socialno delo

LETNIK XXV—1986 št. 2

časopis za teorijo in prakso

178228

Socialno delo - časopis za teorijo in prakso

Izdajajo:

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

Izdajateljski svet:

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

Uredniški odbor:

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

Glavni in odgovorni urednik:

Blaž Mesec

Lektorica:

Marta Kocjan - Barle

Naslov uredništva: in uprave:

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

Časopis izhaja štirikrat letno, praviloma ob koncu vsakega četrtletja

Tipkanje: Stella Osmak, Izvedba: Birografika BORI

socialno
delo

Leto 25 Ljubljana 1986 št. 2
UDK 304 + 36 UDC 304 + 36

V S E B I N A

PISMA UREDNIŠTVU

- Postopek socialnega dela v procesu zdravljenja alkoholikov 84

ČLANKI

- Anica Kos
  Psihosocialne motnje v otroškem obdobju in njih socialne, societalne in kulturalne sestavine 88
- Tone Strojin
  Izraba prostega časa kot razpoznavni znak človekove identitete 103
- Franc Tihole
  Alkoholizem, družina in nekatere perspektivne metode zdravljenja 107
- Blaž Studen
  Kaj moramo vedeti o alkoholizmu 116

POROČILA

- Kako vzpodbuditi analitsko-raziskovalno delo v socialnih zavodih (Blaž Mesec) 121
- Seminar za strokovne delavce drugih profilov na VŠSD (Mara Ovsenik) 124

KNJIŽNE OCENE

- Proti predsodkom o starosti: Robert Kastenbaum, Staranje. Življenjska obdobja. Pomurska založba, Centralni zavod za napredek gospodinjstva, Ljubljana 1985 (Blaž Mesec) 130

IZ TUJEGA TISKA 134

POSTOPEK SOCIALNEGA DELA V PROCESU ZDRAVLJENJA ALKOHOLIKOV

Izkušnje so pokazale, da socialni delavec brez dodatnega izobraževanja in usposabljanja na področju alkoholizma ni sposoben za sodelovanje pri tako zahtevnem strokovnem delu, kot je zdravljenje alkoholikov, oziroma zanj ni primeren. Temu dodatnemu usmerjenemu usposabljanju bi lahko rekli tudi specializacija. Trajati mora najmanj eno leto, da lahko socialni delavec začne brez škode za paciente sodelovati s strokovnjaki, ki se poklicno ukvarjajo z zdravljenjem alkoholikov. V času dodatnega, usmerjenega usposabljanja, oziroma izobraževanja pa lahko specialist-psihiater-alkoholog oceni, oziroma poda mnenje o usposobljenosti in primernosti socialnega delavca za sodelovanje v procesu zdravljenja alkoholizma. Šele socialni delavec-terapevt bi torej lahko uspešno sodeloval pri zdravljenju alkoholikov, seveda pod strokovnim nadzorstvom. To sem napisal zato, ker sem tako rekoč star socialni delavec in sem že kot absolvent in diplomant Višje šole za socialne delavce sodeloval pri zdravljenju alkoholikov. Žal sem šele kasneje, ko sem se začel dodatno usposabljati za terapevta oziroma za sodelovanje v postopku zdravljenja alkoholikov, ugotovil, da lahko neizkušen in neusposobljen socialni delavec naredi pri zdravljenju alkoholikov več škode kot koristi. In ker naj bi imeli tudi socialni delavci svojo etiko, ki ne dovoljuje napak pri delu z ljudmi, menim da lahko pri zdravljenju alkoholikov sodeluje le dodatno usposobljen in zato motiviran socialni delavec.

Postopek socialnega dela pri zdravljenju alkoholikov:

Odkrivanje:

Z odkrivanjem alkoholikov ne bo posebnega problema, ker je le-teh veliko. Vendar pa se je pri tem treba zavedati, da socialni delavec ne sme diagnosticirati

oziroma lepiti diagnoz alkoholikom. Dolžnost socialnega delavca je, da pri razgovoru s človekom v stiski ugotovi, da gre za prekomerno uživanje alkohola in da izdela potrebno socialno anamnezo, ki je specifična v postopku zdravljenja alkoholizma.

Poslanstvo socialnega delavca pri odkrivanju alkoholikov pa je v tem, da stori kar največ za osveščanje ljudi, zlasti tistih, ki so odgovorni, da pravočasno napotijo vsakega prekomernega pivca na pregled lečečemu zdravniku, ki potem, ko dobi socialno anamnezo od socialnega delavca, pošlje pacienta k specialistu alkohologu. Naloga socialnega delavca pri odkrivanju alkoholikov je torej, da deluje v prvi vrsti preventivno, kar je veliko ceneje in manj boleče.

Priprava na zdravljenje:

V pripravljalnem postopku za zdravljenje alkoholikov pa že lahko govorimo o konkretnemu strokovnemu delu, ki bi ga smel opravljati le strokovno usposobljen socialni delavec.

V SRS je uveljavljena in predpisana socialno psihiatrična metoda zdravljenja alkoholizma. Zato mora seveda socialni delavec to metodo dobro poznati. Pri pripravi alkoholika za zdravljenje mora sodelovati s pacientovim zakonskim partnerjem, očjim sorodnikom ali prijateljem, torej z družinskim in delovnim okoljem. Naloga socialnega delavca je, da organizira in vzpostavi dobro sodelovanje družinskega in delovnega okolja, kar je pogoj za uspešno zdravljenje.

Priprava alkoholika za zdravljenje je uspešna le ob dobrem sodelovanju lečečega zdravnika, družinskega in delovnega okolja in specialista alkohologa. Če v tem zelo pomembnem pripravljalnem postopku ne dosežemo potrebne pripravljenosti na katerem koli pomembnem področju, lahko že v naprej pričakujemo, da bo zdravljenje manj uspešno, v največ primerih pa celo neuspešno.

Sodelovanje v procesu zdravljenja:

Kot že rečeno lahko pri zdravljenju uspešno sodeluje le dodatno usposobljen socialni delavec. V tem procesu pa socialni delavec lahko sodeluje kot social-

ni delavec ali kot terapevt, ki vodi skupino alkoholikov. V socialno-psihiatrični metodi zdravljenja je socialni delavec nepogrešljiv člen v verigi strokovnjakov, ki se strokovno ukvarjajo z zdravljenjem alkoholikov.

Pomoč po zdravljenju:

Če zdravljenje poteka strogo po socialnopsihiatrični metodi bo pomoč po zdravljenju v večini primerov nepotrebna. Saj po tej metodi v 5 let trajajočem zdravljenju nekdanjega alkoholika usposobimo za zdravo življenje in skladne medsebojne odnose. Tak človek živi potem človeka vredno življenje, ki ga nikoli več ne bi zamenjal z nekdanjim peklom in bedo.

Laično in nestrokovno delo pa povzroči neredke recidive, ki predstavljajo trd oreh tudi najboljšim strokovnjakom.

Vedeti je tudi treba, da nekajmesečno zdravljenje alkoholikov v bolnišnici ne pomeni, da je po odpustitvi iz bolnišnice zdravljenje zaključeno, temveč se pravo zdravljenje praviloma šele začne.

Na splošno pa je danes znano, da je najučinkovitejše zdravljenje alkoholizma zdravljenje ob delu. Bolnišnično zdravljenje pa je potrebno le v izjemnih primerih, ko je alkoholik zaradi svoje neosveščenosti ter neosveščenosti družinskega in delovnega okolja dosegel zadnjo fazo alkoholizma, ko so zaradi dolgotrajnega zastrupljanja organizma z alkoholom, in morda dodatno še z analgetiki in sedativi, nastale že resne zdravstvene komplikacije kot so delirij, ciroza jeter, razne psihoze itd.

Z mojim skromnim prispevkom sem želel prispevati svoj delež k vašemu prizadevanju za napredek pri reševanju pereče problematike alkoholizma, ki resno ogroža današnjega človeka oziroma našo samoupravno družbo.

Na koncu pa si dovoljujem napisati tudi svoj predlog za izboljšanje navedenega stanja.

Znano mi je, da Višja šola za socialne delavce začenja s specializacijami. Zato

predlagam, da v program uvrstijo tudi specializacijo socialnega delavca za sodelovanje v postopku zdravljenja alkoholizma. Literature za to področje je dovolj. Specialistov alkohologov je sicer malo, vendar vam je znano, da so nekateri precej zaposleni z medsebojnim obtoževanjem, kar nedvomno močno škoduje zavarovancem. To dogajanje lahko le opazujemo, vi pa bi verjetno lahko kaj prispevali k izboljšanju tega stanja na področju psihiatrije in seveda posredno tudi alkohologije oziroma alkoholizma.

Tovariški pozdrav!

Blaž Studen, soc.del.

PSIHOSOCIALNE MOTNJE V OTROŠKEM OBDOBJU IN NJIH SOCIALNE, SOCIETALNE IN KULTURALNE SESTAVINE

Anica Kos

Strokovna področja, ki se ukvarjajo s psihosocialnim razvojem otroka in z motnjami tega razvoja, usmerjajo vse več pozornosti v socialne, societalne in kulturalne sestavine, pomembne za nastanek in vzdrževanje ali za preprečevanje in odpravljanje motenj. Ta usmeritev se odraža že v besednjaku stroke, v kateri beseda "psihosocialne motnje" spodriva druge široke oznake, ki smo jih uporabljali za sklop neugodnih razvojnih dogajanj, kot so čustvene motnje ali psihiatrične motnje. Premiki v smeri socialnega, societalnega in kulturalnega na področju teorije in prakse, dogajanje, ki bi ga lahko poimenovali socializacija in sociologizacija stroke, ima številne vzroke strokovne in družbene narave.

Na strokovno-teoretični ravni je pri tem predvsem pomembno naraščajoče nezadovoljstvo z obstoječimi biologističnimi, psihodinamskimi in drugimi psihološkimi teorijami, ki ne morejo zadovoljivo pojasniti psihosocialnih motenj v množici otrok, ter naraščajoča vednost o pomenu sociokulkurnih okvirov vzgojnih in razvojnih dogajanj. Na drugi strani so tu družbene spremembe, ki delujejo v smeri socializacije in sociologizacije varstva duševnega zdravja otrok. Nagle spremembe, migrantski problemi, problemi etničnih manjšin, brezposelnost, socialne razlike so pojavi, s katerimi se strokovnjak nujno srečuje ob otroku s psihosocialnimi težavami. Ustanove za otroke-predvsem osnovna šola, pa tudi ostale šole, vrtci, zdravstvene ustanove-dobivajo vse bolj pomembno mesto v otrokovem življenju in se pojavljajo kot vir ogrožujočih in zaščitnih dejavnikov, ki jih niti teorija niti praksa ne moreta več omalovaževati. In ne nazad-

nje se v okoliščinah, ko se sredstva za socialne dejavnosti omejujejo, pred strokovne službe vse bolj pogosto in vse bolj jasno postavljajo vprašanja, kot so: kakšno korist ima od vas družba; ali pri svojem delu upoštevate družbeno opredeljene potrebe in potrebe, kot jih opredeljujejo uporabniki; ali racionalno uporabljate svoje drage dejavnosti?

Socialnemu delavcu je glede na njegovo miselno in praktično strokovno naravnanost blizu celostni pogled na psihosocialne motnje kot na splet individualnih, družinskih in širših družbenih dejavnikov. Zato bom opustila razpravo na ravni splošnosti in predstavila nekatera vprašanja ter teoretična in praktična prizadevanja, ki odražajo sedanjo usmeritev stroke v socialno, societalno in kulturalno.

Epidemiologija psihosocialnih motenj v otroškem obdobju

Epidemiologija je veda, ki proučuje pogostnost bolezenskih ali odklonskih pojavov ter z njimi povezanih dejavnikov v celotni populaciji. Na področju psihosocialnih motenj v otroškem obdobju so bila epidemiološka proučevanja dolgo zanemarjena. Strokovne teorije so gradile predvsem na spominih odraslih psihiatričnih pacientov na njihovo otroštvo in, pozneje, na ugotovitvah o otrocih, ki so prihajali v ambulante otroških psihiatrov, psihologov in drugih strokovnjakov. Proučevanja pojavov v celotni populaciji otrok so pokazala, da je marsikatera na ta način oblikovana teorija nepravilna ali pa neupravičeno posplošena. Navajam primer otroškega avtizma, zgodnje motnje razvoja, ki se kaže z govornim deficitom, disharmoničnim ali prizadetim intelektualnim razvojem, nezainteresiranostjo otroka za ljudi, usmerjenostjo v predmetni svet, bizarnim vedenjem in drugimi znaki. Čeprav je pojav redek in za prakso socialnega delavca, ki dela z otroki, malo pomemben, ga je vredno predstaviti: Ko je znani otroški psihiater Leo Kanner leta 1955 (1) prvič predstavil strokovni javnosti otroški avtizem, je na osnovi svojih kliničnih opažanj opisal tudi tipične starše avtističnega otroka. Za mater avtističnega otroka naj bi bilo značilno, da je hladna, nega otroka je mehanična in rutinska, starši se odlikujejo po visoki inteligentnosti, uspešnosti v karieri, perfekcionizmu in emocionalni odmaknjenosti od otroka. Očitno so bili taki starši tistih avtističnih otrok, ki so se v petdesetih letih zdravili pri enem najbolj znanih ameriških otroških psihiatrov. Leta 1976 je Rutterjeva epidemiološka raziskava (2), ki je zajela vse otroke z otroš-

kim avtizmom v populaciji, pokazala, da starši avtističnih otrok nimajo nobenih posebnih karakteristik, ki bi jih kot skupino ločevale od drugih staršev, razen razlik v kvaliteti starševstva, do katerih je prišlo zaradi otrokove nezainteresiranosti in neodzivnosti za ljudi ter čustvene in socialne interakcije. Danes vemo, da je otroški avtizem primarno pogojen z možgansko okvaro ali disfunkcijo. V okviru prikazovanja vloge socialnih dejavnikov je primer zanimiv, ker opozori tudi na vprašanje, kateri otroci uporabljajo specializirane strokovne službe in kako vpliva socialni položaj družine na otrokov tretman.

V ZDA obstoja za otroka z otroškim avtizmom mnogo večja verjetnost, da bo pristal v azilu za umsko manj razvite otroke, če njegovi starši pripadajo nižjim družbenim slojem, medtem ko ima avtistični otrok bogatih staršev dosti večje možnosti, da bo obravnavan v specialistični otroški psihiatrični ustanovi.

Medtem ko so zveze med psihiatričnimi in psihosocialnimi motnjami odraslih in socialnimi dejavniki že dolgo predmet proučevanja in raziskovanja, so se tako zastavljene epidemiološke raziskave psihosocialnih motenj v otroškem obdobju pričele v večjem številu pojavljati šele v sedemdesetih letih. Nekateri pomembnejši izsledki iz angleške in ameriške strokovne literature (3,4) so:

- obstajajo izrazite pozitivne statistične zveze med nizkim socialnim statusom in večjo umrljivostjo in obolevnostjo-tudi obolevnostjo, ki prizadeva osrednje življenje otrok;
- obstajajo pozitivne statistične zveze med nizkim socialnim statusom in slabšim uspehom ter nižjo ravnijo dosežene izobrazbe pri otrocih;
- obstajajo pozitivne statistične zveze med nizkim socialnim statusom in blažjo umsko manjrazvitostjo;
- zelo šibke in nezanesljive so statistične zveze med socialnim slojem in psihosocialnimi motnjami v otroškem obdobju;
- nekoliko pomembnejše so le zveze med nizkim socialnim statusom in delinkventnostjo, vendar to velja samo za zvezo skrajno socialno prikrajšane skupine - resnejši ali ponavljajoči se delikti;
- obstajajo socialno in kulturno pogojene razlike v stilu družinskih interakcij in vzgojnih vzorcev, v vrednotah in drugih dejavnikih, ki pomembno vplivajo na otrokov psihosocialni razvoj.

