

Alenka Gril, Mojca Šeme

Vloga socialnega dela v izrednih razmerah

Zaradi katastrof, kot so naravne nesreče, onesnaženje okolja, oboroženi spopadi in pandemija koronavirusne bolezni, se posamezne skupnosti ali celotne družbe znajdejo v krizi in vzpostavijo izredne razmere, v katerih z bolj ali manj usklajenimi ukrepi poskušajo zajeziti nevarnost, omiliti ali odpraviti tveganja in ponovno vzpostaviti stabilne razmere v družbi. V izrednih razmerah ima poleg drugih služb za zaščito in reševanje tudi socialno delo pomembno vlogo pri pomoči in podpori ljudem – predvsem ranljivim posameznikom, družinam, skupinam ali celotnim skupnostim. V prispevku je prikazan pregled znanstvene in strokovne literature o socialnem delu pri odpravljanju psihosocialnih in družbenih posledic različnih vrst katastrof. Predstavljeni so učinkoviti pristopi in metode socialnega dela pri pomoči in podpori ljudem in skupnostim v izrednih razmerah, posebej v sedanji pandemiji covid-19. Posebna pozornost je namenjena obravnavi pomoči in podpore socialnim delavkam, ki zagotavljajo psihosocialno pomoč in podporo ljudem v stiski zaradi katastrofe.

Ključne besede: katastrofe, covid-19, ranljive skupine, odpornost skupnosti, socialnodelovne metode, deljena travma.

Alenka Gril, doktorica psiholoških znanosti, je docentka za socialno delo, zaposlena na Fakulteti za socialno delo. Njen raziskovalni interes je usmerjen k psihosocialnemu razvoju otrok in mladostnikov v odvisnosti od socialnih kontekstov. Kontakt: alenka.gril@fsd.uni-lj.si

Mojca Šeme, univ. dipl. soc. in univ. dipl. soc. del., je asistentka na Fakulteti za socialno delo. Interesi: na odnosu utemeljena pomoč in podpora v socialnem delu z otrokom, posameznikom, parom in družino ter travma in travmatski stres v socialnem delu. Kontakt: mojca.seme@fsd.uni-lj.si

Role of social work in extreme circumstances

Disasters such as natural disasters, environmental pollution, armed conflicts and the coronavirus pandemic, affect the population pushing individual communities or entire societies in a crisis and state of emergency. More or less coordinated measures are used to restrain danger, mitigate or eliminate risks and restore stable conditions in society, in order to enable the normalization of everyday life as soon as possible. In addition to other protection and rescue services, social work plays an important role in helping and supporting people in disasters – in particular the vulnerable individuals, families, groups or whole communities. The article presents a review of scientific and professional literature on social work in eliminating the psychosocial and societal consequences of various types of disasters. Effective approaches and methods of social work in helping and supporting people and communities in emergencies are presented, especially in the current Covid-19 pandemic. Special attention is also paid to provision of support for the social workers, who secure psychosocial help and support to the people affected in disasters.

Key words: disasters, Covid-19, vulnerable groups, community resilience, social work methods, shared trauma.

Alenka Gril, PhD in psychology, is an assistant professor for social work, employed at the Faculty of social work, University of Ljubljana. Her main research interest is the psychosocial development of children and adolescents in relation to the social contexts. Contact: alenka.gril@fsd.uni-lj.si

Mojca Šeme has university diploma in sociology and social work. She is a teaching assistant at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Main interests: the relationship-based help and support in social work with children, individuals, couples and families, & trauma and traumatic stress in social work. Contact: mojca.seme@fsd.uni-lj.si

Uvod

Družbe 21. stoletja se vse pogosteje srečujejo z naravnimi katastrofami, od potresov in izbruhov ognjenikov do ekstremnih vremenskih pojavov (neurja, poplave, suše) kot posledicami podnebnih sprememb. Pogostost naravnih

nesreč se je na svetu v zadnjih dveh desetletjih podvojila, od leta 2000 do 2019 poročajo o 7348 naravnih katastrofah, ki so prizadele 4,03 milijarde oseb (od teh v poplavah 41 %, sušah 35 %, neurjih 18 %, potresih 3 % in še 3 % v drugih nesrečah skupaj – ekstremne temperature, izbruhi ognjenikov, plazovi in požari), umrlo je 1,23 milijona oseb (od tega v potresih 58 %, neurjih 16 %, ekstremnih temperaturah 13 %, poplavah 9 % in 3 % v drugih naravnih katastrofah) (UNDRR in CRED, 2020).

Vsi ti dogodki se pojavijo nepričakovano in povzročijo škodo velikih razsežnosti ne le v naravnem in fizičnem okolju, pač pa imajo vedno tudi številne in različne psihosocialne posledice za ljudi ali celotne skupnosti na prizadetih območjih. Na primer, leta 2018 je bilo kar 16 milijonov razseljenih oseb zaradi vzrokov, povezanih s podnebjem in vremenskimi katastrofami (Umanotera, 2019). Pogosto se dogajajo tudi tehnološke nesreče, ki povzročajo onesnaženje naravnega okolja (v Sloveniji na primer požar v tovarni Kemis na Vrhniki leta 2017 in onesnaženje pitne vode v vodovodu v Anhovem iz tovarne Eternit leta 2020).

Vse več političnih konfliktov povzroča oborožene spopade (na primer, državno organizirano nasilje v Mjanmaru nad ljudstvom Rohingya leta 2017), teroristične napade (na primer, napad na dvojčka WTC v New Yorku, 11. 9. 2001 in več napadov pozneje v ZDA in državah EU; leta 2019 je bilo največ terorističnih napadov v Siriji, Afganistanu in Indiji) (Statista, 2021) in vojne (v Afganistanu, Iraku, Siriji, Somaliji, Južnem Sudanu, Maliju, Etiopiji idr.), ki povzročijo begunstvo milijonom posameznikom in družin; po oceni Amnesty International (2019) je ta hip po svetu več kot 26 milijonov beguncev, približno polovica otrok. V zadnjih dveh letih pa je ves svet zajela pandemija koronavirusne bolezni covid-19. Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je do 8. 11. 2021 po svetu potrjeno zbolelo 249.507.923 ljudi, od tega jih je 5.044.654 umrlo; v Sloveniji 353.660 obolelih in 5127 umrlih (WHO, 2021), število okužb pa se iz dneva v dan povečuje.

Vsi ti različni katastrofični dogodki v prizadetih skupnostih ustvarjajo izredne razmere, saj nenadno in nepredvideno spremenijo in ogrozijo ali celo prekinajo ustaljen način življenja ljudi in povzročijo obsežno psihosocialno, materialno, ekonomsko, okoljsko in drugo škodo, ki jo prizadeta skupnost težko sama obvlada, saj ji primanjkuje za to potrebnih materialnih in socialnih virov (UNISDR, 2010). Prizadeti ljudje, skupine ali cele skupnosti potrebujejo zunanjo pomoč in podporo pri reševanju in odpravljanju škode ter vzpostavljanju ustreznih prilagoditev na spremenjene življenjske okoliščine, ki bodo omogočile čimprejšnjo ponovno normalizacijo življenja ljudi in nemoteno funkcioniranje družbe (Polič, 2010). Učinkovito ukrepanje po navadi zahteva kolektivno načrtovano odzivanje (prav tam), pri tem pa ima tudi socialno delo izjemno pomembno vlogo (Rode idr., 2010).

V tem prispevku naju je zanimalo, kako se lahko socialno delo vključuje v odpravljanje posledic različnih vrst katastrof, ki povzročajo izredne razmere v družbi. Predstaviti želiva učinkovite pristope in metode socialnega dela pri pomoči in podpori ljudem in skupnostim v izrednih razmerah, posebej v zdajšnji pandemiji covid-19. Za ta namen sva opravili pregled znanstvene

in strokovne literature o podpori in pomoči ljudem (predvsem s področja socialnega dela) v različnih vrstah katastrof v Sloveniji in tujini v zadnjih dveh desetletjih¹. Analizirali sva skupne in specifične značilnosti problemov, ki jih doživljajo ljudje v izrednih razmerah, da bi identificirali najranljivejše posameznike, skupine ljudi ali celotne skupnosti, ki utrpijo najhujše psihološke ali socialne posledice oz. so izpostavljeni največjim tveganjem za škodljive posledice po katastrofičnem dogodku in torej potrebujejo pomoč in podporo pri prilagajanju na spremenjene življenjske razmere in okrevanje po katastrofi.

