih delavcev. Od teh je 82% socialnih delavcev, 9% psihologov, 4% predstavnikov pedagoških poklicev, 3% diplomiranih pravnikov in 1% sociologov in predstavnikov drugih poklicev.

43% strokovnih delavcev na področju izvajanja osebne pomoči ima višješolsko izobrazbo. Dodatno izobraževanje, zlasti s področja različnih terapij, je končalo 18% strokovnih delavcev, ki izvajajo storitev, 12% pa se jih je izobraževalo v času anketiranja.

Za kvalitetnejše izvajanje storitve glede izobrazbe strokovnih delavcev centri predlagajo pridobitev dodatnih znanj. Najpogostejše navajajo različne metode in tehnike, različne terapije in terapevtske pristope in posebna znanja za izvajanje storitve osebna pomoč.

SUPERVIZIJA

V supervizijo so vključeni vsi strokovni delavci s področja osebne pomoči na 58% centrih, na 27% so vključeni le nekateri, kar 15% centrov pa navaja, da nihče izmed strokovnih delavcev s področja osebne pomoči ni vključen v supervizijo.

Supervizije praviloma ne izvajajo ločeno za strokovne delavce, ki izvajajo osebno pomoč. Dobra tretjina centrov za socialno delo navaja, da je s stanjem supervizije zadovoljnih, kar polovica pa glede supervizije izraža nezadovoljstvo.

Za zagotovitev supervizije, ki bi ustrezala potrebam strokovnih delavcev na področju izvajanja osebne pomoči, centri za socialno delo predlagajo diferenciacijo supervizije po vrstah dela in profilih, povečanje obsega in strokovnosti supervizije, prilagajanje supervizije potrebam CSD in zagotovitev finančnih sredstev za izvajanje supervizije.

VODENJE DOKUMENTACIJE IN EVALVACIJA

Vodenje dokumentacije o opravljeni storitvi na centrih za socialno delo ni enotno. Kar 72% jih navaja, da vsak strokovni delavec vodi dokumentacijo na svoj način, le 20% pa, da so si izdelali enotne obrazce.

GLUHE IN NAGLUŠNE OSEBE NA TRGU DELOVNE SILE

UVOD

Poslabšanje gospodarskih razmer se pomembno odraža na trgu delovne sile. Slovenija se je po letu 1990 začela srečevati s problemom naraščanja brezposelnosti, še zlasti invalidov. Medtem ko je v zadnjih letih opaziti trend upadanja brezposelnosti, pa se ta med invalidi vztrajno povečuje, kar prikazuje tabela spodaj.

V državi je opaziti tudi izrazito neenakomerno porazdeljenost pojava brezposelnosti. Brezposelnost je večja na območjih s posebnimi razvojnimi problemi. Na trgu delovne sile so zaradi odsotnosti oziroma težav s komuniciranjem v še posebej težavnem položaju gluhe in naglušne osebe.

Zavod RS za zaposlovanje vodi v svojih evidencah 540 gluhih in naglušnih oseb (september 2002). Največ jih ima status delovnega invalida po zakonu o usposabljanju in zaposlovanju invalidnih oseb in kategorizirane mladine. Tudi zanje je značilno, da jih je med brezposelnimi več na območjih s posebnimi razvojnimi problemi.

Brezposelnim oziroma potencialno brezposelnim osebam so na voljo številni programi aktivne politike zaposlovanja, ki usposablajo za uspešnejše iskanje in zadržanje zaposlitve, hkrati pa na različne načine motivirajo delodajalce za njihovo zaposlovanje.

Zaradi okvare ali odsotnosti sluha so ti programi pogosto nedostopni za vključevanje gluhih

in naglušnih oseb. V primeru prisotnosti teh oseb je treba zagotoviti tolmača, trenerja, predavatelja oziroma tim, ki je usposobljen tako za izvedbo programa kot za delo z gluhihimi in naglušnimi osebami.

ODZIVANJE NA POTREBE BREZPOSELNIH GLUHIH IN NAGLUŠNIH OSEB

Ne glede na to, zakaj in kako pride do brezposelnosti, je z njo pretrgana interakcija med posameznikom in delovnim okoljem. V kriznem obdobju, ko je ta ciljna skupina najbolj potrebna pomoči, ostaja pogosto prepuščena sama sebi. Učinki brezposelnosti se odražajo tako na telesnem kot mentalnem zdravju in imajo vse značilnosti začaranega kroga, saj ogrožajo možnosti za vključevanje človeka v svet dela.

Zaradi vse večje nevarnosti, da postanejo povsem apatični glede zaposlitve, je družba Racio iz Celja ob dobrem sodelovanju z zavodom za zaposlovanje in njegovimi območnimi službami ter zvezo društev gluhih in naglušnih in njenimi regijskimi društvi že v letih 1998–1999 lotila eksperimentalnega prilagajanja dveh programov aktivne politike zaposlovanja za gluhe in naglušne brezposelne osebe.

Tabela: Brezposelnost v Sloveniji v obdobju 1992–2001

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Vsi brezposelni:	102.593	129.087	127.056	121.483	119.799	125.189	126.080	114.348	104.583	104.316
Brezposelni invalidi:	4.126	4.374	5.564	7.165	8.671	10.879	12.528	14.878	17.179	18.684
Delež brezposelnih invalidov v %:		30,4	40,3	50,7	70,0	80,5	90,9	13,0	16,4	17,9

Vir: Zavod RS za zaposlovanje

INFORMATIVNO MOTIVACIJSKI
PROGRAM

Eden izmed programov je enodnevni informativno-motivacijski program »Če hočem, sem lahko aktiven« za gluhe in naglušne brezposelne osebe, ki spodbuja aktivnejše reševanje problemov brezposelnosti. Koristnost in potrebnost programa je prav v tem, da »širi« razmišljanje brezposelnih gluhih in naglušnih o opcijah za delo in drugih alternativnih oblikah, ki jih odvrčajo od čakanja doma na rešitev od zunaj (javna dela, izobraževanje, dokončanje šolanja ...).

Program je bil:

- leta 1998 izveden trikrat, dve izvedbi v prostorih celjskega društva gluhih in naglušnih in ena izvedba v prostorih murskosoboškega društva gluhih in naglušnih
- leta 1999 izveden v prostoru koprškega društva gluhih in naglušnih
- leta 2001 izveden v prostoru ljubljanskega društva gluhih in naglušnih
- leta 2002 izveden v prostoru celjskega društva gluhih in naglušnih.

Na podlagi šestih ciljno usmerjenih izvedb, v katere je bilo vključenih 60 brezposelnih gluhih in naglušnih oseb, ugotavljamo tole:

- program je več kot zadovoljiv, saj je zunanja spodbuda vplivala na brezposelne gluhe in naglušne osebe kot potreba po aktiviranju njihovih potencialov
- seznanitev udeležencev s tistimi možnimi »ponudbami«, ki so zanje relevantne in zanimive
- vsebine temeljijo predvsem na motivaciji, postavljanju ciljev, interesov in realizaciji tega.

Program pripomore k izboljšanju aktivnosti in motiviranosti za reševanje problema brezposelnosti oziroma posredno in dolgoročno vpliva na možnosti za zaposlovanje. Dosedanje izkušnje in pridobljeni rezultati kažejo, da se več kot 50% vključenih brezposelnih gluhih in naglušnih oseb v času 6 mesecev do leta po koncu programa vključijo v določene aktivnosti: redna zaposlitev, javna dela, različna zdravljenja odvisnosti in drugo.

Program je zanje začetek, spodbuda, akcija, ki jo je treba negovati in spremljati. Tako je program postal eden izmed temeljnih programov za področje informiranja in motiviranja gluhih in naglušnih oseb za zaposlovanje.

PROGRAM ZA ODKRIVANJE
POKLICNEGA CILJA ZA MLADE

Petdnevni program »Kako naj zastavim svojo profesionalno in življenjsko pot v prihodnje« je bil v obdobju 1998–2001 izveden štirikrat, in sicer v počitniškem domu zveze društev gluhih in naglušnih v Kranjski gori. Program, ki ga v družbi Racio izvajamo za mlade od leta 1992, je prirejen tudi za ciljno skupino mladih gluhih in naglušnih brezposelnih oseb. Danes je bolj kakor kdaj koli prej potrebno, da mladi vzamejo usodo poklicne in življenjske poti v svoje roke. Podjetno ravnanje naj postane življenjski stil, ki ga prevzamejo vsi in ne le tisti, ki se s podjetništvom tudi profesionalno ukvarjajo. Program je bil izveden že s četrto skupino mladih gluhih in naglušnih brezposelnih, ki so se odločili to tudi uresničiti. Petdnevne delavnice se je do sedaj udeležilo 29 mladih iz vseh območnih enot zavoda za zaposlovanje razen iz območnih enot Trbovlje in Ptuj. Od tega se jih je slaba polovica (48,3%) zaposlila, dve osebi sta se vključili v javna dela in dve v redno izobraževanje. Dobra tretjina (37,9%) se z nadaljnjimi izobraževalnimi aktivnostmi pripravlja na možnosti zaposlovanja v lokalnem prostoru in širše.

Namen delavnice je spodbujanje kreativnega razmišljanja, podjetnega ravnanja, razpoznavanja podjetniških priložnosti v okolju. Da to lažje uresničijo, morajo najprej poznati samega sebe z vsemi prednostmi in manj izraženimi osebnostnimi lastnostmi, ki so potrebne za podjetno ravnanje, doseganje čim večje konkurenčnosti na trgu delovne sile, kjer je boj za pridobitev dela močan. Program sklone postavljanje ciljev in planiranje lastne kariere. Da si lažje postavijo cilj, se prvi dan srečajo s podjetništvom kot filozofijo in načinom življenja, ob tem pa z metodo generiranja idej izdelajo podjetniški načrt, ki jih polno zaposli tudi drugi dan.

Tako so oblikovani potencialni podjetniški timi. Dva dni sta nato namenjena spoznavanju sebe, kjer so ključna vprašanja, kdo sem, kakšen sem in kako sem lahko uspešen v medsebojnih odnosih. Vsa skozi teden pridobljena znanja podkrepijo še s spoznavanjem dogajanja na trgu delovne sile in končajo s postavljanjem ciljev. Kakor ga imajo izvajalci programa ob njegovem začetku, tako ga morajo imeti tudi udeleženci, ko program končajo.

Delo je na prvi pogled mogoče zelo zahtevno, a mladi se pet dni srečujejo z različnimi metodami

dela, ki naredijo program zanimiv, v prijetnem okolju. Tako delo v skupini, reševanje praktičnih primerov in vaj, burjenje možganov, igranje vlog, individualni in skupinski trening mlade povežejo v eno dušo, ki usklajeno deluje skozi celoten program.

RAZVIJANJE ZAPOSLOTITVENIH MOŽNOSTI

Delo z gluhi in naglušnimi osebami v obeh prej opisanih programih in njihovo aktiviranje za razreševanje problemov dela in poklicne prihodnosti je spodbudilo razmišljanja o prilagojenem iskanju možnosti za njihovo zaposlovanje. Ob dobrem sodelovanju z institucijami v okolju smo v ta namen pripravili poseben lokalni zaposlitveni program in podporni program javnega dela z naslovom »Razvijanje alternativnih dejavnosti društva in programov zaposlovanja za gluhe in naglušne v celjski regiji«, katerega izvajalec je bilo v obdobju 1999–2001 celjsko društvo gluhih in naglušnih. Večina v javno delo vključenih oseb je našla delo, identificirati pa smo uspeli tudi celotno populacijo tovrstno prizadetih brezposelnih oseb na območju celjske regije, jo obravnavati in usmeriti v ustrezne zaposlitvene in druge programe.

Za pristop je značilna osrednja vloga celjskega društva, ki ima prostor, opremo, prevajalce v slovenski znakovni jezik, in invalidskega podjetja v njegovi lasti, ki v sodelovanju s strokovnimi institucijami v okolju razvijata za zaposlovanje primerne delovne programe oziroma delovna mesta. Zaposleni v javnem delu pa so se lahko zaposlovali tudi v drugih invalidskih podjetjih, ki omogočajo delovno namestitve za brezposelne gluhe in naglušne osebe.

Gluhi in naglušni so ciljna skupina, ki zahteva poseben pristop – komunikacije so lahko polno deležni le v svojih društvih, ki pa so jim za uresničevanje potreb in interesov odprta vse življenje.

Z okoljem dobro povezano društvo se lahko odziva na probleme brezposelnosti svojih članov in si zastavlja v zvezi s tem aktivnosti oziroma programe, ki so izvedljivi le v njegovem okviru.

PREDSTAVITEV CELOSTNEGA MODEL POMOČI

Na pobudo zveze društev gluhih in naglušnih Slovenije, ki je tovrstna prizadevanja vključila v svoj nacionalni program, in centralne službe zavoda RS za zaposlovanje smo v družbi Racio razvili model, ki temelji na pristopu, po katerem v okviru zavoda za zaposlovanje in njegovih območnih služb obravnavamo gluhe in naglušne brezposelne osebe. Postavili smo si naslednja vodila oziroma cilje:

- identificirati vse gluhe in naglušne brezposelne osebe v Sloveniji
- motivirati jih za reševanje problemov življenja in dela
- razviti nove oblike dela z brezposelnimi gluhi in naglušnimi osebami
- poiskati in razviti dodatne možnosti za njihovo delovno in socialno vključevanje.

Pri razvoju modela so zelo pomagale izkušnje, pridobljene s prilagoditvijo programov aktivne politike zaposlovanja in spremljanjem izvedbe lokalnega zaposlitvenega programa ter javnih del v celjskem društvu gluhih in naglušnih. Dodatno smo se tudi usposabljali za delo z osebami s težavami s sluhom in za uporabo slovenskega znakovnega jezika.

Pri izvedbi modela smo povezali že obstoječe možnosti – kadrovske, prostorske in tehnične – regijskih društev gluhih in naglušnih in lokalnih strokovnih institucij, invalidskih podjetij, uspešnih podjetnikov, potencialnih delodajalcev in drugih. Društva imajo v modelu sploh osrednjo vlogo. Neprecenljivega pomena so v društvih socialne mreže, znanje in prostorsko tehnične možnosti. S sodobno tehnologijo se gluhi in naglušni med seboj hitro informirajo.

Model upošteva zahtevani daljši čas in interdisciplinarnost obravnave in s tem možnosti optimalnega razvoja sposobnosti in zmožnosti gluhih in naglušnih oseb.

Gluhe in naglušne osebe obravnava strokovni tim, sestavljen iz strokovnjakov različnih strokovnih profilov. V posameznih okoljih vzpostavljamo mreže, ki podpirajo njihovo zaposlovanje. V izvedbi modela namreč sodeluje tudi vrsta zunanjih sodelavcev s področja psihologije, zdravstva, specialne pedagogike, surdopedagogike in drugih iz osrednjih institucij in njihovih regionalnih mrež ter regijskih društev.

Model vsebuje najprimernejše aktivnosti za

vklučitev gluhih in naglušnih oseb v programe zaposlovanja: uvajanje v delo, poklicno usposabljanje, delovni preskus itn. Iskanje in motiviranje izvajalcev programov usposabljanja in potencialnih delodajalcev je permanentna naloga.

V slovenskem prostoru potekajo aktivnosti identificiranja brezposelnih gluhih in naglušnih oseb, hkrati pa že razvojno delo na področju iskanja in razvoja ustreznih delovnih programov. Za obravnavane posameznike oziroma skupino iščemo možnosti glede na njihove identificirane rehabilitacijske potrebe. Če ugotovimo, da obstaja na primer potreba po pridobivanju določenih funkcionalnih znanj, je mogoče zanje pripraviti in prilagoditi ustrezen program. Uvajanje nove tehnologije in fleksibilizacije oblik dela odpira na področju izobraževanja in zaposlovanja za gluhe in naglušne osebe sploh dodatne možnosti in priložnosti (e-izobraževanje, e-delo, delo na domu), hkrati pa postavlja pred njih nove izobraževalne zahteve.

V sodelovanju z zvezo društev gluhih in naglušnih Slovenije smo pripravili tudi program javnega dela na področju psihosocialne pomoči družinam ostarelih gluhih oseb in posameznim gluhim osebam. Ideja je, da bi lahko brezposelne gluhe osebe v obliki javnega dela skrbale za ostarele gluhe osebe, ki ostajajo doma in jim problem komuniciranja onemogoča pomoč institucionalnega varstva. Le gluha oseba ali otrok gluhe osebe, ki obvlada njihovo govorico, lahko ustrezno usposobljen tudi ustrezno pomaga. Za sofinanciranje izvedbe tega programa javnega dela je zveza društev gluhih in naglušnih uspešno sodelovala na razpisu za izbor programov javnih del pri zavodu RS za zaposlovanje in tudi na razpisu za sofinanciranje programov na področju socialnega varstva pri ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve. Javno delo, ki je nacionalnega značaja, zajema

območne službe zavoda za zaposlovanje – Ljubljana, Maribor in Ptuj –, kjer je delež gluhih in naglušnih oseb med brezposelnimi med največjimi v Sloveniji. Brezposelne gluhe in naglušne osebe so pričeli v javna dela vključevati v maju 2002, doslej se jih je vključilo sedem. Za leto 2003 predvidevamo širjenje izvedbe javnih del tudi na druge območne službe zavoda RS za zaposlovanje in vključitev 20 gluhih in naglušnih oseb. Brezposelni gluhi in naglušni bodo kot izvajalci pomoči prispevali k reševanju problematike družin z gluho osebo ter se teoretsko in praktično usposabljali za različne oblike tovrstnega dela. Obenem bodo aktivno reševali svoj problem brezposelnosti in povečevali možnosti za svojo zaposljivost v okviru obstoječih centrov za pomoč na domu, domov ostarelih, pri zasebnikih ali z ustanavljanjem samostojnih delovnih enot.

SKLEP

Implementacija modela za celostno reševanje problemov brezposelnosti gluhih in naglušnih oseb bo omogočila spoznavanje problematike na ravni vse države in načrtovanje celostnih aktivnosti, v prvi vrsti pa bo osebam s težavami v komuniciranju omogočila poti do znanja, razvoja osebnih in medosebnih spretnosti in zaposlovanja na trgu delovne sile.

Najpomembnejši učinek modela pa je gotovo preprečevanje nadaljnje marginalizacije gluhih in naglušnih oseb, ki jo povzroča že sama odsotnost komunikacije s svetom. Z njihovim vključevanjem v svet dela, tj., s pravočasnim vključevanjem gluhe in naglušne mladine v delo po zaključku šolanja preprečujemo tudi njihove osebne in socialne stiske.

Tatjana Dolinšek, Karmen Vodenik

OSEBNA ASISTENCA Z VIDIKA ZAPOSLOVANJA

Osebnostna asistenca je najpomembnejše orodje, pripomoček projekta »Neodvisno življenje«, ki daje hendikepiranemu posamezniku možnost izbire in predvsem izhod iz položaja oskrbovanca, pasivnega prejemnika pomoči.

Osebnostna asistenca zahteva aktivnega posameznika, zmožnega odločanja in sprejemanja posledic svojih odločitev. Uzakonitev te temeljne pravice (zakon o izenačevanju možnosti) bo poleg spremembe položaja hendikepiranega posameznika prinesla bistvene spremembe tudi na področju zaposlovanja osebnih asistentov:

1. Sedaj je osebnostna asistenca vezana na projektno financiranje skozi naš projekt »Neodvisno življenje hendikepiranih«, s financiranjem, vezanim na posameznika, pa se bo lahko posameznik sam odločil, ali bo zaposlovanje prepustil določenim servisnim organizacijam, ali pa bo sam tudi formalni delodajalec in ne bo uporabljal uslug nobene organizacije. Brez dvoma bo sprememba oblike financiranja vplivala na nadaljnji razvoj te storitve. Kajti kljub najboljšim močem je projektno financiranje vedno omejujoče in negotovo – nikoli ne veš, kaj ti določen vladni ukrep prinese in ali boš uspel zagotoviti dovolj sredstev za nemoteno izvajanje programa.