Epidemiološke študije so posvetile posebno pozornost tudi ekološkim dejavnikom. Pokazale so (5):

- da je več psihosocialnih motenj v velikih mestih in manj v manjših mestih in ruralnih skupnostih;
- da obstajajo med podobno velikimi mesti in kraji znatne razlike glede pogostnosti psihosocialnih motenj pri otrocih, z nakazano večjo pogostnostjo v gosto naseljenih in revnejših geografskih področjih;
- da se pri otrocih, ki se izselijo iz krajev z visoko ravnjo psihosocialnih motenj otrok v kraje z nižjo ravnijo, zmanjša pogostnost psihosocialnih motenj, pri čemer tega zmanjšanja ni mogoče pojasniti s karakteristikami priseljenih družin ali otrok;
- kaže, da je večja pogostnost psihosocialnih motenj v velikih mestih posledica sovplivanja več neugodnih dejavnikov, kot sta prenaseljenost, večje število družinskih konfliktov in psihičnih motenj staršev;
- nasploh epidemiološke in ekološke raziskave kažejo, da posamičen stresor nima posebnega vpliva na duševno zdravje, medtem ko prisotnost večjih stresorjev ali neugodnih dejavnikov lahko neugodno vpliva na psihosocialni razvoj otroka.

Ob tem velja izpostaviti zelo pomembno vlogo slabo proučenih zaščitnih dejavnikov bodisi v otroku samem ali v njegovem okolju, s katerimi poskušajo pojasniti zakaj velika večina otrok, tudi če živi v skrajno neugodnih družinskih in socialnih okoliščinah, ne razvije psihosocialnih motenj.

Vpliv institucionalnega okolja na otrokov psihosocialni razvoj

Vzgojne, vzgojno-izobraževalne, zdravstvene in druge ustanove so družbene tvorbe, katerih socializacijski vpliv v sodobni družbi narašča. Gotovo najbolj pomembna institucija v otrokovem življenju je obvezna osnovna šola, v kateri otroci preživijo velik del ali večino svojega dejavnega dneva in v katero so vključeni vsaj osem let.

Vrsta raziskav je pokazala, da lastnosti šole vplivajo na vedenje, učenje in pozneje zaposlovanje učencev. Posebno zanimiva je raziskava angleških avtorjev

iz konca sedemdesetih let (6), ki je pokazala naslednje: ob enaki vstopajoči populaciji obstajajo znatne razlike med posameznimi šolami glede poteka in glede šolanja ter zaposlovanja. V dobrih šolah je šolski uspeh boljši, manj je neopravičenih izostankov in disciplinskih prekrškov, po izstopu iz šole je brezposelnost manjša, manjše je tudi število menjav delovnega mesta.

V sedanjem času in pri vse večjem številu otrok poraja šola probleme, ki lahko postanejo kristalizacijsko jedro ali se razraščajo v psihosocialne motnje. V mislih imamo veliko število otrok, ki glede na svoje sposobnosti ali druge lastnosti niso po meri osnovne šole, v katero sodijo in ki jo morajo obiskovati. Problem učno neuspešnega otroka ali otroka, ki je moteč zaradi svoje biološko pogojene nemirnosti, se kmalu razraste v medsebojni problem širših razsežnosti in notranji emocionalni problem. Številni otroci prihajajo v vzgojne posvetovalnice ali sorodne ustanove ne zaradi prvotno družinsko pogojenih problemov, temveč zaradi problemov, ki izhajajo iz nezmožnosti otroka, da bi se prilagodil storilnostnim in vedenjskim zahtevam šole. Iz šolskega prostora se problem kaj hitro prenese še na druge življenjske prostore, postane problem družine (skrb staršev, obremenitve staršev, pritiski staršev na otroka in motnje v odnosu otrok-starši, motnje v odnosu oče-mati ob vprašanju, kdo je kriv, kdo bi moral pomagati itd.), ter na druga otrokova življenjska področja (omejevanje igre, športnih dejavnosti, zabave...). V mnogih primerih je "greh" staršev oziroma njihov prispevek k problemu le v tem, da nimajo dovolj možnosti, moči, znanja, da bi v zadostni meri delovali kompenzatorno ali suportivno glede na problem, ki ga je porodila šola. Danes zgolj poznavanje družinske dinamike nikakor ne zadošča niti za razumevanje niti za zmanjševanje številnih psihosocialnih težav šolskih otrok.

Koristno bi bilo sistematično analizirati tudi vplivanje drugih institucij (vrtcev, zdravstvenih ustanov, športnih dejavnosti, taborniške organizacije...), v katere se otroci vključujejo, ter osvetliti zaščitne in ogrožujoče dejavnike, ki se lahko pojavljajo v njih. V zadnjem času je veliko zanimanja za zaščitne dejavnike v vsakodnevnih tudi zunaj družinskih življenjskih okoliščinah (inštitucije, organizacije...), ki bi jih bilo mogoče vnesti v otrokovo življenje ali aktivirati, da bi preprečili ali odpravili psihosocialne motnje.

Strokovne službe za varstvo duševnega zdravja otrok

V razvitem svetu je vse bolj v ospredju težnja po oceni družbenih razsežnosti, vloge in pomena delovanja različnih strokovnih ustanov, ki se ukvarjajo s psihosocialnimi motnjami otrok. Osnovna vprašanja, ki se ob tem zastavljajo, so (7):

1. Koliko je otrok s psihosocialnimi težavami? Glede na nejasno opredelitev psihosocialnih motenj so epidemiološke ocene različne in se gibljejo od 6 do 20 %, vendar je splošno sprejeta ocena, da ima 10 % otrok psihosocialne motnje, ki bi terjale kako obliko posebne strokovne pomoči. Psihosocialne motnje so opredeljene predvsem kot trpljenje otroka, motnja v delovnem in socialnem funkcioniranju ali izrazita motečnost ali škodljivost vedenja za okolje, pri čemer so pri različnih motnjah poudarki različni.
2. Koliko otrok s psihosocialnimi motnjami je obravnavanih v strokovnih ustanovah za varstvo duševnega zdravja? Celo v ekonomsko najbolj razvitih državah je le majhno število otrok s psihosocialnimi težavami, ki jih obravnavajo obstoječe strokovne službe. Za Kanado, Anglijo in državo New York so na voljo enaki podatki, namreč, da od desetih otrok s psihosocialnimi težavami le eden prejema ustrezno strokovno pomoč. Po grobi oceni velja isto za širše področje mesta Ljubljane.
3. Kateri otroci s psihosocialnimi motnjami so porabniki strokovnih služb? To so predvsem:
   - otroci iz višjih socialnih slojev in otroci staršev z višjo izobrazbo,
   - otroci, katerih bivališče ni oddaljeno od strokovnih služb,
   - otroci, ki v glavnem nimajo najhujših psihosocialnih motenj.

V luči analize socialnih, societalnih in kulturalnih dejavnikov je zanimivo vprašanje, zakaj tako veliko število otrok s psihosocialnimi težavami, oziroma njihovih staršev, ne prihaja v strokovne ustanove. Na to vpliva več dejavnikov, ki nikakor niso le psihološke narave. V naši praksi srečujemo predvsem tele:

- ali energetske ovire, ki staršem onemogočajo obiskovanje specializiranih ustanov;
- razlike v vrednostnem sistemu porabnikov na eni in strokovnih institucij na drugi strani;

- pojmovanje psihiatrične, psihološke, socialne in sorodne institucije kot podaljšanje roke oblasti z možnimi manipulativnimi tendencami;
- strah pred razvrednotenjem v življenjskem okolju, v katerem predstavlja psihosocialna motnja izrazito negativno karakteristiko za posameznika in družino;
- neustrezna organiziranost služb glede na možnosti porabnikov;
- strokovni pristopi, ki ne ustrezajo nekaterim skupinam porabnikov, npr.: raba neustreznega jezika, izključna orientacija v intrapsihične probleme, ki ne upošteva, ali ne upošteva dovolj, socialne realitete klientov in njenega vpliva na problem;
- in še številni drugi.

Kakšni so učinki strokovnega dela? Na to vprašanje ni mogoče podati zadovoljivega kratkega in enostavnega odgovora. Za naša razmišljanja pa zadošča tudi delni odgovor: Terapevtski pristopi, ki jih uporablja večina visoko specializiranih ustanov, so neučinkoviti ali le zelo malo učinkoviti pri motnjah disocialnega značaja, torej pri otrocih, ki so glede nadaljnjega razvoja najbolj ogroženi, in pri vedenjskih pojavih, ki so za okolje najbolj moteči, ali z drugimi besedami: pri družbeno najbolj obremenjujočih in motečih pojavih.

Kakšen je prispevek strokovnih služb za varstvo duševnega zdravja h kvaliteti življenja otrok v celotni skupnosti? Pomoč vsakemu desetemu s težavami. Še kaj?

Mogoče bi bilo zastaviti še vrsto vprašanj, ki sežejo že v sociološko proučevanje delovanja institucijé kot so vprašanja o osnovni ideologiji in filozofiji institucije o vrednostnem sistemu, o pisanih in nepisanih pravilih delovanja institucije in druga. Dve pomembni vprašanji iz tega sklopa sta: v kolikšni meri socialni in kulturni dejavniki (socialno poreklo, socialni položaj, drugačnost kulture, na osnovi socialnih izkušenj zgrajena konstrukcija socialne realitete, vrednote) porabnika na eni in strokovnjaka na drugi strani vplivajo na dogajanja v procesu pomoči otroku s psihosocialnimi težavami in njegovim staršem. Morda je manj znano, da so socialni dejavniki pri porabniku pomembni že za procese ocenjevanja motnje, postavljanja oznake in diagnoze. Vloga istih dejavnikov pri izboru ustanove, v kateri bo otrok ali mladostnik obravnavan, na-

činov pomoči in drugih intervencij ter sploh pri poteku procesa pomoči je bolj očitna. Omenili smo socialno pogojenost obravnave avtističnega otroka. Tudi pri nas je tu pa tam slišati, da je marsikdaj od položaja staršev odvisno, ali bo otrok ali mladostnik z disocialnim vedenjem pristal v centru za socialno delo ali v psihiatrični ambulanti. Danes, ko socialne razlike vse bolj naraščajo, bi bilo koristno, ko bi več pozornosti posvetili temu, kako socialni dejavniki vplivajo na presojo, odločanje in intervencije strokovnih služb.

Mnogo manj prisotno v naši zavesti je vprašanje, v kolikšni meri socialni in kulturni dejavniki pri strokovnjaku vplivajo na njegovo oceno problema, odločanje in delovanje. Psihoterapija posveča veliko pozornost kontratransferu, to je prenosu terapevtovih emocionalnih izkušenj na njegovega pacienta in vplivu le-teh na terapevtsko dogajanje. Psihoterapija si prizadeva, da bi psihoterapevtu v čim večji meri ozavestila ta dogajanja in tako zmanjšala iz terapevtove preteklosti izhajajoče nazaželjene vplive na terapevtski proces. Tako psihoterapija kot drugi pristopi pomoči človeku s psihosocialnimi težavami zanemarjajo z lastnim socialnim izkustvom pogojene predstave, kriterije, stališča, sposobnost razumevanja problema in sorodne pojave, ki vplivajo na mišljenje, doživljanje in delovanje strokovnjaka v procesu pomoči. Bergerjev in Luckmanov pojem socialne konstrukcije realitete[8] počasi prodira tudi v psihološke in psihiatrične stroke. Ta teorija poudarja, da imajo v različnih socialnih okvirih dogajanja, besede, odnosi drugačne pomene, zaradi česar bi si moral strokovnjak prizadevati preseči lastno podobo sveta, izhajajočo iz njegove socialne konstrukcije realitete, ter se približati klientovi. Vprašanje nikakor ni nepomembno za naše vsakdanje strokovno delo.

Lahko bi navedla vrsto konkretnih primerov, ki kažejo na motnje in napake strokovnega dela, izhajajoče iz nerazumevanja socialnega konteksta in pomena otrokovega in družinskega problema. Večina strokovnjakov s področja varstva duševnega zdravja otrok med svojim šolanjem ni opozorjena ali ni dovolj opozorjena, na ta vprašanja, odsotna pa so tudi v programih dopolnilnega izobraževanja.

Zanimivo in pomembno je tudi vprašanje standardov, norm, kriterijev normalnosti v strokovnem delu. Eden od kriterijev, norm je statistični kriterij. Ven-

dar se že tu srečamo z nizom vprašanj, na katere nimamo odgovora. Npr.: Kakšni so "normalni" vzgojni vzorci? Koliko normalen je pojav fizičnega kaznovanja otrok v družinah? Drugi problem, povezan z normami in normalnostjo, izhaja iz naglih družbenih sprememb. Nekateri za psihosocialni razvoj pomembni pojavi, ki so bili pred dvajsetimi ali desetimi leti še izrazito manjšinski in smo jih lahko obravnavali kot nenormalne, postajajo danes statistično normalni. Dober primer za to je nepopolna ali dopolnjena družina, ki jo klasifikacija psihiatričnih motenj v otroškem obdobju (9) razvršča med abnormne psihosocialne okoliščine, hkrati pa je pojav v številčnem porastu in za razvite evropske države in ZDA se predvideva, da bo v devetdesetih letih 40 % otrok preživelo vsaj pet let svojega življenja samo z enim staršem (10). Tako kot naša zavest ne odslikava dovolj hitro rasti cen in pogosto pripravimo manj denarja, kot znese račun v trgovini, se tudi spremembe stvarnosti z zamudo vključujejo v naše strokovno mišljenje in delovanje. Naraščajoča sociokulturalna različnost družin in otrok na eni in nagle spremembe družinskih struktur ter drugih življenjskih okoliščin na drugi strani nujno terjajo, da bi si vsi strokovnjaki varstva duševnega zdravja otrok - ne le socialni delavci - te pojave sistematično ozaveščali in se izobraževali.

Ekosocialna usmeritev

Upoštevanje socialnih dejavnikov pri nastanku, vzdrževanju, preprečevanju in odpravljanju psihosocialnih motenj v otroškem obdobju ostaja, razen v socialnem delu, največkrat na ravni splošnosti in ne dovolj oprijemljivo vgrajeno v oceno nastanka in vzdrževanja motenj in še manj prisotno v prizadevanjih ob konkretnih otrocih s psihosocialnimi težavami. Vzrokov za to je več, med drugimi tudi odmaknjenost socioloških teorij, ki jih psiholog ali psihiater težko preverja v oceno posameznega primera, obstoj in udomačenost trdnih teoretskih konstruktov, ki razložijo otrokovo motnjo z otrokovimi lastnostmi (npr. otrok z minimalno cerebralno disfunkcijo) ali z družinsko dinamiko (hiperprotektivna mati) in ponujajo možnosti odpravljanja težav z delovanjem na otroka ali starše ob zanemarjanju institucionalnih in socialnih dejavnikov.