Poleg tega sva v literaturi analizirali najpogostejše teoretske koncepte, ki usmerjajo načrtovanje odzivov in učinkovito ukrepanje na področju socialnega dela (npr. ranljivost, odpornost skupnosti, socialna pravičnost). V tem okviru sva analizirali tudi različne pristope in metode socialnega dela, da bi ugotovili, kakšne oblike podpore in pomoči so učinkovite na različnih ravneh delovanja (mikro-, mezo- in makrosistemska raven) in v različnih fazah ukrepanja v izrednih razmerah (pred katastrofo, med njo in po njej). Posebno pozornost sva namenili obravnavi pomoči in podpore socialnim delavkam in drugim ljudem v poklicih pomoči, saj so v času izrednih razmer pogosto izpostavljeni istim stresorjem kot njihovi uporabniki, dodatno pa jih bremeni še stresno delo z ljudmi in zato tudi sami potrebujejo podporo pri razbremenitvi. S prispevkom želiva strniti izkušnje učinkovitega socialnega dela v različnih vrstah katastrof, na podlagi katerih je moč oblikovati smernice za socialno delo v izrednih razmerah v prihodnje, predvsem v aktualni pandemiji covid-19.

Značilnosti katastrof in odzivanja ljudi na izredne razmere

Izredne razmere v družbi lahko povzročijo različne vrste nepričakovanih dogodkov s škodljivimi posledicami velikih razsežnosti za ljudi ali tudi za naravno okolje. Bauwens in Naturale (2017) opredelita štiri vrste katastrof: (1) naravne katastrofe oz. katastrofe, povezane z vremenskimi pojavi (potresi, poplave, neurja, suše, požari, izbruhi ognjenikov, zemeljski plazovi ipd.), (2) katastrofe, ki jih je povzročil človek, tj. tehnološke nesreče (izlitje nafte v morje, onesnaženje pitne vode, eksplozije plina, jedrske nesreče ipd.); (3) katastrofe, ki jih je človek povzročil namerno (terorizem, množično nasilje), in (4) oboroženi spopadi oz. vojne. Aktualna izkušnja s pandemijo covid-19, ki so jo sprva uvrščali »zgolj« med zdravstvene krize, je pokazala, da tudi pandemijo lahko brez težav uvrstimo med katastrofe (Alston in Chow, 2021).

Področje socialnega dela v katastrofah se v zadnjih dveh desetletjih intenzivno razvija (Alston, Hazeleger in Hargreaves, 2019; Zakour, 2006) in se s področja naravnih nesreč širi na vse vrste katastrof, tudi epidemije (Alston in Chow, 2021). Posledice katastrof so za ljudi različne in so pripomogle k

¹ Do literature sva dostopali v mednarodnih bazah revij, dostopnih v Digitalni knjižnici Univerze v Ljubljani, pod ključnimi pojmi: socialno delo, psihosocialna pomoč, skupnostna pomoč, skupnostna odpornost, ranljive populacije, travma in deljena travma. Pri iskanju sva jih križali s pojmom katastrofa in covid-19. Izbirali sva pregledne teoretske in empirične članke o socialnem delu v različnih katastrofah v tujini in Sloveniji; če ni bilo preglednih, sva izbrali izvorni empirični članek z določenega področja katastrof.

oblikovanju in razvoju novih pristopov in metod pomoči in podpore glede na različne vrste katastrof (Bauwens in Naturale, 2017). Po drugi strani pa širša definicija katastrof v socialnem delu pripomore k razvoju novih oblik načrtovanja odzivanja ne glede na vrsto katastrofe. Zato si najprej pogledajmo skupne značilnosti odzivanja ljudi v različnih vrstah katastrof.

Ljudje v različnih katastrofah utrpijo številne psihosocialne posledice. Pri posameznikih se izražajo različno glede na stopnjo izpostavljenosti tveganjem. Ronan in Johnston (2005) navajata več skupin psihosocialnih posledic različnih vrst katastrof:

- a) simptomi anksioznosti, depresije, akutnega stresa in posttravmatske stresne motnje ter žalovanje;
- b) splošne oblike stresa (npr. večja razdražljivost, nemir);
- c) zdravstvene težave (npr. bolečine v telesu, prebavne težave, motnje spanja);
- d) kronične težave, ki postanejo sekundarni stresorji (npr. konflikti v družini, težave pri delu in finančne težave);
- e) izguba socialne podpore in običajnih načinov spoprijemanja z izzivi (npr. izguba virov psihosocialne podpore);
- f) specifične težave otrok (npr. jokavost in vznemirjenost pri mlajših otrocih, povečana agresivnost).

Večina psiholoških težav udeleženih v katastrofah je povezana z doživljanjem izjemno hudega stresa in o njih poročajo tudi raziskovalci aktualne epidemije covid-19 (npr. Brooks idr., 2020; Kavčič, Avsec in Zager Kocjan, 2020). Katastrofe so stresne, saj posameznik v njih velikokrat doživlja grožnjo življenju, izgube bližnjih oziroma uničenje premoženja (Polič, 2010). Ogrožajoči dogodek je hud stresor, ki v človeku vzbudi močan strah, tesnobo, paniko, občutke negotovosti in v telesu izzove stresni odziv, t. i. boj se ali beži. Stres je povsem normalno odzivanje ljudi na spremenjeno in ogrožajoče dogajanje v notranjem ali zunanem okolju, ki se v medsebojnem prepletu izrazi na ravni telesa (pospešen srčni utrip, hitro dihanje, napetost v mišicah, prebavne motnje, glavobol), čustvovanja (strah, jeza, tesnoba, potrtnost, razdražljivost), mišljenja (negativne misli, nemoč, negotovost, pomanjkanje smisla, obup) in vedenja (brezvoljnost, nemotiviranost, neorganiziranost, težave s pozornostjo in spanjem) (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006).

Po navadi se pri večini ljudi sprva hudi simptomi stresa, povezani z doživljanjem velikega strahu in tesnobe med katastrofo, ki trajajo od nekaj dni do enega meseca, sčasoma umirijo² in po približno pol leta le redki še kažejo znake, značilne za akutno stresno motnjo (Dernovšek, Gorenc in Jeriček, 2006; Ronan in Johnston, 2005). Za ljudi, ki so izpostavljeni hudemu stresu, je pomembno, da čim prej dobijo psihosocialno pomoč in podporo, da se akutni stres ne razširi v posttravmatsko stresno motnjo.

Pri nekaterih posameznikih travmatični dogodki, ki so jim priče ob katastrofi (npr. smrt bližnjih, množično umiranje v pandemijah in vojnah, uničenje premoženja v potresih, tornadih, poplavalah, požarih, ekstremno nasilje – teroristični

² Podobno ugotavljajo tudi za stresni odziv na karanteno v prvem valu epidemije covid-19 v Sloveniji, saj ga je po dveh mesecih občutilo veliko manj ljudi (Kavčič, Avsec in Zager Kocjan, 2020).

napadi, strelski pohodi po šolah), lahko izzovejo posttravmatsko stresno motnjo (Neria, Nandi in Galea, 2008). Za posttravmatsko stresno motnjo so značilni simptomi, kot so podoživljanje dogodka, odrevenelost, izogibanje situacijam in dražljajem, povezanim z doživeto travmo, izjemno povečana razdražljivost, težave s spominom in spanjem idr. (American Psychiatric Association, 2013). Za diagnozo posttravmatske stresne motnje se morajo znaki pojavljati vsaj en mesec po travmatičnem dogodku in osebi povzročati hujšo stisko ter težave na socialnem in poklicnem področju. Znaki posttravmatske stresne motnje lahko, če oseba ne dobi pravočasne in ustrezne pomoči, trajajo več let, pri tem pa osebi povzročajo hude psihosocialne stiske (težave v bližnjih odnosih, težave na poklicnem področju ipd.).