2. Trenutno je poklicni profil osebnega asistenta še »odprt«, kar zaenkrat še omogoča precejšnjo svobodo pri iskanju, izbiri in na koncu tudi »oblikovanju« asistenta po meri uporabnika. Le vprašanje časa pa je, kako dolgo bo še tako, saj je že na delu strokovna skupina, ki oblikuje ta profil.

Z zaposlovanjem osebnih asistentov imamo v YHD – Društvu za teorijo in kulturo hendikepa (v nadaljevanju YHD) številne izkušnje. Leta 1998, ko smo pričeli program »Neodvisno življenje«, je bilo vanj vključenih 15 uporabnikov, zaposlenih pa smo imeli 18 asistentov. Trenutno je v program vključenih 50 uporabnikov in 46 zaposlenih asistentov. Leta 1998 se je program izvajal v štirih različnih občinah, sedaj se izvaja na območju osmih. Kot je razvidno, je torej osebnostna asistenca

pomembna tudi z vidika zaposlovanja. V času, ko je brezposelnost precejšnja, smo na svoj način ustvarili nov poklic in povezali novo storitev z novo možnostjo zaposlitve. A to zaposlovanje ni običajno, saj gre za subvencionirano obliko, ki vključuje skupine ljudi, ki po določenih kazalcih niso lahko zaposljivi. Sprva so bili asistenti zaposleni le prek programov javnih del in so se dopolnjevali s prostovoljci, pozneje so bili vključeni še prek programa »Tisoč novih možnosti«, trenutno pa so zaposleni v okviru programa »Invalidi invalidom – osebnostna asistenca«. Še vedno uporabljamo tudi program javnih del. Ta nam omogoča predvsem usposabljanje asistentov in možnost, da jih bolje spoznamo, preden jih zaposlimo za daljše obdobje. Število prostovoljcev je upadlo.

Značilna za YHD program »Neodvisno življenje hendikepiranih« je individualna obravnava ne le uporabnikov programa, temveč tudi osebnih asistentov. Ne moremo namreč zanemariti tega, da so naši asistenti zaposleni prek subvencioniranih programov zaposlovanja, kar pomeni, da so se zaradi najrazličnejših razlogov znašli v kategoriji težje zaposljivih oseb. V teh programih ne moremo zaposliti katere koli osebe, prijavljene na zavodu za zaposlovanje. Ta oseba mora zadovoljevati tudi najrazličnejše kriterije, ki jih oblikuje zavod za zaposlovanje v skladu z vladno politiko zmanjševanja brezposelnosti (npr. čas prijave na ZRSZ, osebe brez delovnih izkušenj, osebe brez izobrazbe, samohranilke, samohranilci, starejše osebe itn.). Te osebe – za druge ne preveč zaželena delovna sila – so se v vlogi osebnih asistentov odlično izkazale. Kar nekaj oseb se je z vstopom v ta poklic tudi močno oddaljilo od smeri svoje šolske izobrazbe ali dosedanjih izkušenj.

In katere so ključne lastnosti in spretnosti, ki jih iščemo pri kandidatih za osebne asistente?

Če za primer pogledamo strukturo trenutno zaposlenih asistentov, vidimo, da je največ asistentov starih od 25 do 35 let, kar pa ne izključuje ostalih starostnih skupin. V primerjavi s starostjo

uporabnikov lahko ugotovimo podobno. Tudi največ uporabnikov programa je starih od 25 do 35 let. To nam potrjuje naše izkušnje, da si uporabniki večinoma želijo in tudi izberejo asistenta podobne starosti, torej vrstnika.

Glede na spol lahko ugotovimo, da imamo trenutno 69% asistentk in 31% asistentov, med uporabniki programa pa je malo več uporabnic (53% M in 47% Ž). Večina uporabnic ima asistentke (ne pa vse), medtem ko imajo uporabniki v nekaterih primerih zaposlene asistente, večinoma pa tudi asistentke.

Izobrazbena struktura trenutno zaposlenih asistentov nam pokaže, da je večina asistentov končala štiriletno srednjo šolo, skoraj četrtina med njimi pa ima le končano osnovno šolo. V nasprotju z veljavnim prepričanjem ima le 4% oseb »medicinsko izobrazbo«.

V individualnih storitvah, kakršna je »Neodvisno življenje – osebna asistenca«, ne moremo vnaprej določiti in podati jasnega profila oseb, ki se lahko izkažejo kot osebni asistenti. Če kar koli vnaprej standardiziramo, lahko to pripelje do izločevanja – po izkušnjah sodeč – odličnih asistentov. Kakor ne moremo reči, da lahko neodvisno živijo le mladi hendikepirani v starosti od 25 do 35 let, tako tudi ne moremo trditi, da delo osebnih asistentov najbolje opravljajo osebe v tej starosti. Tudi izobrazba in spol se pokazeta kot nepomembna kriterija. Kakor v projekt ne sprejemamo le uporabnikov, ki imajo končano vsaj srednjo šolo, tako tudi pri asistentih popolnoma enako dobro opravljajo svoje obveznosti osebe brez izobrazbe in enega ali drugega spola. Tudi pri delovnih izkušnjah se pokaže enaka slika. Večina asistentov pred vstopom v delovno razmerje pri YHD ni imela nikoli opravka s fizično hendikepiranimi osebami. Najpomembnejša lastnost, ki jo pričakujemo od vseh asistentov, pa je,

da do hendikepiranih oseb nimajo predsodkov in skrbniškega odnosa, saj v takem primeru hendikepirani posameznik ne bi mogel graditi na vzpostavitvi svoje neodvisnosti.

Pristop, ki ga zagovarjamo v programu »Neodvisno življenje hendikepiranih«, pa tudi na področju zaposlovanja asistentov, je torej individualiziranje storitev. Ta pristop seveda prinese s seboj tudi več dela, sodelovanja, dogovarjanja, vendar se je izkazal za bistveno kvalitetnejšega od institucionaliziranih, standardiziranih obravnav in ga štejejo za edino sprejemljivega.

Ko spoznamo uporabnika, njegove želje in potrebe, mu lahko, seveda v sodelovanju z zavodom za zaposlovanje, poiščemo kandidate, ki mu vsaj okvirno odgovarjajo. A v YHD poiščemo le kandidate. Zgodba se tu šele začne. Odgovornost izbire in ustreznega usposabljanja asistenta imata namreč sam uporabnik in oseba, ki se je odločila opravljati ta poklic. Oblikovalci programa smo v vsakem primeru lahko le svetovalci in tisti, ki skrbijo za zagotavljanje nujnih formalnosti, ki jih prinaša zaposlovanje oseb, medtem ko kvalitetno opravljanje delovnih nalog in obojestransko spoštovanje zagotavljata v prvi vrsti uporabnik programa in njegov asistent.

Za konec še o prihodnosti osebne asistencе. Zagotovo se bo spremenila. V katero smer se bo razvila, pa je odvisno zlasti od uporabnikov in izvajalcev. Direktno financiranje bo prineslo večjo možnost izbire med potencialnimi kandidati, vendar pa bomo po drugi strani omejeni z določeno standardizacijo tega poklicnega profila. Kateri od naših asistentov bi lahko bil na ta način izključen in kdo vse bi lahko bil na novo vključen, vse to bo še predmet številnih sestankov na pristojnih sektorjih, skupinah, odborih, zadolženih za to področje.

Klaudija Poropat, Emil Bohinec

PROBLEMATIKA ZAPOSLOVANJA TEŽJE ZAPOSRLJIVIH BREZPOSELNIH OSEB

Eden najtežjih problemov, s katerim se danes soočajo težje zaposljlive osebe, je brezposelnost. Problem brezposelnosti oz. zaposlovanja je še posebej pereč pri osebah z lažjo motnjo v duševnem razvoju, ki so končali osnovno šolo s prilagojenim programom. Ta problem nastane zaradi nizke izobrazbene strukture teh oseb, pa tudi zaradi vse manjšega povpraševanja po zaposlovanju oseb z nizko izobrazbo. Poleg tega danes na delovnem mestu zahtevajo vedno večjo fleksibilnost, hitro prilagajanje in učenje za nova dela, hiter tempo dela in drugo. Značilnost oseb z lažjo motnjo v duševnem razvoju je, da težko zadovoljijo zahteve takega delovnega okolja. Gre za populacijo, katere delovni in drugi potenciali ob ustreznem predhodnem usposabljanju presegajo potenciale populacije, ki se vključuje v varstveno-delovne centre, obenem pa je njihova učinkovitost iz različnih razlogov znižana, tako da ne morejo zadostiti zahtevam v invalidskih podjetjih in drugih oblikah redne zaposlitve. Ko so izčrpane različne možnosti usposabljanja, podaljšanja pa niso več mogoča ali niso več smiselna, ker v učinkovitosti ni več napredka, ti ljudje ostanejo praviloma pasivni prejemniki pomoči pri centrih za socialno delo. Poleg tega postopoma prihaja še do upada njihovih delovnih in osebnostnih potencialov in ostajajo na robu družbe.

Tako imamo na eni strani torej populacijo, ki ima po zakonu o družbenem varstvu status invalida in se lahko vključuje v varstveno-delovne centre. S tem statusom je zagotovljena tudi osnovna socialna varnost. Na drugi strani pa so invalidska podjetja, ki so s svojim položajem izpostavljena tržnim zakonitostim. Da ohranijo svoj položaj, zaposlujejo delovno silo, ki je čimbolj učinkovita. Posledica take tržne usmeritve je ta, da na zavodu za zaposlovanje ostajajo dalj časa prijavljene brezposelne osebe, ki presegajo potenciale populacije v varstveno-delovnih centrih, njihova učinkovitost pa je tako znižana, da ne morejo zadostiti zahtevam invalidskega podjetja. To je posebna skupina,

ki potrebuje dodatne programe, ukrepe in pomoč pri vključevanju na trg dela.

Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve je v zadnjih letih v sodelovanju z različnimi institucijami pripravilo nekaj dokumentov, ki naj bi pripomogli k reševanju omenjene problematike: Program usposabljanja in zaposlovanja invalidov v Republiki Sloveniji do leta 2002, Strategija razvoja trga dela in zaposlovanja do leta 2006, Strateški cilji razvoja trga dela do leta 2006, politike zaposlovanja in programov za njeno uresničevanje. Vsi ti dokumenti zadevajo ključni problem – zaposlovanje v sodobni družbi.

Sestavni del programa zaposlovanja invalidov je tudi razvoj novih oblik zaposlovanja in usposabljanja, razvoj socialnih oz. integracijskih podjetij, vmesnih podjetij, učnih podjetij, učnih delavnic itn. Program poudarja, da je treba pri pripravi posameznih programov poleg invalidovih sposobnosti in posebnih potreb upoštevati tudi interese in potrebe trga dela oz. delodajalcev. Za usposabljanje imamo lahko specializirane institucije, katerih programi in način usposabljanja so prilagojeni prizadeti populaciji, ali pa splošne oblike, ki so namenjene običajni populaciji. Čeprav je težnja sodobnih strategij usposabljanja predvsem v rednih institucijah ob ustreznih osebnih in strokovni pomoči, so specializirane oblike prav tako pomembne. Program usposabljanja in zaposlovanja invalidov navaja, da je treba za uresničitev ciljev na področju usposabljanja invalidov izvesti med drugim te naloge:

- razviti obstoječe in nove oblike institucij za usposabljanje, ki bodo primerljive s tistimi v razvitih državah
- izdelati kriterije, ki jih bodo morale izpolnjevati institucije za usposabljanje invalidov
- izdelati podporni sistem za razvoj novih oblik usposabljanja za delo in zaposlitev, nove metode in tehnike usposabljanja.

Številni dokumenti, med njimi tudi Priporočilo št. 168 mednarodne organizacije dela o zaposlo-

vanju in poklicni rehabilitaciji invalidov, navajajo, da je treba invalidom, ki jim ni mogoče zagotoviti zaposlitve v običajnem delovnem okolju, zagotoviti usposabljanje in zaposlitev pod posebnimi pogoji, torej v invalidskih delavnicah. Te oblike bi naj invalidom omogočale opravljati koristno in plačano delo ter jim pri tem strokovno pomagale.

Za uresničevanje teh dokumentov in za razvijanje programov se intenzivno zavzemamo tudi v slovenskem prostoru, saj na ta način rešujemo problem brezposelnosti skupin, ki najtežje konkurirajo na trgu dela.

Poudariti želim, da smo v Sloveniji upoštevali določilo mednarodne organizacije dela, ki govori, da je treba invalidom, ki jim ni mogoče zagotoviti dela v rednih oblikah, zagotoviti usposabljanje oz. zaposlitev pod posebnimi pogoji. V ta namen smo razvili programe, kamor se vključujejo osebe, ki presegajo potenciale varstveno-delovnih centrov, hkrati pa ne morejo zadostiti zahtevam v invalid-

skih podjetjih in drugih oblikah redne zaposlitve. Prav tako želim poudariti, da ni dovolj, da se taki programi razvijajo, nekateri celo v zavidanja vrednih oblikah, temveč je treba za perspektivne in sodobne oblike zagotoviti zakonske rešitve in se pravnoformalno rešiti status vključenih.

To je najlažje zagotoviti sedaj, ko se spreminja zakonodaja na področju invalidskega varstva, vendar brez posluha za sugestije operativnih strokovnih delavcev, brez medsektorskega povezovanja in interdisciplinarnega reševanja problema problem ne bo zadovoljivo rešen.

Potem lahko postavimo le retorično vprašanje: Zakaj potem pripravljamo vse te dokumente in sprejemamo mednarodne sporazume, vanje pišemo cilje, ki jih želimo doseči, in zagotavljamo, da jim bomo sledili, če jih nazadnje ne zmoremo uresničiti? Zakaj odnehati v sklepnem dejanju? Ni škoda truda strokovnih delavcev in doslej porabljenega proračunskega denarja?

Andreja Črnko

REŠEVANJE PROBLEMA ALKOHOLIZMA V SVETOVALNICI ZA ALKOHOLIZEM

OZADJE PROBLEMA ZASVOJENOSTI Z ALKOHOLOM V SLOVENIJI

Slovenija sodi med tako imenovane »moke kulture«, kar pomeni, da je pri nas že tradicionalno prisotno uživanje alkoholnih pijač. Za take mokre kulture je značilen ambivalentni odnos do alkohola. Na eni strani gledajo na alkohol kot na splošno koristno substanc, na drugi strani pa kot zdravju izredno nevarno in škodljivo. Ta dvojnost se kaže v ignoriranju problema alkoholizma in v netolerantnem odnosu do alkoholikov in njihovih družin, delno pa tudi do zdravljenih alkoholikov. Zdi se, da je družba svojo nemoč pred problemom alkoholizma sublimirala v prikrito agresivni in moralistični odnos do ljudi v stiski zaradi čezmernega pitja. Strah pred stigmatizacijo pri ljudeh s problemi čezmernega pitja in članih njihovih družin pa le še dodatno otežuje njihov položaj.

Človek, zasvojen z alkoholom, in družina v krizni situaciji zaradi čezmernega pitja alkohola družinskega člana potrebujejo pomoč in dobre, pravilne informacije o možnostih reševanja iz nastale zagate. Pristop socialnega dela do problema zasvojenosti in dosedanje uspešne praktične izkušnje pa potrjujejo potrebo po alternativnem, socialnem pristopu do problema zasvojenosti z alkoholom. Na tem mestu ne mislimo zgolj na zagotavljanje materialne pomoči in druge spremljajoče dejavnosti socialnega dela v akutni ali kronični fazi zasvojenosti z alkoholom, ampak na kompleksno reševanje problema.

SOCIALNODELAVSKI PRISTOP K PROBLEMU ČEZMERNEGA PITJA ALKOHOLA JE PRISTOP »MOČI«

Zlorabe, travme, bolezni, konflikti povzročajo motnje in poškodbe, hkrati pa so lahko tudi izziv in vir novih možnosti. Če pa je posameznik obravnavan kot žrtev, ki je fiksirana v določeno vlogo,

ji je s tem odvzeta ali zmanjšana motivacija za rešitev problema. Socialni delavec v vlogi svetovalca vidi pri ljudeh v stiski zaradi alkohola posameznike z edinstveno življenjsko zgodbo, ki so se skozi travmatične dogodke veliko naučili, osvojili določene veščine, zgradili obrambne sisteme, ki so jim pomagali preživeti v psihosocialnih stiskah. Njihova možnost, da bodo enkrat pozneje ravno zaradi prebolelih travm bolje funkcionirali od ostalih, ki niso izkusili še nič takega, je stvarna.

Pristop »moči« je torej izziv, da pogledamo, kako so ljudje do sedaj v življenju urejali svoje probleme, kajti oseba, družina ali skupnost imajo vedno določene vire, modrost in znanje, ki jih je treba vedno znova odkrivati, jih upoštevati in ugotoviti potencialne, ki jih imajo, da bi lahko z njihovo močjo bolje okrevali in dosegli zastavljene smiselne cilje. Urejanju alkoholizma se torej v kontekstu socialnega dela ne opira na prepoved pitja alkohola in določenih oblik vedenja, povezanih s pitjem, ali na strogem kontroliranju vzdržnosti kot v medicinskem modelu pri nas, ampak na »opolnomočenju« zdravih potencialov družine ali posameznika, ki ima probleme zasvojenosti z alkoholom. To ne pomeni, da ne upoštevamo spoznanj alkoholološke vede, ampak jo v našem pristopu bistveno dopolnjujemo.

SVETOVALNICA ZA LJUDI V STISKI ZARADI ZLORABE ALKOHOLA V LJUBLJANI

Program svetovalnice za ljudi v stiski zaradi zlorabe alkohola je odgovor na novo nastale razmere. Socialni delavci in psihologi, ki smo bili pred desetimi leti ali več zaposleni na centrih za socialno delo na področje zasvojenosti, smo se dnevno soočali s problemi čezmernega pitja, ponujali smo informativno svetovanje in materialno pomoč zasvojenim z alkoholom in njihovim družinam. Mnogi pa smo delali tudi v rehabilitacijskih skupinah

zdravljenih alkoholikov, imenovanih KZA. Zadnja leta pa so se programi pomoči zasvojenim kljub velikim potrebam krčili na račun širjenja drugih programov in novih vlog centrov za socialno delo. Nastala situacija je bila izhodišče za vzpostavitev programa svetovalnice, in sicer pod okriljem socialnega foruma za zasvojenosti in omame in Inštituta Antona Trstenjaka in v sodelovanju z društvom zdravljenih alkoholikov Bežigrad. Pred šestimi leti pa smo začeli udeležati kompleksni socialni pristop do problemov čezmernega pitja.

Program je v prvi vrsti namenjen ljudem v stiski zaradi lastne zasvojenosti, zasvojenosti partnerja, družinskega člana ali kakega drugega svojca. Namenjen je tudi informiranju strokovnih delavcev, ki delajo v prosveti, zdravstvu in sociali. Posebnih pogojev za vključitev v program ni, biti mora le volja in motivacija ter odločitve za razreševanje zagat, v katerih se je znašel posameznik ali družina.

Svetovalnica za ljudi v stiski zaradi zlorabe alkohola pokriva raznolike potrebe uporabnikov. Njeno ponudbo predstavlja v preglednici na desni.

Program sofinancira ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, delno pa ga finančno podpira tudi mesto Ljubljana.

Prizemljenost, aktualnost, fleksibilnost in javna finačna podpora so nujni spremljevalci uspešnosti programa.