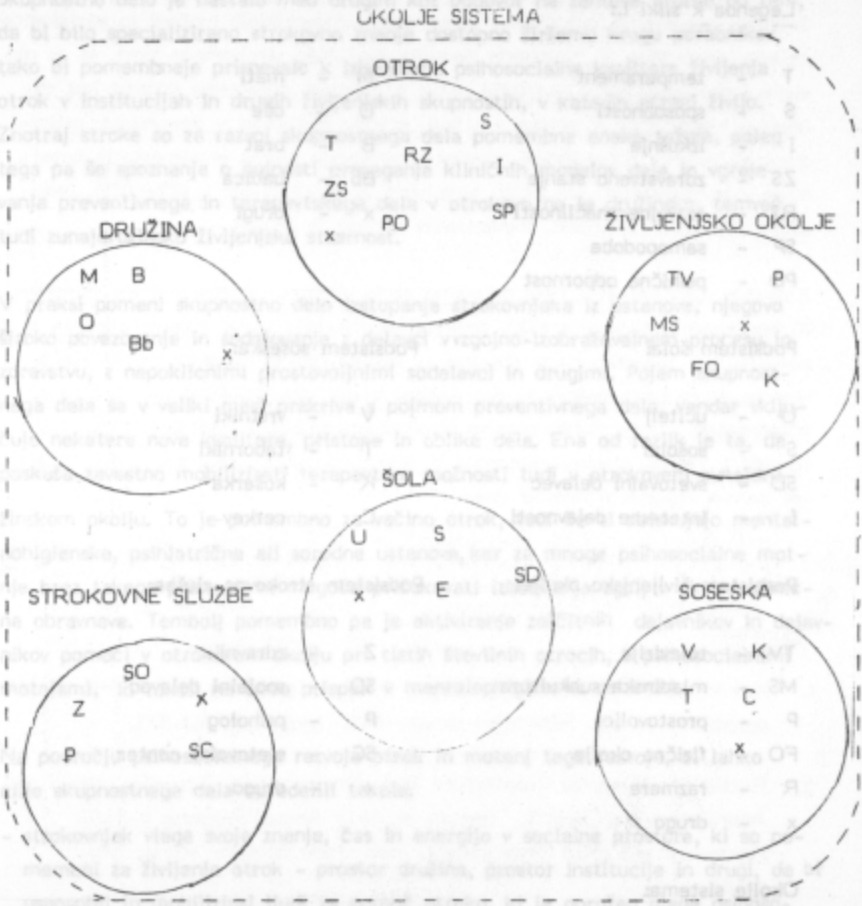
Šele v zadnjem času se pojavljajo sprejemljivi teoretski poskusi združevanja individualnih, družinskih, socialnih in kulturalnih dejavnikov v eksplanatorne mo-

dele, ki so ob konkretnem otroku uporabni tudi v praksi. Eden teh je ekosocialna usmeritev (11,12). S teoretskega vidika predstavlja širjenje strokovnih pogledov, s katerimi zajemamo otroka s psihosocialnimi motnjami. Za prakso je zlasti pomembno, da odpira širše možnosti preprečevanja psihosocialnih težav in pomoči ob psihosocialnih motnjah v otrokovem naravnem okolju. Ekosocialna usmeritev uspeva spraviti pod eno kapo različne teoretske modele - psihodinamske, sociodinamske in druge, kar je pomembno tudi z vidika sprejemljivosti te usmeritve v strokovnem prostoru.

Ekosocialna usmeritev poudarja nujnost proučevanja in upoštevanja celotnega otrokovega življenjskega prostora, vseh elementov, ki ga tvorijo, in njihovih medsebojnih zvez.

Otrokov socialni življenjski prostor tvori sistem odnosov, ki so med seboj povezani in vplivajo drug na drugega prek povratnih zvez. Psihosocialne motnje niso "bolezen" posameznika, so motnje v odnosih. Za diagnostično oceno je pomembno ugotoviti, kateri odnosi obstajajo in kakšna sta njihova kvaliteta in pomen za otroka. Dogajanja ali motnje v enem delu sistema (podsistema) se bolj ali manj intenzivno prenašajo v druge dele in vplivajo na odnose v drugih delih sistema. Na primer: motnje v odnosu otrok-šola (podsistem šola) se prenašajo na podsistem družina in na druga področja otrokovega življenja.

V življenjskem prostoru otroka je množica ogrožujočih in zaščitnih dejavnikov, ugodnih in neugodnih odnosov in dogajanj. Ker so podsistemi med seboj povezani, intervencija (pomoč) na enem področju lahko vpliva ugodno na drugo problemsko področje in koristi celotnemu življenjskemu sistemu. Ta predpostavka je pomembna za prakso pomoči otroku s psihosocialnimi težavami. Odpira večje možnosti za pomoč otroku, čigar osnovnega problema ni mogoče korigirati. Za primer vzemimo čustveno motenega otroka, čigar oče je alkoholik, ob katerem so se prizadevanja družine, socialnih in zdravstvenih služb skrhala. Ob takem otroku se bo strokovnjak z ekosocialnim pristopom ozrl tudi v otrokov življenjski prostor onkraj družinskega kroga in poskušal ugotoviti, ali je kak zaščitni dejavnik, odnos, katerega bi kazalo okrepiti ali pa v otrokov življenjski prostor vnesti kak nov zaščitni element.



Slika I. Otrokov ekosistem s podsistemi in njihovimi elementi

Legenda k sliki 1.:

T - temperament
S - sposobnosti
I - izkušnje
ZS - zdravstveno stanje
RZ - razvojne značilnosti
SP - samopodoba
PO - psihična odpornost

M - mati
O - oče
B - brat
Bb - babica
x - drugi

Podsistem šola:

U - učitelj
S - sošolci
SD - svetovalni delavec
I - interesne dejavnosti

Podsistem soseska:

V - vrstniki
T - taborniki
K - košarka
C - cerkev

Podsistem življenjsko okolje:

TV - televizija
MS - mladinska subkultura
P - prostovoljci
FO - fizično okolje
R - razmere
x - drugo

Podsistem strokovne službe:

Z - zdravnik
SD - socialni delavec
P - psiholog
SC - svetovalni center
x - drugo

Okolje sistema:

Socialni in fizični pojavi, ki lahko vplivajo na otrokov ekosistem.

Skupnostno delo

Skupnostno delo je nastalo med drugim kot odgovor na zahteve družbe po tem, da bi bilo specializirano strokovno znanje dostopno širšemu krogu porabnikov, tako bi pomembneje prispevalo k izboljšanju psihosocialne kvalitete življenja otrok v institucijah in drugih življenjskih skupnostih, v katerih otroci živijo. Znotraj stroke so za razvoj skupnostnega dela pomembne enake težnje, poleg tega pa še spoznanja o nujnosti preseganja kliničnih modelov dela in vgrajevanja preventivnega in terapevtskega dela v otrokovo ne le družinsko, temveč tudi zunajdružinsko življenjsko stvarnost.

V praksi pomeni skupnostno delo izstopanje strokovnjaka iz ustanove, njegovo široko povezovanje in sodelovanje z delavci vvzgojno-izobraževalnem procesu in zdravstvu, z nepoklicnimi prostovoljnimi sodelavci in drugimi. Pojem skupnostnega dela se v veliki meri prekriva s pojmom preventivnega dela, vendar vključuje nekatere nove kvalitete, pristope in oblike dela. Ena od razlik je ta, da poskuša zavestno mobilizirati terapevtske možnosti tudi v otrokovem zunajdružinskem okolju. To je pomembno za večino otrok, tudi če ti obiskujejo mentalnohigienske, psihiatrične ali sorodne ustanove, ker za mnoge psihosocialne motnje brez takega pristopa ni mogoče pričakovati izboljšanja zgolj v okviru klinične obravnave. Tembolj pomembno pa je aktiviranje zaščitnih dejavnikov in dejavnikov pomoči v otrokovem okolju pri tistih številnih otrocih, s psihosocialnimi motnjami, ki nikoli ne bodo prispeli v mentalnohigiensko ustanovo.

Na področju psihosocialnega razvoja otrok in motenj tega razvoja, bi lahko cilje skupnostnega dela opredelili takole:

- strokovnjak vlaga svoje znanje, čas in energijo v socialne prostore, ki so pomembni za življenje otrok - prostor družine, prostor institucije in drugi, da bi usposobil in mobiliziral ljudi za pomoč otroku, ki je ogrožen glede psihosocialnega razvoja ali ima psihosocialne težave;
- strokovnjak socialno dejavno z vidika svoje stroke prispeva k izboljševanju psihosocialne kvalitete življenja otrok v skupnosti tudi s tem, da kritično opozarja na institucionalne in societalne disfunkcije, ki prizadevajo otrokov psihosocialni razvoj.

Sklepna misel

Socialne, societalne in kulturne razsežnosti psihosocialnih motenj so socialnemu delavcu teoretično in izkustveno domače. Kot član strokovnega tima, ki se ukvarja s psihosocialnimi motnjami otrok in varstom duševnega zdravja, kot delavec v institucijah za otroke - v šoli, otroški bolnišnici - ima veliko priložnosti za večanje občutljivosti, prenos strokovnega znanja in usmerjanje pozornosti v te razsežnosti pri svojih sodelavcih iz drugih strok - psihologih, psihiatrih, učiteljih, zdravnikih, medicinskih sestrah in drugih.

Zavestna usmerjenost v tako dejavnost terja dodatne miselne napore, dodelavo in predelavo strokovnih stališč, opredelitev izhodišč, terja dodatno energijo in pogosto tudi zadostno mero poguma za izpostavitev in obrambo svojih stališč Vendar so ta prizadevanja in delo vredni truda. Izboljšujejo kvaliteto dela ob posameznem otroku, širijo obzorja strokovnega znanja in spoznanja tima, prispevajo k razvoju stroke v prostoru in povečujejo obseg dela socialnega delavca ter pomen njegove strokovne vloge.

OPOMBE:

1. Kos Mikuš Anica in sod.: Stručnjaci i njihova procjena pacijentovih problema i porodičnih odnosa. Psihiatrija danas. 1983; Ljubljana, 363-373.

2. Rutter M., Maternal Deprivation: New Findings, New Concepts, New Approaches. In: Chess S., Thomas A, (ed): Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development. New York: Brunner Mazel, 1980: 44-81.

3. Graham P.: Epidemiological Studies. V: Quay in Werry (ed.): Psychopathological Disorders of childhood. New York: John Wiley and Sons, 1979: 185-209.

4. Wolkind S. in Rutter M.: Sociocultural Factors. Gradivo seminarja: Duševno zdravje in psihosocialne motnje v otroškem obdobju. Svetovalni center, Ljubljana, 1985.

5. Rutter M.: The City and the Child. Am.J. of Orthopsych. 1981: Vol. 51, 4, 610-625.

6. Rutter M. in sod.: Fifteen Thousand Hours: Secondary Schools and their Effects on Children. Open Books, London: Harvard University Press, 1979.

7. A. Hvar: Varstvo duševnega zdravja v otroškem obdobju. Zdrav. 1985 3-4, 43-50.

8. Berger P.L., Luckmann T.: The Social Construction of Reality. Penguin Books, Middlesex, 1976.

9. Rutter M. in sod.: A Guide to Multi-Axial Classification Scheme for Psychiatric Disorders in Childhood and Adolescence. Report of Child and Adolesc. Psych. Institute of Psychiatry, London, 1979.

10. Kos A.: Otrok in razveza. Zdrav. v. Posebna publ. 1983; 6, 109-118.

11. Salzinger S., Antrobus J., Glich J.: The Ecosystem of the "Sick" Child. New York: Academic Press, 1980: 1:16.

Anica Kos, dr. med., Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše, Gotska 18, 61 000 Ljubljana.

IZRABA PROSTEGA ČASA KOT RAZPOZNAVNI ZNAK ČLOVEKOVE IDENTITETE

Tone Strojin

Znan je izrek: povej mi, s kom se družiš, pa ti povem, kdo si. V prenesenem pomenu bi lahko rekli: povej, kaj počneš v prostem času, pa ti povem, kdo si. Človekova dejavnost v prostem času je torej nek zunanji znak človekove indentitete. Po izboru teh dejavnosti, ki so simboli z določenim pomenom, se lahko odkrije tudi "notranja" podoba, bolj kot to lahko razkrijejo razni testi, ki intenzivnosti ne morejo prav odkriti.

Ugotavljanja indentitete po načinu preživljanja prostega časa se je mogoče lotiti pri posamezniku ali pri skupinah. Najbrž prepoznavanje identitete pri posamezniku ni poseben problem, zanimivo pa je, da lahko tudi identiteto naroda razpoznavamo po tem, kaj njegovi pripadniki počno v prostem času. Take dejavnosti v prostem času odkrivajo temperament, delavnost, kultiviranost itd. V tem oziru je prosti čas nek kazalec tega, kar narod počne, ko je prost dela, družine in funkcij. Nedvomno ni vse to, kar pri posameznih članih narodne skupnosti "odkrijemo" v prostem času, simptomatično za ves narod. Gotovo imajo tu vlogo tradicija, navade posameznika, krajevni običaji, vpliv podnebja, naravne danosti, zgodovinska preteklost itd.

V terapevtsem pogledu je poučno posamično odkrivanje skritih posameznikovih talentov, interesov, konjičkov ali kakor koli že temu pravimo. Posamezniku moramo pustiti svobodo v izrabi prostega časa. Res je, da nam to, kako posameznik preživlja prosti čas, pove več kot dejavnosti med delovnim časom, ki je pod prisilo, nujo, normami.

Nekateri so zanimanje za posameznikov prosti čas razlagali kot poseg v osebnostno sfero, ki je po ustavi zavarovana[1]. Drugi so menili, da z zakoni ni mogoče urediti in s tem zavarovati človekov prosti čas. Vse to govori, da nam o vlogi prostega časa marsikaj ni jasno, kaj šele, da bi bili enotnega mnenja.

[1] glej 216. člen Ustave SR Slovenije

Način izrabe prostega časa je tudi katalizator odvišnih, morda tudi družbeno neracionalnih energij pri posameznikih, ki bi v prostem času lahko zašli na kriva pota.

Vendar prosti čas sam po sebi ni negativna kategorija, temveč zgolj časovna možnost, ki lahko posameznika zavede na kriva pota.

Nasprotno, v prostem času, zlasti v trajanju in vsebini dejavnosti v prostem času moramo videti socialno varnost, ki posamezniku omogoča ne le osvoboditev od nuje dela in ostalih obveznosti, ki jih opravlja v neprostem času, kot funkcionar, delegat, oče ali mati, temveč razbremenitev, oddih, zabavo in bogatenje osebnosti v amaterskih dejavnostih.

Za strokovnjaka, ki se ukvarja s problematiko osebnosti, naj bo kriminolog, psihiater, psiholog ali socialni delavec, je izredno pomembno, kako bo "videl" osebnost v prostem času. So različne metode za razpoznavanje osebnosti in svetovanje v osebni stiski. Strokovnjak lahko izbere metodo indukcije, po kateri bo opazoval, prepoznaval in analiziral posameznikove dejavnosti v prostem času, pri čemer se bo ustavil pri tisti, ki označuje individuum in s tem identificira posameznika. S takim spektrom opazovanja bo strokovnjak lažje dešifriral moteno in prizadeto osebnost. Na metodo indukcije pri opazovanju preživljanja posameznikovega prostega časa opozarjamo zato, ker se doslej ni dovolj prakticirala, hkrati pa jo svetujemo, ker se lahko vsestransko osvetlijo tudi intimne razsežnosti, ki so lahko opora za učinkovito terapijo in ponovni vzgon osebnosti.

Metoda dedukcije izhaja iz značilnega vedenja pri raznih dejavnostih v prostem času. Metoda lahko ali pa ne "zadene" posameznikovo konkretno osebnost. Strokovnjaka čaka težko delo in zapletena pot svetovanja. Vendar je metoda dedukcije možna, ker je na zunaj vidna, zato metode ni zavreči.

Naj strokovnjaka na tem področju, recimo mu socialni terapevt, opozorimo še na eno stvar, to je na značilnosti dejavnosti v prostem času, ki tudi odkrivajo posameznikovo identiteto in podzavest. Navadno je to globoko zakopana in čuvana posameznikova intima. V njej so vsi nedosanjani načrti,

izjalovljeni poskusi, skrita prizadevanja, emocije in zatajevana sovraštva. Tudi v posameznikovi podzavesti, v zvezi s početjem v prostem času, so skrita hotenja s pozitivnim in negativnim predznakom. V njih so skrita tekmovanja, sodelovanja in nasprotovanja.

Možnosti za posamično in skupinsko preživljanje prostega časa so izhod iz takih stisk in težav, če so le te možnosti in načini preživljanja dostopni za prizadetega in nevtralni za njegovo okolico.

Da bi dosegli socialni namen prostega časa, bi morali zagotoviti enakopravne možnosti in dostopnost različnih oblik in načinov preživljanja prostega časa. S socialno dostopnostjo takih oblik bi že mnogo storili. Prostovoljni delavci s svojim tovariškim človeškim zgledom lahko storijo to, kar strokovnjak dostikrat ne more.

Posamične in skupinske oblike preživljanja prostega časa vodijo k premagovanju odtujenosti in vključevanju v družbeno koristne dejavnosti. Prosti čas je pogoj za prostovoljne dejavnosti vseh interesnih usmerjenosti in intenzivnosti. Kdor hoče zadostiti humanim ciljem v prostovoljnih - torej nepoklicnih - dejavnostih, to more le ob svojem prostem času. Torej ima prosti čas družbeno koristen in socialen pomen.