Naslednja skupna značilnost vseh vrst katastrof je ta, da prizadenejo celotne skupnosti na teh območjih. Katastrofe torej povzročijo kolektivno stresno situacijo, v kateri mnogi posamezniki ne zmorejo več zadovoljevati svojih potreb v ustaljenih interakcijah z drugimi, saj so prekinjene socialne vezi in dostopnost ali pomanjkanje različnih virov, to pa izzove družbeno krizo (Zakour, 2006; Polič, 2010). V vsaki krizi so zahteve po hitri odzivnosti ljudi velike in največkrat prese-gajo razpoložljive vire v prizadeti skupnosti, ki bi omogočili, da bi se učinkovito spoprijeli s potencialno negativnimi posledicami (Quarantelli, 1985). Ljudje v skupnosti, ki jih je katastrofa prizadela, zato potrebujejo zunanjo pomoč in podporo pri reševanju in odpravljanju škode ter vzpostavljanju ustreznih prilagoditev na spremenjene življenjske okoliščine, ki bodo omogočili čimprejšnjo ponovno normalizacijo življenja ljudi in nemotenega funkcioniranja družbe.

Pri tem je treba upoštevati, da ljudje živijo v različnih kontekstih (kakovost naselja, različna geografska območja, kulturne specifikke), v katerih nimajo enakega dostopa do virov in njihove uporabe in so zato v katastrofi različno prizadeti. Večje kot so družbene neenakosti, bolj neenakomerno so porazdeljene posledice katastrof, zato je pri načrtovanju pomoči prizadetim skupnostim treba posebno pozornost nameniti ranljivim skupinam prebivalstva, ki v katastrofi utrpijo večjo škodo (Miller, 2020).

Učinkovito ukrepanje po navadi zahteva kolektivno načrtovano odzivanje, ki bo pravično vključevalo vse ljudi in družbene skupine in ne bo povzročilo dodatne, sekundarne škode (zlasti ranljivim skupinam) in novih kriz na različnih drugih področjih družbenega življenja (Miller, 2020; Polič, 2010). V krizi se namreč vse družbene neenakosti, ki so obstajale že pred njo, še bolj izrazito pokažejo, zaradi neustreznih odzivov med krizo ali po njej pa lahko nastane še dodatna, sekundarna škoda, ki povzroči povečevanje obstoječih ali nove družbene neenakosti (Polič, 2010). Zaradi prepoznih ali neustreznih odzivov se v vsaki katastrofi, poleg krize na področju družbenega življenja, ki je primarno prizadeto, začnejo pojavljati tudi sekundarne krize na drugih področjih življenja (npr. v pandemiji covid-19 je primarno zdravstvena kriza zaradi neustreznih ali nezadostnih ukrepov v mnogih državah povzročila gospodarsko krizo, krizo duševnega zdravja, krizo v socialnem varstvu, krizo v izobraževanju in v Sloveniji tudi politično krizo).

Odzivanje na katastrofe je vedno heterogeno, usmerjeno na samo doga-janje med katastrofo ali po njej, po navadi je funkcionalno, lahko pa tudi ne,

vendar je bolj odvisno od socialnega konteksta kot od notranje dinamike žrtev katastrof (Quarantelli, 1985). Zato je pri načrtovanju ustreznega odzivanja na katastrofe treba upoštevati socialne razmere, v katerih so ljudje, ki so prizadeti, njihovo mišljenje, čustva, motivacijo, vedenje in socialne odnose, da bi zagotovili socialno pravično obravnavo posameznikov in skupin ter preprečili sekundarne krize, ki največkrat bolj prizadenejo določene skupine prebivalstva kot druge (Polič, 2010).

Ranljivost in odpornost - temeljna koncepta načrtovanja ustreznih odzivov podpore in pomoči v katastrofah prizadetim ljudem in skupnostim

Katastrofa na določenem območju prizadene celotno skupnost, in sicer posameznike in skupine ljudi različno, glede na stopnjo izpostavljenosti tveganjem, že obtoječe ranljivosti med ljudmi v družbi in nezadostne kapacitete ali ukrepe za spoprijemanje s potencialno negativnimi posledicami (UNISDR, 2010, str. 9). Zato je treba načrtovati podporo in pomoč prizadetim ljudem, odzivi pa naj bi celovito upoštevali vso kompleksnost skupnosti in naj bi bili tudi kulturno in lokalno prilagojeni (Bragin, 2011). Na področju upravljanja s katastrofami se vse bolj uveljavlja sistemski pristop, tudi v socialnem delu, na katerem temeljita dva koncepta, ranljivost in odpornost, ki sta uporabna tako na individualni kot kolektivni ravni načrtovanja primernih odzivov za odpravljanje škode, zmanjševanje tveganj in prilagajanje na spremenjene življenjske okoliščine.

Koncept ranljivosti se nanaša tako na posameznika kot na skupnost. Ranljivost na individualni ravni določajo strukturni socialni dejavniki, ki povečujejo posameznikovo verjetnost za dolgoročne socialne, psihološke in zdravstvene težave po katastrofi (Zakour, 2006). Ranljivost izhaja iz koncepta distributivne pravičnosti in jo lahko razumemo kot stopnjo izpostavljenosti tveganju v katastrofi, ki je obratno sorazmerna s socialno-ekonomskim statusom posameznikov in skupnosti. Socialna ranljivost je torej kontinuum, na katerem so nižje ravni socialno-ekonomskega statusa povezane z večjo socialno ranljivostjo (Rogge, 2003). Najpomembnejša strukturna dejavnika ranljivosti sta revščina in socialna izolacija. Na ravni skupnosti je ranljivost opredeljena z geografskimi, zgodovinskimi, kulturnimi in ekološkimi značilnostmi določene skupnosti. Stopnja revščine je demografska spremenljivka, ki je negativno povezana s preživetjem skupnosti in okrevanjem po velikih, dolgotrajnih katastrofah. Skupnosti so tudi ranljivejše, ko imajo manj organizacij za zaščito in reševanje ter pomoč ali ko so te organizacije in njihovi programi slabo koordinirani (Zakour, 2006).

Pri identifikaciji t. i. ranljivih posameznikov, skupin ali skupnosti na prizadetih območjih v katastrofi lahko v socialnem delu izhajamo iz ekološko-sistemskega pristopa, ki omogoča preučevanje vzajemnega in večplastnega sovplivanja posameznika s socialnimi okolji na več ravneh, mikro-, mezo- in makrosistema, nato pa sledi načrtovanje ukrepanja bodisi za celotno skupnost ali na posameznih ravneh (Bragin, 2011). Na prizadetih območjih tako na več

ravnih mapiramo škodo, tveganja in potrebe ljudi na eni strani (dejavniki tveganja) ter na drugi strani moči, vire in možnosti (varovalne dejavnike) (Bragin, 2011), na primer na ravni posameznika, družine, soseske oz. lokalne skupnosti, države (Cuartas in Rey-Guerra, 2020). Glede na največje razkorake med dejavniki tveganja in varovalnimi dejavniki na različnih ravneh socialnega sistema lažje prepoznamo ranljivost tistih posameznikov in skupin, ki so najbolj izpostavljeni tveganjem in najmanj varovalnim dejavnikom. Ti ljudje potrebujejo največ pomoči in podpore pri okrevanju po katastrofi. Skupaj z njimi nato oblikujemo strategije spoprijemanja s tveganji ali krepitve varovalnih dejavnikov na različnih ravneh socialnega sistema, ki jim bodo olajšali prilagajanje na katastrofične spremembe okolja tudi v prihodnosti (Bragin, 2011).

Najpogosteje prepoznane ranljive skupine v katastrofah so starostniki, pripadniki manjšinskih skupin (glede na raso, etnijo, kulturo in migracije) in drugih marginaliziranih skupin (ljudje s težavami na področju duševnega zdravja, gibalno ovirani ljudje, ljudje, ki živijo v revščini) ter otroci (Rogge, 2003); delovni migranti, brezposelni, revni zaposleni (Rode idr., 2010) in enostarševske družine z majhnimi otroki (Zakour in Harrell, 2003). Vse te skupine ljudi so pogosteje v populaciji z nižjimi dohodki, pogosteje živijo v slabih stanovanjskih razmerah in so pogosteje socialno izolirani, to pa pogosto še povečuje njihovo ranljivost v primeru katastrof (Zakour, 2006). Socialno izolirani ljudje trpijo zaradi pomanjkanja podpore in socialnih vezi, tako v jedrni socialni mreži družine in soseske kot v geografsko razpršenih mrežah, ki vključujejo tudi organizacije za pomoč (prav tam).