Delo svetovalnice za ljudi v stiski zaradi zlorabe alkohola ponuja kakovostne storitve, kar preverjamo s pomočjo ankete med uporabniki, podatkovne baze o upravljenih storitvah in s pomočjo tedenske evalvacije na strokovnem teamu.

Merimo pa tudi indikatorje, kakor so stopnja socialne ogroženosti, pogostost obiska enega uporabnika, uspešnost svetovanja glede na nadaljnje urejanje uporabnika.

Kompleten evalvacijski postopek enkrat letno je doslej potrjeval upravičenost našega programa, hkrati pa nam omogoča nadaljnji razvoj. Program sproti prilagajamo potrebam uporabnikov na eni strani in našim strokovnim in finančnim možnostim na drugi. Zaenkrat še nimamo redno zaposlenih strokovnjakov, pomagamo si tudi s prostovoljnimi delom, kar pa je kratkoročna rešitev.

Alkoholizem je eden izmed večjih problemov pri nas. Socialni sistemi pomoči so zaradi celostnega pristopa k problemom zasvojenosti dobra alternativa in dopolnitev obstoječim programom. Svetovalnica za alkoholizem v Ljubljani ponuja ljudem, ki so zasvojeni z alkoholom, in družinam v krizni situaciji informacije o možnostih reševanja iz nastale zagate, kakor tudi celostno socialno nematerialno pomoč. Prizemljenost, aktualnost in fleksibilnost so trije med seboj povezani faktorji, ki zagotavljajo uspešen razvoj programa in morda tudi spodbudo socialni sferi, da odločneje odgovarja na sedanje potrebe ljudi.

Ksenija Ramovš, Irena Majzelj Usenik

SVETOVALNICA ZA LJUDI V STISKI ZARADI ZLORABE ALKOHOLA V LJUBLJANI

Program svetovalnice za ljudi v stiski zaradi zlorabe alkohola je bil vzpostavljen leta 1997. Program je namenjen ljudem v stiski zaradi lastne zasvojenosti, zasvojenosti partnerja, družinskega člana ali kakega drugega svojca. Namenjen je tudi informiranju strokovnih delavcev, ki delajo v prosveti, zdravstvu in sociali. Posebnih pogojev za vključitev v program ni, biti mora le volja in motivacija ter odločitve za razreševanje zagat, v katerih se je znašel posameznik ali družina. Svetovalnica za ljudi v stiski zaradi zlorabe alkohola pokriva raznolike potrebe uporabnikov. Njeno ponudbo predstavlja v preglednici na desni. Program sofinancira ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, delno pa ga finančno podpira tudi mesto Ljubljana. Prizemljenost, aktualnost, fleksibilnost in javna finačna podpora so nujni spremljevalci uspešnosti programa.

K PROBLEMU ČEZMERNEGA PITJA SOCIALNODOLAVSKI PRISTOP

Zloraba alkohola, bolezen, ki jo povzroča zloraba alkohola, je eden izmed večjih problemov pri nas. Socialni sistemi pomoči so zaradi celostnega pristopa k problemom zasvojenosti dobra alternativa in dopolnitev obstoječim programom. Svetovalnica za alkoholizem v Ljubljani ponuja ljudem, ki so zasvojeni z alkoholom, in družinam v krizni situaciji informacije o možnostih reševanja iz nastale zagate, kakor tudi celostno socialno nematerialno pomoč. Prizemljenost, aktualnost in fleksibilnost so trije med seboj povezani faktorji, ki zagotavljajo uspešen razvoj programa in morda tudi spodbudo socialni sferi, da odločneje odgovarja na sedanje potrebe ljudi.

Preglednica: Ponudba svetovalnice

<i>vrsta programa</i>	<i>pot za doseganje ciljev programa</i>
Informiranje javnosti o fenomenologiji zasvojenosti.	Oglaševanje v medijih: obveščanje javnosti o problematiki alkoholizma.
Informativno svetovanje ljudem, ki dvomijo o svojem odnosu do alkohola.	Verbalni in pisni vprašalniki za analizo svojega odnosa do alkohola.
Informativno svetovanje ljudem, ki so v stiski zaradi lastnega odnosa do alkohola ali zaradi pitja koga od svojcev, prijateljev.	Informacije, verbalni in pisni vprašalniki za analizo težave.
Partnerski in družinski svetovalni pogovori.	Ugotavljanje pričakovanj in potreb uporabnika oziroma družine, iskanje virov »moči« za reševanje stiske in strokovni suport pri sprejemanju odločitev.
Organiziranje socialnega suporta v obliki »urgentnih skupin za samopomoč«.	Če se pojavi med svetovanjem akutna stiska, tedaj strokovni delavec po skupni presoji organizira urgentno skupino za samopomoč: poveže določeno število ljudi, ki imajo podobno izkušnjo in ki so jo pomagajoči že uspešno prebrodili.
Napotitev v ustrezen sistem pomoči po izboru uporabnika.	Seznanjanje z obstoječimi modeli pomoči in samopomoči, ki so namenjeni ljudem v stiski in njihovim svojcem zaradi težav čezmernega pitja alkohola.
Socialno urejanje zasvojenosti z alkoholom v enoletnem programu.	Socialno urejanje alkoholizma poteka v skupini do 12 uporabnikov. V program so vključeni ljudje s težavami zaradi čezmernega pitja in njihov najožji svojec oziroma prijatelj. V programu uporabljamo sistemsko, realitetno terapijo, logoterapijo, psihodramo in druge načine osvetlitve stanja, pridobivanja uvida in preokvirjanja življenjske zgodbe.
Informacije o preprečevanju zasvojenosti pri mladih.	Informiranje o sprejemljivem uživanju alkohola po polnoletnosti in suport zdravim potencialom mladostnika.

MEDGENERACIJSKA SOLIDARNOST KOT DVOSMEREN PROCES

V pričujočem članku želim posredovati več kot trinajstletno strokovno in življenjsko izkušnjo povezanosti dveh generacij – starih ljudi, ki so vključeni v skupine za samopomoč v domu upokojencev Izola, projekta združenja za socialno gerontologijo in gerontagogiko Slovenije in družin iz programa »Urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski«, ki deluje pri centru za socialno delo Koper in društvu za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose »Viharnik« iz Kopra. Povezava teh generacij je edinstvena tako z vidika socialne gerontologije in gerontagogike kot tudi z vidika socialne alkoholologije.

ODLOČITEV ZA ODHOD V DOM ZA STARE LJUDI NI ENOSTAVNA

V Sloveniji, kjer deluje 64 splošnih in posebnih domov za stare ljudi, je z domskim varstvom poskrbljeno za okoli 4% starih ljudi nad 65 let. Vanje se vključujejo ljudje v situaciji, ko so izkoristili praktično vse možnosti, da bi konec življenja dočakali doma. Zaradi mnogih psihosocialnih travm, ki jih s seboj nosi institucionalizacija, še zlasti tista v starosti, je treba narediti vse, da bi lahko človek ostal čim dlje v domačem okolju. Toda kljub najboljši negi jih bo vedno nekaj prisiljenih poiskati rešitev v domu za stare ljudi.

V večini primerov se ljudje odločajo za življenje v domu, ko ni več nobene izbire in je odhod od doma nujna ali prisila. In ko je človek v takem položaju, si v domu želi vsaj nekaj, kar bo nekoliko nadomestilo tisto, kar zapušča v svojem dotedanjem bivališču. Želi si, da bi imel svoj kotiček, v katerem bi lahko bil sam, kadar bi želel, in bi lahko odhajal med stanovalce, kadar bi čutil potrebo. Takih srečnejšev, ki bi dobili enoposteljno sobo, je v Sloveniji le 20%. Toliko enoposteljnih sob namreč premorejo naše domske kapacitete. Raziskave med starimi ljudmi, ki so pred odhodom v dom, pa kažejo, da si takega intimnega prostora,

kot je enoposteljna soba, želi nad 80% bodočih stanovalcev. Čeprav to vemo, načrtovalci novogradenj tega ne upoštevajo; lahko le ugotavljamo, da je tudi v tretjem tisočletju v novih domovih za stare ljudi večina sob dvoposteljnih ali več. Kot da gradimo za ljudi z drugačnimi potrebami. Načrtujemo in gradimo, kakor da se sami ne bomo nikoli postarali, kakor da mi, aktivni, ne bomo čez 15 ali 20 let bodoči neaktivni in odvisni. Ali se ne znamo vživeti v pekel dvo- in večposteljnih sob, če se stanovalci ne ujamejo med seboj?

Ali naj ne bi imelo upoštevanje potreb stanovalcev kot načrtovalno merilo prednost pred čisto ekonomskim izračunom pri gradnji domov za stare ljudi? Do tega smo v naši družbi še zelo daleč.

ALI JE DOMSKO VARSTVO PRIMERNA OSKRBA ZA NEOZDRAVLJIVE ALKOHOLIKE?

Alkoholizem je problem, ki mu današnja družba namenja dosti premalo pozornosti. Le redki alkoholiki najdejo pot v programe zdravljenja in urejanja. Večina med njimi nadaljuje po poti razkroja. Za nekatere med njimi, ko dosežejo neozdravljivo fazo, svojci ali socialne službe poiščejo namestitev v domovih za stare ljudi. Danes vemo, da je to za alkoholika le izhod v sili, zlasti pa za družbo, ker se na ta način le znebi nadležneža, ta pa je kljub temu, da je s svojim vedenjem zapravljal družino in zaposlitev, še vedno človek z vsemi pravicami in človeškim dostojanstvom.

Neozdravljivi alkoholik že navzven kaže sliko človeka z zdravstvenimi težavami, še posebej pa so pri njem prizadeta čustva, zavest in odločanje. Pozornemu opazovalcu ne ostane skrito, da so to ljudje brez pristnih medčloveških odnosov. Nima jo nikogar, za kogar bi živeli, in nikogar, ki bi živel za njih. So otopeli in nimajo nikakršnega občutka za sočloveka. Zlasti pričakujejo, da so jim drugi

na voljo pri zadovoljevanju njihovih potreb, ne znajo pa pokazati nikakršne hvaležnosti.

Za domsko osebje bi bilo pomembno spoznanje, da taki stanovanalci potrebujejo pijačo prav tako neobhodno kakor rakavi bolniki v zadnji fazi pomirjevala. Ljudje, ki so jim zakonitosti na področju zasvojenosti tuje, pogosto še manj razumejo neozdravljivi alkoholizem. Do takih stanovalcev so agresivni. Jezijo se nanje. V svoji preprostosti pogosto »zelo dobro vedo, kako je treba z njimi«. To gotovo ne pomaga k rešitvi problemov, ki se porajajo pri delu z njimi. Delo z neozdravljivimi alkoholiki postavlja osebje domov in delavce centrov za socialno delo pred resno preizkušnjo njihovih človeških in strokovnih sposobnosti, saj se srečujejo z nekom, ki je v bistveno slabšem položaju kakor npr. bolniki z rakom. Ti imajo namreč ob sebi podporno socialno mrežo sorodnikov, prijateljev, znancev, prijateljev, sosedov, medtem ko je neozdravljivi alkoholik praktično socialno mrtev.

Če upoštevamo, da neozdravljivi alkoholik nujno potrebuje pijačo, so po svoje razumljive težave, s katerimi se srečuje osebje domov ob raznih praznovanjih in piknikih ali ob dnevih izplačila žepnin. Ob praznovanjih namreč dobijo stanovanalci pijače le za vzorec. Nekaterim je to dovolj, za neozdravljivega alkoholika pa pomeni prebuditel speče potrebe, ki dobi po prvem kozarcu eruptivno moč. Pošteno bi bilo, da bi to potrebo tudi potešil, vendar ni dovolj pijače. Tako postane agresiven, nesramen in zelo moteč.

V preteklosti imamo nekateri voditelji skupin starih ljudi za samopomoč v domovih dobre izkušnje tudi pri delu z neozdravljivimi alkoholiki. Pred praznovanji smo se z njimi pogovarjali o težavah, ki jih ima osebje doma z njimi, kadar izgubijo kontrolo nad seboj, ter jim svetovali, naj se potem, ko imajo dovolj pijače, odpravijo spat. Zagotovili smo jim, da bomo z osebjem dosegli dogovor, da bo na razpolago dovolj pijače. Ker smo držali besedo tako osebje kakor mi, so jo tudi oni in vsa zadeva je stekla v dokaj umirjene vode.

Kadar človeku z vidika njegove osebne ali zdravstvene težave ni več pomoči, takrat stopi izrazito v ospredje njegov odnos z osebjem ali strokovnim delavcem. Tega je z neozdravljivim alkoholikom težko negovati, saj od nas zahteva dodaten trud in še posebej dodatno znanje o zakonitostih faz alkoholizma.

MEDGENERACIJSKA SKUPNOST »SOŽITJE«

Pri centru za socialno delo Koper in društvu za zdravo življenje in dobre medčloveške odnose »Viharnik« že od 1. 9. 1987 poteka uspešen program »Urejanje alkoholikov in drugih ljudi v stiski«. V njem alkoholiki in njihovi partnerji urejajo posledice zasvojenosti z alkoholom. Vanj se vključujejo ljudje, ki so v rešitev svojega problema pripravljeni vložiti veliko svojih potencialov in bi bili v tradicionalnih programih premalo izzvani ter verjetno za vedno izgubljeni. Program je modifikacija socialnoandragoške metode, katere avtor je Janez Rugelj, in pomeni pomembno pridobitev za stroko socialnega dela in za obalne občine. Delo je zelo zahtevno in zahteva od vseh udeležencev veliko naporov, da posameznik ali družina zaživi kvalitetno samsko, družinsko ali partnersko življenje. Za večino udeležencev pomeni možnost, da rešujejo zaplete zaradi alkoholizma v domačem okolju ali na delu ob podpori družinskega in delovnega okolja, pravo olajšanje. To, da naj bi svoj zaplet v zvezi z zasvojenostjo reševali v okviru psihiatrične bolnice, jim je še dodatno večalo stisko in oteževalo odločitev za korenito spremembo.

Med temeljnimi značilnostmi alkoholikov so doživljajska otopelost in velike težave na področjih komunikacije in doživljanja. Alkoholizem jih oblikuje v neobčutljive ljudi, ki so jim stiske drugih povsem tuje. Ne občutijo jih niti pri svojih najbližjih – otrocih in partnerju. Pot iz doživljajske otopelosti alkoholikov in zagrenjenosti, črnogledosti njihovih svojcev, je dolga in naporena. Pelje le prek skrajnih naporov, ki pa imajo za posledico vrhunsko doživetja. Neizprosno zahteva tudi delo za drugega človeka. Domovi za stare ljudi so idealna priložnost za srečevanje z drugimi ljudmi in s samim seboj. V prizadevanja, da starim ljudem v domu v Izoli popestrimo njihove enolične dneve, so se 29. 12. 1989 vključili tudi člani društva »Viharnik«.

Kmalu se je pokazalo, da je to za vse nas dragocena učna ura, priložnost, da še pravočasno kaj ukrenemo za pripravo na lastno starost. Mislili smo, da bo to pomoč stanovalcem, a se je pokazalo, da je njihov delež v izmenjavi s tistim, kar smo ponujali, dosti večji. Tudi če smo pripravili kaj materialnega, so nam stanovanalci vrnili polovico že s tem, ko so to hvaležno sprejeli. Dajanje namreč bolj obdari darovalca kot obdarovanca. Vsaka družina ali posameznik iz društva vzpostavi

in neguje pristen človeški stik s stanovalcem doma, ki mu socialna mreža peša, a je še zainteresiran za vzpostavitev stika z družino iz programa. Socialna mreža je namreč naravni element podpore, če ljudje sami ne obvladujemo več svojih težav. In če naravna razpada, je naša dolžnost, da vzpostavimo umetno.

Stiki se navadno obnesejo, če obe strani ugotovita, da imata od tega korist. V naših rednih organiziranih in individualnih srečanjih se je pokazalo, da je korist obojestranska in večdimenzionalna. O tem pripovedujejo tako stanovalci doma v Izoli kakor tudi člani društva. Taka oblika vzdrževanja stikov pomeni za stanovalce doma, da so še naprej vsaj zasilno vključeni v dogajanje v zunanjem okolju, prispeva k normalizaciji življenja v domu in k zmanjševanju vse prevelike distance med znotraj in zunaj. Na drugi strani pa omogoča tistim, ki prihajajo od zunaj, spoznati delovanje institucije, življenje starih ljudi v njej in, kar je pomembno za naš program, življenje neozdravljivih alkoholikov med njimi.

Večina ljudi iz programa vezi s stanovalci skrbno neguje. Svoje »dedke« in »babice« vabijo na sprehod, izlet, v gledališče, na plažo, na kavo, uredijo jim kakšno zadevo, ki je sami ne zmorejo več. S planinskih pohodov jim pišejo razglednice in za marsikoga v domu je to edina pošta, ki jo dobi. Naša skupna srečanja so zadnji petek v mesecu. Preveva jih živahnost, zapolnjena so s petjem, plesom in dobro voljo. Za stanovalce doma, ki na njih sodelujejo, so to daleč najbolj zaželena srečanja v mesecu.

KAJ O STIKIH

S STARIMI LJUDMI IN INSTITUCIJO MENIJO »VIHARNIKI«

Večina ljudi srednje generacije iz zunanjega okolja občuti pri stiku z domom za stare ljudi nelagodje in odpor. Če pa so ti obremenjeni še z alkoholizmom in posledično doživljajsko otopelostjo, si lahko predstavljamo, s kakšno osnovo smo se začeli družiti. Nameravali smo narediti kaj koristnega zanje. Nismo si predstavljali, da nas bodo stanovalci tako dobro sprejeli, z odprtostjo, spontanostjo in dobro voljo, in da bo druženje z njimi tako pomembna učna ura in priložnost za zorenje. Ena od pomembnih ugotovitev je tudi ta, da nihče ni tako radodaren kakor tisti, ki nima kaj dati.

Do doma upokoјencev sem gojila zadržan odnos. Predstavljala sem si ga kot zadnjo postajo pred odhodom iz življenja. Pred njim sem občutila strah in odpor. Prva srečanja s stanovalci doma so mi bila mučna. Okolje, v katerem smo se srečevali, je name delovalo odbijajoče. Motil me je vonj po razkužilih. Preveč me je spominjal na bolnišnice in zaprte, zatohle prostore, prostore brez svobode. Ampak to sem kmalu premagala. Navezala sem se na Amelijo in posredno tudi na ostale stanovalce. Začutila sem, da je v teh ljudeh drugačno življenje, kot ga poznamo mi »od zunaj«. Kako so lahko srečni in zadovoljni z malenkostjo, če jim jo od časa do časa podarimo. Občudujem Amelijo. Petje jo ohranja pri življenju. To je edino veselje, ki si ga lahko privoščijo. In kako so srečni tudi drugi, ki lahko zapojejo in zaigrajo, še posebej takrat, ko jih kdo posluša in jim zaploska. V teh ljudeh, ki so »odloženi« iz zunanjega sveta in se kljub temu znajo razveseliti, vidim zase veliko učno uro. Čeprav sem sama že prestopila prag jeseni življenja, se počutim še ustvarjalno, zato si nalagam različna dela, ker potrebujem potrditev. Hkrati pa se mi zdi, da se z aktivnostjo borim proti naravnemu toku staranja, saj iz strahu pred njim želim odgnati občutek, da bom tudi sama nekega dne pristala na robu življenja, kakor danes vidim pri svojih znancih, varovancih doma. Ta občutek ni prijeten. Prav zato se mi poraja spontana prijaznost do starih ljudi, saj se zavedam, kako težko jim mora biti pri srcu, ko so tako odvisni od drugih. Rada z njim podelim prijazno besedo ali topel nasmeh. Kaj vem, morda se mi bodo, ko bom sama na vrsti, vračala taka dejanja? (Noelija, 58 let, 5 let v programu.)