Prosti čas se spreminja s starostjo, po obsegu in vsebini, hkrati z njo pa načini, kako se prosti čas preživlja. S starostjo je navadno pogojena tudi racionalna izraba prostega časa, vendar to ni pravilo. Krivulja intenzivnosti preživljanja prostega časa z leti upade. Razlog za to ni toliko zmanjšanje zanimanja. Skoraj vse interesne dejavnosti v prostem času od rekreativnega do tekmovalnega športa isto velja pa tudi za zabavo, kulturne dejavnosti in izlete, lahko pojasnimo s trošenjem energije. Vložena energija je odvisna od osebe in od načina izrabe prostega časa, saj se spreminja od preprostega počivanja, zabave, športa, do miselno in kulturno zelo zahtevnih dejavnosti v prostem času.

Interesne dejavnosti v prostem času so neprimerno pomembnejši kazalec človekove identitete, kot si navadno mislimo, posebej če jo znamo pri posamezniku tudi ugotoviti in ji prisluhniti.

Dr. Tone Strojin, docent, Višja šola za zdravstvene delavce, Ljubljana

ALKOHOLIZEM, DRUŽINA IN NEKATERE PERSPEKTIVNE METODE ZDRAVLJENJA

Franc Tihole

Uvodoma naj povzamemo glavne misli in trditve dr. Janeza Ruglja v članku "Kaj in kam z miljonom alkoholikov?" (Delo, 2. 3. 1985), nato pa naj navedemo nekaj stališč študentov I. letnika Višje šole za socialne delavce v Ljubljani do tega vprašanja.

Dr. Rugelj zelo črnogledo napoveduje porast alkoholizma do konca stoletja. Ugotavlja, da ni programov za družbeno akcijo preprečevanja alkoholizma, sedanje metode "zdravljenja" pa so praviloma neuspešne. Programi, s katerimi naj bi presegli odtujitev ranljivih ljudi, ki jim družba ni omogočila temeljnih pogojev za vsestranski razvoj in osmislitev življenja, so tako zelo zahtevni in terjajo veliko nadpovprečno sposobnih ljudi (terapevtov) in sredstev (ustanov), zato zlepa ne bodo uresničljivi. Odrasli in zaposleni ljudje v Evropi smo vsi brezčutni psihopati, ker ravnodušno sprejemamo predčasno propadanje (samomor na obroke) milijonov mladih, ki so povrhu vsega še naši otroci. Velika večina alkoholikov in njihovih zakoncev se tako ali tako "noče" zdraviti in se urediti, saj so si raje "izbrali" pot počasnega samomora. Zanje stroka ne more storiti drugega, kot da jih mirno pusti korakati po izbrani poti...
Iz tako brezizglednega položaja dr. Rugelj ne vidi izhoda, zato postavi diagnozo da gre v primeru naraščajočega alkoholizma... za legalizirani genocid družbe nad "odvečnim", "nekoristnim" prebivalstvom, ki ga ni mogoče vključiti v izžemajoče, pobebljajoče mezdno delo... Če se večje število mladih ljudi ne more zaposliti in se uresničevati, nimajo drugega izhoda, kot da se usmerijo v terorizem in alkoholizem. Najbolj sporna pa je osrednja dogma alkohologije, da je alkoholik <u>za vedno</u> slabič, omahljivec, nezanesljiv človek, zato <u>nikoli</u> več ne sme poskusiti kapljice alkohola, ali pa spet zlahka zapade v alkoholno odvisnost.

Študenţje so se odzivali na mnoge podrobnosti, se spraševali, razmišljali. Naj navedemo le nekaj najbolj svežih pogledov (pa tudi zmot!) mladih ljudi, ki bodo v prihodnjih štiridesetih letih poklicno sodelovali tudi v alkohologiji.

"Če so sodobne metode "zdravljenja" praviloma neuspešne, zakaj jih sploh uporabljajo?"

"Vsi predstavljeni modeli zdravljenja jemljejo alkoholika kot otroka. Potlačenje odrasle osebnosti na raven "porednega otroka" in fiksiranje človeka v tem položaju je nečloveško (nasilje), strokovno pa zgrešeno."

"Menim, da je neko protislovje v nas ljudeh: imamo praviloma pozitivni odnos do alkohola in na splošno odklonilnega do pijancev in njihovih prestopkov."

"Otroci se učijo od staršev in drugih odraslih tudi pijančevanja. V družini nastajajo tudi "šibke osebnosti", omahljivci, zato menim, da je družina pravo "gojišče" alkoholizma."

"Brezcilina in zapita mladina je kaj slaba perspektiva nekega naroda, družbe. Več vlagati v družino in v mlade."

"Preprečevanje alkoholizma je v vzgoji otrok in v kulturnem uživanju alkohola."

"Ali sem tudi jaz v nevarnosti, da se pridružim tistim milijonom alkoholikov? Ta bojazen me odvrača, da bi še kdaj poskusil pijačo!"

"Popolna vzdržnost ni potrebna; dovolj je že, da s pitjem ne ogrožamo drugih."

"Menim, da je človek (zakonec, socialni delavec, terapevt) človeku v stiski lahko večja pomoč in opora kot pa alkohol".

"Ljudje smo vsak trenutek pripravljeni pomagati drugim, če ne pomagamo je to zato, ker ne moremo (ne znamo) pomagati."

"Že otroke bi morali (znati) imunizirati tudi proti vsem oblikam bega odtujenih ljudi. To se najlažje stori v družini."

"V gospodarstvu si vztrajno zatiskamo oči pred škodo, ki jo povzroča alkoholizem, ker vidimo le gospodarske koristi od proizvodnje in prodaje alkoholnih pijač. Usmeritev v turizem in gostinstvo pri nas opravičuje črnogledе napovedi...

Prav teorija o odvečnem prebivalstvu bi to "slepoto" lahko pojasnila..."

"Spregledal sem, ko sem v časopisju zasledil podatek, da je med skoraj enoletno stavko britanskih rudarjev upadlo število kaznivih dejanj in poraba alkoholnih pijač za eno tretjino. Rudarji so imeli osebni in skupni cilj, za katerega so se zavzemali; policijski uradnik pa je menil, da je rudarjem zmanjkalo denarja za pijačo... "

"V Islandiji bodo sprostili prodajo piva. Z davkom na promet bo država dobila novih 200 milijonov kron, s katerimi bo pokrila del zunanjetrgovinskega dolga... Država, ki od svojih ljudi pobira takšen krvni davek, je milo rečeno gnila".

"Smešno, kdo lahko pričakuje, da bo od ljudstva odtujena država sama organizirala zahtevne in drage programe preseganja vseh oblik bega odtujenih ljudi, ki so odrezani od stvarnega odločanja o lastnih zadevah? Stroka se vrti v začaranem krogu!"

"Če si slabič, omahljivec, nezanesljiv tip, te je takega nekdo napravil, ali pa te je spravil v tak položaj (vlogo)."

Nekateri bolj "izkušeni" študentje ali študentke so kot glavni povod za posedanje po točilnicah in nalivanje z alkoholnimi pijačami navedli pomanjkanje družabnih prostorov in prireditev za mlade ter sorazmerno cenenost alkoholnih pijač v primerjavi z nealkoholnimi, pa seveda "postavljaštvo". Bolj odkriti odgovori pa so omenjali dolgčas in enoličnost. Ker se nič ne dogaja, zavije človek v gostilno, da bi tam doživel (v družbi ali sam) kaj prijetnega, novega in tako "zabil prosti čas". Takega "prostega časa" pa si nekateri jemljejo vse več in več, pri praznem kozarcu pa ni mogoče posedati dolge ure.

Ti odgovori potrjujejo antropološka spoznanja, da ima vsak človek v glavnem dve temeljni potrebi: potrebo po priznanju in dražljajih (čutnih zaznavah) ter potrebo po strukturi. Nič ni bolj mučnega in neprijetnega kot molk, ki nastane v družbi, ko zamre pogovor. Pivske družbe so navadno hrupne, jezik se razveže, preden se v pijanosti ne zaplete. Ljudje se gredo vse mogoče

igre, neznanci si postajajo "pivski bratci". "Pijanka" daje obilico možnosti za strukturiranje časa (izpolnjevanje časa), od začetnih ritualov (manir) do razvedrila, iger ter lažnega občutka bližine (intimnosti, pripadnosti, priznanja). "Pijanke" se včasih končajo v spolnih igrah, ki z resnično intimnostjo kot odnosom nimajo nič skupnega, saj udeleženci pristajajo na telesno zbližanje z osebami, ki jih v treznosti ne bi niti pogledali!" Še bolj presenetljiva in krivična je obsodba žena alkoholikov, ki naj bi bile krive za možev stranpot", je zapisala ena od študentk. To samo dokazuje, da se "grešni kozel" res začne čutiti krivega za vse, kar ga (jo) obtožujejo. Analizo nekaterih stališč študentov začnimo od tu.

Zakonski in družinski odnosi

Zakonci so prisiljeni načrtovati družino, kakor vedo in znajo. Prastari vzorec reševanja tega, še vedno nerešenega problema, je odklanjanje intimnih odnosov in sprejem različnih vlog v igricah[1]. To pa zelo skazi odnose in zakonsko življenje vir veselja in volje do življenja, pomanjkanje ljubljenosti pa zadene srčiko volje do življenja. Ko žena rodi enega ali dva otroka, je s tem dokazala svojo rodovitnost, dosegla status matere z vsemi prednostmi v družbi. Moža potrebuje kvečjemu še za to, da ji pomaga otroke spraviti do kruha, vse bolj ga pa odbija kot ljubimca, da bi tako preprečila nezaželene posledice nenačrtovanih nosečnosti. V takih razmerah se mož in žena vse bolj odtujujeta in izkoriščata drug drugega. Ta zelo poenostavljen okvir zakonskega (družinskega) življenja in mehanizmi (družbeni, osebni), ki vodijo v vse večji prepad med zakoncema, so v veliki meri nezavedni in zato tudi nepriznani; vse pa kaže, da ustvarijo v družini "gojišče" za alkoholike. Več kot ena tretjina žena, ki imajo moža, le redkokdaj, če sploh, doživija orhazem pri ljubljenju. Zakaj bi si potem želele moža in spolnosti z njim? Če mož noče izpolnjevati svoje vloge "rednika družine", ki bi ženi pomagal do boljšega standarda in otrokom do kruha (šolanja), ker zapravlja v gostilni ali z drugimi ženskami, ali se noče zaposliti, se ga "sodobno" usmerjena ženska znebi z ločitvijo, tradicionalno vzgojena žena pa prevzame vlogo "suhega alkoholika". Menim, da so iz takih "nesprejemljivih" spoznanj nastali sodobni

koncepti za vzgojo mladih za partnersko (zakonsko) življenje[2].

Perspektivne metode zdravljenja

Logoterapija[3] ne brska po preteklosti, pač pa sprejme vsakogar in pomaga zdravljencu pri omišljanju sveta. Bistvo zdravljenja vidi v tem, da človek prevzame odgovornost zase. Če je človek v stisku sugestibilen, omahljiv in nezanesljiv (se ne zanese nase), potem mu terapevt zalahka sugerira, naj se začne vživljati v novo vlogo, ko vidi sebe v najlepši luči. Ne terja od zdravljenca "prisege", da ne bo nikoli več pil, kajti prisego človek kot razumsko bitje lahko prelomi tudi v mislih. Kot moralno bitje bo sebe še bolj preziral in bo resnično izgubil vse samospoštovanje, na katerem temelji resocializacija. Vse sedanje metode "zdravljenja" alkoholikov potrebujejo šibkega, omahljivega, nezanesljivega mazohista, ki bo tak do konca življenja. Potrebujejo človeka, ki mu je samospoštovanje prepovedano, ker mu nihče ne zaupa, da bo zdržal brez alkohola, pa tudi ne verjame v njegovo resocializacijo (poznejšo osebnostno rast). Tak odnos "stroke" je nečloveški, predvsem pa izdaja gospodovalnost stroke kot podaljšane roke represivnega sistema (družbe, države) nad človekom. Potem lažje razumemo, zakaj se večina alkoholikov in njihovih zakoncev "noče" zdraviti in se urediti. V resnici ne potrebujejo obsodbe terapevta, ker si lahko "sodijo" kar sami.

Internistični (biološki) vidik zdravljenja

Sla po alkoholu (narkomanija, tabletomanija) je presnovno sprevrnjena telesna potreba po organskih kislinah. Vse alkoholne pijače imajo kislo reakcijo, alkohol, droge, tablete sprožijo raztapljanje podkožnega maščevja in njegov razpad na maščobne kisline in glicerol. Tudi alkohol se mora v celicah spremeniti preko acetaldehida v ocetno kislino (aceta), iz katere telo črpa potrebno energijo za obnavljanje tkiv in moč za delo in življenje. Zato si slo potešimo lahko z organskimi kislinami (mlečno, kavino, ocetno, jabolčno, vinsko,

citronsko, z maščobnimi in aminskimi kislinami). Človek začuti hudo energetsko stisko, ki jo doživlja kot slo po alkoholu. Človek zaradi tega še ni završen slabič, za vselej izgubljena eksistenca, pač pa trpeči človek, ki ni izbral druge možnosti za dvig energetske bilance kot uživanje alkohola, ki mu resnično v hipu povrne moč in izgubljeno samozavest. Enako pomagajo organske kisline[4].

Novejša je transakcijska analiza (TA)

ki jo je razvil Eric Berne[1]. Vloga v igri, ki se imenuje alkoholik (A), je sicer glavna, nič manj pomembne pa niso druge vloge v tej igri (preganjalec, reševalec, dobričina in natakar). Glavni dobitek v tej življenjski vlogi (igri) je "maček" (zastrupljevanje, samokaznovanje) pri tragičnem življenskem scenariju po tipu: jaz nisem dober-vi ste dobri. Kdor ima takšen nesrečen življenski načrt (temeljni odnos do sebe in do sveta), zlahka prevzame vlogo "grešnega kozla", postane "delegat" treznih, trdnih, zanesljivih, poštenih, uspešnih, delavnih, moralnih, odgovornih, itd. kot njihova senčna plat, kot njihova nesprejemljiva podoba.

Eric Berne piše: "Analiza (TA) odkriva, da je uživanje alkohola bolj postransko zadovoljstvo, ki sicer prinaša nekatere dodatne užitke. To je samo način (sredstvo), s katerim človek doseže pravi višek (namen), to pa je "mačka", torej tisto, na kar večina strokovnjakov sploh ne misli... Za A je "maček" predvsem "moralni dobiček", torej moralni maček, ne toliko telesna muka zaradi zastrupitve z alkoholom, ki jo zna vsak izkušen pijanec iznajdljivo "zdraviti" (kisla juha, limonada, kislo zelje, itd). V alkoholni (sub) kulturi sta zato zelo razširjeni dve vrsti "postavljanja": koliko ga je kdo spil in kako je bilo "naslednje jutro". Vnetih igralcev teh "iger brez meja" nikoli ne zmanjka".

Preventivni pomen izsledkov TA

Alkoholik mora vsakemu, ki ga povabi na kozarček, priznati svojo šibkost značaja in odkriti svoj tragični življenski scenarij po tipu nikoli (več piti). Tako zlahka doseže pomilovanje, posmehovanje in celo občudovanje (zadovolji svojo potrebo po priznanju). Človek pa je moralno bitje, zato se zaničuje (samokaznuje) že ob skušnjavi, ko v mislih prelomi prisego, da ne bo nikoli več pil. Samokaznovanje pa je za večino alkoholikov glavni cilj, ki ga doseže s pomočjo alkohola. Alkohol je torej le sredstvo, pitje pa način za dosego cilja - moralnega mačka, ki ga doživlja "naslednje jutro" dneve in mesece, ko "abstinira"). Če je osramotenje samega sebe (blamaža) glavni cilj kot kazen za "osebne napake in slabost značaja", potem se moramo nadalje vprašati, kdaj in zakaj je nastal tak tragični zasuk v razvoju osebnosti, ko je kdo spoznal, da je ničvrednež, omahljivec, reva, itd., vsi drugi pa so boljši od njega. Tak temeljni odnos do sebe in sveta je vendar značilen za depresivne osebnosti, ki si v skrajni stiski izberejo uspeli samomor oziroma se odločijo za "samomor na obroke"! Zato so vsi "mehki" antidepresivni programi (Glej R. Linnè: Depresija-bolezen našega časa) pomembni za širjenje vednosti, če ne že kar oblika samopomoči.