Reвне skupnosti imajo tudi manj virov za zaščito prebivalcev v katastrofi in manj virov za rekonstrukcijo skupnosti po njej (Rogge, 2003). Raziskave kažejo, da so revne in marginalizirane skupnosti bolj podvržene temu, da po katastrofi njihovi pripadniki lahko zdrsnejo v spiralo slabšanja psihofizičnega zdravja in socialnega stanja (Pyles, 2007). Otroci so posebej ranljivi, ker so odvisni od odraslih skrbnikov za preživetje in okrevanje po katastrofi, poleg tega pa se še telesno razvijajo in so z vidika zdravstvenih posledic ranjivejši, da posledice okoljskih in tehnoloških kriz vplivajo na njihovo zdravje in tudi zdrav razvoj (Rogge, 2003).

Tudi s pandemijo covid-19 povezane izredne razmere so najbolj obremenile posameznike, skupine in skupnosti, ki so se že pred izrednimi razmerami srečevali z revščino, neenakostjo in diskriminacijo ter neenakimi dostopi do virov (Redondo-Sama idr., 2020). Trenutna kriza je še posebej prizadela stare ljudi, posebej tiste s predhodnimi težavami na področju duševnega zdravja (Brennan idr., 2020); ljudi s težavami na področju duševnega zdravja (Gobbi idr., 2020); brezdomce (Wu in Karabanow, 2020); ljudi s težavami s pretirano uporabo (ne) dovoljenih substanc (Wilking, 2021); ljudi s težavami prehranjevanja (Lenza, 2021); ljudi, ki so v času ukrepov zapiranja države izgubili zaposlitev (Leifman, 2021); vojne veterane z izkušnjo posttravmatske stresne motnje (Tucker, 2021); begunce (Nisanci idr., 2020), pripadnike manjšin in diskriminiranih skupin, kot je romska skupnost (Korunovska in Jovanovic, 2020) ter ženske in otroke, izpostavljene nasilju v družini (Hodes, 2021; Bloomberg, 2021).

Aktualne pandemične izredne razmere so skupaj z ukrepi zapiranja javnega življenja in vzgojno-izobraževalnih ustanov še posebej obremenile otroke (Se-

dilo-Hamann, Chock-Goldman in Badillo, 2021), mlade (Osei-Buapim, 2021), dijake in študente, zlasti tiste, iz manj premožnih družin (Gabrovec idr., 2021). V pomembnem fokusu socialnega dela v izrednih razmerah so torej otroci in mladi, ki so deležni multiple in interseksijske diskriminacije zaradi kombinacije več osebnih okoliščin hkrati (starosti, spola, etnične pripadnosti, spolne usmerjenosti, socialnega in družinskega statusa, lahko pa tudi hendikepa ali zdravstvenega stanja). Kot navaja UNICEF (2021), so trenutne pandemične izredne razmere med otroki, ki so že na splošno ranljiva populacija, še posebej obremenile tiste otroke, ki živijo v revščini, otroke begunce in migrante, mlade LGBTQ+, otroke z ovirami in otroke romske etnične manjšine (gl. prispevek Janušić v tej številki).

Drugi koncept, ki se vse bolj uveljavlja na širšem področju medsektorskega upravljanja s katastrofami in je komplementaren konceptu ranljivosti, je kolektivna odpornost³, v socialnem delu pa se poleg tega uveljavljata tudi koncepta individualne in družinske odpornosti⁴ (Bragin, 2011). Kolektivna odpornost ali odpornost skupnosti se nanaša na trajnostno zmožnost socialnega sistema, da vzdrži tudi po večji motnji, kakršno pomenijo npr. katastrofe, stres, tveganja, in ublaži ali absorbira šoke in se prilagodi spremenjenim razmeram v okolju tako, da obnovi ali prestrukturira sistemske povezave (med ljudmi, institucijami, servisi) in še naprej ohranja svoje funkcije (Miller idr., 2010). Odporne skupnosti imajo večjo sposobnost za prilagajanje na spremenjene razmere v okolju. Odpornost skupnosti je odvisna od zanesljivosti virov in sposobnosti za prilagajanje, na katero vplivajo povezanost med ljudmi, podporne vloge institucij in organizacij v skupnosti ter inovativno učenje (Longstaff idr., 2010). Nekaterne skupnosti imajo pomanjkljive vire in so družbeno marginalizirane in kot take tudi bolj prizadete v katastrofah (Bragin, 2011).

Za prilagajanje različnim grožnjam, ki so ali bi lahko škodovala dinamičnim razmerjem v skupnosti ali jih porušile, je pomembno celostno in trajnostno pristopiti k spremembam, ki hkrati pomenijo krepitev odpornosti skupnosti (Miller idr., 2010). To predpostavlja sodelovanje in komunikacijo med različnimi institucijami, strokovnjaki in organizacijami v skupnosti ter vključevanje posameznikov in različnih skupin prebivalstva (Ronan in Johnston, 2005). Temeljna predpostavka je, da bo oblikovanje odporne skupnosti spodbudilo sposobnosti njenih članov, da hitreje okrevajo po motnji, zato je posebej v manj odpornih, ranljivejših skupnostih treba krepiti vse ključne dejavnike, ki pripomorejo k večji odpornosti skupnosti, po navdi že pred katastrofo (Bragin, 2011).

Pri načrtovanju krepitve odpornosti skupnosti sta potrebni točna ocena potreb v skupnosti glede na izpostavljenost multiplim tveganjem (ne le tveganju posledic katastrofe, temveč različnim tveganjem družbenih neenakosti)

³ Kolektivna odpornost izhaja iz naravoslovnega koncepta ekološke odpornosti, tj. sposobnosti sistema, da absorbira motnje in se reorganizira med spremembami, tako da ohrani enako funkcijo, strukturo in povratne zanke (Holling, 1973).

⁴ Individualna odpornost je človekova sposobnost za spoprijemanje in uspešno prilagajanje na tveganja, stres, travme. Podobno se tudi družinska odpornost kaže v zadostnih virih za učinkovito odzivanje na krize in izzive, da se ohranijo in na podlagi teh izkušenj še okrepijo medsebojni odnosi in povezanost (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2020).

in ocena sposobnosti za proaktivno prilagoditev spremembi glede na različne strategije preživetja. To zagotovimo z vključevanjem znanja državljanov (tudi iz najranjivejših skupin) in njihovega angažmaja pri odločanju o ustreznih rešitvah in s sodelovanjem različnih skupnostnih organizacij in institucij (Miller, 2020). Zagotavljanje socialne pravičnosti pri upravljanju s katastrofami je torej ključno za povečanje odpornosti skupnosti. Tako se krepí zavedanje moči in ranljivosti v skupnosti, prebivalstvo pa je bolj pripravljeno na prilagoditev spremembi, saj se v ljudeh poveča prepričanje, da lahko spremenijo sebe in okolje na podlagi medsebojnega sodelovanja (prav tam). Vse to so značilnosti odpornih skupnosti, poleg naštetega pa tudi to, da organizacije medsebojno sodelujejo: imajo skupne cilje, proaktivno angažirajo državljane, povečujejo sposobnost za doseganje ciljev, zagotovijo zaščito osnovnih virov (hrano, vodo, zemljo) in lokalno dostopnost ter povečujejo lokalni nadzor nad drugimi viri (prihodki in infrastrukturo skupnosti) (Miller, 2020).

Oblikovali so različne modele krepitve skupnostne odpornosti, ki obsegajo proces krepitve pred katastrofo, med njo in po njej ter zagotavljajo ustrezen okvir delovanja pri medsektorskem sodelovanju institucij, organizacij in strokovnjakov pri podpori in pomoči prizadetim ljudem in skupnostim. V socialnem delu in drugih poklicih pomoči sta uporabna preventivni model 4R (ang. *Risk Reduction, Readiness, Response, Recovery* = zmanjševanje tveganja, pripravljenost, odzivanje, okrevanje) (Miller in Rollnik, 2002) in njegova razširjena različica SS4R (ang. *Strengthening Systems 4R Prevention Model* = preventivni model krepitve sistemov 4R) (Ronan in Johnston, 2005).

V fazi pripravljenosti, pred ogrožajočim dogodkom, je čas za izobraževanja, ki so usmerjena na motiviranje ljudi za spremembe, na pripravljenost za prilagajanje nevarnostim in na razvijanje spretnosti obvladovanja tveganja. V fazi zmanjševanja tveganja, ki je po navadi pred ogrožajočim dogodkom, je poudarek na krepitvi vezi med socialnimi sistemi v skupnosti (to poveča potencial za spremembe in večja motivacija prebivalcev) in na določenih nujnih prilagoditvah – spremembah v okolju ali načinu bivanja. V fazi odzivanja, med ogrožajočim dogodkom ali neposredno po njem, so pomembni: vključenost prebivalcev v odločanje v negotovih situacijah, prevzemanje nadzora nad situacijo in učinkovitost spoprijemanja z njo. V zadnji fazi, fazi okrevanja, po katastrofi, sta pomembna participacija celotne skupnosti in zagotavljanje pravičnosti v krepitvi odpornosti skupnosti.