Stiki s starimi ljudmi so me na začetku spravljali v veliko zadrego. Težko sem sprejela, da so stanovalci doma tako pozabljeni in zavrženi. Navajena stikov z mladimi se v domu nisem znala ne pogovarjati ne poslušati niti biti pozorna na potrebe teh ljudi. Na začetku sem se do Libera obnašala kot do dijakov v šoli. Nekako sem bila preveč nestrpna, hitra. Hitro sem govorila in pričakovala njegovo vključitev. Zamislila sem se nad seboj. Bila sem prisiljena razmišljati o svojih nelagodnih občutkih in si jih razjasniti. Umirila sem se in se predala ritmu in potrebam naših starih ljudi. Odkrivala sem njihove življenjske zgodbe, njihove dolgo

skrite in zatajevane občutke, njihovo željo po pozornosti in ljubezni. Iskala sem pri njih odgovor na vprašanja in probleme, ki sem jih imela s svojo mamo. Ko sem najmanj pričakovala, sem dobivala odgovore. Ti so mi pomagali videti svoje starše, svojo mamo, kot ljudi, potrebne pomoči. Pred tem so se razblinjali očitki iz preteklosti, zamere, jeza. Distancirala sem se od svojih zamer in bolečin. Premagala sem jih. Druženje z njimi je dalo novo dimenzijo mojemu delovanju. Razumela sem, da ni potrebno vedno veliko truda, veliko prizadevanja. Pozornost in spoštovanje potrebujeta samo malo energije in časa, morda malo zatišja pred vsakdanjo tekmovalnostjo, da lahko pokažemo svoj obraz in nasmeh. Zadovoljstvo starih ljudi, ko se srečamo v domu, njihovo čakanje pri vratih, njihova radost pri druženju in pogovoru so zamenjali občutke krivde, ki sem jih gojila, ker sem premalo hodila k mojim domov, občutke žalosti, ki sem jih zapustila, občutke, da nisem razumljena in sprejeta. Ti neznani ljudje so mi pokazali, kako se je mogoče veseliti tudi ob drobnih stvareh in kako je dovolj lepa beseda in nasmeh, da doživimo lepe skupne trenutke. Ne morem pozabiti, kako je bil najin Libero zadovoljen, ko sem ga peljala k teti v Vrsar in je bil ves dan s svojo družino in vaščani. Na poti nazaj mi je odkril svoje otroštvo, lepe in slabe spomine. Opogumljal me je (začutil je, da mi lahko tako pomaga), da je pot varna in da ni preveč prometa. Bil je zadovoljen, ker sva se lepo in počasi vozila, da je ob poti prepoznava vasi, gozdove, ledine iz svoje mladosti. Način povezave s starimi ljudmi, stanovalci doma, sem prenesla v pogovore s svojimi stariimi iz družine. V domu so me naučili, kako sem spet lahko z njimi, kako se obojestransko sprejemamo in se znamo imeti radi. (Daniela, 55 let, 4 leta v programu.)

Kar nekaj let sem se družila z Marijo, ki je bila dobra pevka. Led v stikih med nama je bil prebit, ko sva zvedeli, da učim njeno pravnikinjo. Ko sva postali prijateljici, je še vedno zmogla lepo zapeti. Bila je močna 90-letnica in smrt se ji je približevala zelo počasi. Po njeni smrti se je oglasil Henrik. Najprej pri Borisu, ki mu je prinašal cigarete, kar je bila na začetku njegova poglobljena potreba. Pozneje se je vedno več pogovarjal tudi z mano. Vendar je njegov duh kmalu začel slabeti. Toda bolj ko je

bil šibak, več časa je sedel pri meni. Spreminjal se je. Postajal je starejši in bolj neboljen. Ni zmogel povedati svoje zgodbe, vendar je očitno potreboval mojo družbo. Spominjam se dneva, ko je bil zelo tih. Zato so se ženske iz sosednjih sedežev obračale k meni. Vabile so me, naj sedem k njim. Ker je bil Henrik brez besed, sem vstala, da bi se presedla. Pa še on bi lahko šel z mano. Vendar me je ustavil. Takrat sem začutila, da me hoče zase in da me je sprejel.

Sedaj se mi napoveduje že tretji varovanec. Zaradi njih, čeprav še zdaleč ne samo zaradi tega, sem že pred nekaj leti začela z večjo potrpežljivostjo govoriti s taščo in tastom. Delno velja to tudi za mojo mamo. Mislila sem si, če sem lahko prijazna s starimi ljudmi, ki jih skoraj ne poznam in so mi tako rekoč tuji, zakaj se ne bi potrudila tudi s svojimi, ki ravno tako potrebujejo pozornost in so mi poleg tega naredili še veliko dobrega.

Največja dragocenost obiskovanja stanovalcev doma pa se mi zdi, da sem ob njih utrdila spoznanje, da imam čudovit poklic. Tudi zaradi pogovorov s starimi ljudmi, ki je pogosto videti tragikomičen in skoraj absurden, pa najbrž ni tak, če je zadaj nekaj topline, sem bolj potrpežljiva z mladimi. Vedno ne znajo povedati vsega, kar jih teži. Težave pa jim ne delajo le besede, ampak način sploh. Včasih so videti napadalni in nesramni. Taki so, kadar jim je najbolj težko. Imajo svoje stiske, ki so ogromne. Tudi z njimi znamo biti odrasli hudo nestrpni. Ampak ko jim prisluhnem, jih lahko tudi zelo občudujem. Delo z njimi vodi v življenje. Seveda pa gre za odnos, ki je čisto drugačen kot v domu za stare ljudi. Stari so hvaležni za vsako besedo in skoraj za vsak pogled, mladi pa za to nimajo časa. (Lilijana, 45 let, 9 let v programu.)

Pred prvim srečanjem v domu upokojencev si življenja v instituciji sploh nisem znal predstavljati. Tako o življenju v domovih kot o svoji starosti nisem skoraj nikoli razmišljal. Že prvi obisk mi je veliko dal. Opazil sem marsikaj, kar me je zbudilo in ganilo. Najina Marija, ki je na vozičku in potrebuje še dodatno pozornost, ker težje govori, mi kaže, da je kljub težkim pogojem vredno živeti. Trudi se iz dneva v dan, zelo je samostojna, polna življenja, tako da me je kar sram, ko se spomnim, kako sem sam pred vstopom v program brez prave volje

taval okoli in zapravljal čas po gostilnah. Veliko mi dajo tudi neozdravljivi alkoholiki. Hvala bogu, da sem se streznil. Za vsak dan sem posebej hvaležen, da lahko tečem, da je pri nas doma zopet prijetno in veselo. (Gorazd, 41 let, 4 leta v programu.)

S staranjem in starostjo se vse bolj soočam v domu, kamor že kar nekaj let zahajam. Stanovalci doma so moji učitelji, tako v dobrem kot v slabem. Zadovoljna sem, da se srečujemo, saj se tako pripravljam na lastno starost. In kakšne so moje priprave?

Želim biti aktivna, dokler bom zmogla. Želim obdržati fizično kondicijo v pozna leta. Še bolj kot fizično kondicijo moram vaditi duhovno razgibanost. Nikoli se ne smem izključiti iz življenja in se izolirati. Tudi na stara leta želim biti v toku dogajanja. Kjer bom sama preživljala starost, tam bodo gotovo tudi rože. Moj Božič je bil letos drugačen. Peljala sem Pepco iz doma k polnočnici, ker si je tega zelo želela, nima pa nikogar, ki bi ji to še omogočil. Ponosno sem stala za njenim vozičkom in polnočnica je bila zame in verjetno tudi za Pepco še bogatejša kot za druge ljudi. Zjutraj sem zvedela, da je takrat, ko sva s Pepco v cerkvi po svoje doživljale božične skrivnosti, v domačem kraju preminula moja teta Pepca, ki mi je veliko pomenila. Mislim, da se nisem mogla lepše posloviti od svoje drage tete. (Ivanka, 63 let, 6 let v programu.)

Kratko obdobje intenzivnega srečevanja s starimi ljudmi je korenito spremenilo moj pogled na starost. V vseh dosedanjih letih sem bil le opazovalec in nobena težava starih ljudi se me ni dotaknila. Nisem jih čutil kot svoje. Stik z domom upokojencev me je predramil in ugotovil sem, da se tudi sam staram. Še posebej mi dajo veliko misliti neozdravljivi alkoholiki, ki nimajo denarja za pijačo in ne za cigarete. Razumel sem, da sam odločam o svoji usodi in nadaljnji poti. Izbral sem si pot aktivnega življenja. Ob vsakem srečanju »Sožitja« mi pridejo na površje nekatera pozitivna občutja, med katere sodi predvsem zadovoljstvo, da obstaja nekdo, ki srečanje z mano čaka z veseljem in nestrpnostjo, da od mene prevzame, kar koli sem v tistem trenutku sposoben dati. (Stevan, 56 let, 4 leta v programu.)

Meni je srečevanje z Micko v Domu upokojencev Izola pomagalo spoznati, da je življenje v domu možno in da je lahko tudi prijetno. Če se bom nekoč odločila za življenje v domu, mi bo ob sedanjih spoznanjih ta prehod veliko lažji. Druženje s starimi ljudmi mi omogoča sprejemati starost in razumevanje tudi mojih staršev, ki so z vsakim dnem starejši. Moja Micka je prijetna in nezahtevna. Pogrešam pogovor, ker se z njo težko pogovarjam, lahko pa bi z njo večkrat igrala kakšno igrico, saj v tem prav uživa. (Marta, 48 let, 8 let v programu.)

Druženje s starimi ljudmi v domu je bolj plemenito za nas »viharnike« kakor za stanovalce. Od njih se lahko marsikaj naučim. Srčni so mi v svoji skromnosti in preprostosti. V dom rad zahajam tudi izven organiziranih srečanj. Zame so pomembna predvsem neizgovorjena sporočila ljudi in še posebej njihovi kamenčki modrosti. Mislim, da lahko še veliko naredim prav na tem področju. (Dušan, 40 let, 7 let v programu.)

Nikdar nisem imela težav s starimi ljudmi. Darko je bil na začetku malo bolj lesen, čeprav se je zelo trudil, da bi ljudem v domu ponudil nekaj svoje razigranosti in mladosti. Ob prihodu v dom mi je vedno znova dana prilžnost, da se počutim koristno, saj nas domski ljudje težko pričakujejo. Prav tako smo tam vedno tudi sprejeti taki, kakršni smo. Spominjam se, ko je Darko prvič plesal s pokojno gospo Ano. Takrat se mi je zdelo, da sem se ponovno zaljubila vanj. Zdel se mi je tako samozavesten in spontan, tako nežen. (Slavica 40 let, 11 let v programu.)

Stari ljudje v domu upokojencev imajo na ta način možnost druženja s srednjo generacijo, ki je sicer redek gost ustanove in tako prilžnost za prenos življenjskih izkušenj, kar je njihova temeljna nematerialna potreba.

Srednja generacija ima v pristnem stiku s starimi ljudmi enkratno prilžnost za dolgoročno pripravo na lastno starost ter možnost spreminjanja stališč do svojih starih staršev.

Posamezniki ali zakonski pari v programu urejanja imajo ob navezovanju in ohranjanju stikov s starimi ljudmi prilžnost za izvedbo projekta, ki ni obremenjen z negativnimi izkušnjami iz preteklosti.

SKLEP

Medgeneracijska skupnost »Sožitje«, ki povezuje stanovalce doma upokojencev v Izoli in družine zdravljenih alkoholikov iz programa društva »Vi-harnik«, deluje že trinajst let. Je izviren in nov prispevek v stroki socialnega dela, tako v socialni gerontologiji kakor tudi v socialni alkoholologiji. Dokazuje, da je socialno delo proces, ki zahteva odnose in pomeni gradnjo mostov med pomoči sposobnimi in pomoči potrebnimi, kjer je meja med dajanjem in sprejemanjem zelo nejasna in

zabrisana. Dokazuje tudi, kako omejene so možnosti posameznikov in kako veliko moč in neprecenljive izvore energije skrivajo v sebi skupine in skupnosti. S pomočjo različnih dejavnosti se med ljudmi spletejo nevidne vezi, ki jih velikokrat težko obrazložimo. »Sožitje« kaže, da je s pomočjo vztrajnosti, ljubezni in neomajne volje mogoče povezati na videz dve nezdržljivi generaciji, ki se v domu upokojencev Izola že več kot desetletje napajata druga ob drugi.

Tone Kladnik

MREŽA MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV ZA KAKOVOSTNO STAROST V TRBOVLJAH

Mreža medgeneracijskih programov za kakovostno starost je postmoderna socialna mreža na krajevni, pokrajinski in nacionalni ravni, ki s svojim delovanjem zadovoljuje nematerialne socialne potrebe starih ljudi, povezuje vse tri generacije v celoto na ravni osebne komunikacije, detabuizira starost in s tem odločilno pomaga k demarginalizaciji starih ljudi v družbi, pripravlja srednjo generacijo na lastno starost in pripravlja v družbi in državi socialno mrežo za povečan delež starega prebivalstva.

V oktobru 2002 je bilo pri društvu upokojencev Trbovlje prvič registriranih nad 5.000 članov. V naslednjih desetletjih bo starih ljudi dvakrat več kakor danes, na kar nas vedno bolj opozarja problematika staranja, starosti in naraščanja števila starih ljudi.

Zadovoljene materialne potrebe so osnova, nič manj pa niso pomembni medčloveški odnosi in zadovoljstvo s seboj. Veliko starih ljudi je v hudi stiski, so osamljeni, svojo starost doživljajo kot brezciljno, svoje življenjske izkušnje kot nesmiselne in nekoristne. Tesne povezanosti med tremi generacijami v družini in soseski ni več, stari so odrinjeni na rob dogajanja. Danes se je torej treba posvetiti nadaljnji gojitvi medčloveške solidarnosti in sloge in ustvariti družbeno mrežo za boljše odnose med generacijami in boljše pogoje staranja.

Trbovlje je staro rudarsko mesto, kjer v zadnjih treh letih intenzivno uvajamo in širimo krajevno socialno mrežo medgeneracijskih programov za kakovostno starost, upoštevajoč večje socialne potrebe na eni strani in večje potenciale na drugi.

V trboveljskem domu upokojencev Franc Salamon smo vpeljali skupine starih za samopomoč že pred več kot desetimi leti. Prve skupine sta ustanavljali socialna delavka in delovna terapevtka, postopoma je število naraščalo predvsem s pridobivanjem prvih zunanjih sodelavcev prostovoljcev. Pred tremi leti se je vodstvo doma v sodelovanju z občino Trbovlje odločilo, da prostovoljce in zainteresirane zaposlene delavke v

domu izpopolnijo z usposabljanjem za voditelje medgeneracijskih skupin za kakovostno starost na Inštitutu Antona Trstenjaka v Ljubljani. Usposabljanje je končalo 21 prostovoljk, tako da danes v domu upokojencev Franc Salamon Trbovlje deluje enajst medgeneracijskih skupin za kakovostno starost, sedem na stanovanjskem oddelku in štiri na negovalnem.

V času tega izobraževanja so bile ustanovljene tudi prve tri skupine v krajevni skupnosti, velik dosežek na področju kakovostne starosti v kraju pa je bila ustanovitev medgeneracijskega društva »Upanje« v novembru 2000, ki naj bi poskrbelo za socialno mrežo. Temeljni cilji društva so zlasti: ustvarjanje možnosti za smiselno in kakovostno življenje starih ljudi na področju medčloveških odnosov, zadovoljevanje nematerialnih potreb starih ljudi, priprava srednje generacije na starost, povezovanje vseh treh generacij v smiselno celoto in organiziranje projektov celostne skrbi za stare ljudi.

Brezposelnost in množično upokojevanje ljudi v najboljših srednjih letih sta v Trbovljah povzročila veliko osebnega gorja. Usposabljanje prostovoljk za kakovostno starost pa je pokazalo, da ima ta črna slika tudi svojo svetlo plat. Izkušnje pri nas in po svetu namreč kažejo, da so mladi upokojenci, polni življenjske moči in izkušenj, idealni prostovoljci pri delu s starimi ljudmi. Z uro ali dvema prostovoljnega dela na teden se najbolje pokaže solidarnost, s tem delom pa prostovoljec obogati tudi svojo osebnost in svoje življenje. To pa je neprecenljiva rezerva človeških sil in izkušenj za pripravo kraja na lepši jutri.

Pozitivna izkušnja usposabljanja in dela v domu se je tako v kraju hitro razširila in občina Trbovlje se je v sodelovanju z novoustanovljenim medgeneracijskim društvom »Upanje«, društvom upokojencev Trbovlje in domom upokojencev odločila za projekt uvajanja vseh medgeneracijskih programov za kakovostno starost na področju medčloveških odnosov, ki ga je zaupala Inštitutu

Antona Trstenjaka iz Ljubljane. V občini Trbovlje se je začelo uvajanje sodobnih programov za kakovostno starost.

V letu 2002 se je začelo informiranje in ozaveščanje celotne skupnosti o medgeneracijskih odnosih in pripravi na kakovostno starost. Ta akcija teče permanentno z javnimi predavanji, nastopi na lokalnem radiu in drugih medijih, s plakati in podobno.

Z akcijami je bilo pridobljeno zadostno število kandidatov za prostovoljce, tako da trenutno poteka istočasno dva programa, ki ju obiskuje trideset prostovoljk: že omenjeni tečaj za prostovoljne voditelje medgeneracijskih skupin za kakovostno starost in prvič tudi tečaj za osebno družabništvo z osamljenim starim človekom.

V času tečajev so v krajevni skupnosti nastale tri nove skupine, do konca leta so v načrtu še dodatne. Tedenska srečanja v malih skupinah ljudi osrečujejo, v njih doživljajo prijateljstvo, svoje skupine doživljajo kot družine. V občini trenutno deluje skupno sedemnajst medgeneracijskih skupin za kakovostno starost.

Sedemnajst prostovoljk iz mlade in srednje generacije se usposablja za osebno družabništvo s starim človekom, ki bi bil sicer osamljen. Usposabljanje pomaga, da družabništvo bogati in osrečuje tako starega človeka kakor prostovoljca, ki se s tem najbolje pripravi na lastno starost.

Eden izmed sodobnih programov, ki jih v Trbovljah uvaja Inštitut Antona Trstenjaka, je bil tudi tečaj za lepo sožitje s starejšim družinskim članom, ki je bil organiziran za zainteresirane družine. Na deseturnem tečaju družinski člani spoznajo značilnosti starostnega obdobja in se učijo sodobnega načina za dobro komunikacijo med generacijami. Odziv svojcev je bil pozitiven, zato je do konca leta v načrtu dodatni tečaj. Prav tako bo v letošnjem letu organiziran zadnji od programov, tečaj priprave na kakovostno starost ob upokojitvi, ki je najprimernejši čas zavestne priprave za kakovostno staranje.

Za organizacijo krajevne mreže teh in drugih programov za kakovostno starost na področju medčloveških odnosov skrbi za to usposobljena strokovna delavka iz zveze medgeneracijskih društev za kakovostno starost.

V dobro delujoči mreži je naloga organizatorke mreže poleg širjenja mreže in organizacije vseh delujočih in novih programov tudi skrb za dobro kondicijo prostovoljcev. V Trbovljah je večina prostovoljk mladih upokojenk, udeležene pa so tudi

brezposelne osebe in študentke. Nekaj prostovoljk, ki so prve zaključile izobraževalni tečaj za voditelje skupin, opravlja prostovoljsko poslanstvo že deset let in več. Pri ohranjanju prostovoljske kondicije proti izgorelosti pri delu in pri izmenjavanju izkušenj in reševanju skupnih problemov je zelo pomembno redno mesečno sestajanje prostovoljk v intervizijskih skupinah. Organizator mreže tako skrbi za organizacijo in potek intervizijskih srečanj kakor tudi za lastno supervizijo, izobraževanje, izpopolnjevanje in sodelovanje z ostalimi medgeneracijskimi društvi, vključenimi v zvezo medgeneracijskih društev za kakovostno starost.