Še bolj pomembno je razširjanje spoznanja, da se pred očmi nas vseh prelepe kraljične in kraljeviči spreminjajo v "zaklete, grde žabice". O tem pomembnem spoznanju (dejstvu) smo razpravljali v zvezi z varstvom in vzgojo otrok in se zavedeli, da lahko veliko nesreč preprečijo ozaveščeni starši, ki jim k temu lahko pomagajo različni strokovnjaki (vzgojitelji in vzgojiteljice, učitelji in učiteljice, psihoterapevti in psihoterapevtke, socialne delavke in socialni delavci, zdravstveno osebje).

So trije temeljni odnosi do sebe in do sveta, na katerih so zasnovani tragični (hamartični) življenjski načrti (scenariji), kakor nam jih odkriva Eric Berne. Strokovnjaki, ki delamo s starši in otroki, se premalo zavedamo svoje moči pri preprečevanju tragičnih življenjskih načrtov. Pred očmi nam iz prelepih kraljičen in kraljevičev (naravnih otrok) nastajajo "grde žabice", fantki, ki

jim je vse dovoljeno, ker so pač "fantje", pa nesrečni otroci, ki jim je vseeno. To so bodoči samomorilci (alkoholiki) prestopniki in psihotiki. Ni res, da "pomožni starši" ne moremo ničesar storiti, da bi prepričali otroka, naj spremeni svoj tragično zasnovani življenjski načrt. V času, ko otrok med tretjim in sedmim letom sklene, kaj bo počel, ko bo velik, kje bo živel in s kom se bo poročil, ko zna odgovoriti na vprašanje, ali je priden in lep; na vprašanje kakšni so odrasli (pridni, hudobni), tedaj zlahka potolažimo otroka. Zagotovimo mu, da je čisto priden in lep, čeprav je včasi poreden in umazan in da ni nobene take prikazni, ki bi ga lahko za vse ljudi in za vselej "začarala" v "grdo žabico". Otrok nam bo verjel, da "fantje" niso nič boljši kot "babe", da je otrok v resnici dober, čeprav mu "hudobni velikani" govorijo neprestano, da je grd, poreden in ničvreden, itd. Otrok nam verjame, da niso vsi "ta veliki" hudobni. Če tak pogovor teče vpričo staršev, ozavestimo tudi starše s kratko razlago razvojnega pomena takega pogovora z otrokom. Tudi v "izžemajočem in poneumljajočem mezdnem odnosu" si lahko osmislimo svoje delo, če s prepričanjem pomagamo otrokom in njihovim staršem pri oblikovanju realnejšega odnosa do njih samih in do sveta, da bi tako dosegli priznanje, pa izpolnili čas z dejavnostmi v bolj (čimbolje) pristnih medsebojnih odnostih. To pa ni malo!

Sklep

Zavzemamo se za realnejši odnos do alkoholikov. To pomeni pomagati človeku v stiski z ljubeznijo in človeško dobroto, z razumevanjem, prizanesljivostjo in bodrenjem. To je tista kakovost odnosa do človeka v stiski, ki jo pričakujemo od strokovnjaka. Arhetip za to je biblijska zgodba o izgubljenem sinu. Vemo koliko ponižnosti je bilo v sinovi vrnitvi, pa tudi v očetu, da je sina z veseljem sprejel. Vemo, da je takšen odnos zdravilen, vsekakor pa nujen pogoj, da skrušen človek spet začne zaupati vase in v svet in se polagoma vračati v življenje. Če terapevt zna povrhu tega še pomagati človeku, da bo zaživel bolj kakovostno življenje, po katerem je hrepenel, preden je zahrepenel po smrti, stroka ne bo več tavala v terapevtskem nihilizmu, ki mu sedaj botruje obla-

stniško nezaupanje v človeka. Takšen sklep ni pretiran, saj smo z analizo gradiva to nezaupanje razkazali, hkrati pa opozorili na doslej še neizkoriščene možnosti preventive socialnih bolezni, prav tako pa tudi prikazali nove možnosti zdravljenja in rehabilitacije alkoholikov.

Viri:

[1] Eric Berne: Koju igru igraš? Nolit, Beograd 1980

[2] Pavao Brajša: Človek, spolnost, zakon. DE, Ljubljana 192

[3] Viktor E. Frankl: Zašto se niste ubili? Biblioteka "Oko 3 ujutro", Zagreb 1982

[4] Izkušnje anonimnega alkoholika, objavljene v rubriki "Domača zdravila", Nedeljski Dnevnik, februar 1977

Dr. Franc Tihole, zdravnik, Zdravstveni dom Ljubljana, Enota Vič-Rudnik

KAJ MORAMO VEDETI O ALKOHOLIZMU

Blaž Studen

1. Kaj je alkoholizem? Alkoholizem je prekomerno in dolgotrajno uživanje alkohola, kar povzroči pri človeku psihično in fizično odvisnost. Zaradi te odvisnosti se najprej pojavijo težave v družinskem in delovnem okolju.

2. Kdo je alkoholik? Je tisti človek, ki je psihično in fizično odvisen od alkohola in se zaradi tega spremenjeno obnaša predvsem v družini, moten pa je tudi njegov odnos do dela.

3. Alkoholizem sestavljata dve odvisnosti; psihična in fizična. Psihična odvisnost pomeni, da človek ne more normalno živeti in delati brez alkohola. Fizična odvisnost pa pomeni, da nastopijo pri človeku abstinenčne težave, če v organizmu ni alkohola. Pri začetni fazi odvisnosti so te težave komaj zaznavne. Pri večji fizični odvisnosti pa pride do težjih abstinenčnih težav: tresenje rok, jutranje bruhanje, nemir, glavobol, razdražljivost, zmedenost. Zato je pri kroničnem uživanju alkohola nenadna ali celo prisilna abstinenca nevarna.

4. Koga imajo običajno ljudje za alkoholika? V naši družbi menimo, da je alkoholik tisti, ki je zaradi popivanja izgubil službo, razdrl družino, obležal v jarku in mu razpadajo jetra. Zelo pogosto pravijo, da je alkoholik tisti, ki se je odločil za zdravljenje, pa ni nujno, da kaže navedene motnje vedenja. Vse navedene kvalifikacije so zmotne.

5. Pri katerem človeku je večja nevarnost, da postane alkoholik? Pri tistem človeku, ki izhaja iz družine alkoholika. Znano je, da kar več kot 40 % ljudi, ki izhaja iz družine alkoholika, postanejo alkoholiki. Med ljudi, pri katerih je ta nevarnost, spadajo: psihično labilne in nevrotične osebnosti; ljudje, ki so pogosto v pivskem okolju; ljudje, ki morajo vsa praznovanja in posebne dohodke zaliti z alkoholom; ljudje, ki prekomerno uživajo alkoholne pijače, in se neustrezno hranijo.

6. Vedeti je treba, da alkohol usodno deluje na človekove možgane. Pravijo, da so človekovi možgani sestavljeni iz približno 13 do 14 milijard živčnih celic.

Značilno za možganske celice je, da se ne obnavljajo.

Na primer 2 dcl vina uniči približno 1000 možganskih celic. Usodno pa je to, da začne alkohol uničevati najprej najvažnejše celice, to pa so tiste, ki so za normalno delovanje telesa najbolj pomembne kot na primer center za ravnotežje, čustvovanje in mišljenje in druge pomembne možganske centre.

7. V Sloveniji je cca 90.000 alkoholikov, v Jugoslaviji pa cca 1.000.000. To so številke, nad katerimi se je treba zamisliti.

8. Alkohol je pri vzrokih za prometne nesreče na 3 mestu; preveč je nesreč zaradi alkohola.

9. Alkohol v končnem stadiju kronične zlorabe škoduje tudi telesnemu zdravju in povzroča okvare na najbolj pomembnih delih organizma:
   - uničuje srce, ki je eden najvažnejših organov človeškega organizma
   - uničuje jetra, ki so laboratorij našega organizma
   - uničuje naše živčno tkivo, možgane, hrbtni mozeg, živce

10. Alkoholizem pri mladih narašča. Znano je tudi, da mlade in samske alkoholike težje zdravimo, oziroma, da je uspeh zdravljenja zelo minimalen.

11. Alkoholizem pri ženskah tudi narašča. Tudi ženske, zlasti samske, težje zdravimo.

12. Alkoholizem je zelo zahrbtna bolezen. Znano je namreč, da se človek ne zaveda, kdaj postane alkoholik.

13. Meja med zmernim uživanjem alkohola in alkoholizmom ni za vse ljudi enaka, oziroma je zelo različna.

14. Če se hočemo prepričati, ali smo še zmerni pivci, ali pa smo morda že prekoračili neznano mejo, lahko izvedemo naslednji neškodljivi poskus: šest tednov ne popijmo niti kaplje alkohola. Če nas v šestih tednih ni nikoli zamikalo pitje alkohola, oziroma če ni bilo posebne želje po uživanju alkohola, pomeni, da naše telo še ni odvisno od alkohola. Če pa nas je v tem času večkrat zamikalo, da bi popili alkohol, ali pa se morda niti nismo mogli vzdržati pitja, lahko z vso zanesljivostjo ugotovimo, da je naše telo že odvisno od alkohola.

15. Izkušnje so pokazale, da alkoholik nikoli več ne more postati zmerni pivec.

16. V zadnji fazi, ko pride na žalost največ alkoholikov na zdravljenje, ko so že poškodovana jetra in živčevje, oziroma ko so možgani že težje prizadeti, alkoholizma kljub alkoholikovi odločitvi za zdravljenje ne moremo vedno ustaviti. Zato pravimo, da je alkoholizem počasna smrt ali kroničnl samomor.

17. Danes zdravimo alkoholizem na kompleksen socialnopsihiatrični način. To je najboljši način zdravljenja oziroma urejanja, ki pa poteka pod določenimi pogoji:

- v program zdravljenja oz. urejanja sprejmemo le tiste alkoholike, ki prosijo za pomoč. oz. le tiste, ki so se odločili za zdravo življenje in skladne medsebojne odnose,
- alkoholik mora biti v delovnem razmerju, oz. mora biti aktiven,
- v program se mora ovbezno vključiti njegova žena oz. njegov partner,
- v alkoholikovi družini se mora zdraviti cela družina,
- zdravljenja oz. urejanja ne dosežemo z abstinenco temveč s spreminjanjem medčloveških in delovnih odnosov,
- uspešno urejanje oz. zdravljenje alkoholizma lahko dosežemo le v skupinskem urejanju z upoštevanjem socialnopsihiatričnih znanosti,
- zdravljenje oz. urejanje, pomeni zdravljenje ljudi z ljudmi,
- alkoholizma ne zdravimo v bolnišnicah (izjema so le težki alkoholiki), temveč v družinskem in delovnem okolju in v skupinskem zdravljenju,

- dokler se alkoholik sramuje javno priznati, da je alkoholik in da se je odločil za zdravo življenje, toliko časa je nevarnost recidiva večja,
- alkoholik se mora fizično in psihično okrepiti, to pa lahko doseže le, če dve leti obiskuje skupino najmanj enkrat tedensko po 2 uri, nato pa še tri leta enkrat mesečno po 2 uri,
- redno mora začeti telovaditi zjutraj in zvečer,
- začeti mora gojiti kako telesno aktivnost - šport kot na primer kolesarjenje, tek, plavanje, igre z žogo in podobno,
- zelo zdrav šport je tek, vendar se je treba zavedati, da pridobivanje sposobnosti za vztrajnostni tek, ki je rešil že mnoge alkoholike in tudi ljudi z raznimi oboljenji, ne poteka brez bolečin,
- če pri navajanju na tek pri sebi ugotovimo redne zdravstvene težave, se moramo posvetovati z zdravnikom,
- alkoholiki, ki imajo težave s srcem, se morajo glede pridobivanja fizične kondicije posvetovati z zdravnikom,
- alkoholik, ki se je začel zdraviti oz. urejati, se mora zavedati, da odvisnost od alkohola v alkoholiku ostane do groba. Zato mu mora biti jasno, da nikoli več ne bo smel poskusiti alkohola. Zato alkoholik ne more nikoli več postati zmerni pivec.

18. Vedeti je treba, da niso alkoholiki samo tisti, ki se zdravijo zaradi alkoholizma. V našem okolju je veliko neodkritih alkoholikov, ki celo kažejo s prstom za tistimi, ki so se odločili za zdravo življenje, zato da bi odvrnili pozornost od sebe.

19. Siliti alkoholika, ki se zdravi, naj z nami popije alkohol, pomeni biti mu velik sovražnik, njemu in njegovi družini. Tak človek je hinavec in želi s tem tudi opravičiti svoje pitje.

20. Opozarjati zdravljenega alkoholika oz. alkoholika, ki se zdravi, da ne sme piti, je žaljivo. Alkoholik, ki se zdravi, se je namreč zavestno odločil za

zdravo življenje in zato ni potrebno, da bi ga na to še kdo posebno opozarjal.

21. Nevarnost recidiva oz. ponovnega pitja alkohola je največja prvo leto zdravljenja, nato pa je nevarnost čedalje manjša, vendar ostane do groba.

22. Svoje zdravje žal, začnemo ceniti šele takrat, ko zbolimo, alkoholik pa še takrat ne, ker gre za bolezen odvisnosti in je do nje nekritičen. Zdrava okolica mora pravočasno spoznati, kdaj nekdo zaide v odvisnost od alkohola, in začeti mora ukrepati.

23. Znano je tudi, da smo do uživanja alkohola zelo tolerantni. Povsem normalno se nam zdi uživanje alkohola. Celo nenormalno se nam zdi, če kdo ne pije alkohola.

24. Kar je za nekoga zmerno uživanje alkohola, je lahko za drugega usodno. Zato ne smemo posploševati ali se primerjati, ker vsak organizem drugače reagira na uživanje alkohola.

dlaž Studen, soc. delavec, Smledniška 132, 64 000 Kranj

18. Vedeti je treba, da nisi alkoholik samo tisti, ki se zdravila zaradi alkoholizma. V našem okolju je veliko neokrnjenih alkoholikov, ki celo kažejo s prstom za tistimi, ki so se odločili za zdravo življenje, zato da bi odvrnili pozornost od sebe.

19. Slišati alkoholika, ki se zdravi, naj z nami popije alkohol, pomeni biti mu velik sovražnik, njemu in njegovi družini. Tak človek je hinavec in želi s tem tudi opravičiti svoje pitje.

20. Opazovati zdravega človeka, ki pije, ko ga vsi vabijo, da naj ne pije, je zelo zavajujoče. Alkoholik, ki se zdravi, se je namreč zavestno odločil za

KAKO VZPODBUDITI ANALITSKO-RAZISKOVALNO DELO V SOCIALNIH ZAVODIH

O tem vprašanju so razpravljali socialni delavci, zaposleni v splošnih in posebnih socialnih zavodih, na devetem sestanku svoje sekcije, ki deluje v okviru Skupnosti socialnih zavodov Slovenije. Sestanek je bil 24. 6. 1986 v Domu upokojencev na Vrhniki. Gradivo, pripravljeno na pobudo odbora te sekcije, ugotavlja, da so v domovih razvite različne originalne in uspešne oblike dela, o katerih pa se malo ve. O tem niso obveščeni ne strokovni delavci v drugih zavodih, ne širša javnost, saj te oblike niso opisane in analizirane. Marsikje uvajajo različne nove oblike in uspešno poskušajo vnesti med oskrbovance več življenja, jim olajšati prilagajanje na novo okolje ter z izvenzavodskimi dejavnostmi vplivati na kvaliteto življenja starejših občanov. Tudi širša javnost ni seznanjena z delom in problematiko domov, pa tudi ne z življenjskimi pogoji starejših ljudi v krajevnih skupnostih. Zato imajo mnogi ljudje enostranske in stereotipne predstave o življenju v domovih.