Model SS4R (Ronan in Johnston, 2005) nadgrajuje model 4R s poudarkom na krepitvi odpornosti posameznih, najranjivejših članov skupnosti. Na podlagi krepitve njihove odpornosti gradi skupnostno odpornost za obvladovanje tveganj v lokalnem okolju. Namen krepitve odpornosti je preprečiti nastanek težav; ljudje dobijo sredstva, potrebna za obvladovanje odzivov na katastrofo in za okrevanje (predvsem vzbuditi motivacijo za spremembe v vsakdanjem načinu življenja, razviti znanje in spretnosti za ravnanje v nevarnih situacijah, okrepi povezanost med ljudmi, organizacijami in institucijami v skupnosti ter s koordinacijo delovanja omogočiti večjo dostopnost različnih virov socialne podpore in pomoči ali vzpostaviti nove vire). Ta sistemski pristop je trajnostno usmerjen, saj gre za načrtovanje razvoja skupnosti, da se bo sposobna

učinkovito lotiti posledic naravnih in drugih nesreč z uporabo lastnih virov in moči (Zidar idr., 2010). Pri tem sta nujni medsektorsko in multidisciplinarno sodelovanje in vključevanje ljudi v skupnosti v reševanje problemov (Ronan in Johnston, 2005).

Naloge, pristopi in metode socialnega dela v izrednih razmerah

Poleg organizacij, odgovornih za zaščito in reševanje v izrednih razmerah, je pri kolektivnem upravljanju katastrof pomembno, da se vključujejo tudi organizacije in posamezniki na področju socialnega dela. Bauwens in Naturale (2017) ugotavljata, da mora socialno delo imeti pomembno vlogo v vseh treh fazah spoprijemanja z izrednimi razmerami: (1) v fazi načrtovanja pripravljenosti na izredne razmere, (2) v fazi odzivanja nanje in (3) v fazi okrevanja. Tudi v izrednih razmerah ostaja temeljno poslanstvo socialnega dela skrb za najranjivejše, socialno izključene in marginalizirane posameznike, skupine in skupnosti (Bauwens in Naturale, 2017; Farkas in Romaniouk, 2020).

Raznovrstnost kontekstov izrednih razmer zahteva različne naloge in pomeni tudi raznovrstnost metod in oblik socialnodelovne pomoči (Bauwens in Naturale, 2017, str. 100). Za socialno delo je značilno, da se prilagaja specifičnim situacijam in vzpostavlja metode socialnega dela od začetka, glede na situacijo. Negotove in nepredvidljive situacije, v katerih socialno delo deluje, zahteva inovativnost in izvirne rešitve (Flaker, 2003). Vendar pa mora tudi v času izrednih razmer socialno delo ostati zavezano delovanju, ki je usklajeno s šestimi temeljnimi vrednotami socialnega dela: (1) služenje uporabnikom, skupaj z namenom socialne krepitve posameznikov, družin, skupnosti; (2) zavezanost boju za socialno pravičnost; (3) spoštovanje dostojanstva in vrednosti osebe, s katero sodelujemo; (4) spoštovanje pomena medčloveških odnosov; (5) spoštovanje integritete osebe in (6) kompetentno strokovno socialno delo (Farkas in Romaniouk, 2020; Kamnitzer, Chow in Costley, 2021).

Poglavitne naloge socialnega dela v času nesreč in katastrof so: identifikacija ranljivih posameznikov, skupin in skupnosti (prepoznati potrebe, stisko in krizo); zagotovitev informacij; socialna oskrba in preskrba; zagotoviti, da v imajo času nesreče ljudje dostop do institucij in storitev; pomoč pri udejanjanju pravic pravic ljudi, ki jih je nesreča prizadela; koordinacija storitev, organizacij in prostovoljcev v okviru prostovoljne iniciative; vzpostavljanje strokovnih storitev *ad-hoc* na kraju nesreče; vzpostavljanje programov in servisnih mrež na terenu; pomoč ljudem pri urejanju dokumentacije; pomoč in podpora pri samoorganizaciji; neposredna pomoč/asistenca; nediskriminatorna praksa (Zidar idr., 2010; Škerjanc in Lamovšek, 2010; Rode idr., 2010).

Odzivanje socialnega dela v izrednih razmerah je lahko usmerjeno na mikro-, mezo- ali makroraven družbenega sistema (Zakour, 1996). Na ravni mikrosistema je socialnodelovna pomoč usmerjena v pomoč in podporo posamezniku (otroku, odraslemu, staremu človeku) in manjši skupini (družini). Na tej ravni so v fazi neposredno po katastrofi, ko je prizadetim treba

zagotoviti varnost in osnovne življenjske potrebe ter nujne informacije v zvezi z odzivanjem na katastrofo, primerne metode oskrbe in pomoči (Škerjanc in Lamovšek, 2010) oz. metoda omogočanja dostopa do sredstev, ki vključuje tudi pravno zaščito, možnost pridobitve azila, stanovanja, denarja za preživetje, zaposlitev ipd. (Flaker, 2003).

Za identifikacijo potreb prizadetih ljudi je uporabna tudi metoda hitre ocene potreb in storitev (Flaker idr., 2019). Temelji na metodi terenskega dela (Milošević Arnold in Urh, 2009), ki je bilo v pandemiji covida-19 zelo ovirano in je skupaj z ukrepi zapiranja družbe povzročilo hude težave zaradi prenehanja obiskov na domovih otrok in družin s povečanim tveganjem nasilja v družini (UNICEF, 2021).

Poleg tega je na mikroravni v fazi po katastrofi primerna metoda psihosocialne pomoči in podpore ranljivim posameznikom in družinam (Pyles, 2007). V skladu z doktrino socialnega dela mora v središču ostajati sprejemajoč, podporen, v krepitev moči in virov ter v soustvarjanje rešitev usmerjen delovni odnos med socialno delavko in sogovornikom oz. sogovorniki (Ččinovič Vogrinčič in Mešl, 2020). K zmanjševanju stresa in tesnobe pomembno pripomore že pogovor, v katerem prizadeti lahko poroča o svojem počutju, skrbih in prejme ustrezne informacije v zvezi z odzivanjem na katastrofo, kot se je pokazalo tudi pri bolnikih s covidom-19 na Kitajskem (Soklaridis idr., 2020).

Pri izvajanju psihosocialne pomoči prizadetim v katastrofah, ki ob tem pogosto doživijo travmo, velja opozoriti na »na razumevanju travme utemeljeno oskrbo v izrednih razmerah« (Kusmaul, 2021) in na »na razumevanju travme utemeljen pristop k superviziji v socialnem delu v izrednih razmerah« (Adamson, 2018). Tudi otroci lahko razvijejo posttravmatsko stresno motnjo, v nasprotju z odraslimi pa travmatični dogodek še več mesecev uprizarjajo v igri (npr. travmatizirani otroci v orkanu Andrew) (La Greca idr., 1996). Tako so lahko z mlajšimi otroci učinkoviti tudi programi pomoči z umetnostjo, kot se je pokazalo v primeru otrok v epicentrih epidemije ebole v Liberiji, saj so pripomogle k zmanjšanju stresa (Soklaridis idr., 2020).

Na mezoravni se izvaja skupnostno socialno delo, namenjeno pomoči skupinam in skupnostim (pomoč soseski, mestu, regiji). Pogosteje pride v poštev v fazi okrevanja po katastrofi. Sem sodi npr. na skupnosti utemeljeno upravljanje katastrofe (Pyles, 2007), ki vključuje organiziranje sosesk, formiranje skupin in koordiniranje komunikacije in sodelovanja pri obnovi materialnih in socialnih virov ter krepitev povezanosti med različnimi skupinami in organizacijami v lokalnem okolju, tudi prestrukturiranje moči, razvoj alternativnih institucij ipd., in sicer na podlagi participacije skupnosti. Primerjajte pomoč pri samoorganizaciji bovške skupnosti po potresu (Škerjanc in Lamovšek, 2010) in krepitev odpornosti skupnosti po modelu SS4R (Ronan in Johnston, 2005).