Lep skupni dosežek na področju skrbi za kakovostno starost je bil tudi prvi medgeneracijski piknik, organiziran v sodelovanju z Inštitutom Antona Trstenjaka in zvezo medgeneracijskih društev za kakovostno starost v Mirni vasi pri Trebelnem. Piknika so se udeležili prostovoljci, njihove medgeneracijske skupine in družabniki, starejši sorodniki in prijatelji, mladi in otroci iz Trbovelj, Ljubljane, Tržiča, Laškega, Izlake in drugih krajev. Povezanost ljudi in izmenjava znanj ob zabavnem druženju so sijajna pridobitev na področju prostovoljstva in skrbi za kakovostno starost.

V skupnem sodelovanju bo v oktobru 2002 prav tako organizirana dvodnevna strokovna ekskurzija za prostovoljce v Budimpešto.

V trboveljski mreži medgeneracijskih programov za kakovostno starost trenutno deluje 53 prostovoljcev, ki s svojim delom prejemajo veliko lepega in dobrega same zase in enako veliko lepega in dobrega dajejo drugim. To je zlata nematerialna trgovina prostovoljskega dela. Vzorno je sodelovanje z občino Trbovlje, domom upokojencev Franc Salamon Trbovlje, društvom upokojencev Trbovlje in MD »Upanje«, v prihodnje tudi z nekaterimi drugimi, saj lahko za kakovostno starost v občini poskrbijo le domačini, ki imajo za to več veselja, več posluha, več znanja, ki si vzamejo nekaj ur časa za oblikovanje socialne mreže skupin, za družabništvo z osamljenimi starimi ljudmi, za ozaveščanje prebivalstva in za vse drugo, kar je treba in mogoče storiti za kakovostno starost v kraju danes in jutri.

Dosedanje izkušnje z uvajanjem medgeneracijskih programov za kakovostno starost na področju medčloveških odnosov so zelo dobre in odziv občanov in drugih organizacij v kraju na programe je zelo pozitiven.

Mateja Eržen

SKUPINE ZA SAMOPOMOČ STARŠEV INVALIDNIH OTROK

V centru za usposabljanje invalidnih otrok v Vipavi delujeta dve skupini za samopomoč staršev, ki sta po načinu delovanja kurativno naravnani. V prvi se družijo starši, ki so doma iz bližnjih krajev, ta skupina deluje peto leto. V drugi skupini pa se tretje leto srečujejo starši iz bolj oddaljenih krajev Slovenije.

Obe skupini delujeta na podlagi osebne medčloveške povezanosti in tako kot vse druge sodobne skupine za samopomoč nadomeščata nekdanje temeljne medsebojne povezanosti, prijateljstva, sosedstva, družine. Cilj izvajanja programa pa je tudi strokovna pomoč za samopomoč, ki souresničuje skrb za socialno trdnost družine, v kateri se je rodil otrok s posebnimi potrebami. Pomoč za samopomoč je ena izmed sodobnih strokovnih možnosti. Način in metoda dela je kurativna pomoč za samopomoč staršev; starši si medsebojno izmenjujejo izkušnje, stroka pa pomaga narediti težave ali probleme bolj razvidne, bolj sprejemljive in morda rešljive.

Delovanje skupnosti pomaga posamezniku uresničevati osnovno vodilo prvih skupin za samopomoč: s sproščenostjo sprejemati stvari, ki se jih ne da spremeniti, in pogumno spreminjati stvari, ki se jih da. Prav v skupinski skupnosti se uresničuje tudi drugi del vodila: razlikovanje med nespremenljivimi in spremenljivimi stvarmi. Prej ko starši sprejmejo nespremenljivo, prej zaživijo polno življenje, ohranjajo energijo za družino, zase in otroka. Kljub osnovni težavi se ne izgubljajo v labirintu problemov in simptomov.

Obe strokovni delavki v skupinah delujeta kot strokovni prostovoljki, ki enakovredno s starši podarjata življenjske, osebne in strokovne izkušnje. Strokovno znanje temelji predvsem na poznavanju metode socialnega dela z družino oziroma na znanju o družini kot mali socialni skupini z vsemi njenimi posebnostmi. Pomembne so tudi izkušnje delovanja v skupinah za samopomoč. Obenem pa v pomoč za samopomoč spada tudi sama organizacija delovanja skupine, kot je pri-

prava vabil, urejanje zapiskov, priprava poročil, prijavljanje na razpise za sofinanciranje izvajanja programa, vodenje izvedbe ekskurzij, skrb za primerno ureditev prostorov in skrb za pripravo napitka.

Po končanih srečanjih med strokovnima delavkama, ki uresničujeta pomoč za samopomoč, vedno poteka diadna supervizijska izkušnja.

Srečanja skupin potekajo enkrat mesečno, praviloma na tretjo sredo oziroma na četrty četrtek. Člani skupin so se sami dogovorili za najustrenejši dan in uro srečevanja. Po potrebi so termine tudi spreminjali. V enem šolskem letu se po navadi zvrsti deset srečanj, s tem da je zadnje srečanje v šolskem letu družabne narave. Starši si vedno želijo skupne ekskurzije v določen kraj, kjer si po navadi ogledajo kulturne znamenitosti in se tisti dan razbremenijo vsakodnevnih obveznosti. Nekajkrat so starši s seboj vzeli otroke, vendar so ugotovili, da je to zanje dodatna obremenitev in se niso mogli sprostiti.

Vsako srečanje je razdeljeno na štiri sklope: uvod (vsako srečanje se začne z duhovno mislijo za umiritev), predstavljeno temo, ki je bila določena na predhodnem srečanju, pogovor z izmenjavo življenjskih in strokovnih izkušenj in zaključek s prostim pogovorom, druženjem in skromnim napitkom.

Skupina se po navadi sestane v istem prostoru, način sedenja pa je v krogu. Že na prvem srečanju je treba spregovoriti o pravilih in etiki delovanja skupine. Na skupini vsakdo govori iz sebe, za sebe in za druge v skupini. Praviloma se na samem srečanju o osebah izven skupine ne govori, in hkrati se izven skupine ne govori o osebnem življenju članov skupine. Nasploh je treba varovati zasebnost. Pogovor vedno poteka tako, da ima vsakdo možnost spregovoriti in da vsi poslušajo enega. Pogovor s poslušanjem je najboljše orodje za dobre medsebojne odnose, vendar se ga je treba zavestno učiti. V skupini je poudarek tudi na tem in pogovor je vedno voden.

Po srečanju se starši družijo še med seboj in si izmenjujejo razne informacije o delovanju družtev, v katera so vključeni, si izmenjujejo razne usluge in se razbremenjujejo skrbi, ko drug pred drugim govorijo o njih. Dogovarjajo se za individualna srečanja, saj se med njimi rojevajo tudi prijateljstva, in tako se vzporedno uresničuje tudi samopomoč prijateljev.

V obeh skupinah je bilo v vseh letih obravnavanih več kot štirideset tem z različno življenjsko in družinsko vsebino. Pri obravnavanju posamezne teme se med pogovorom vedno vpletajo nove teme, ki jih je treba sproti zapisovati. V sami skupinski dinamiki je treba stalno voditi pogovor na obravnavano temo. Ob koncu srečanja vedno poteka dogovor o tem, katera tema se bo obravnavala na prihodnjem srečanju. Dobro je, da tema ni vsiljena, ampak da vznikne iz skupne potrebe in želje po obravnavi.

Po navadi v skupinah za samopomoč kurativne narave ne zmanjka tem. Strokovna predstavitev posamezne teme nikoli ne traja več kakor petnajst minut, kajti to je le izhodišče za pogovor. Navajamo nekatere obravnavane teme: Odnosi med vrstniki in otrokom z motnjo v razvoju, Integracija mojega otroka v okolje, ZA življenje, Podpora meni, podpora mojemu otroku, Kakšne počitnice potrebuje moj otrok, Izražanje naklonjenosti s telesnim stikom, Doživljanje ločitve ob odhodu mojega otroka od doma, Priprave na praznovanje in moj otrok, Kako poskrbeti zase, da bom zmogla nositi bremena vsakdanjika?, Komu lahko zapupam otroka, kadar me ni?, Odnos med starimi starši in mojim otrokom, Kako doživljam vlogo ženske in matere?, Nov začetek - nova pričakovanja, Odločati moram namesto otroka, Tudi moj

otrok dozoreva skozi preizkušnje, Koliko in kako se pogovarjamo v naši družini, Zmorem odpustiti, se opravičiti?, Vloga moškega in ženske v družini, Kako in s čim zaposliti mojega otroka, Krivica in samoobvladovanje, Tudi molk je komunikacija, Ali je moj dopust res tudi oddih?, Optimizem kot prispevek k dobremu vzdušju v družini, Tudi negativne izkušnje mi pomagajo k osebnosti rasti, Intimnost in moj otrok, Pogovor pomaga k rasti medsebojnih odnosov, Živeti v upanju, Kako mediji vplivajo na naše družinsko življenje, Kdo me podpira v življenjskih stiskah, Kako sodelujemo z okoljem, Kaj vse me razveseljuje, Prihodnost mojega otroka, Oblikovanje samozavesti.

Prav gotovo je pogovor kot tretji sklop srečanja skupine osrednjega pomena. Med pogovorom postane staršem družinska stvarnost bolj razvidna. Ugotavljajo, kateri problemi so nerešljivi ter jih je treba kot take sprejeti in kateri problemi so rešljivi.

V medsebojnem pogovoru poiščejo življenjske in strokovne možnosti za izhod iz problemov. Včasih se teža stiske zmanjša, če zgolj spregovorijo o njej, ker jih drugi slišijo. Nasploh pa se vsi vživljajo v situacijo drugega, podoživljajo podobna občutja, sočustvujejo, si dajejo podporo, skratka, spregovorijo o svojih izkušnjah. Če jih kdo še nima, jih sprejema kot dragocen dar, ki mu bodo nekoč v prihodnosti morda še pomagale.

Velikokrat se pogovor nadaljuje tudi potem, ko so že vsi spregovorili, ker že izračene misli sprožijo nove vpogleda, misli in ideje.

Stalno pa s pomočjo izgovorjene besede izpovedujejo in sestavljajo življenjske zgodbe, ki so enkratne in neponovljive. Svojo zgodbo delovanja hkrati ustvarja tudi vsaka skupina posebej.

Sonja Hočevár, Lilijana Tomažič

SKUPINA ZA SAMOPOMOČ ZA OSEBE Z DOLGOTRAJNIMI TEŽAVAMI V DUŠEVNEM ZDRAVJU

UVOD

Ugotovitve raziskav in izkušnje neposrednega dela z osebami z duševnimi motnjami kažejo, da se z začetkom bolezni posamezniku povsem spremeni dotedanji tok življenja. Prizadeti lahko opustijo šolanje, težko najdejo zaposlitev, prekinejo delo. Če ohranijo zaposlitev, se pogosto spremeni odnosi s sodelavci. Spremenijo se tudi odnosi z dotedanjimi prijatelji, s katerimi se odtujijo, spremenijo se odnosi v družini. Sčasoma se jim zniža samospoštovanje, izgubijo zaupanje vase, pojavi se občutek odtujenosti, nerazumljenosti. Izgubijo cilje. Primerjajo sebe, svoje preostale zmožnosti, z zdravimi. Ob tem doživljajo žalost, obup, stiske, brezizhodnost. Izgubijo večji del svoje socialne mreže. Začarani krog bolezni – posledice bolezni – poslabšanje bolezni je sklenjen. V času po hospitalizaciji je zanje zelo pomembna podpora socialne mreže, ki jo sestavljajo svojci, prijatelji, sodelavci, a pogosto odpove. Člani bolnikove družine so zlasti na začetku zmedeni, obremenjeni z boleznijo svojega družinskega člana, nekateri v svojih stiskah ne zmorejo podpirati bolnega svojca. Skupina za samopomoč je v teh situacijah lahko nadomestna socialna mreža.

FUNKCIJE SKUPINE ZA SAMOPOMOČ

Skupina za samopomoč razvije lastno ideologijo, ki izhaja iz skupnih izkušenj in vključuje zanimanje za iste probleme. Člane družijo podobne težave in stiske in ob podpori članov skupine lahko dosežejo spremembe na socialnem in osebnostnem področju. Pomemben vir zadovoljstva je čustvena opora, ki si jo dajejo člani. Pomemben jim je občutek, da delijo isti problem, da lahko drug drugemu pomagajo. Skupina je tudi pomemben vir informacij tako o bolezni sami kakor o načinu premagovanja njenih posledic.

KAJ JE ZDRAVILNO V SKUPINI

Skupina daje čustveno oporo, v izmenjavi izkušenj uči konstruktivnega reševanja problemov, zmanjšuje občutja stigmatizacije, razvija pozitivno samopodobo, gradi in utrjuje zaupanje vase, vzbuja upanje in usmerja v pozitivno mišljenje. Člani ugotovijo, da nimajo le sami takih težav. Ko govorijo o sebi, svojih stiskah, se počutijo v skupini sprejete, razumljene, ker jih ostali člani jemljejo resno. Skupina jih opogumi, da se sčasoma lotijo aktivnosti, ki so jih pred časom opustili, ali celo pričnejo dejavnosti, za katere sami ne bi imeli poguma. 45-letna ženska s shizoidno osebnostno motnjo že petnajst let ni bila na morju. Po dveh letih obiskovanja skupine si je sama organizirala dopust na morju – si je upala v povsem tuj svet – in sedaj gre vsako leto s prijateljico na morje.

PREDSTAVITEV SKUPINE

Skupina deluje od decembra 1997 leta. Šteje štiriinajst članov, od tega je sedem članov v njej od začetka njenega delovanja. Člani so stari od 25 do 50 let, polovica je moških, polovica žensk. Nekateri so invalidsko upokojeni, nekateri delajo skrajšani delovni čas, nekateri iščejo zaposlitev. Kriteriji za sprejem na skupino so: izkušnja duševne bolezni, odsotnost odvisnosti in povprečne intelektualne sposobnosti. Temeljna pravila so: redna prisotnost na srečanjih, spoštovanje osebnosti drug drugega, popolna zaupnost problemov in stisk, o katerih na skupini govorijo.

Cilji skupine so: razvijanje občutka vplivanja na lastno življenje, odgovorno odločanje, razvijanje individualnosti, pripravljenost na soočenje z bolečino, zmanjševanje stigmatizacije, razvijanje pozitivne samopodobe, informiranost, sprejemanje realnosti, učenje kvalitetne komunikacije in izražanja čustev.

Delo skupine poteka v treh oblikah. Redna

srečanja so enkrat tedensko uro in pol. Člani skupine približno vsake tri mesece izdelajo program dela, katerih vsebine izražajo njihove interese, želje, potrebe, seveda ob upoštevanju ciljev programa. Pogoste vsebine so: doživljanje duševne bolezni, izkušnje hospitalizacije, zdravljenje, stranski učinki zdravil, pozitivne izkušnje v zvezi s premagovanjem kriz, problemi na delovnem mestu, v družini. Programu poskušamo slediti čimbolj dosledno, na vsakem srečanju pa ima morebitna trenutna stiska posameznika, ki jo želi zaupati skupini, prednost pred naprej določeno vsebino. Zlasti upokojeni povedo, da imajo redno udeležbo na srečanjih za obveznost, ki jim vnaša red v vsakodnevno življenje.

Druga oblika so ekstenzivne dejavnosti, ki potekajo ob vikendih, s ciljem utrjevanja kohezivnosti skupine in zmanjševanja občutka socialne izolacije. Te dejavnosti vsebujejo obiske gledališča, koncertov, izlete, udeležbo na športnih aktivnostih ipd.

Tretja oblika dela so »delavnice«, ki jih vodi delovna terapevtka, sicer članica skupine, in potekajo enkrat mesečno. Delavnice so namenjene tako druženju kakor tudi spodbujanju ustvarjalne dejavnosti.

METODE, TEHNIKE DELA NA REDNIH SREČANJIH

Metoda dela je skupinsko delo, ki izhaja iz fenomenološkega pristopa. Člana zaznavamo kot posameznika v kontekstu z drugimi. Posameznika

doživljamo kot osebo, ki se zaveda možnosti takega odnosa, in kot osebo, ki se zaveda možnosti spoznanja oblike in sloga odnosa. Z uporabo te metode preprečimo občutje razosebljenosti posameznika. Pri delu s skupino vnašamo tudi spoznanja in tehnike skupinske analize.

Najpogosteje uporabljena tehnika je strukturiran pogovor. Občasno uporabljamo socialne igre, predvsem ob učenju kvalitetne medosebne komunikacije, učenju izražanja čustev. Glede na to, da so člani v zadnjih dveh letih že dokaj dobro razvili veščine komuniciranja, vedno pogosteje uporabljamo tudi tehniko svobodne diskusije. Vodja skupine je pod redno supervizijo psihiatrinje.

EVALVACIJA

Doseganje ciljev preverjamo vsako leto z ocenjevalno lestvico, vprašalnikom in prilagojenimi sociometrijskimi testi. Rezultate na skupini preiskujemo. Vsak član oceni svoj napredek na skupini, ocenimo pa tudi napredek skupine kot celote. Pogovor o doseženih rezultatih je zanje izredno pomemben, ker jim občutek, da so pri sebi dosegli spremembe, zelo dvigne samozavest in samopodobo.

Doseženi rezultati, ki jih ugotavljamo, so: zmanjšana socialna izolacija, aktivacija posameznika, dvig samozavesti, krajše oz. manj pogoste hospitalizacije. V petem letu dela ugotavljamo, da so pomembno napredovali zlasti člani z diagnozo shizofrenije.

Andreja Bogataj

KAKOVOST NORMALIZACIJE V BIVALNI ENOTI ZA ODRASLE OSEBE Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

Ocenila sem kakovost doseganja načel normalizacije (večanje izbire, razvijanje udeležbe, poglobljanje odnosov, individualizacija razvoja, stopnjevanje druženja) v bivalni enoti za odrasle osebe z motnjo v duševnem razvoju Varstveno-delovnega centra Polž Maribor. Zbrala sem podatke o poteku življenja stanovalcev v bivalni enoti in ocenila delovanje ustanove.

V dveh bivalnih enotah VDC Polž živi 13 odraslih oseb z motnjo v duševnem razvoju. V hiši 8, v stanovanju v bloku pa 5. Prva enota deluje štiri leta, druga pa poldrugo leto. 10 stanovalcev ima zmerno, dva težjo in eden lažjo motnjo v duševnem razvoju, nekateri imajo tudi dodatne motnje. Obe enoti sta dislocirani enoti VDC Polž, ki poleg dnevnega varstva programsko pokrivata institucionalno varstvo (bivanje in 24-urno dnevno oskrbo).

Osnovni cilj vključitve v bivalno enoto je nadomestiti in dopolniti matično družino, zagotoviti bivanje in oskrbo odraslim osebam z motnjo v duševnem razvoju in jim omogočiti, da zaživijo samostojno.

Bivalna enota deluje po principu maksimalne in optimalne participacije vsakega posameznika glede na njegove sposobnosti pri vseh aktivnostih vsakodnevne življenja. Temeljni princip dela je: »Vse, kar zmore, naredi in prispeva v skupnosti stanovalec sam.« Delavci jim pri razvijanju samostojnosti pomagajo, jih usmerjajo, jim svetujejo, kjer potrebujejo pomoč. Pri tem upoštevajo moto: »Pomagaj mi, da naredim sam.«

Cilj dela je razvijati maksimalno samostojnost stanovalcev in s tem krepiti normalizacijo življenja. Bivalna enota deluje po principu običajnega življenja. Po načinu bivanja se poskuša čim bolj približati običajnemu družinskemu življenju.