Pogoj za to, da bi izmenjali take izkušnje in seznanili javnost z delom domov, pa je, da bi vse take oblike in poskuse opisali. To bi bil zametek raziskovalnega dela. Če bi bili ti opisi nepristranski, sistematični, izčrpni in dovolj natančni, bi bili lahko osnova za širše raziskave. Bili pa bi tudi neposredno uporabni kot informacija strokovnim delavcem v domovih. Poriekod imajo uspešne zaposlitvene dejavnosti, poskuse skupinskega dela z oskrbovanci in svojci ipd. Vsaka taka oblika zasluži, da bi jo opisali in z njo seznanili druge. Poleg tega pa bi morali zagotoviti, da bi se taka poročila sistematično zbirala. Tako bi počasi nastala zbirka poročil o dejavnosti domov.

Med predlogi za take prikaze ali manjše raziskave so bili omenjeni:

- Vzroki domske namestitve
  Glede na osnovno gerontološko načelo, naj bi bil starejši človek kolikor mogoče dolgo v domačem okolju, se ob vsakem človeku, ki je bil sprejet v dom, postavlja vprašanje: ali bi bil lahko še doma? Ali drugače: kaj bi bilo treba

zagotoviti, kaj spremeniti, da bi bil lahko doma? Taka raziskava bi odkrila, v čem je pomoč doma nezadostna in kako jo je možno izboljšati. Če bi bile v domačem okolju razvite ustrezne oblike pomoči starejšemu človeku ali družini, ki ga neguje, bi bil pritisk na domove morda manjši. Strokovni delavci v domovih imajo na razpolago dokumentacijo, lahko pa bi dobili podatke neposredno od prizadetih ljudi in njihovih svojcev.

- Življenjske razmere starejših občanov, ki žive doma
Zaradi naraščajočih stroškov bivanja v domovih in glede na to, da je pokojnina lahko pomemben vir dohodka gospodinjstva, pride lahko do pojavov izkoriščanja starejših ljudi v domačem okolju. Podatkov o tem ni, bili bi pa dragoceni.

- Zunaj domske dejavnosti za starejše občane
Nekateri domovi razvijajo različne oblike pomoči starejšim ljudem, ki živijo doma, kot npr. dovažanje hrane, možnost pranja, gospodinjska pomoč ipd. Vsak opis take dejavnosti bi bil lahko dragocena spodbuda in vodilo za druge in dokaz prizadevanja domov.

- Zaposlitvene (klubske) dejavnosti v domu za zunanje občane
Nekateri domovi razvijajo različne prostočasne dejavnosti za starejše občane, ki živijo doma. Kakšni so problemi pri pridobivanju teh občanov, kako potekajo te dejavnosti,kakšni so problemi vodenja teh dejavnosti in njihovega dolgoročnega razvijanja?

- Dejavnosti v okviru Univerze za III. življenjsko obdobje
Nekateri domovi so gostitelji dejavnosti Univerze za III. življenjsko obdobje. Podatki o udeležencih, poteku tečajev, stališčih udeležencev, mnenjih instruktorjev ipd. bi bili osnova za oceno te dejavnosti in njeno razvijanje.

- Vključevanje prostovoljnih delavcev v domske in izvendomske dejavnosti
Ponekod so v posamezne dejavnosti vključili prostovoljne sodelavce in imajo z njimi dobre in slabe izkušnje. Z vključevanjem prostovoljcev se odpirajo velike možnosti bolj individualizirane skrbi za ljudi, hkrati pa predstavlja delo s pro-

stovoljci posebne probleme strokovnim delavcem. Analiza teh problemov in sodelovanja s prostovoljci sploh bi lahko osvetila marsikatero značilnost delovanja domov in življenja v njih.

- Stališča in mnenja strokovnih delavcev v domovih v zvezi z zunajdomsko dejavnostjo.
  Ob uvajanju pomoči na domu in podobnih zunajdomskih oblik se pojavljajo pri delavcih doma tudi pomisleki. Če bi jih poznali, bi lahko bolj premišljeno uvajali te nove oblike.

- Sodelovanje domov s strokovnimi organizacijami, družbenimi organizacijami, društvi in krajevnimi skupnostmi pri zagotavljanju skrbi za starejše občane.
  Po sodobni usmeritvi v gerontologiji naj bi strokovne organizacije vzpodbujale dejavnosti tako imenovanega "neformalnega sektorja", tj. sosedsko pomoč in dejavnosti družbenih organizacij in društev. Če so o tem kakšne izkušnje, bi jih bilo vredno poznati.

- Skupinsko delo pri vključevanju novincev.
  Ponekod so namesto formalnega predstavljanja novega stanovalca drugim stanovalcem začeli uveljavljati skupinske predstavitve, ki ugodno vplivajo ne le na novinca, ampak na ostale in tudi na odnose med oskrbovanci in osebjem. Dobro bi bilo opisati, kako potekajo te predstavitve in kakšni so njihovi učinki.

Poleg teh so možne seveda še druge teme. Nekaj takih so navedli udeleženci sestanka v razpravi. V enem od domov skušajo vprašanje alkoholizma reševati tako, da so oblikovali skupino, sestavljeno iz mlajših alkoholikov (šteje okrog 30 članov). S skupino delajo psihiater, medicinska sestra, delovni terapevt in socialni delavec. Po dveh letih dela lahko rečejo, da so si pridobili določene izkušnje in da bolje kot prej obvladujejo pitje v domu. Pri članih se je povečala kritičnost do lastnega alkoholizma; niso prepuščeni sami sebi in kot skupina so v domu opravili že nekaj koristnih del (očistili so okolico doma, uredili kegljišče ipd.). V celoti vzeto manj pijejo in ne povzročajo neredov. "Malo jih je sram, malo strah, malo pa so bolj osveščeni", pravijo v domu.

V drugem domu imajo uspešne informativne dneve za svojce. Ob taki priložnosti organizirajo tudi predavanja, ki naj svojce seznanijo s pojavi v starosti, da bi lažje razumeli vedenje oskrbovancev pa tudi postopke osebja v domu. Zanimiv je predlog, da bi analizirali, v kakšni meri je počutje oskrbovanca odvisno od stikov s svojci. Kajti v domu domnevajo, da oskrbovanci nezadovoljstvo zaradi občutja osamelienosti in zapuščenosti, do katerega pride zaradi preredkih in preveč površnih stikov s svojci, prenašajo na osebje doma. Izražajo ga kot nezadovoljstvo s hrano, z nego itd. Precej vprašanj je bilo v razpravi namenjenih predstavnikom tistih domov, kjer potekajo dejavnosti v okviru Univerze III obdobja.

Udeležence je zanimalo, v katerih domovih so že uvedli te dejavnosti, kakšne dejavnosti, koliko je udeležencev ipd. Zanimalo jih je, ali dobe udeleženci kako spričevalo (morda to ne bi bilo tako odveč). Nekdo je omenil, da se manj izobraženi bojijo tako visokodonečega naziva, spet drugi pa, da prav ta naziv bolj privlači kot izraz "zaposlitvene dejavnosti", čeprav gre v bistvu za isto reč. Precej zanimanja je zbudilo vprašanje, ali naj se delo, ki ga opravijo oskrbovanci v domu, plača ali ne. Predlagano je bilo, naj bi v zvezi s tem razlikovali med "delovno terapijo" in "navadnim delom"; delo v okviru prve naj ne bi bilo plačano, koristno delo za dom, kot je, na primer, pomoč v pralnici, kurirsko delo ipd., pa naj bo plačano. Vendar so bili izraženi številni pomisleki, da bi bilo to mogoče zadovoljivo ločiti in uveljaviti enoten pristop. Ugotovljeno pa je bilo, da je skoraj v vsakem domu kako delo, ki ga plačujejo, poleg dela, ki ga ne plačujejo. Tudi izdelke pri delovni terapiji prodajo, izkupiček pa gre oskrbovancem.

Sprejeli so sklep, da bodo do jeseni posredovali opise različnik oblik dela, posebno če so nove in če pomenijo prispevek k reševanju perečih problemov v domu.

Poleg analitsko-raziskovalnega dela so obravnavali še vprašanja v zvezi z vsakdanjim, rutinskim delom, posebno probleme, ki nastajajo zaradi neenotnega odnosa in postopkov pri uveljavljanju pravic iz pokojninsko-invalidskega zavarovanja.

Udeleženci sestanka so se zavzeli za redno in pogostejše sestajanje, saj so to obliko ocenili kot izredno koristno oporo pri vsakdanjem delu.

Blaž Mesec

SEMINAR ZA STROKOVNE DELAVCE DRUGIH PROFILOV NA VŠSD

"Meni je bilo vse novo in zanimivo", je v priložnostni anketi zapisala ena izmed udeleženk strokovnega seminarja, ki ga je 17. in 18. junija v Ljubljani organizirala Višja šola za socialne delavce in ki je bil namenjen tistim strokovnim delavcem, ki se ukvarjajo s socialno problematiko, niso pa imeli v preteklosti priložnosti, da bi si pridobili ustrezna strokovna znanja za socialno delo na Višji šoli za socialne delavce v Ljubljani. Da bi svoji dejavnosti dala čim več strokovnega poleta, ter tudi utrdila svoj položaj skladno s poklicem strokovnjakov, ki jih vzgaja in razvija že desetletja, je šola že doslej zbirala svoje diplomante na strokovno-izpopolnjevalna srečanja (seminarje). Ta oblika dela je koristila tako že zaposlenim diplomantom kot tudi učiteljem te šole. Diplomanti so na takšnih srečanjih lahko dobili tista dodatna strokovna znanja, ki jih v rednem šolanju prej še niso mogli dobiti, ker niso bila še zajeta v učni program ali pa zanje v razpoložljivem učnem fondu ur preprosto ni bilo več prostora. Dodatno seminarsko srečevanje z diplomanti pa je bilo -razumljivo- koristna spodbuda tudi učiteljem šole, kajti preko teh srečanj so postopno pridobili neposredne namige za usmerjanje svojega učnovzgojnega dela. Strokovna srečanja z bivšimi diplomanti so kar pripraven način za občasne preizkuse posameznih korakov napredka v stroki. Če določena višješolska ustanova svojo stroko pomembnejevsebinsko-spoznavno poglablja, raziskovalno utrjuje in družbeno vse bolj uveljavlja, pomeni, da delo in prizadevanja takšne višješolske ustanove dejansko postopno in bolj ali manj zaokroženo že presegajo zgolj višješolsko (strokovno) raven in da jo njena raziskovalna dejavnost že sama po sebi uvršča ne le formalno, ampak vsebinsko v sistem visokega šolstva.

Kot rečeno, ljubljanska Višja šola za socialne delavce s svojo dejavnostjo (posebej z izpopolnjevalnimi seminarji za diplomante) in publiciranjem (tudi o dosežkih raziskav) v strokovnem tisku svoji stroki postopno vse bolj utrjuje znanstvenoraziskovalne elemente. V tej smeri se je Višja šola za socialne delavce še posebej afirmirala s tem, ko je svoja najnovejša teoretska bolj poglobljena znanja posredovala tudi zahtevnejši publiki, ki jo vsekakor predstavljajo tisti strokovni delavci v našem združenem delu, ki doslej

praviloma niso mogli imeti omembe vrednega stika s to višješolsko ustanovo. Zato je tembolj pomembno dejstvo, da so udeleženci ta seminar ugodno sprejeli in bili zadovoljni s predavanji.

In kakšne teme je predstavila Višja šola za socialne delavce na tem zahtevnejšem seminarskem srečanju? Delovni program je najavljal predvsem naslednje teme:

Osnove sistema socialne varnosti vključno s predstavitvijo pojma in pomena socialne varnosti. Identifikacija in razlikovanje raznih vrst socialnega zavarovanja, kot so: zdravstveno, pokojninsko, invalidsko zavarovanje, ki obsega precej različne kategorije invalidnih oseb; zavarovanje v primeru brezposelnosti, otroško varstvo, socialno skrbstvo ter socialno-varstveni elementi v stanovanjskem gospodarstvu. Podan je bil torej celovit pregled sistema socialnega varstva pri nas.

Druga tema se je usmerila k opredeljevanju predmeta socialnega dela. S posebnimi poudarki je zajela dejavnike, ki predstavljajo vire motenj. Te utegnejo privesti do problema, ki ga mora potem reševati socialni delavec, kajti "žrtve motenj" svojih problemov ne zmorejo več obvladovati zgolj same. Kritičen pregled pojmov socialnih težav ljudi v dosedanjem razvoju socialnega dela je dopolnil to temo.

V tretjem tematskem delu so bile obravnavane življenjske težave z vidika teorije stresa, pri čemer so bili stresorji opredeljeni kot motnje v spletu socialnih vlog. Obravnavana je bila problematika zadovoljevanja potreb s posebnim ozirom na novejše zamisli o kvaliteti življenja, pa razmerje med stresom in socialno varnostjo, mediacijski dejavniki, zunanji in notranji, psihične spremembe kot posledica stresa ter interakcije med dejavniki stresa in mehanizmi marginaliziranja posameznikov ali skupin v družbi in končno še vpliv stresa na vrednostni sistem človeka.

Četrto tematsko področje je najavljalo obravnavo metodičnih, psihološko poglobljenih vrst socialne pomoči, teorije medindividualne in skupinske komunikacije in teorijo transfera. Ob tem so bile omenjene tudi metode skupi-

nske dinamike, metoda intervjuja, metoda dela s posameznikom, skupinsko socialno delo in posebnosti teh oblik dela.

V peti tematski skupini so bili obravnavani posebni vidiki raziskovanja v socialnem delu, funkcije in ravni raziskovanja (temeljno, razvojno, uporabno) in metodološke strategije.

Zaključni del je zajemal predvsem področje socialnega dela v posebnih razmerah (vojni, nepredvidenih vojnih nevarnostih ter naravnih in drugih hudih nesrečah in izrednih razmerah).

Po anketi sodeč, je bilo najbolj odmevno predavanje B. Stritiha, ki je predstavil predvsem drugo, tretjo in četrto skupino tem.

Izjave v priložnostni kratki anketi o zadovoljstvu slušateljev seminarja s posameznimi temami kažejo, da je celotni dvodnevni program zelo uspel. Številni so napisali, da se bodo takšnih seminarjev še udeležili, če jim bodo le njihove delovne organizacije to omogočile. Udeleženci so radi povedali, da jim je ta seminar omogočil poglobitev znanja, ki ga doslej niso imeli dovolj.

"Pri mojem delu mi bo vse koristilo", je izjavila že omenjena udeleženka, ter dodala naslednje: "Opravljam dela iz socialne stroke, nimam pa ustrezne izobrazbe (ima drugo VŠ). V naši delovni organizaciji pa socialnega delavca ne želijo zaposliti, kajti prevladuje še vedno prepričanje, češ da socialnih problemov ni, če ni socialnega delavca." Udeleženka je na koncu pripomnila:"Čudna logika!"

Morda ne gre zgolj naključju pripisati dejstva, da je na tem seminarju - po anketnih izjavah sodeč - doživela kar največji odziv in zanimanje prav tema, s katero je nastopil B. Stritih, o nedvomno zelo pogostem pojavu, namreč o stresu. Stresi, kakorkoli že nastajajo, so nekaj, kar v naši družbi zelo pogosto obremenjuje naše ljudi pri vsakdanjem delu. Stresi so stiske, v katere človek zaide, imajo pa takšno notranjo strukturo in mehanizme delovanja, da jim žrtev sama praviloma ni kos. In, če se človeku to ponavlja

večkrat zapored, zazna, da nekaj v njem samem ali pa okrog njega, v socialnem okolju, pač ne more biti v redu. Ne zna "reagirati", ne zna se izogniti moreči situaciji, skratka, ne ve, kaj je pravzaprav z njim. Ljudje, ki so "žrtve" takšnih situacij, si potem iščejo pomoči, kakor pač vedo in znajo; zdi se logično, da le manjše število med njimi najde pot tudi do socialnega delavca ali drugega podobnega strokovnjaka. Zato ljudje polnijo ambulantne čakalnice pri zdravnikih - tudi specialistih. Ko pa stresi človeka dobesedno zlomijo, so posledice kaj lahko zelo hude in često tudi nepopravljive, saj so prav lahko vzrok tudi najtežjim obolenjem ali celo smrtnim primerom. Tu bi lahko spomnili na dolgotrajna in zelo draga zdravljenja v primerih, ko "žrtve" sicer ostanejo žive, vendar neredko s težkimi telesnimi okvarami, ki so seveda povsem "organskega" in ne zgolj "psihičnega" značaja. In, vsi vemo, da so stroški našega zdravstva že pred več leti pokazali takšno stopnjo rasti, da jih običajni prispevki delavcev iz osebnega dohodka ne zmorejo več dohajati.