Socialno delo lahko pripomore tudi k spremembam na makroravni, ki so povezane s spremembami v velikih sistemih (npr. spremembe v socialnih, zdravstvenih, okoljskih, izobraževalnih in drugih politikah odzivanja in okrevanja po katastrofi). Tudi na makroravni je primeren pristop krepitve

odpornosti skupnosti kot del kolektivnega načrtovanja okrevanja po katastrofi. V tem kontekstu omenjava metodo zagovorništva (Škerjanc in Lamovšek, 2010), ki se sicer uporablja tako na mikro- kot tudi mezo- in makroravni socialnega dela. Poteka lahko v obliki laičnega ali profesionalnega zagovorništva, kot samozagovorništvo in tudi kot kolektivno zagovorništvo (Lamovec in Čufer, 1993). Zagovorništvo je na primer po potresu na Bovškem obsegalo: zagovorništvo za pospešitev dostave kontejnerjev; zagovorništvo na centru za socialno delo (za npr. dodelitev enkratne denarne pomoči), pri patronažni službi, županu, predsedniku krajevne skupnosti, Rdečem križu, krovcih ipd. (Škerjanc in Lamovšek, 2010).

V času begunske krize se je v socialnem delu z begunci na mejah kot uporabno pokazalo tudi kulturno zagovorništvo (Majcen, 2016). Gre za vrsto zagovorništva, ki upošteva kulturne razlike in kulturne specifičnosti določene dežele in področij znotraj nje, pri tem pa kulturni zagovornik deluje na strani uporabnika tako, da upošteva njegovo kulturo v pomenu statusne pripadnosti, etničnega izvora in generacijske pripadnosti (Zaviršek, 1994, str. 408).

Pomoč in podpora pomagajočim

Socialne delavke v izrednih razmerah pogosto delujejo neposredno na terenu, ljudem zagotavljajo psihosocialno ter drugo pomoč in podporo, sočasno pa so tudi same izpostavljene travmi, izgubam, trpljenju, strahovom in negotovostim (Tsemelis Piccolino, 2021) ter doživljajo podobne simptome akutnega in posttravmatskega stresa kot uporabniki njihovih storitev (Figley, 2021). Zato se zdi pomembno opozoriti na fenomen skupne oz. deljene travme med pomagajočim in uporabnikom v procesu psihosocialne pomoči v katastrofah (Tosone, Nuttman-Shwartz in Stephens, 2012, str. 625), ki vpliva na dinamiko delovnega odnosa. Zaradi izpostavljenosti enaki kolektivni travmi se lahko med pomagajočim in uporabnikom (Sapiro, 2021) zgodi dvosmeren prenos čustev strahu, bolečine, skrbi (Tosone, 2021, str. 2). Zato pomagajoči težje vzdržuje mejo med zasebnim in poklicnim, poveča se verjetnost samorazkrivanja pa tudi razvoja posttravmatskega stresa pri njem (Tosone, 2021, str. 3). V primeru skupne travme je zato pomembno, da jo socialna delavka ubesedi v delovnem odnosu z uporabnikom (Figley, 2021), saj s tem pripomore k bolj osebnemu, poglobljenemu in k bolj transparentnemu delovnemu odnosu (Nuttman-Schwartz, 2014).

S tem je povezan tudi koncept skupne oz. deljene odpornosti, ki se nanaša na medosebno vzajemno pomoč med pomagajočim in uporabnikom. Pomeni možnost pozitivnih izkušenj in čustvovanja, ki izhaja iz sodelovanja in pripomore k temu, da pomagajoči lahko občuti več empatije in povezanosti z uporabnikom (Nuttman-Schwartz, 2014; Tosone, 2021). Tudi v pandemičnih izrednih razmerah sta tako socialna delavka kot uporabnik doživljala strah glede svojega zdravja in zdravja svojih bližnjih (Compitus, 2021). Ta skupna točka je lahko pripomogla k bolj empatičnemu, povezanemu, poglobljenemu delovnem odnosu in s tem k večji skupni odpornosti pri obeh udeleženi.

Izredne razmere pomenijo izredno stresno delovno okolje za socialne delavke, ki prizadetim zagotavljajo psihosocialno pomoč. Zato je treba opozoriti še na pomen razbremenitve z delom povezanega stresa med pomagajočimi. V zadnjem desetletju je na področju zmanjševanja posledic poklicnega stresa in preventive izgorevanja v poklicih pomoči, tudi v socialnem delu, populariziran pristop skrbi zase (Cox in Steiner, 2013; Lee in Miller, 2013). Skrb zase je po definiciji Cohen-Serrins (2021) namerno delovanje socialne delavke, ki je usmerjeno v zmanjševanje lastnega poklicnega stresa. Skrb zase vključuje uporabo tehnik čuječnosti in strategije, kot so zavestno določanje meja, redni krajši odmori med delom, reden dopust ter druge varne in dosegljive strategije sproščanja stresa (hobiji, šport ipd.) (Cohen-Serrins, 2021).

Skrb zase je za socialno delo (tudi v izrednih razmerah) pomemben koncept, a ima omejitve. Kot ugotavlja Cohen-Serrins (2021) se tako odgovornost za preprečevanje izgorevanja pripiše izključno posameznemu zaposlenemu, to pa – kakšen paradoks – pogosto še poveča delovne obremenitve in s tem poveča verjetnost izgorevanja. S strategijami skrbi zase posamezniki tudi ne morejo zmanjšati vpliva dejavnikov stresa, ki so ukoreninjeni v organizaciji (Cohen-Serrins, 2021). S poudarjanjem zgolj individualizirane skrbi zase npr. zaposleni na centrih za socialno delo po Sloveniji ne bodo mogli razrešiti vpliva glavnih sistemskih ali organizacijskih dejavnikov (premalo zaposlenih, birokratizacija dela, premalo časa za strokovno socialno delo) (Žnidar, Rape Žiberna in Rihter, 2020), ki pomembno pripomorejo k izgorevanju v socialnem delu na centrih, tudi v času izrednih razmer.

Pandemija covid-19 je še posebej razkrila vso šibkost pristopa skrbi zase za zmanjševanje poklicnega stresa in preprečevanje izgorevanja v socialnem delu v izrednih razmerah (Cohen-Serrins, 2021). Pokazala je, da je v socialnem delu v izrednih razmerah za preprečevanje izgorevanja v poklicu veliko učinkovitejši pristop organizacijske skrbi za zaposlene (Cohen-Serrins, 2021, str. 264). Izredne razmere po terorističnem napadu na newyorška dvojčka so pokazale, da v tem primeru najbolj delujejo: supervizija, intervizija, medsebojna pomoč in podpora med sodelavci v timu ter podpora vodstva organizacije zaposlenim (Tosone, Nuttman-Shwart in Stephens, 2012).

Sklep

Pregled nakazuje, da lahko tudi v pandemiji covid-19 v socialnem delu upoštevamo vse smernice za izvajanje podpore in pomoči pri okrevanju celotne skupnosti, zlasti najranljivejšim posameznikom in skupinam. Psihološke posledice so se ob pandemiji pokazale še bolj množično kot v primerih drugih katastrof. V tem skoraj dveletnem obdobju omejevanja stikov med ljudmi so se vezi v neformalnih in formalnih socialnih omrežjih v družbi skrhale ali prekinile, to pa je mnogim povzročilo občutno pomanjkanje pomembnih virov za preživetje in socialno podporo. Iz zdravstvene krize so vzniknile nove, na vseh področjih družbenega življenja, pri tem pa so se razgalile in še povečale vse obstoječe strukturne neenakosti v družbi. Najbolj so bile prizadete že

pred pandemijo najranljivejše družbene skupine. Sekundarna škoda se kaže npr. v povečevanju revščine, težav z duševnim zdravjem, socialne izolacije in nezaupanja v družbi.

Socialno delo se v teh razmerah srečuje z velikimi izzivi prilagajanja pristopov in metod ter iskanja ustreznih rešitev podpore in pomoči ljudem, tako na mikroravni (kjer je zaradi onemogočenega terenskega dela treba iskati ustrezne oblike osebnega stika in pomoči na daljavo) kot tudi na mezoravni (potrebna je revitalizacija življenja v skupnostih, obnova delovanja organizacij in institucij ali vzpostavljanje novih oblik združevanja, krepitev povezanosti delovanja in komuniciranja med njimi in prebivalci ipd.). Ukrepe pa bi bilo treba uvesti tudi na družbeni makroravni, da bi pripomogli k medsektorskemu oblikovanju socialnih politik, ki bi pripravile strukturne spremembe za zmanjšanje družbenih neenakosti, pravičnejšo in vključujočo družbo, pripravljeno in odporno kljubovati epidemijam, podnebnim spremembam in drugim vrstam katastrof v prihodnosti.