POGLABLJANJE ODNOSOV

Ko zaposleni govorijo s stanovalci, ne uporabljajo strokovnega jezika, pogovarjajo se v njim razumljivem jeziku. Pojme in situacije jim razlagajo s preprostimi, enostavnimi besedami (npr. kopališče je prostor, kjer je veliko bazenov, kamor se lahko gremo kopati).

Zaposleni ne nosijo uniform, ki bi jih ločevala od stanovalcev, temveč nosijo vsakdanja oblačila. Stanovalce spodbujajo, da s svojimi sposobnostmi in spretnostmi prispevajo k delovanju bivalne enote. Nekateri stanovalci hodijo nakupovat v trgovino, predlagajo, kaj je treba kupiti, samostojno obiskujejo zdravnika, zobozdravnika, urejajo zadeve za sostanovalca. Obravnavajo jih v skladu z njihovo biološko starostjo. Velikokrat je slišati med stanovalci: »Nisem otrok, vem, kaj delam.« Izjava fanta, ki živi s punco pol leta: »S punco sva par že leto in pol, rada se imava, vesela sva, da skupaj živiva. Razmišljala sva o otroku, vendar otrok stane. Še je čas za to.«

Poudarjene so človeške kvalitete (prijaznost, toplina, spoštovanje, prijateljstvo) in vzajemna pomoč med stanovalci. Rečejo: »Daj da ti pomagam, bom jaz namesto tebe, boš drugič ti.« Zaposleni v delovnem času naredijo maksimalno, v prostem času pa se ne družijo s stanovalci, ker imajo s tem slabo izkušnjo. Druženje je povzročilo preveliko čustveno navezanost stanovalcev, neenak odnos do delavcev in stanovalcev in stiske ob odhodu delavca.

Zaposleni sprejemajo stanovalce kot ljudi, ki so vredni spoštovanja in ki lahko s svojim mnenjem prispevajo k skupnosti. Njihova mnenja so upoštevana, če pa to ni mogoče, jim poskušajo pokazati drugo plat. Praksa v bivalni enoti je bila, da so stanovalcem določali matične delavce. Lani so stanovalci izrazili željo, da si sami izbirajo matične delavce. Bivalna enota deluje na temelju recipročnosti, kjer vsi kaj dajejo in sprejemajo. Stanovalci hodijo v službo v delavnice VDC, trije

pa so zaposleni po projektu integriranega zaposlovanja v večji trgovski hiši v Mariboru. Za delo dobijo nagrado, ki znaša od 3.000 do 23.000 tolarjev na mesec (namensko varčujejo za lasten TV, radio, prenosni telefon ipd.). Stanovalci med seboj velikokrat delujejo kot terapevti, dajejo nasvete drug drugemu, se opozarjajo, opominjajo, tolažijo, razlagajo. V situaciji fizične agresije stanovalca nad drugim stanovalcem je zaposlena delavka umirjala situacijo, pri čemer ji je bistveno pomagala navzoča stanovalka. Začela ga je umirjati, trepljati po ramenu, prinesla mu je vodo, mu brisala pot s čela. Z njeno pomočjo se je agresivni stanovalec popolnoma umiril, delavka pa je medtem poskrbela za ostale stanovalce.

VEČANJE IZBIRE

Na VDC imajo stanovalci možnost izbire dela, ki posamezniku bolj ustreza, pri katerem je spretnější, kjer se bolje počuti. Stanovalec, ki je v službi prihajal v nenehne konflikte z drugimi, je bil na svojo željo prerazporejen v drugo manjšo skupino, kjer se je dobro vključil.

Okvirni red v bivalni enoti je določen s hišnim redom. Sami se odločajo, kako bodo izkoristili oz. preživeli prosti čas. Organizirane so športne aktivnosti (atletika, plavanje, fitnes), v katere se vključujejo po svoji presoji. Prilagoditi prosti čas skupini je treba enkrat tedensko, ko je dan čiščenja, zaradi skupnih izletov ali drugih organiziranih aktivnostih. Jedilnik oblikuje delavka-gospodinja po predlogih stanovalcev. Čas za obroke je določen okvirno in ga je mogoče glede na želje, potrebe, situacije vsakodnevno prilagajati. Velikokrat izrazijo željo, da bi npr. imeli večerjo prej, ker potem kam gredo. Stranišča in kopalnice so skupni. Čas za kopalnico ni določen. V eni enoti so se stanovalci dogovorili za vrstni red uporabe kopalnice. Ob prosti kapaciteti lahko izberejo sobo in enoto. Fant in dekle, ki sta bila že več kot leto dni par, sta želela živeti skupaj, kapacitete v obeh enotah pa so bile polne. Predlagali smo stanovalcem, da pomagajo pri iskanju rešitve, in so sami našli možnost, tako da se je ena stanovalka preselila v drugo enoto, drugi dve pa sta zamenjali sobo. V okviru ustanove gredo tudi na počitnice, izbirajo lahko med tremi lokacijami.

INDIVIDUALIZACIJA RAZVOJA

V bivalni enoti imajo stanovalci na voljo strokovne službe (defektolog, socialni delavci, psiholog, klinični psiholog, specialni pedagog in zunanje službe). Strokovno delo je individualizirano, prilagojeno posamezniku, njegovim potrebam, sposobnostim, željam. Vključuje zlasti področja skrbi za samega sebe, orientacije v prostoru in času, komunikacije, znanja, spretnosti, osebnostnih lastnosti, vedenja in čustvovanja, posebnih interesov in zaposlitve. Pomembno vlogo pri strokovnem delu imajo tudi matični delavci, ki so osnovna vez strokovnega tima. Matični delavec skrbi za vse v zvezi s stanovalcem, za katerega je zadolžen – zastopa pravice in interese, skupaj z drugimi delavci izvaja projekte, s katerimi poskušajo zagotoviti individualizirane storitve, spremlja počutje in potrebe, pospešuje socialne stike, izvaja zagovornišvo in pomoč pri doseganju večjih ciljev v življenju, je stanovalčev zaupnik. Ena od stanovalk mi je rekla: »Tebe bom imela za matično delavko, tebi lahko zaupam, če moram kaj urediti, mi ti pomagaš, s tabo se lahko pogovarjam.« Matični delavci oblikujejo tudi individualne programe dela. Stanovalcem pomagajo izraziti potrebe, želje, zahteve, če sami ne znajo. Matični delavci dobro poznajo stanovalce. Izvajalci programov pa so v večini primerov vsi delavci. Aktivni izvajalec individualnih programov je matični delavec, ki s stanovalcem zazna potrebo (npr. po učenju orientacije v okolju), naredi individualni program izvedbe skupaj s strokovnim timom in stanovalcem, poskrbi, da so izvedeni zastavljeni koraki v programu, skratka, poskrbi za celoten potek dela. Ostali izvajalci programa izvajajo posamezne korake (npr. preveri, ali stanovalec pravilno prečka cesto).

Z aktivnim strokovnim delom dosegamo, da imajo stanovalci dobro mnenje o sebi, da se v sebi čutijo pozitivne in vredne in da dosežejo ustrezne socialne spretnosti. Velikokrat je kateri stanovalec slabe volje, nerazpoložen, sostanovalci pa ga spodbujajo in mu pomagajo krepiti samopodobo, razložijo mu, kako vidijo situacijo oni, itn.

OPREMA V BIVALNI ENOTI

V obeh enotah je osnovna oprema. Stanovalci lahko imajo tudi svojo opremo, npr. slike, radio, tv, kolikor jim dopuščajo finančne možnosti. Ob beljenju stanovanja lahko izberejo barvo in

podobno. V dveh sobah živita po dva stanovalca, skupno sobo smo pred kratkim omogočili omenjenima fantu in dekletu, ki sta par že več ko leto, v ostalih sobah je po en stanovalac. V svoje sobe se lahko umaknejo, kadar želijo. Vsak ima v sobi omaro, kamor lahko zaklene osebno imetje; ko odide iz hiše ali stanovanja, pa lahko zaklene tudi sobo. Nima pa ključa od vhodnih vrat. Možnost zasebnih telefonskih pogovorov je zagotovljena s pomočjo prenosnega telefona.

Oblačila si kupijo iz lastnih prihrankov ali z denarno pomočjo CSD in jih pri nakupu sami izberejo. Nekaj pa dobijo tudi podarjenih (od posameznikov, RK, Karitasa, »Sožitja«). Nikdar ne vedo, kdo je osebni darovalec – oblačila se zbirajo na sedežu zavoda, od tam pa jih prenesejo v enote. Pri lepotičenju in oblikovanju pričekajo jim pomagajo delavci.

DRUŽENJE

Hiša ne pritegne pozornosti, je povsem običajna hiša v uličnem naselju. Stanovanje je v večjem bloku, kjer prav tako ni zaznati »drugčnosti«. Pri vhodnih vratih je tabla z imenom ustanove, v hiši in stanovanju ni napisov na vratih. V hiši in stanovanju tudi ni prostora, ki bi bil izključno namenjen delavcem, tudi stranišča ne. Sestanke, katerih namen je izražanje želja, mnenj, potreb, predlogov, imajo stanovalci z vodjo enote, po potrebi in izraženih željah pa tudi z ostalimi delavci, direktorico, starši. Stanovalci velikokrat sami rečejo: »Danes bi imeli sestanek, ker se moramo nekaj dogovoriti.« Stanovalac je v situaciji, ki se ga tiče, tudi del tima in je navzoč pri iskanju in reševanju cilja. Vedno ga vprašajo, kaj bo zmožel, nato sprejmejo ustrezne cilje in dogovore.

Uporabljajo običajne mreže storitev (zdravstvene, izobraževalne, socialne, namestitvene, prevozne). Izberejo si splošnega zdravnika, vključeni so v izobraževalne dejavnosti (tečaji, seminarji, knjižnice). Javni mestni promet je v bližini obeh enot, stanovalci ga redno uporabljajo za odhode v mesto in domov.

Na počitnice in izlete gre večina tudi s starši in drugimi sorodniki, razen štirih, ki se udeležijo počitnic in izletov samo v organizaciji bivalne enote.

V bivalno enoto se občasno vključi prostovoljno osebo. S sosedi se pozdravljajo, tesnejših stikov nimajo, so jih pa lepo sprejeli. Predlani za

božič nam je soseda iz bloka podarila potico.

Stanovalci so včlanjeni v društvo »Sožitje«, eden pa tudi v videoteko. Uporabljajo običajne športne klube, niso pa vanje včlanjeni.

RAZVIJANJE UDELEŽBE

Stanovalci bivalne enote imajo predstavnika v dnevnem varstvu, ki lahko vpliva na najvišje ravni vodenja, v bivalni enoti pa nimajo predstavnika. Do svojih osebnih map, map z individualnimi programi, imajo dostop vsi stanovalci, kadar želijo. V timsko obravnavo so vključeni, ko je v obravnavi njihov problem. Preskrbljenost z informacijami o dogajanju v bivalni enoti, službi, okolju je dobra, navadno gre za ustni pretok informacij, včasih pa tudi pisno (okrožnice, zloženke, brošure, časopis). Svobodno se odločajo o vseh osebnih zadevah. Imajo možnost vpliva, kritike, mnenja (npr. o kvaliteti hrane, opreme) in pritožbe. Pritožbeni postopek poznajo, na voljo je tudi zvezek pritožb, pripomb, pohval, v dnevnem varstvu pa je na voljo nabiralnik, kamor lahko anonimno vložijo pritožbo. Vsako pritožbo obravnava sproti vodja enote ali direktorica. Ko se obravnava pritožba, je vabljen tudi stanovalac oz. so vabljeni vsi iz enote, tudi delavci, če se jih pritožba ali situacija tiče. Skupaj iščejo rešitve. Utemeljene pritožbe upoštevajo takoj in pomanjkljivosti tudi odpravijo takoj.

Zagovorništvo je oblika pomoči stanovalcem, da se jih sliši. Izvaja ga maticno osebo, ki predstavi voljo stanovalca drugim stanovalcem v enoti ali na strokovnih koordinacijah zavoda. Skrbniki urejajo pravnoformalne zadeve za stanovalce, občasno pa se pojavijo tudi v vlogi zagovornika. V ustanovi spodbujamo stanovalce, da spregovorijo neposredno zase. V bivalni enoti ni prostovoljcev, ki bi pomagali predstaviti individualne interese. Večino odgovornosti za organizacijo kakšne prireditve prevzamejo delavci.

Ob utrjevanju že doseženega nivoja normalizacije so še področja, ki jih je treba razvijati, da bo vsakodnevna organizacija življenja vse bolj pod nadzorom stanovalca. Stanovalac se mora čutiti sposobnega obvladati svoj dan in vse, ki se zgodi. Zadal smo si cilje, ki jih bomo še razvijali: spodbujati stanovalce k iskrenosti medsebojnih odnosov, širiti krog osebnih socialnih stikov za stanovalce, ki nimajo več ožjih sorodnikov, s pomočjo prostovoljcev in na druge možne načine ob

upoštevanju profesionalnega dela zaposlenih v enoti, pomagati pri iskanju prijateljev izven enote, nameniti večjo skrb za zaposlene (preprečevanje izgorevanja), prizadevati si za prehod z nagrade za delo na dostojno plačo, skrbeti, da bodo v čim večji meri zadovoljene posameznikove potrebe, zmanjšati prilagajanje skupini, težiti k večji samostojnosti tistih, ki so sposobni, ciljno poglobljati odgovornost (npr. pri individualnem programu skleniti dogovor, v katerem stanovalec sam določi in si zastavi cilj, kaj bo naredil), spodbujati samostojno obiskovanje knjižnic, članstvo v običajnih športnih klubih, integrirane oblike izobraževanja, razvijati odgovoren odnos do denarja, spodbujati druženje s stanovalci ostalih bivalnih enot po Sloveniji, poiskati oblike družabnosti za starejše stanovalce, razvijati prostovoljno delo, druženje, izbrati predstavnika stanovalcev, spodbujati stanovalce, da se sami sestanejo in predstavijo sklepe sestanka vodji enote, vedno vključiti stanovaleca v tim, ko se rešuje njegov problem, in ga spodbujati, da išče rešitve skupaj s strokovnim timom, spod-

bujati samozagovornišvo, sodelovati z združenji za zagovornišvo, spodbujati odgovornost za organizacijo prireditev in pridobiti mnenje stanovalcev pri izbiri kadrov.

Bivalna enota dosega dobro kakovost storitve na področju zagotavljanja normalizacije življenja stanovalcev. Ko stanovalci začutijo, da imajo možnost odločanja, soodločanja, vplivanja na drobne spremembe v svojem življenju in v svojem domu, da so vključeni v vse oblike družbenega življenja in da so upoštevane njihove posebnosti, govorimo o normalnem življenju. Pri tem je bistvenega pomena individualizirano delo, prilagojeno posamezniku, njegovim potrebam, sposobnostim, željam. Pri zagotavljanju normalizacije moramo delo organizirati tako, da stanovalcev sami ne stigmatiziramo. Nivo kvalitete normalizacije je odvisen od veliko dejavnikov – strokovnih, prostorskih, kadrovskih, finančnih, organizacijskih. Delo v bivalni enoti je zelo naporno, zato moramo narediti vse, da bi onemogočili izgorevanje kadra.

Jasmina Breznik

ZAPOSLOVANJE IN VPLIV GLOBALIZACIJE

Delo je postalo dobrina, ki ni več vsakomur dostopna. V Evropi pa tudi pri nas se pojavlja strukturna brezposelnost. Strahotni tempo sprememb postaja travma za večino prebivalstva. Pri današnji hitrosti razvoja in sprememb vse več ljudi zaostaja, saj niso pripravljeni ali zmožni nenehno spreminjati svoje podobe sveta in vse življenje zagotavljati najvišje storilnosti.

V turizmu in drugih panogah se podaljšuje delovni čas, delajo po navadi takrat, ko so drugi ljudje prosti. Stremijo k stalnosti zaposlitve, medtem ko trendi v Evropi kažejo, da je zaposlitev za nedoločen čas vedno večja redkost.

Varstveno-delovni centri in invalidska podjetja kot sistemske rešitve zaposlovanja in delovne okupacije invalidov ne pokrivajo več vseh potreb. Marsikateri invalid izpade iz obeh sistemov, ker presega ali ne dosega zahtevane storilnosti. Vsi pa morajo obenem nastopati in biti konkurenčni tudi na trgu. Hkrati pa te rešitve še vedno delujejo kot mehanizmi izključevanja in stigmatizacije, saj zbirajo skupine invalidov (skupine drugačnih) izven rednih oblik dela, izven vsakdanjosti, na posebej prilagojenih prostorih.

Današnji tempo zahteva vedno večjo produktivnost. Informacijska družba nekaterim skupinam invalidov omogoča več, večini pa ta tehnologija ni dostopna in prilagojena. Ljudje brez izobrazbe imajo vedno manj možnosti na trgu dela, enostavnih del, ki bi jih lahko opravljali, je vedno manj. Tista, ki so, pa so zelo slabo plačana in ne omogočajo prestopiti praga revščine.

Možnost izbire se zožuje. Ni več med čim izbirati. Delo kot institut je v Sloveniji zelo cenjeno. Okoli zaposlitve, dela, službe se vrti cel sklop socialnih, statusnih in pravnih privilegijev. Od socialne mreže, do pokojninskega, zdravstvenega in socialnega varstva. Do samopodobe, pripadnosti in samospoštovanja.

Globalizacija in informacijska družba prinašata višji standard samo določenim slojem in področjem. Razkorak med družbenimi razredi pa je

vedno večji.

Globoke in hitre spremembe, posledica gospodarskih in tehničnih sprememb v svetovnem gospodarstvu vplivajo na vsako deželo. Problemi, s katerimi se soočajo v Ameriki, so vedno bolj podobni problemom v Evropi. Globalizacija pomeni tudi globalno krizo, ki se vedno bolj kaže kot globalna socialna kriza. Država blaginje izginja.

Kam pravzaprav gremo, bo pokazal čas. Dejstva pa govorijo: treba bo skrajšati delovni čas, da bo lahko dovolj ljudi zaposlenih, da bo dovolj ljudi imelo dostop do dela. Treba bo vlagati v znanje in v človeške vire. Stalnih zaposlitev bo vse manj, zato bo potrebno premanentno izobraževanje.

In da bi vključevali deprivilegirane skupine, ne pa jih izključevali, je treba razmišljati o zaposlovanju v običajnih delovnih okoljih, v navadnih podjetjih in na čisto vsakdanjih delovnih mestih. Ne vidim smisla v ustanavljanju novih ali drugačnih invalidskih podjetij, delovnih centrov ali vmesnih delavnic, saj gre spet za novo izključevanje, potiskanje na rob in stigmatizacijo. Tako za države kakor za vse nas bi bilo bolje in tudi bolj ekonomično, da vsa ta sredstva namenimo podpornemu zaposlovanju na običajnih delovnih mestih. Nekateri smo lahko polno produktivni osem ali več ur na dan, drugi dve uri na dan, spet tretji dve uri na teden. Zakaj nam ne bi bila ponujena možnost, da kreativno in polno sodelujemo, ustvarjamo in sooblikujemo današnjo družbo?

V predstavitvi prispevkov sem pogrešala razmišljanja o rešitvah, o alternativah. O možnosti razvoja in o možnosti izbire.

Obstoječi programi in sistemske rešitve so del odgovora, jasno pa je, da ne pokrivajo vseh potreb invalidov in drugih deprivilegiranih skupin. So zaprti, togi sistemi, ki se jim moraš prilagoditi, se vanje »vkalupiti«. Če zaradi fizične omejenosti, invalidnosti ali celo zaradi narodnosti, starosti ali spola ne ustrezaš kriterijem, izpadeš.