Škoda se nam zdi, da nismo v tej smeri v priložnostni anketi ob seminarju zastavili vprašanj, ki bi nam dala podrobnejše namige o tem, od kod pravzaprav tolikšen odmev prav na predavanje "o stresu". Za tolikšnim številom udeleženih strokovnjakov z drugostopenjsko izobrazbo različnih vrst je možno videti s stresi obremenjeno množico ljudi v našem socialnem okolju. Če je ta domneva pravilna, je tema "o stresu" na določen način pri udeležencih tega seminarja zadevala dobesedno "v živo". Poleg tega pa je množica seminaristov v anketi izrecno pohvalila prav Stritihovo predavanje, vključno z načinom, s katerim se je lotil te aktualne teme.

Kot vidimo iz zgoraj navrženih prvih ugotovitev, je seminar izpolnil neko globljo potrebo v naši družbi v tem času, saj so seminaristi pokazali izjemno veliko pripravljenosti tudi za aktivne oblike dela, za kar pa to pot, žal, ni bilo dovolj časa.

Udeleženci so izjavljali, da se bodo udeležili tudi podobnih nadaljevalnih seminarjev, ki jih namerava šola pripraviti že to jesen. VŠSD mora torej v

krog svojih "diplomantov" sprejeti tudi vse druge delavce na "socialnem" področju, ki sicer ne izhajajo iz njenih šolskih klopi. Ta vključitev utegne na pomemben način pokazati tudi na potrebne smeri nadaljnjega dela VŠSD, predvsem njenega čim polnejšega vključevanja v potrebe združenega dela in celotne naše družbe, v kateri je socialnih primerov očitno kar veliko in to takšnih, ki zahtevajo zelo široko izobražene strokovnjake. Ti strokovnjaki so ob tem seminarju izrazili tudi željo, da bi bodoča srečanja podobne vrste organizirali tako, da bi bilo mogoče sproščeneje in na široko izmenjevati izkušnje in poglede ne-le z učitelji VŠSD temveč tudi med seboj.

Iz vsega omenjenega pa se nam odpira tudi vprašanje, kam pravzaprav uvrstiti socialno delo v odnosu do združenega dela. To vprašanje je videti ta trenutek zelo aktualno, nimamo pa nanj še primernih in sprejemljivih odgovorov. Zato bi morda kazalo temu vprašanju, ki je, med drugim, zanimalo kar precejšnje število seminaristov, posvetiti posebno pozornost v prihodnjih srečanjih te vrste strokovnih delavcev. Zdi pa se, da že zdaj ne tvegamo prav veliko, če rečemo, da socialno delo te vrste, kot ga poznamo in razvijamo posebej v samoupravni socialistični družbi, sodi med prizadevanja preprečiti, da bi po nepotrebnem izpostavljali preveč hudim stresnim situacijam naše najbolj ustvarjalne delavce v združenem delu. Zdi pa se, da bodo področje tega preprečevanja morali ožje očrtati tako medicina, kot tudi ekonomija in politika. Slednje pa spet kaže na to, da je nedavni seminar zadeval "v živo" v kar več družbeno in človeško aktualnih vprašanj našega trenutka družbenega razvoja.

Se je torej res komu potrebno "bati socialnih delavcev", kot se boje nekateri, na kar je na osnovi svojih izkušenj opozorila ena izmed seminaristk s dolgoletno socialno prakso v združenem delu.

Mara Ovsenik

PROTI PREDSODKOM O STAROSTI

Robert Kastenbuam, Staranje. Življenjska obdobja. Pomurska založba. Centralni zavod za napredek gospodinjstva, Ljubljana 1985

Morda je osnovno spoznanje, ki nam ga posreduje ta knjiga, ne da bi bilo v njej izraženo prav s temi besedami, spoznanje, da dober del tega, kar imenujemo danes starost, ni biološka danost, ampak družbeni proizvod. Na osnovi dejanskega pešanje telesnih moči in nekaterih duševnih sposobnosti, ki pa poteka pri različnih ljudeh zelo različno in je veliko manj odvisno od kronološke starosti kot od vrste drugih dejavhikov, se oblikuje družbeni odnos do starih ljudi kot posebne družbene kategorije prav na osnovi kronološke starosti. Za ta odnos je značilno razločevanje na osnovi kronološke starosti, izključevanje, izrinjanje, zapostavljanje in različne oblike zelo prefinjenega, pa zato nič manj boleče doživetega poniževanja in razosebljanja. Ta odnos do starih ljudi povratno deluje na njihovo psihosomatsko stanje, pogojuje v resnici telesno in duševno usihanje in bolezni. To usihanje, bolezni in "čudaštva" pa pripišem biološkim starostnim procesom in poverimo zdravnikom v obravnavo. Ta laž odvezuje družbo kritičnega obračuna z njenim lastnim ravnanjem in iskanja drugačnega odnosa. To "starost" proizvajamo svojci starih ljudi, sodelavci, sokrajani, proizvajamo jo v zdravstvenih in socialnih ustanovah. Videti starost kakršna je danes pri nas, kot brezprizivno naravno dejstvo, pomeni spregledati, da se to dejstvo na različne načine družbeno proizvaja, torej, da sploh ni nujno, da bi bila starost taka kot je, ampak da bi jo lahko proizvajali, v mejah, ki jih v resnici postavlja narava, na drug način - da bi bila drugačna. To nikakor ne velja le abstraktno za nekakšno globalno družbo v razmerjih, na katere posameznik med nami ne more vplivati. Velja za vsakogar med

nami in za sleherno njegovo konkretno dejanje v odnosu do starih ljudi. Starost proizvajamo v vsakdanjih stikih s starimi ljudmi.

Iz naše, nekoliko bojevito priostrene misli nikakor ne gre sklepati, da je Kastenbaumova knjiga napisana v tem slogu, je pa kot celota prispevek k drugačnemu pojmovanju starosti, kot je tisto, ki se z njim srečamo v okviru običajne, zdravorazumske zavesti, polne predsodkov in stereotipov, in k drugačnemu, bolj človečnemu odnosu do starih ljudi. Je knjiga, napisana z razumevanjem, življetjem, občutljivostjo, argumentirano, stvarno in nevsiljivo. Njen namen je poglobiti naše razumevanje staranja in starosti, predvsem pa opozoriti na to, kako s svojim odnosom do starih ljudi često nehote in nevede, morda celo z dobrimi nameni, v glavnem pa zaradi lastnega udobja, otežujemo njihovo življenje do te mere, da si ga ne žele več podaljševati. Knjiga nas uči občutljivo prisluhniti razpoloženjem starejših. Ta razpoloženja niso starostne muhe in čudaštva, ampak izraz povsem normalnih človeških stisk in čustev, ki pa ne najdejo drugačnega izraza, ker se boje, da ne bi bila razumljena.

Razširjena je predstava, da spremljajo določeno kronološko starost natanko določene psihofizične spremembe in spremembe doživljanja. Kastenbaum navede ugotovitve raziskav, ki nasprotujejo temu gledanju in predstavi pojem funkcionalne starosti, ki je še najbližji vsakdanjemu pojmovanju: "Star si, kolikor se počitiš starega in kolikor zmoreš narediti". Tudi pri nas se je po zaslugi nekaterih naših gerontologov že uveljavilo spoznanje, da biti star ne pomeni biti bolan, ali kot pravi profesor Accetto: "Človek ne umrje od starosti, ampak od bolezni". V knjigi so o tem vprašanju navedene ugotovitve Birrenove raziskave, v kateri so se okrog 70 let stari zdravi moški prav tako dobro odrezali na različnih telesnih preskusih kot zdravi mladi moški. Pomembna pa je tudi ugotovitev, da najmanjši dotik bolezni slabo vpliva na starega človeka. Ko navaja različne spodbudne ugotovitve, ki se ne skladajo s sivo sliko starosti, pa Kastenbaum vendarle ne zaide v drugo skrajnost, da bi namreč zanikal starostne pojave ali jim zmanjševal težo in pomen, kar se sicer rado zgodi pri poljudnem pisanju te vrste. Upira se le preveč poenostavljeni predstavi, da je čas mladosti in srednjih let čas polnega razcveta vseh funkcij, starost pa pomeni

vsestranski upad. Lepo pokaže, da začno nekatere funkcije upadati že v mladosti in da se staranje začne pravzaprav ob rojstvu, pa tudi, da se pri starem človeku pojavijo nove vrste doživljanja, ki ga napolnjujejo z novo samozavestjo in odprtostjo do življenja. Kako zelo je dojemanje fizioloških sprememb odvisno od kulture, pokaže lepo na naslednjem primeru. S starostjo postajamo počasnejši. "Dejavnosti in preskusi, ki postavljajo hitrost na prvo mesto, pogosto prikazujejo starega človeka v izrazito slabem položaju". Pa vendar: "Drugim kulturam se ni zdelo pomembno razdeliti dneva, ure in celo minute ter sekunde tako nepopustljivo kakor nam. Niso postavili strogo natančnih začetkov in koncev dejavnosti. Mnogi ljudje so znova odkrili, da je počasnost sproščujoč in morda bolj človeški način življenja. Počasnost v poznejših letih je mogoče naravna pot, ki nam omogoča ceniti življenjsko potovanje, namesto, da bi se gnali proti cilju" (str. 37). Ne zveni kot tolažba ampak kot modrost. Ko so stare ljudi spraševali, kako so zadovoljni v starosti, so v splošnem menili, da je bolje, kot so pričakovali in bolje kot si mislijo mlajši ljudje. Napačno je domnevati, "da pripada mladim le veselje in starim le žalost. Zadovoljstvo je mogoče občutiti pri vseh starostih. Zdi se, da je razlika med zadovoljstvom in malodušjem bolj odvisna od življenjskih okoliščin" (str. 51).

Knjiga se dotakne skoraj vseh pomembnih vprašanj, povezanih s starostjo. Obravnava potrtost starih ljudi in opozarja, kako lahko napačno razumemo miren umik starega človeka. Mislimo si, da se je filozofsko sprijaznil s svojim položajem, v resnici pa si, razočaran in v ponižujočem položaju, nadene pač najboljši videz, ki si ga lahko. Prav v obravnavanju depresije in navidezne senilnosti se kaže strokovna podkovanost in človeška občutljivost pisca. Včasih uporabi star človek senilnost kot strategijo, s katero se brani pred ogrožujočim okoljem. Okolje pa lahko tako vedenje komaj opazno spodbuja. Kar ustreza mu, da starega človeka proglasi za "senilnega", saj to pomeni, da ga ni treba jemati resno, da se z njim ni treba pogovarjati ali se kako drugače ukvarjati, saj je tako ali tako bebast in neodziven. Izkušnje pa kažejo, da se celo pri ljudeh s senilnimi možganskimi spremembami duševno in telesno delovanje izboljša, če se preselijo v človeško toplejše in vzpodbudnejše okolje."Veliko zadovoljstvo je videti, da se staremu človeku vračajo vedrost, dostojanstvo in spoštovanje do samega sebe, če spoštljivo ravnajo z njim. Spoznamo človeka, čigar močan značaj in blago iz-

žarevanje ostaneta nedotaknjena kljub uničujočemu delovanju bolezni"(str. 99).

Posebno poglavje je posvečeno domovom za stare. Tudi tu se Kastenbaum izogne stereotipnemu obravnavanju že takoj v uvodnem odstavku, ko navede nasprotujoči si izjavi dveh oskrbovank, ene, ki je zelo zadovoljna z življenjem v domu in druge, ki doživlja dom kot zapor. Isti kraj pomeni različnim ljudem različne izkušnje, poleg tega pa se domovi med seboj zelo razlikujejo. Pa vendarle si stari ljudje v glavnem ne želijo v dom. Preselitev v dom dojemajo kot pretnjo, žal večkrat upravičeno. Najti zavod, posebno tak, v katerem je veliko število starih, izvaja na oskrbovance določen pritisk. Oblike tega pritiska so lahko zelo prikrite in take, da se človeku, ki jih ne doživlja na svoji koži, sploh ne kažejo kot pritisk, starega človeka pa vse bolj razosebljajo in ga spreminjajo v lahko obvladljivi predmet. Kljub uravnoteženemu prikazu in prizadevanju, da bi poudarili možnosti, ki jih ima star človek v domu, prikaz življenja v domu vendarle ni videti optimističen. Kaj namreč pomeni prilagoditi se na življenje v zavodu? Prilagóditi se na "svet bolezni in smrti"? "Nisem mrtev. Vendar tudi ne bi mogel reči, da sem živ", je piscu dejal eden od oskrbovancev. Zato se v sklepnem odstavku o zavodih usmeri pogled na zunajzavodske oblike pomoči starejšim v njihovem domačem okolju. Te je treba razvijati, medtem ko bodo domovi ostali za "zelo stare in šibke".

Knjigo naravno sklene poglavje o poslavljanju od življenja, poglavje, ki ga prav tako odlikuje stvaren pristop. Smrt in pogovor o njej naj ne bi bila "tabu tema", ampak nujen del resnično človečnega odnosa s starim človekom.

Knjiga je napisana poljudno, za najširšo javnost, v roke jo s pridom lahko vzame tudi strokovni delavec, posebno še, če si do sedaj ni imel priložnosti pridobiti sistematičnega znanja o gerotologiji, napisana pa je tudi za starejše in za vse, ki se staramo, da bi znali prihajajoče spremembe brez panike sprejeti ter se opreti na tisto, kar nam je ostalo in kar se je novega in dragocenega pojavilo. Človek namreč ni kot televizor, ki "crkne", če mu pregori žarnica. Jedro človekove osebnosti je živo in žari do smrti in nekateri verjejo, da še po njej.

Blaž Mesec

POMEN PSIHOSOCIALNE KLIME ZA PROSTOVOLJNO DELO

Paul J. Ilsley, John A. Niemi: Recruiting and Training Volunteers, McGraw-Hill Book Co., New York

Za potek prostovoljnega dela in dejavni prispevek prostovoljnega delavca je zelo pomembna kvaliteta psihosocialne klime, v kateri prostovoljno delo poteka. Pod "psihosocialno klimo" razumemo prevladujoče norme, standarde, stališča in pogoje, ki uravnavajo program prostovoljnega dela. Idealna psihosocialna klima je tista, ki zadovolji potrebe obeh partnerjev - prostovoljnih delavcev in organizacije, ki razvija prostovoljno delo. Za delo odraslega ugodna psihosocialna klima je tista, ki zagotavlja delavcu občutek sprejetosti, spoštovanosti in podpiranje, tista, v kateri obstaja svoboda izražanja brez bojazni pred kaznijo ali zasmehovanjem.

Pogoj za ugodno psihosocialno klimo je občutljivost za potrebe prostovoljnih delavcev, odzivnost nanje združena s težnjo po realizaciji ciljev prostovoljnega dela.

Različni pogledi na prostovoljce

Za uravnavanje psihosocialne klime je predvsem pomembno stališče organizatorjev do prostovoljnih delavcev. Sleherni vodja, organizator ali koordinator prostovoljnega dela ima svoje poglede in svoja stališča glede ljudi na sploh in glede načina sodelovanja z ljudmi. Ta stališča se odražajo v izbranem stilu vodenja, v kakovosti medosebnih odnosov in v procesu odločanja. Predstavili bomo tri poglede na prostovoljne delavce, ki jih najpogosteje srečujemo pri organizatorjih prostovoljnega dela.