Čeprav pandemija še traja, je treba podporo in pomoč usmeriti ne le k dejavnostim omilitve tveganj, nastalih med njo, temveč tudi k načrtovanju in udejanjanju rešitev za okrevanje družbe po njej, usmerjenih h krepitvi znanja, spretnosti in virov podpore ljudi, skupin in skupnosti. Cilji okrevanja skupnosti naj bi bili usklajeni tudi s cilji povečanja pripravljenosti ljudi. Pri tem nam lahko koristi preventivni model krepitve skupnostne odpornosti (npr. model SS4R) kot izhodiščni okvir za načrtovanje socialnega dela v smeri želenih sprememb načinov bivanja v skupnosti.

Okrepiti pa bi bilo treba tudi dejavnosti v organizacijah, namenjene skrbi zaposlenih socialnih delavk, ki so v izrednih razmerah izpostavljene dvojnemu bremenom stresa – zaradi udeležnosti v epidemiji in socialnodelovnih interakcijah z uporabniki, ki potrebujejo pomoč in podporo. S tem bi lahko ublažili ali preprečili izčrpanost in izgorevanje socialnih delavk in drugih v poklicih pomoči.

Viri

- Adamson, C. (2018). Trauma-informed supervision in the disaster context. *The Clinical Supervisor*, 37(1), 221–240. Pridobljeno 8. 8. 2021 z DOI: 10.1080/07325223.2018.1426511
- Alston, M., & Chow, A. Y. M. (2021). Introduction – when social work meets disaster: challenges and opportunities. *British Journal of Social Work*, 51(5), 1525–1530.
- Alston, M., Hazeleger, T., & Hargreaves, D. (2019). *Social work and disasters: a handbook for practice*. London: Routledge.
- American Psychiatric Association (2013). Anxiety disorders. V *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Pridobljeno 20. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
- Amnesty International (2019). The world's refugees in numbers. Pridobljeno 15. 9. 2021 s <https://www.amnesty.org/en/what-we-do/refugees-asylum-seekers-and-migrants/global-refugee-crisis-statistics-and-facts/>
- Bauwens, J., & Naturale, A. (2017). The role of social work in the aftermath of disasters and traumatic events. *Clinical Social Work Journal*, 45, 99–101. Pridobljeno 5. 9. 2021 s <https://doi.org/10.1007/s10615-017-0623-8>

- Bloomberg, S. (2021). Reflections on COVID-19, domestic violence, and shared trauma. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 69–77). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Bragin, M. (2011). Clinical social work with survivors of disaster and terrorism: a social ecological approach. V J. B. Brandell, *Theory and practice in clinical social work*, 2nd ed. (str. 373–406). Los Angeles, London, New Delhi, Washington DC: Sage.
- Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., & Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID-19. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1205–1209. Pridobljeno 5. 9. 2021 z DOI:10.1017/S1041610220000873
- Brooks, S., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–920.
- Cohen-Serrins, J. (2021). How COVID-19 exposed an inadequate approach to burnout: moving beyond self-care. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 259–268). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Compitus, K. (2021). The importance of pets during a global pandemic: see spot play. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 213–218). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Cox, K., & Steiner, S. (2013). *Self-care in social work: a guide for practitioners, supervisors, and administrators*. Washington, DC: NASW Press.
- Cuartas, J., & Rey-Guerra, C. (2020). *Guidance for families to prevent violence in early childhood in the time of COVID-19: conceptual and methodological framework*. UNICEF. Pridobljeno 10. 9. 2021 s <https://www.unicef.org/lac/en/reports/guidance-families-prevent-violence-early-childhood-time-covid-19>
- Čacinovič Vogrinčič, G. & Mešl, N. (2020). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dernovšek, M. Z., Gorenc, M., & Jeriček, H. (2006). *Ko te stresa stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. Pridobljeno 8. 9. 2021 s https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/ko_te_strese_stres.pdf
- Farkas, K. J., & Romaniuk, J. R. (2020). Social work, ethics and vulnerable groups in the time of coronavirus and COVID-19. *Society Register*, 4(2), 67–82. Pridobljeno 5. 9. 2021 s <https://doi.org/10.14746/sr.2020.4.2.05>
- Figley, C. R. (2021). COVID pandemic: answering the trauma questions. *Traumatology*, 27(1), 3–5. Pridobljeno 4. 9. 2021 s <https://doi.org/10.1037/trm0000313>
- Flaker, V. (2003). Temeljne in nujne spretnosti socialnega dela. *Socialno delo*, 42(4/5), 237–257.
- Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Gabrovec, B., Selak, Š., Crnkovič, N., Cesar, K., & Šorgo, A. (2021). *Raziskava o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti: poročilo o opravljeni raziskavi*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Gobbi, S., Płomecka, M. B., Ashraf, Z. Radziński, P., Neckels, R., Lazzeri, S. Dedić, A., Bakalović, A., Hrustić, L., Skórko, B., Es hagh, S., Almazidou, K., Rodríguez-Pino, L., Alp, A. B., Jabeen, H., Waller, V., Shibli, D., Behnam, M. A., Arshad, A. H., Barańczuk-Turska, Z., Haq, Z., Qureshi, S. U., & Jawaid, A. (2020). Worsening of preexisting psychiatric conditions during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11. Pridobljeno 5. 9. 2021 s <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.581426>
- Hodes, C. (2021). Safety planning with survivors of domestic violence: how COVID-19 shifts the focus. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 61–67). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Holling, C. S. (1973). Resilience and stability of ecological systems. *Annual Review of Ecology and Systematics*, 4, 1–23. Pridobljeno 7. 11. 2021 s <https://doi.org/10.1146/annurev.es.04.110173.000245>

- Kamnitzer, D., Chow, E., & Costley, J. D., (2021). Staying true to our core social work values during the COVID-19 pandemic. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 53–60). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Kavčič, T., Avsec, A., & Zager Kocjan, G. (2020). Od začetka do konca uradne epidemije COVID_19 v Sloveniji: stresorji, stres in blagostanje. V Ž. Lep, & K. Hacin Beyazoglu (ur.), *Psihologija pandemije: posamezniki in družba v času koronske krize* (str. 23–35). Ljubljana: ZIFF. Pridobljeno 15. 9. 2021 s <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/book/243>
- Korunovska, N., & Jovanovic, Z. (2020). *Roma in the Covid-19 crisis: an early warning from six EU member states*. Pridobljeno 1. 9. 2021 s <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/roma-in-the-covid-19-crisis>
- Kusmaul, N. (2021). Role of trauma-informed care in disasters. V K. Cherry, & K. A. Gibson (ur.), *The intersection of trauma and disaster behavioral health* (str. 145–162). New York: Springer International Publishing.
- La Greca, A. M., Silverman, W. K., Vernberg, E. M., & Prinstein, M. J. (1996). Symptoms of posttraumatic stress in children after Hurricane Andrew: a prospective study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64(4), 712–723. Pridobljeno 28. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.4.712>
- Lamovec, T., & Čufer, B (1993). Oblike in razvoj zagovorništva v svetu. *Socialno delo*, 32(3/4), 27–30.
- Lee, J. J., & Miller, S. E. (2013). A self-care framework for social workers: building a strong foundation for practice. *Families in Society*, 94(2), 96–103. Pridobljeno 3. 9. 2021 s <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4289>
- Leifman H. (2021). Job loss and shared trauma during the COVID-19 pandemic: helping clients and the impact on the clinician. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 107–114). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Lenza, C. (2021). Treating eating disorders during COVID-19: clinician resiliency amid uncharted shared trauma. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 93–100). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Longstaff, P., Armstrong, N., Perrin, K., Parker, W., & Hidek, M. (2010). *Community resilience: a function of resources and adaptability*. Syracuse: Institute for National Security and Counterterrorism.
- Majcen, I. (2016). *Socialno delo z begunci na mejah* (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Miller, F. (2020). Exploring the consequences of climate-related displacement for just resilience in Vietnam. *Urban Studies*, 57(7), 1570–1587.
- Miller, F., Osbahr, H., Boyd, E., Thomalla, F., Bharwani, S., Ziervogel, G., Walker, B., Birkmann, J., Van der Leeuw, S., Rockström, J., Hinkel, J., Downing, T., Folke, C., & Nelson, D. (2010). Resilience and vulnerability: complementary or conflicting concepts?. *Ecology and Society*, 15(3), 11. Pridobljeno 30. 9. 2021 s <http://www.ecologyandsociety.org/vol15/iss3/art11/>
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: preparing people for change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Milošević Arnold, V., & Urh, Š. (2009). *Terensko delo: institucionalni, javni in zasebni prostori socialnega dela*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Neria, Y., Nandi, A., & Galea, S. (2008). Post-traumatic stress disorder following disasters: a systematic review. *Psychological Medicine*, 38(4), 467–80. Pridobljeno 10. 9. 2021 z DOI: 10.1017/S0033291707001353
- Nisanci, A., Kahraman, R., Alcelik, Y., & Kiris, U. (2020). Working with refugees during COVID-19: social worker voices from Turkey. *International Social Work*, 63(5), 685–690. Pridobljeno 2. 9. 2021 s <https://doi.org/10.1177/0020872820940032>