Razmišljajmo, kako bomo invalidno deklico naučili živeti tu in danes z nami in kako se bomo

P O V Z E T K I

Andreja Kavar Vidmar

»IZBRISANI« ZAPORNIKI

Izr. prof. dr. Andreja Kavar Vidmar je upokojena profesorica Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Zaporniki, ki delajo s polnim delovnim časom, so bili s spremembami in dopolnitvami zakona o izvrševanju proračuna Republike Slovenije za leti 2003 in 2004 in pozneje s spremembami in dopolnitvami zakona o pokojninskem in invalidskem zavarovanju črtani iz kroga zavarovancev pokojninskega in invalidskega zavarovanja. Spremembe ne predvidevajo prehodnega obdobja in ne upoštevajo zakona o izvrševanju kazenskih sankcij. Pokojninsko in invalidsko zavarovanje v Sloveniji temelji na delu. Delo zapornikov je urejeno podobno kot delovno razmerje. Nenaden odvzem statusa zavarovanca zapornikom povzroča dodatne posledice obsodbe, je neutemeljen in ogroža zaupanje v pravo.

Ključne besede: obsojenci, pokojninsko-invalidsko zavarovanje, zakonodaja.

Liljana Rihter

TOKOVI RAZVOJA DRŽAVE BLAGINJE

Dr. Liljana Rihter je asistentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Na države blaginje vplivajo številni dejavniki (globalizacija, politične povezave, fiskalna kriza), ki se jim država blaginje prilagaja na različne načine. Na podlagi teh prilagoditev mnogi avtorji odkrivajo trende, ki nakazujejo razvoj države blaginje v prihodnje. Avtorica predstavi različna razmišljanja, koncepte in teorije o razvoju držav blaginje, iz katerih je mogoče odkriti dve dimenziji prihodnjega razvoja držav blaginje. Prvo dimenzijo, na kateri lahko določimo položaj države blaginje glede na razpoložljiva sredstva za zagotavljanje socialne varnosti, poimenuje pesimizem-optimizem. Na dimenziji konvergenca-divergenca pa lahko določimo položaj držav blaginje glede na to, ali se sheme za zagotavljanje socialne varnosti v njih razlikujejo ali so si podobne. Ker so utemeljitve usmeritev razvoja držav blaginje pogosto teoretične brez empirične podlage (ali pa ravno narobe), je težko predvidevati, v katero smer bo šel nadaljnji razvoj držav blaginje. Zato moramo biti pripravljeni na vsak scenarij.

Ključne besede: konvergenca, divergenca, pesimizem, optimizem.

Bojan Regvar, Rok Ovsenik

SOCIALNI IN EKONOMSKI VIDIKI VSTOPA V EVROPSKO UNIJO

Dr. Bojan Regvar je generalni sekretar socialne zbornice Slovenije. Dr. Rok Ovsenik raziskuje na področju razvoja turizma in menedžmenta.

V Evropski Uniji in pretežnem delu držav kandidatk za vstop v Evropsko Unijo so stroški socialnega varstva največji posamezni strošek javne porabe. Uravnavanje visokih stroškov socialnega varstva z javnofinančnimi možnostmi oziroma s potrebo po razvoju konkurenčnosti je pomemben dejavnik javnofinančne stabilnosti večine evropskih držav. Spremembe, ki jih pogojujejo vplivi globalizacije in se odražajo v spremembah strukture in obsega uporabnikov socialnega varstva, so pomemben dejavnik analize tveganja vključevanja držav kandidatk za vstop v Evropsko Unijo, zlasti zaradi razlik v gospodarski razvitosti. S statističnimi projekcijami za kratkoročno obdobje je mogoče potrditi,

da se bo obseg uporabnikov socialnega varstva v Republiki Sloveniji in ostalih državah kandidatkah povečeval, to pa kliče k načrtovanju sprememb tudi v ostalih družbenih podsistemi, saj bo ob nespremenjenih pogojih vse teže ohranjati socialno stabilnost, odpravljati problem nezaposlenosti in zagotavljati finančne vire za sistem socialnega varstva.

Ključne besede: globalizacija, socialna politika, socialno varstvo, strateško načrtovanje.

Anka Čufer, Aleksandra Tabaj

ZAPOSLOVANJE INVALIDOV V INVALIDSKIH PODJETJIH

Mag. Anka Čufer je diplomirana socialna delavka, direktorica invalidskega podjetja Posočje v Tolminu.

Mag. Aleksandra Tabaj je višja upravna delavka urada vlade RS za invalide in bolnike.

Države organizirajo zaposlovanje invalidov na različne načine. Del invalidov opravlja delo na odprtem trgu dela, deloma pa je to delo organizirano v posebnih oblikah. Zaščitno zaposlovanje obsega dve obliki organiziranega dela: invalidska podjetja in varstveno-delovne centre. Nacionalne politike zaščitnega zaposlovanja se razlikujejo glede na definicijo ciljne skupine, vse definicije pa se nanašajo na invalide, ki niso zmožni delati pod običajnimi pogoji na odprtem trgu dela. Sistem delovanja invalidskih podjetij je v Sloveniji eden izmed instrumentov, s katerim država stimulira zaposlovanje invalidnih oseb. V Sloveniji je veliko zanimanja za ustanavljanje invalidskih podjetij. Leta 1988 je delovalo 11 invalidskih podjetij, po tranziciji in prestrukturiranju slovenskega gospodarstva pa je število več kakor desetkrat večje. Kljub temu ni jasnega koncepta za ustanavljanje invalidskih podjetij, prav tako tudi niso opredeljeni njihova vloga in poslanstvo in javni interes pri njihovem delovanju.

Ključne besede: brezposelnost, trg dela, zaščitno zaposlovanje.

Miran Možina

STALNA SKUPNOSTNA SKRB ZA UPORABNIKE PSIHIATRIJE

PIKAZ PRIMERA

Miran Možina, dr. med., specialist psihiater in sistemski psihoterapevt, je asistent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Študija primera uporabnice Klare z diagnozo shizofrenija prikaže razlike med slovenskim psihiatričnim (institucionalnim) zdravljenjem in prostovoljsko, skupnostno skrbjo. Dualistično razumevanje – »bolnišnično psihiatrično zdravljenje je slabo, skupnostna skrb je dobra« – ni dobro vodilo za spreminjanje sistema varstva duševnega zdravja v manj razvitih deželah. Razvoj skupnostno orientiranih služb ne pomeni nujno odprave psihiatričnih bolnic. Boljše je dopolnjevanje obeh pristopov, kjer psihiatrično (medikamentozno) zdravljenje postane del skupnostne skrbi, kar se je zgodilo v primeru Klare. Poseben poudarek študije primera je na prikazu odnosa navezanosti med socialno delavko in Klaro, v katerem je bil za socialno delavko predvsem v fazi oklepanja največji izziv, kako iz dneva v dan prenašati in podpirati Klaro. Da je lahko zdržala, je tudi sama potrebovala oporo.

Ključne besede: prostovoljske organizacije, psihosocialna rehabilitacija, shizofrenija.

Jana Mali

KVALITETA ŽIVLJENJA IN ZADOVOLJSTVO STANOVALCEV IN ZAPOSLENIH V DOMU STAREJŠIH OBČANOV

Jana Mali je diplomirana socialna delavka, zaposlena v Domu starejših občanov Predvor.

Članek predstavlja rezultate raziskave o kvaliteti življenja ter zadovoljstvu stanovalcev in zaposlenih v Domu starejših občanov Predvor. Avtorica je ugotavljala zadovoljstvo stanovalcev s storitvami

oskrbe in načinom oz. obliko njenega izvajanja, odnos izvajalcev storitev do stanovalcev in pomanjkljivosti splošne ureditve življenja v domu. Analizirala je intervjuje stanovalcev in ankete svojcev in zaposlenih. Ugotovila je, da so stanovalci zadovoljni s ponujenimi storitvami, odnosom zaposlenih do njih in s splošno ureditvijo življenja v domu, saj se zatekajo k »skromni držbi«, ki jim omogoča dobro počutje. Zaposleni pa so močno izpostavljeni negativnim elementom emocionalnega dela.

Ključne besede: institucija, emocionalno delo, adaptacija domskemu življenju.

Ivica Matko, Slavica Marjančič, Jana Vogelink Kranjc, Mirjana Česen

KAKOVOST ZAPOSLOVANJA POD POSEBNIMI POGOJI

Ivica Matko, dipl. soc. del., je direktorica varstveno-delovnega centra Kranj. Slavica Marjančič, dipl. soc. del., Mirjana Česen, dipl. soc. del., in Jana Vogelink Kranjc, univ. dipl. psih., so strokovne delavke – skupinske habilitatorke.

Osebe, vključene v varstveno-delovni center, imajo zelo majhno možnost samouresničitve skozi zaposlitev pod posebnimi pogoji. V slovenskem prostoru se s to zaposlitvijo vsak VDC ukvarja po svoje, kar ima za posledico uveljavljanje in izkoriščanje pravic na zelo različnih ravneh. V praksi se dogaja, da osebe z motnjo v duševnem razvoju največkrat delajo le najbolj enostavna dela, ki imajo zelo nizko vrednost in so celo žaljive za človeško dostojanstvo. Da bi sledili razvoju, bi bilo treba pristopiti k izdelovanju in prodaji lastnih izdelkov in storitev, kar bi povečalo kakovost zaposlovanja pod posebnimi pogoji. Zato je treba usposobiti kader, ki dela v teh zavodih (socialni delavci, psihologi, specialni pedagogi), da pridobi tudi menedžerska, marketinška in komercialna znanja.

Ključne besede: človekove pravice, varstveno-delovni center, motnja v duševnem razvoju, človeško dostojanstvo, izključevanje.

Nataša Anižič, Viktorija Pečnikar Oblak

ODZIV SREDNJE IN NIŽJE IZOBRAŽENIH DELAVCEV ZAVODA HRASTOVEC-TRATE NA SPREMEMBE

Nataša Anižič in Viktorija Pečnikar Oblak sta študentki visokošolskega programa Fakultete za socialno delo, smer duševno zdravje v skupnosti.

Zaposleni v Zavodu Hrastovec-Trate so v letu 2001 zaradi uvajanja inovacij v duhu normalizacije in deinstitucionalizacije preživljali težko obdobje. Čeprav so se zavedali, da so spremembe nujne, so jih doživljali stresno in so bili zato precej nezadovoljni. Na delo so prihajali z odporom, skrbelo jih je za prihodnost, čutili so se potisnjene na rob in imeli so občutek, da jih nihče ne posluša.

Ključne besede: normalizacija, deinstitucionalizacija, inovacije, odpor.

Andreja Kavar Vidmar

'ERASED' CONVICTS

Dr. Andreja Kavar Vidmar is a retired professor of University of Ljubljana School of Social Work.

With changes and amendments to the law of state budget execution in 2003 and 2004, and later with changes and amendments to the law of pension and invalidity insurance, the convicts who work full time while in prison have been removed from the list of the insured. The changes do not provide a transitional period and are inconsistent with the law of execution of penal sanctions. Pension and invalidity insurance in Slovenia is based on work. The work of prisoners is arranged as a labour relation. The abrupt and unfounded abolishment of their insurance makes them suffer additional consequences of their conviction and in general diminishes confidence in the law.

Keywords: convicts, pension and invalidity insurance, legislation.

Liljana Rihter

DEVELOPMENTAL TRENDS OF THE WELFARE STATE

Dr. Liljana Rihter is an assistant lecturer at University of Ljubljana School of Social Work.

The welfare state is conditioned by many factors (globalisation, political relations, fiscal crises) to which it adapts in a variety of ways. On the basis of this adaptation authors try to identify the trends that suggest the future development of the welfare state. The presented ideas, concepts and theories about the development of the welfare state reveal two dimensions along which that development is conceived. The first dimension, on which the welfare state may be positioned with regard to availability of the financial resources that warrant social welfare, she calls pessimism-optimism. The other dimension, convergence-divergence, allows the positioning of the welfare state with regard to the similarities or dissimilarities of the schemes warranting social welfare. Since the arguments in favour of one scenario or the other are often merely theoretical, without an empirical basis (or vice versa), the direction the welfare state will take remains largely uncertain, and we must be ready for any scenario to unfold.

Keywords: convergence, divergence, pessimism, optimism.

Bojan Regvar, Rok Ovsenik

SOCIAL AND ECONOMICAL ASPECTS OF ACCESSION TO THE EUROPEAN UNION

Dr. Bojan Regvar is Secretary General of the Social Chamber of Slovenia. Dr. Rok Ovsenik is a researcher in the fields of tourism and management.

The greatest single expenditure of public consumption in European Union and the majority of candidate states is the expenditure for social welfare. To balance it with what is materially possible and with the need to develop competitiveness is important for public finance stability in most European states. The changes that have been produced by globalisation, which are reflected in the changed structure and extent of who uses social welfare, need to be included in the analysis of risk involved in the accession of the candidate states, considering their level of economic development. Short-term statistical projections confirm that the number of claimants of social welfare in Slovenia and other candidate states will grow, which calls for changes also in other social sub-systems, because, if the conditions do not change, it will be increasingly difficult to maintain social stability, control the problem of unemployment, and provide resources for the system of social welfare.

Keywords: globalisation, social policy, social welfare, strategic planning.

ABSTRACTS

Anka Čufer, Aleksandra Tabaj

EMPLOYMENT OF INVALIDS IN SHELTERED WORKSHOPS

Anka Čufer, M. A., is a social worker and the director of Posočje sheltered workshop in Tolmin. Aleksandra Tabaj, M. A., is a senior official at the governmental office for invalids and the diseased.

States organise the employment of invalids in different ways. Some invalids are included in the open labour market, while others are included in special forms of employment. There are two forms of sheltered employment: sheltered workshops and day activity centres. National policies of sheltered employment differ with regard to the definition of the target group, but all definitions apply to those invalids who are unable to work under usual conditions in the open labour market. One of the instruments used by the state to stimulate the employment of invalids in Slovenia is the system of sheltered workshops. The interest in setting up sheltered workshops is high; in 1988, there were 11, but after transition and the restructuring of Slovenian economy the number has risen tenfold and more. However, there is no clear concept about their foundation, nor have their role, their mission and the public interest for their operation been defined.

Keywords: unemployment, labour market, sheltered employment.

Miran Možina

CONTINUED COMMUNITY CARE FOR PSYCHIATRY USERS

A CASE STUDY

Miran Možina, a physician, psychiatrist and systemic psychotherapist, is an assistant lecturer at University of Ljubljana School of Social Work.

In terms of continued community care for psychiatric patients the Slovenian mental health care system is deficient. In the 90's Slovenian voluntary, non-governmental, and users' organisations have contributed much to the development of continued community care for psychiatric users. Conceptual differences between psychiatric (institutional) treatment and voluntary community care in Slovenia are presented through the case study of Klara who was diagnosed as a chronic schizophrenic. The study shows the importance of community care in voluntary organisations for the reduction of disability associated with mental disorders. A dualistic view such as 'residential psychiatric care is bad, community care is good' is inadequate and should not be a guideline for changing mental health system in developing countries. The development of community-based services does not necessarily mean the closure of psychiatric hospitals; the alternative is the inclusion of psychiatric (neuroleptic) treatment into continued community care as in Klara's case. The development of continued community care in voluntary organisations and community-based services has also changed the relationship between the helper and the user. Now the true challenge for the helper is how to bear and support the user on daily basis. The caseworker needed much support (provided mainly by supervision) to endure Klara's phase of dependency on her.

Keywords: voluntary organisations, psychosocial rehabilitation, schizophrenia.

Jana Mali

QUALITY OF LIFE AND SATISFACTION OF RESIDENTS AND WORKERS IN AN OLD PEOPLE'S HOME

Jana Mali is a social worker, employed in Old People's Home Preddvor.

The author presents the results of a research on the quality of life of the residents and workers and their satisfaction in Old People's Home Preddvor. She examined the residents' satisfaction with nursing, the attitude of the providers of services towards the residents, and the shortcomings of institutional arrangement, by analysing interviews with the residents and questionnaires responded to by their relatives and workers. The residents seem generally content with the services, with the workers' attitude towards them and with the general arrangement of life in the institution. This however indicates that they have taken resort to a 'humble attitude', which made it possible for them to feel good in the institution. The workers, on the other hand, are very liable to the negative elements of emotional work.

Keywords: institution, emotional work, adaptation.

ABSTRACTS

Ivica Matko, Slavica Marjančič, Jana Vogelink Kranjc, Mirjana Česen

QUALITY OF SHELTERED EMPLOYMENT

Ivica Matko, a social worker, is the director of the Day Activity Centre Kranj. Slavica Marjančič and Mirjana Česen, both social workers, and Jana Vogelink Kranjc, a psychologist, are professional group facilitators.

The persons included in day activity centres have very little opportunity for self-realisation through employment. Every DAC in Slovenia organises employment in its own way, which entails very different levels of effecting and applying users' rights. In practice, persons with special needs in mental health get most frequently only the simplest, low value tasks to perform, even offensive to human dignity. To improve this situation, DAC's should embark on making and selling their own products, which might improve the quality of such employment. For that purpose the staff of these institutions (social workers, psychologists, special educators) should be trained in managerial, marketing and commercial skills.

Keywords: human rights, day activity centre, mental health, dignity, exclusion.

Nataša Aničič, Viktorija Pečnikar Oblak

THE RESPONSE OF THE HELPING STAFF OF A LONG-TERM PSYCHIATRIC CARE ESTABLISHMENT TO CHANGES

Nataša Aničič and Viktorija Pečnikar Oblak are students of University of Ljubljana School of Social Work.

The employees of the Establishment Hrastovec-Trate have gone through a particularly difficult period in 2001, when innovations informed by the normalisation and deinstitutionalisation principles have been first introduced. Though they were aware about the necessity of changes, these were stressful and caused considerable discontent. They only reluctantly came to work, worried about the future, and felt that they were marginalised and that nobody listened to them.

Keywords: normalisation, deinstitutionalisation, innovations, resistance to change.

ANNOUNCEMENT & CALL FOR PAPERS

RETHINKING MENTAL HEALTH POLICY:

AN INTERNATIONAL MENTAL HEALTH CONFERENCE AND POLICY REVIEW

Lake Bled, Slovenia, 8-10 October 2004

Re-thinking Mental Health Policy for people with long-term mental health problems is essential to policy research and practice. In developing countries and those in transition, this is particularly important because policy has been largely absent from the wider mental health agenda, thus requiring new initiatives.

Rethinking Mental Health Policy is a unique conference that provides a platform for grassroots activists and service users to come together with national and global policy makers to reflect on current initiatives and plan for the future. It combines the best of traditional conferences with the energy, enthusiasm and expertise of the grassroots.

THEMES OF THE CONFERENCE

Day 1: Policy-as-Process in mental health

- Involvement of service users in the mental health policy process
- Evidence-based approaches to policy
- The role of donor agencies
- Relating to governments and transnational organisations
- Promoting diversity

Day 2: Public Action in mental health

- Case studies in public action
- Traditional and folk approaches to mental health
- De-institutionalisation and political will
- Placing mental health in international development agendas
- Cross-cutting issues on the policy agenda

CALL FOR PAPERS AND EXPRESSIONS OF INTEREST

Papers for presentation are invited. Presentations can take four forms:

- (a) a twenty minute presentation
- (b) an interactive and participative workshop of one hour
- (c) a poster session
- (d) a forty minute presentation followed by Q&A

A registration pack and further details of the conference are available from www.hamlet-trust.org.uk Abstracts must be submitted to the Hamlet Trust (events@hamlettrust.plus.com) in Rich Text Format or MS Word by May 2nd. Final Papers by July 1st.

WHO SHOULD COME?

The conference is open to anyone with an interest or stake in mental health policy. We are particularly keen to involve and range of (ex) service users, policy makers, representatives of donor organisations, officials and civil servants, members of the caring professions, academics, people working for inter-governmental organisations and agencies and policy activists.