- Nuttman-Shwartz, O. (2014). Shared resilience in a traumatic reality: a new concept for trauma workers exposed personally and professionally to collective disaster. *Trauma, violence & abuse*, 16(4), 1–10. Pridobljeno 1. 9. 2021 s <https://doi.org/10.1177/1524838014557287>
- Osei-Buapim, C. (2021). Transition to teletherapy with adolescents in the wake of the COVID-19 pandemic: the holding environment approach. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 145–156). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Polič, M. (2010). Od zaznavanja nevarnosti do kriznega upravljanja. V M. Zorn, B. Komac, M. Pavšek, & P. Pagon (ur.), *Naravne nesreče 1: od razumevanja do upravljanja* (str. 139–148). Ljubljana: Založba ZRC. Pridobljeno 28. 8. 2021 s <http://giam2.zrc-sazu.si/sites/default/files/Naravna-nesrece-01.pdf>
- Pyles, L. (2007). Community organizing for post-disaster social development: locating social work. *International Social Work*, 50(3), 334–346.
- Quarantelli, E. L. (1985). *What is disaster? The need for clarification in definition and conceptualization in research*. Pridobljeno 7. 11. 2021 s <http://udspace.udel.edu/handle/19716/1119>
- Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., & de Vicente (2020). Social work during the COVID-19 crisis: responding to urgent social needs. *Sustainability*, 12, 1–16.
- Rode, N., Zidar, R., Lamovšek, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2010). Socialno delo v primeru naravnih in drugih nesreč. V M. Zorn, B. Komac, M. Pavšek, & P. Pagon (ur.), *Naravne nesreče 1: od razumevanja do upravljanja* (str. 349–355). Ljubljana: Založba ZRC. Pridobljeno 27. 8. 2021 s <http://giam2.zrc-sazu.si/sites/default/files/Naravna-nesrece-01.pdf>
- Rogge, M. (2003). The future is now: social work, disaster management, and traumatic stress in the 21st century. *Journal of Social Service Research*, 30(2), 1–6.
- Ronan, K. R., & Johnston, D. (2005). *Promoting community resilience in disasters: the role for schools, youth, and families*. New York: Springer.
- Sapiro, B. (2021). Teaching social work practice in the shared trauma of a global pandemic. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 323–329). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Sedillo-Hamann, D., Chock-Goldman, J., & Badillo, M. A. (2021). School social workers responding to the COVID-19 pandemic: experiences in traditional, charter, and agency-based community school agency settings. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 135–144). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Soklaridis, S., Lin, E., Lalani, Y., Rodak, T., & Sockalingam, S. (2020). Mental health interventions and supports during COVID-19 and other medical pandemics: a rapid systematic overview of the evidence. *General Hospital Psychiatry*, 66, 133–146.
- Statista (2021). *Terrorism: facts and statistics*. Statista research department. Pridobljeno 16. 9. 2021 s <https://www.statista.com/topics/2267/terrorism/>
- Škerjanc, J., & Lamovšek, V. (2010). Socialno delo za pomoč prebivalcem po potresu na Bovškem leta 2004. V M. Zorn, B. Komac, M. Pavšek, & P. Pagon (ur.), *Naravne nesreče 1: od razumevanja do upravljanja* (str. 357–366). Ljubljana: Založba ZRC. Pridobljeno 28. 8. 2021 s <http://giam2.zrc-sazu.si/sites/default/files/Naravna-nesrece-01.pdf>
- Tosone, C. (2021). Introduction. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 1–11). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Tosone, C., Nuttman-Shwartz, O., & Stephens, T. (2012). Shared trauma: when the professional is personal. *Clinical Social Work Journal*, 40(2), 231–239. Pridobljeno 27. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1007/s10615-012-0395-0>
- Tsemelis Piccolino, S. (2021). On the front lines of the fight against the COVID-19 pandemic: meaning-making and shared trauma. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 33–37). New York: Springer Nature Switzerland AG.

- Tucker, J. (2021). Considerations in working with veterans during COVID-19: when the battle is at home. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 115–125). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Umanotera (2019). *Fizikalno ozadje podnebnih sprememb in njihove posledice za Slovenijo*. Ljubljana. Pridobljeno 28. 8. 2021 s https://www.care4climate.si/_files/133/Umanotera-2019-Fizikalno-ozadje-podnebnih-sprememb.pdf
- UNDRR in CRED (2020). UN Office for Disaster Risk Reduction, Centre for Research on the Epidemiology of Disasters. *Human cost of disasters 2000–2019 report*. Pridobljeno 27. 8. 2021 s <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Human%20Cost%20of%20Disasters%202000-2019%20Report%20-%20UN%20Office%20for%20Disaster%20Risk%20Reduction.pdf>
- UNICEF (2021). *Coronavirus disease (COVID-19) information centre*. Pridobljeno 29. 8. 2021 s <https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19>
- UNISDR (2010). *United Nations international strategy for disaster reduction (UNISDR) secretariat evaluation 2009, final report*. Pridobljeno 7. 9. 2021 s https://www.unisdr.org/files/12659_UNISDRevaluation2009finalreport.pdf
- WHO (2021). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard*. Pridobljeno 8. 11. 2021 s <https://covid19.who.int/>
- Wilking, A. (2021). Shared trauma and harm reduction in the time of COVID-19. V C. Tosone (ur.), *Shared trauma, shared resilience during a pandemic: social work in the time of COVID-19* (str. 101–106). New York: Springer Nature Switzerland AG.
- Wu, H., & Karabanow, J. (2020). COVID-19 and beyond: social work interventions for supporting homeless populations. *International Social Work*, 63. Pridobljeno 25. 8. 2021 z DOI: 002087282094962. 10.1177/0020872820949625.
- Zakour, M. J. (1996). Disaster research in social work. *Journal of Social Service Research*, 22(1/2), 7–25. Pridobljeno 28. 8. 2021 s https://doi.org/10.1300/J079v22n01_02
- Zakour, M. J. (2006). Social work and disasters. V D. A. McEntire (ur.), *Disciplines, disasters and emergency management*, (str. 124–140). Washington, DC: Federal Emergency Management Agency, Emergency Management Institute.
- Zakour, M. J., & Harrell, E. B. (2003). Access to disaster services: social work interventions for vulnerable populations. *Journal of Social Service Research*, 30(2), 27–54. Pridobljeno 28. 8. 2021 s https://doi.org/10.1300/J079v30n02_03
- Zaviršek, D. (1994). Psihiatrični oddelek med boleznijo in njeno kulturno manifestacijo: študija primera V. *Socialno delo*, 33(3), 217–225.
- Zidar, R., Urek, M., Lamovšek, V., Rode, N., & Škerjanc, J. (2010). Natural and other disasters: a social work perspective. V L. Kajfež-Bogataj, et al. (ur.), *Modern RISC-societies: towards a new paradigm for societal evolution* (str. 343–368). Vienna: Echoraum.
- Žnidar, A., Rape Žiberna, T., & Rihter, L. (2020). Reorganizacija centrov za socialno delo kot izziv za uporabo sodobnih konceptov socialnega dela. *Socialno delo*, 59(2–3), 147–162.