Further conference announcements will be made in June and September. The full and final programme will be available from the end of July. For further conference information please contact: Jonathan Bureau at the Hamlet Trust (address above).



KOMPLET »DELAJMO EVROPO« PO ZNIŽANI CENI 15.000,00 SIT

KDO SMO? ODKOD PRIHAJAMO? KAM GREMO?

POVEZUJEMO SE V EVROPO, vendar o njej ne vemo veliko. Pet velikih evropskih založb, **Seuil** (Pariz), **Laterza** (Rim), **Blackwell** (Oxford), **Critica** (Barcelona), **Beck** (München), je z urednikom **Jacquesom Le Goffom**, slovitim mediavelistom, pripravilo zbirko z naslovom »Delajmo Evropo«, ki na strokoven, a širokemu bralstvu privlačen način predstavlja najzanimivejše evropske teme. Prvih pet knjig iz obsežne zbirke je že izšlo.

- **Umberto Eco**, *Iskanje popolnega jezika v evropski kulturi*, 372 strani,
- **Hagen Schulze**, *Država in nacija v evropski zgodovini*, 347 strani,
- **Franco Cardini**, *Evropa in islam*, 325 strani,
- **Jack Goody**, *Evropska družina*, 210 strani,
- **Josep Fontana**, *Evropa pred zrcalom*, 190 strani.

Komplet petih knjig stane 20.000,00 SIT, **posebna ponudba za naročnike Socialnega dela pa le 15.000,00 SIT**. Prejeli ga boste po pošti. DDV je vključen v ceno, poštnina pa ne.

Knjige lahko naročite:
na naslov: Založba/*cf., Kersnikova 4, 1000 Ljubljana
po telefonu, 01 4344935 (Igor)
po faxu: 01 4344938
po elektronski pošti: zalozbacf@mail.ljudmila.org

UMBERTO
ECO
*Iskanje
popolnega
jezika
v evropski kulturi*

HAGEN
SCHULZE
*Država
in nacija
v evropski zgodovini*

FRANCO
CARDINI
*Evropa
in islam*

JACK
GOODY
*Evropska
družina*

JOSEP
FONTANA
*Evropa
pred zrcalom*



KUPITI JE MOGOČE TUDI POSAMIČNE KNJIGE



Umberto Eco - *Iskanje popolnega jezika v evropski kulturi*

»Zamisel, da je nekoč bila govorica, ki je popolnoma in brez dvoumnosti izražala bistvo vseh možnih reči in konceptov, je preganjala filozofe, teologe, mistike in druge vsaj dve tisočletji. Ecova knjiga je zgodovinska raziskava te zamisli in njenega globokega vpliva na evropsko misel, kulturo in zgodovino.«

The Medieval Review

Umberto Eco je profesor semiotike na bolonjski univerzi in predsednik mednarodnega centra za semiotiko in kognitivne študije v San Marinu. Glavna dela: *La struttura assente* (1968), *A Theory of Semiotics* (1976), *The Limits of Interpretation* (1990), *V imenu rože* (roman, 1980, prevod v slovenščino 1984). Redni kolumnist v tedniku *L'Espresso*.

Cena 4400,00 SIT.



Joseph Fontana - *Evropa pred zrcalom*

»Fontana na novo pregleda tradicionalno umevanje idej, kakršne so dediščina antike, srednjeveško krščanstvo, reformacija in protireformacija, absolutizem in napredek. Raziskuje, od kod moderni rasizem in ga najde v zgodovini raznih evropskih elit, ki imajo visoko samopodobo in osebno identiteto.

Odlična protiutež tradicionalnim zahodnim besedilom o evropski civilizaciji. Toplo priporočamo za vse vrste knjižnic.«

Social & Behavioural Sciences

Joseph Fontana je profesor gospodarske zgodovine na univerzah v Valencii in Barceloni. Zdaj je tudi direktor Zgodovinskega inštituta in profesor za gospodarsko zgodovino na univerzi Pompeu Fabra v Barceloni. Glavna dela: *La quiebra de la monarquía absoluta* (1972), *La fi de l'antic règim i la industrialització, 1878-1868* (1988), *Europa ante el espejo* (1994), *Introducción a l'estudi de la història* (1997).

Cena 3600,00 SIT.



Hagen Schulze - *Država in nacija v evropski zgodovini*

»... To je prva splošna zgodovina razvoja evropskih držav in nacij od srednjega veka do danes. Prizadeva si dobiti širše občinstvo in jo bodo nedvomno množično uporabljali pri univerzitetnem študiju zgodovine Evrope.«

History

Hagen Schulze je profesor moderne nemške in evropske zgodovine na Freie Universität v Berlinu, visiting fellow na St. Antony's College v Oxfordu in na Princetonu; od leta 2000 direktor Deutschen Historischen Institut v Londonu. Glavna dela: *Die Wiederkehr Europas* (1990), *Staat und Nation in Europa* (1994), *Kleine deutsche Geschichte* (1996), *Phönix Europa. Europäische Geschichte 1740-1990* (1998).

Cena 4200,00 SIT.



Franco Cardini - *Evropa in islam*

»Knjiga raziskuje ideje, dezinformacije, anti-informacije in predsodke, ki so 1500 let oblikovali evropski odnos do islama. Lucidna in subtilna knjiga. Priporočamo za diplomski in podiplomski študij in vse, ki jih zanima prihodnost človeštva.«

Choice

Franco Cardini je od 1985-1989 predaval srednjeveško zgodovino v Bariju, od 1989 predava zgodovino izobraževanja na univerzi v Firencah. Kolumnist v *Il Giornale* in *Avvenire*. Glavna dela: *Gerusalemme d'oro di rame di luce* (1992), *Noi e l'Islam: un incontro possibile?* (1994), *Scheletri nell'armadio* (1995), *L'avventura di un povero crociato* (roman, 1997).

Cena 4000,00 SIT.



Jack Goody - *Evropska družina*

»Goodyjevo pisanje je zmerom koncizno, že skorajda ekonomično, nikoli ga ne omejujeja ne ideologija ne politična korektnost. Knjiga modro napotuje bralca, da ... se otrese posploševanja in ne naredi prehitrih sklepov glede zgodovine evropske družine.«

The Times Higher Education Supplement

Jack Goody je profesor socialne antropologije v Cambridgeu, fellow na kolidžu St. John's v Cambridgeu. Glavna dela: *Domestication of the Savage Mind* (1977), *The Development of Family and Marriage in Europe* (1983), *The Logic of Writing and the Organisation of Society* (1986), *The Interface between the Written and the Oral* (1987, prevod v slovenščino: *Med pisnim in usnim*, 1993).

Cena 3800,00 SIT.



DELAJMO EVROPO

Zakaj kanglica? Kanglica hkrati govori o rahli distanci do te Evrope, v katero stopamo, pa ne vemo, kaj nas v njej čaka, po drugi pa vemo, da kakšnih posebnih alternativ ni in da je treba to, v čemer smo se zdaj znašli, gojiti, zalivati. Kakor je rekel Toni Negri nedavno v Ljubljani: Evropa je sicer nujna, ne vemo pa še, ali je mogoča. Kanglica je prijazen simbol, vrtnarjenje je hkrati ročno delo, pa ne pretežko, in intelektualno delo, pa ne prenaporno. Je umetnost – nepriznana, tako rekoč subverzivna ljudska umetnost. Ob njej lahko pomisliš na Voltaira (»Obdeluj svoj vrčiček!«), na Kropotkina (kanglica je orodje za »palčke«), na ekologijo (»Misli globalno, deluj lokalno!«) – pa tudi na tisto obliko dela, ki ji Negri pravi »afektivno delo«, nekatere feministke »delo na telesni način« – na tisto delo, ki je danes med glavnimi »producenti vrednosti« in ki ga kapital le stežka, če že, pa zmerom z zamudo, ujame v svoje kremplje.

KAKO NAJ BO UREJENO BESEDILO ZA OBJAVO V ČASOPISU SOCIALNO DELO

ODDAJA

Prispevek, poslan za objavo v *Socialnem delu*, ne sme biti v postopku za objavo v drugi reviji ali drugem mediju.

Besedilo je treba oddati v elektronski obliki. Zapisano naj bo v formatu WORD ali RTF. Oddate ga lahko na disketi (standardni 3,5-palčni), ali še bolje, pošljete kot priponko po elektronski pošti.

FORMAT

Teoretski članki, raziskovalna poročila in druge poglobljene študije naj bodo dolgi okoli ene avtorske pole (30.000 znakov s presledki vred). Druga besedila (poročila, recenzije) naj imajo okoli pol avtorske pole. Pisma naj bodo kratka in naj takoj preidejo k stvari.

Besedilo naj ima dvojen razmik med vrsticami in enotno velikost črk 12 pik. Biti mora neformatirano, brez pomikov v desno, na sredino ipd. Ne uporabljajte avtomatičnega številčenja odstavkov! Pri alinejah na začetku vrstice ne uporabljajte »bulitov«, črnih pik, temveč samo navadne pomišljaje!

Vmesni naslovi lahko imajo največ tri nivoje. Oštevilčite jih na standarden način (1., 1.1., 1.1.1. ...), in sicer ročno – ne uporabljajte avtomatičnega številčenja naslovov!

Citate označite z narekovaji in NE z ležečo pisavo! Ležečo ali podčrtano pisavo (ki sta ekvivalentni) uporabljajte samo za poudarjeno besedilo, za naslove knjig in revij (gl. spodaj) in za tuje besede v besedilu, ne pa za naslove razdelkov v besedilu ipd.

Vse tuje besede (razen imen) in latinske bibliografske kratice (*ibid.*, *et al.* ipd.) pišite ležeče ali podčrtano. Kjer z izvirnim izrazom pojasnujete svoj prevod, ga postavite v oglati oklepaj, npr.: ... igra [play] ...; s tem zaznamujete tudi neizrečen ali izpuščen del citata, npr.: »... [družina] ima funkcijo ...«, »... vse tuje besede [...] in latinske ...«.

Ves tekst, vključno z naslovi, podnaslovi, referencami itn., naj bo pisan z malimi črkami, seveda pa upoštevajte pravila, ki veljajo za veliko začetnico. Tega pravila se ni treba držati le, če citirate besedilo, ki rabi velike črke.

OPOMBE

Opombe k besedilu naj bodo pomaknjene na konec besedila pred bibliografijo. Ne uporabljajte računalniškega formata opomb! V glavnem besedilu označite opombo z njeno zaporedno številko takoj za besedo ali ločilom, in sicer v pisavi *superscript* (»nadpisano«). V taki pisavi naj bo tudi številka pred besedilom opombe. Opombo dodajte samo, če je res nujno. Bibliografskih opomb (tj. takih, katerih poglavitna vsebina je navedba vira) ne sme biti.

Grafični materiali naj bodo izrisani v formatu A4 in primerni za preslikavo. Upoštevajte, da je tisk črno-bel. Če so grafike računalniško obdelane, se posvetujte z uredništvom. Ne uporabljajte internih grafičnih modulov urejevalnikov besedil!

VIRI

Avtor/ica mora sam/a zaprositi za dovoljenje, če prispevek vsebuje gradivo, ki zapade avtorskim pravicam, in a vse tako gradivo mora biti opremljeno z navedbo vira.

Na koncu besedila postavite (neoštevilčen) seznam uporabljene literature, razvrščen po abecednem redu priimkov avtorjev oz. urednikov (oz. naslovov publikacij, kjer avtor ali urednik ni naveden). Zajema naj samo v besedilu navedeno literaturo!

Seznam naj bo urejen kakor tile zgledi:

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

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

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

— (1991), *Sadomasochism in the Perversions: Some Thoughts on the Destruction of Reality*. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 39: 399-415.

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

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

Pri reviji navedemo strani, na katerih se nahaja članek, za dvopičjem, pri zborniku pa v oklepaju. Podnaslov pišemo za dvopičjem po glavnem naslovu. Z dvema črticama na začetku vrstice zaznamujemo, da gre za istega avtorja kakor pri prej navedenem viru. Avtorjevo lastno ime lahko tudi izpišete.

REFERENCE

Reference v besedilu naj bodo urejene po temle zgledu: »... (Bell, Caplan, Karim 1986; prim. tudi Čačinovič Vogrinčič 1993) ...«, in sicer enako, če gre za avtorje ali za urednike (brez »ur.« ipd.). Kadar citirate, navedite tudi stran v viru, npr. »... (Miller 1992: 121) ...«. Imena istega avtorja ali urednika v zaporednih referencah ni treba ponavljati, npr. »... (Chaseguet-Smirgel 1984: 111; 1991: 87) ...«. Če navedba vira neposredno sledi omembi avtorja oz. urednika v besedilu, njegovo ime v oklepaju izpustite, npr. »... po Millerjevi (*ibid.*) je ...«. Če navajate zaporedoma isti vir, uporabite »*ibid.*«, kadar navajate isto stran kakor pri prejšnji navedbi, ali »*op. cit.*«, kadar navajate isto delo, a drugo stran v njem, npr.: »... (*op. cit.*: 121) ...«

PRILOGE

Glavno besedilo prispevka naj se začne z naslovom prispevka brez navedbe imena avtorja/avtorice. V glavnem besedilu ne sme biti nikjer navedeno, kdo je njegov avtor/avtorica.

Prvi list natisnjene besedila, v elektronski obliki pa posebna datoteka naj vsebuje povzetek, ključne besede in kratko informacijo o avtorju, avtorici. Omembe avtorja, avtorice naj bodo vedno v tretji osebi.

Povzetek naj obsega 10-15 vrstic in v njem naj bodo zapisane najpomembnejše ugotovitve (sklepi) prispevka. Ne uporabljajte formulacije tipa »Prispevek predstavlja rezultate raziskave ...« ipd., temveč te rezultate (ali sklepe ipd.) na kratko obnovite.

Ključnih besed naj ne bo manj ko tri in – če ni nujno – ne več ko šest. Ne ponavljajte besed iz naslova!

Informacija o avtorju, avtorici naj vsebuje samo najosnovnejše podatke (npr. »Dr. XY je docentka za sociologijo na Fakulteti za socialno delo v Ljubljani, podpredsednica Društva socialnih delavcev Slovenije in pomočnica koordinatorja Evropskega programa za begunce.«).

Če je mogoče, priložite prevod povzetka, ključnih besed in opombe o avtorju/avtorici v angleščino. Obvezno pripišite svoj naslov, telefonsko številko in elektronski naslov, če ga imate!

RECENZIJA

Vaše besedilo bo recenziral/a strokovnjak/inja s področja, s katerim se ukvarja vaše besedilo. Recenzija je anonimna na obe strani. Čeprav se trudimo, da bi bil postopek kratek, lahko traja kar dolgo. Če dobite predloge za popravke, jih obvezno upoštevajte in popravljeno besedilo vrnite v predvidenem roku.

ZA BOLJŠO PRAKSO

Za kratka poročila o delu, mini raziskave, razmisleke ipd., namenjene informiranju o praksi, izmenjavi izkušenj ali stališč, ta navodila niso zavezujoča, saj želimo dati priložnost tudi ljudem (delavcem in uporabnikom), ki niso večši akademskega pisanja.

social work

Vol. 43, April-June 2004, Part 2-3

Published by University of Ljubljana School of Social Work – All rights reserved

Editor-in-Chief

Bogdan Lešnik

Editorial Board

Srečo Dragoš

Mojca Urek

Darja Zaviršek

Consultant Editor

Jo Campling

Advisory Board

Vika Bevc Blaž Mesec

Gabi Čačinovič Vogrinčič Mara Ovsenik

Bojan Dekleva Jože Ramovš

Vito Flaker Pavla Rapoša Tajnšek

Andreja Kavar Vidmar Tanja Renner

Zinka Kolarič Bernard Stritih

Anica Kos Marta Vodeb Bonač

Marjan Vončina

The Editor's Address

Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia, phone (+386) 1 2809260, fax (+386) 1 2809270

email socialno.delo@fsd.si, Internet www.vssd.uni-lj.si/sd

selected contents

Andreja Kavar Vidmar	
'ERASED' CONVICTS	61
Liljana Rihter	
DEVELOPMENTAL TRENDS OF THE WELFARE STATE	65
Bojan Regvar, Rok Ovsenik	
SOCIAL AND ECONOMICAL ASPECTS OF ACCESSION TO THE EUROPEAN UNION	73
deinstitutionalisation – community care – employment	
Anka Čufer, Aleksandra Tabaj	
EMPLOYMENT OF INVALIDS IN SHELTERED WORKSHOPS	79
Miran Možina	
CONTINUED COMMUNITY CARE FOR PSYCHIATRY USERS: A CASE STUDY	87
Jana Mali	
QUALITY OF LIFE AND SATISFACTION OF RESIDENTS AND WORKERS IN AN OLD PEOPLE'S HOME	105
Ivica Matko, Slavica Marjančič, Jana Vogelink Kranjc, Mirjana Česen	
QUALITY OF SHELTERED EMPLOYMENT	117
Nataša Aničič, Viktorija Pečnikar Oblak	
THE RESPONSE OF THE HELPING STAFF OF A LONG-TERM PSYCHIATRIC CARE ESTABLISHMENT TO CHANGES	125
ENGLISH ABSTRACTS	172

aktualno

COBISS 0

Andreja Kavar Vidmar »IZBRISANI« ZAPORNIKI	61
Liljana Rihter TRENDI RAZVOJA DRŽAVE BLAGINJE	65
Bojan Regvar, Rok Ovsenik SOCIALNI IN EKONOMSKI VIDIKI VSTOPA V EVROPSKO UNIJO	73

deinstitucionalizacija, skupnostna skrb, zaposlovanje

Anka Čufer, Aleksandra Tabaj ZAPOSLOVANJE INVALIDOV V INVALIDSKIH PODJETJIH	79
Miran Možina STALNA SKUPNOSTNA SKRB ZA UPORABNIKE PSIHIATRIJE: PRIKAZ PRIMERA	87
Jana Mali KVALITETA ŽIVLJENJA IN ZADOVOLJSTVO STANOVALCEV IN ZAPOSLENIH V DOMU STAREJŠIH OBČANOV	105
Ivica Matko, Slavica Marjančič, Jana Vogelnik Kranjc, Mirjana Česen KAKOVOST ZAPOSLOVANJA POD POSEBNIMI POGOJI SKOZ PSIHOSOCIALNI VIDIK	117
Nataša Aničič, Viktorija Pečnikar Oblak ODZIV SREDNJE IN NIŽJE IZOBRAŽENIH DELAVCEV ZAVODA HRASTOVEC-TRATE NA SPREMEMBE	125

poročila, refleksije

Evalvacija socialnovarstvene storitve osebna pomoč na centrih za socialno delo • Renata Brdar	135
Gluhe in naglušne osebe na trgu delovne sile • Tatjana Dolinšek, Karmen Vodenik	139
Osebna asistenca z vidika zaposlovanja • Klaudija Poropat, Emil Bohinc	143
Problematika zaposlovanja težje zaposljivih brezposelnih oseb • Andreja Črnko	145
Reševanje problema alkoholizma v svetovalnici za alkoholizem • Ksenija Ramovš, Irena Majzelj Usenik	147
Medgeneracijska solidarnost kot dvosmeren proces • Tone Kladnik	151
Mreža medgeneracijskih programov za kakovostno starost v Trbovljah • Mateja Eržen	157
Skupine za samopomoč staršev invalidnih otrok • Sonja Hočevnar, Lilijana Tomažič	159
Skupina za samopomoč za osebe z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju • Andreja Bogataj	161
Kakovost normalizacije v bivalni enoti za odrasle osebe z motnjo v duševnem razvoju • Jasmina Breznik	163
Zaposlovanje in vpliv globalizacije • Diana Jerman	167

povzetki

slovenski	169
angleški	172