Preračunljivi prostovoljec

Tisti organizatorji prostovoljnega dela, ki doživljajo prostovoljce kot preračunljive, izhajajo iz tele filozofije: Organizacijske cilje najlaže dosežemo, če delavci delajo po natančnih navodilih in so pri svojem delu ves čas vodeni in nadzorovani v vseh podrobnostih. Predpostavke glede prostovoljcev so naslednje:

1. Ljudje delajo prostovoljno zaradi lastnih ciljev in dobičkov.
2. Prostovoljci so nezanesljivi in tudi sami želijo, da bi organizator do podrobnosti in stalno nadziral njihovo delo.
3. Prostovoljci se izogibajo organizacijskim odgovornostim, med drugim tudi zato, ker niso plačani, da bi odlc čali.
4. Težnje prostovoljcev so drugačne od teženj organizacije.
5. Prostovoljci niso sposobni samodiscipline in samokontrole.

Mehanistični prostovoljec

Takšnim pogledom ustreza mehanistični način vodenja, ki terja strogo organizatorjevo avtoriteto, jasno opredeljene naloge in odgovornosti prostovoljnega delavca, natančno opredeljene cilje in sredstva za doseganje ciljev. Prostovoljci imajo le redko priložnost sodelovati v procesu odločanja, njihovo mnenje za oblikovanje programa ni potrebno. Na prostovoljce se glede kot na sredstvo za doseganje cilja, produkcijsko sredstvo, ki omogoča organizaciji, da opravlja svoje naloge. Teža in uspeh prostovoljnega dela sta na ramah organizatorja.

Sodelujoči prostovoljec

Mnogi organizatorji gledajo na prostovoljca kot na človeka, ki je motiviran za delo in se zanima zanj, ima sposobnosti za ustvarjalno sodelovanje in prevzemanje odgovornosti. Prostovoljne delavce motivirajo za dejavno sodelovanje v odločanju. Osnovne predpostavke glede prostovoljcev so:

1. V socialnih stikih in sodelovanju z drugimi v okviru akcije prostovoljnega dela prostovoljci najdejo svojo lastno identiteto.
2. Prostovoljno delo omogoča ustvarjanje novih človeških stikov in dodatno osmisluje življenje.

3. Prostovoljci bodo sledili navodilom organizatorjev, če bodo podana v ustreznem socialnem okviru in ozračju.
4. Prostovoljci se čutijo odgovorne do svoje delovne skupine in težijo k ustvarjanju kohezivnih odnosov v skupini.

Takšne predpostavke o prostovoljcih narekujejo program, ki je predvsem usmerjen k prostovoljcem in manj k organizaciji. Pri vodenju prostovoljnega dela predvsem izstopajo pozornost do prostovoljcev in občutljivost za njihove potrebe, prizadevanja, da bi se čutili sprejeti, prizadevanja za ustrezno psihosocialno klimo, zmanjšanje skrbi in prizadevanj za to, da bi bili prostovoljci poslušni, krepitev vzpodbujanja skupinske pobude in timskega dela. Koordinator oziroma organizator prevzema funkcijo tistega, ki usmerja, olajšuje in podpira porajanje in izpeljevanje idej in planov, na drugi stani pa deluje kot nekakšen blažilec izzivov upravnega aparata prostovoljnega dela, ki sprejema odločitve na visoki ravni. Ena od predpostavk tega koncepta je, da je ob pristopu, odnosu in psihosocialni klimi-vse to pogojuje , da se prostovoljni delavci identificirajo s programomin najdejo svoje mesto tudi v procesu odločanja- odliv prostovoljnih delavcev manjši. V večjem številu in dalj časa vztrajajo pri izvajanju programa. Težišče organizacijskega dela je na oblikovanju skupin v okviru prostovoljnega dela in ustvarjanju pogojev, ki omogočajo odločanje v skupinah.

Samoaktualizirani prostovoljec

Maslow opredeluje samoaktualizacijo kot človeško potrebo višjega reda, ki ima pri mnogih ljudeh pomembno motivacijsko vlogo. Gre za potrebo po osebnostni rasti, zrelosti, zdravju in samostojnosti. O samoaktualiziranju osebnosti govorimo tedaj, ko človek v celoti izrablja svoje lastne zmogljivosti in možnosti v okolju. Organizator ali koordinator prostovoljnega dela, ki verjame, da prostovoljca vodi težnja po samoaktualizaciji, izhaja pri svojem vodstvenem delovanju iz naslednjih predpostavk:

1. Prostovoljec želi biti odgovoren in hoče samoupravljati.
2. Odgovornost vključuje ustrezno časovno perspektivo dela, potrebne sposobnosti in znanja za opravljanje dela ter razumevanje organizacijskih ciljev in pogojev.

3. Prostovoljni delavci imajo jasno opredeljen cilj lastnega razvoja in težijo k temu, da bi razumeli in popravljali lastne pomanjkljivosti.
4. Zunanji nadzor doživljajo prostovoljci kot ogrožujoč.
5. Socialnih situacij ni mogoče določati in nadzirati, temveč se morajo razvijati v naravnem procesu.
6. Pomembno je, da se prostovoljci po lastnem prepričanju in na osnovi samoodločanja prilagodijo in sprejmejo organizacijo, filozofijo in cilje prostovoljnega dela.

Princip vodenja je podoben kot pri organizatorju, ki gleda na prostovoljca predvsem kot na udeleženega sodelavca, skupno obema je, da vidita pogoj za dobro prostovoljno delo v tem, da je zanju osmiselno in zadovoljujoče. Osnovna razlika je v stopnji nadzora prostovoljcev. Pri predstavi o samoaktualiziranem prostovoljcu je bolj poudarjena predpostavka, da je prostovoljec pripravljen in zmožen prevzemati pobudo in odgovórnost, kar mu daje veliko možnosti in prostora za njegove lastne začetne ideje in pobude. Organizatorjev cilj ni v prvi vrsti ta, da bi zadostil psihosocialnim potrebam prostovoljca, temveč, da bi omogočil prostovoljcu ostvoritev njegovih osebnostnih potencialov skozi izkustvo prostovoljnega dela. Pomembni elementi vodenja so spoštovanje, poštenost, odprta kritika in zaupanje do prostovoljca. Prostovoljci, ki imajo možnost učenja rasti in doživljanja zadovoljstva svojega dela, bodo ostajali zvesti ideji prostovoljnega dela in bodo tudi zunaj svojega delovnega programa zagovarjali in podpirali idejo prostovoljnega dela. Tudi pri opisanem gledanju prevzema organizator predvsem svetovalno in olajševalno funkcijo, v mnogo manjši meri pa deluje kot avtoritarni lik. Od prostovoljca se pričakuje, da se bo odzval izzivom pri svojem delu. Dolžnost organizatorja je, da mu zagotovi ustrezno vodenje, izobraževanje in ocenitev njegovega dela. Od prostovoljca se veliko pričakuje. Njegovo zadovoljstvo izhaja iz odgovornosti, ki jo prevzema. Velika identifikacija z delom in vera v delo vključi velike človeške potenciale.

Osnovna motivacija preračunljivega prostovoljca je torej zunanja nagrada, osnovna motivacija sodelujočega prostovoljca je zadovoljitev njegovih psihosocialnih potreb, osnovna motivacija samoaktualiziranega prostovoljca pa je osebnostna rast in notranje zadovoljstvo ob lastni dejavnosti. Pri različnih prostovoljcih so različni motivi bolj poudarjeni.

Vsak prostovoljec je človek s kompleksnimi potrebami in motivi, ki se s časom tudi spreminjajo in so odvisni tudi od okoliščin, v katerih se prostovoljec znajde. Različni prostovoljci se bodo različno odzivali na različne načine vodenja, naloga organizatorja in koordinatorja prostovoljnega dela pa je, da prepozna in ustvari način vodenja, ki je najbolj ustrezen za sodelujoče prostovoljce in organizacijo prostovoljnega dela. Seveda pa je izbor načina vodenja odvisen tudi od konkretnega programa prostovoljnega dela - nekateri programi terjajo bolj strukturirano in avtoritarno vodenje, medtem ko drugi dopuščajo veliko različnih pobud. Nekateri programi terjajo predvsem produktivno dejavnost zato ostaja manj prostora za potrebe prostovoljcev, drugi so bolj naravnani k potrebam prostovoljcev. Razumljivo je, da je način vodenja odvisen tudi od osebnostnih značilnosti organizatorja in koordinatorja.

Delovne klime prostovoljnega dela

Avtorji predstavljajo šest tipov psihosocialnih klim prostovoljnega dela, ki jih opredeljujejo z naslednjimi kazalci:

1. Socializacija - proces, s katerim uvajamo prostovoljca v dejavnost, skupino.
2. Trening - usposabljanje prostovoljca za njegovo delo, posredovanje ustreznih znanj in veščin.
3. Vodenje - vodenje in usmerjanje prostovoljcev.

Odprta klima

Odprta klima vzdržuje ravnotežje med zadovoljevanjem potreb prostovoljnih delavcev in uresničitvijo visokih standardov učinkovitosti prostovoljnega dela. Uspeh je odvisen predvsem od sposobnosti organizatorja ali koordinatorja, da vzpostavi demokratične procese odločanja in dvosmerne komunikacijske pretoke. Zagotoviti mora podporo in vzpodbudo, ko morala pojema, ter poostriti kontrolo, ko produktivnost pada. Vodja zaupa prostovoljnim delavcem in jim daje odgovorne naloge. S takšnim odnosom pridobiva prostovoljce. V procesu socializacije za prostovoljno delo organizator upošteva potrebe, motive in cilje prostovoljcev. Novim prostovoljcem zagotavlja visoko stopnjo sprejetosti v skupini, teži k razvijanju, kohezivnosti med novimi in starimi člani, poskrbi, da je novi član ustrezno

seznanjen z zgodovino in cilji organizacije ter namenom in programom dela, pa tudi z vrednotami in standardi dela, in da čim preje prične dejavno sodelovati v procesih odločanja. Pomembno je, da organizator ali koordinator osvetli močne in šibke točke novih prostovoljnih delavcev, tako da lahko najdejo sebi ustrezno mesto in vlogo v akciji prostovoljnega dela. Glede dela obstajajo jasna pravila, vendar se jih ne vsiljuje, ampak se poskuša doseči, da se jih prostovoljni sodelavci držijo brez zunanjih pritiskov. Hierarhija organizacije je sama po sebi umevna, prostovoljci ne ogrožajo položaja plačanih strokovnih delavcev ali organizatorjev, med prostovoljci in plačanimi delavci se vzpostavi prijateljski odnos. Za prostovoljce se poskuša najti najbolj ustrezno delo; kateri od prostovoljcev menja dejavnosti, kar mu nudi tudi veliko novih priložnosti za učenje.

Trening in usposabljanje prostovoljcev zavzemata pomembno mesto. Veliko je priložnosti za učenje v okviru seminarjev, delavnic ali tečajev. Pomembna sestavina izobraževanja je ocenitev izobraževalnih programov, v katerih sodelujejo tudi prostovoljci. Ocenjujejo ustreznost in uporabnost izobraževalnega programa za njihovo delo. Tako prostovoljci uravnavajo tudi proces izobraževanja. Razpored prostovoljcev je spremenljiv. Organizator zagotavlja, da lahko prostovoljec, ki ni zadovoljen s kakim delom, prične opravljati drugo delo. Organizator ne izvaja pritiskov na prostovoljce zaradi skladnosti, če pride do prevelikega razhajanja med prostotovoljčevim ravnanjem in cilji organizacije, je prostovoljcu možno najti drugo delo. Organizator ima posluh za težave prostovoljca in njegove težnje po nadaljnjem učenju. Pomembno je, da prostovoljcem pošteno pokaže njihove dobre stani in šibkosti, na drugi strani pa jih vzpodbuja h kritični oceni programa in njegove izvedbe. Pomembni sestavni del odprte klime prostovoljnega dela je diagnostika-diagnostika delovanja prostovoljca, diagnostika organizacije, izobraževalnih programov in celotne dejavnosti prostovoljnega dela. Organizator mora skrbeti za to, da prostovoljnim delavcem pokaže, kolikšen je njihov prispevek k programu in jih socialno nagrajuje za njihov trud.
Za odprto klimo sta značilni visoka delovna morala ter visoka udeleženost v dejavnosti in procesih odločanja. Vrednote in stališča prostovoljnih delavcev se skladajo s cilji programa, način vodenja združuje organizacijske cilje in zadovoljitev potreb prostovoljnih delavcev.

Avtonomna klima

Tudi za avtonomno klimo je značilna visoka delovna morala prostovoljnih delavcev. Glavna razlika med odprto in avtonomno klimo je v tem, da je v avtonomni klimi vodja manj aktiven in stoji bolj ob strani. Delovna produktivnost je visoka, prostovoljni delavci sami skrbijo za zadovoljevanje lastnih socialnih potreb. Značilna je učinkovita demokratična klima samoodločanja. Prostovoljci so ponosni zaradi pripadnosti skupini. Komunikacijski vzorec poudarja navzgor usmerjene komunikacije, kar pomeni, da koordinator prisluhne težavam in predlogom prostovoljnih delavcev in skuša zagotoviti njihovo reševanje. Koordinator le malo usmerja, usmerjanje v večini izhaja iz same skupine. Rešitev problemov največkrat najde skupina sama, rešuje pa le najpomembnejše. Tako daje prostovoljnemu delavcu veliko možnosti, da sam rešuje manjše probleme in sprejema odločitve glede podrobnosti. Tudi pri izobraževanju imajo prostovoljni delavci veliko možnosti samoodločanja in izbora. Izobraževalni program vključuje predvsem kratkoročne aktivnosti. Avtonomna klima je torej po mnogih značilnosti blizu odprti klimi, večji je poudarek na samostojnosti in samoodločanju posameznika, motivacija za učinkovitost prihaja predvsem od samih prostovoljcev.

Nadzorovana klima

Poudarek je na učinkovitosti dela, socialne potrebe prostovoljcev se upoštevajo le malo. Prostovoljci se vzpodbujajo predvsem k produktivnosti, mnogo manj k angažiranosti in izražanju lastnih stališč ter pobud. Organizator ni pripravljen svoje avtoritete deliti s prostovoljci. Organizacijska struktura je dokaj toga, pomembne so predvsem komunikacije od zgoraj navzdol, in to največkrat v obliki navodil in ukazov, komunkacijam od spodaj navzgor se ne pripisuje pomena, ne posluša se prostovoljcev, ni posluha za njihove želje in pobude. Organizacijski cilji se sistematično zasledujejo in doseganje teh ciljev je delni vir zadovoljstva za prostovoljce. Socializacija za prostovoljno delo je rutinska. Doseči se hoče, da bi prostovoljni delavec jasno razumel, kaj se od njega terja. Koordinator oz. organizator je dolžan jasno razložiti, do kam sežejo meje odgovornosti novega prostovoljca. Prostovoljcu se posreduje informacije, ki jih potrebuje za to, da

bi lahko opravljal svojo delovno nalogo. Malo pozornosti se posveča kohezivnosti skupine, veliko pozornosti pa uspešnemu izvajanju nalog. Prostovoljce se vzpodbuja k učinkovitemu delu, seznanja se jih z rutinskim delom, procesi treninga in ocenitvijo rutinskega dela.
Velik pomen se pripisuje temu, da prostovoljec spoštuje pravila dela in se vede skladno z njimi. Eno osnovnih stališč je, da mora prostovoljec poslušati organizatorja prostovoljnega dela, odgovornega za izvedbo programa. Zelo pomembno je, da prostovoljci začutijo hierarhijo organizacije in da se držijo začrtanih meja svoje dejavnosti in svoje vloge, pri čemer se navezovanja prijateljskih stikov s plačanimi delavci nikakor ne vzpodbuja. Le redko se dogaja, da prostovoljec zamenja svojo dejavnost. Osnovna skrb je izpolnjena delovna naloga. Trening je namenjen predvsem natančnemu opisu dela. Obiskovanje izobraževalnih programov je obvezno. Izobraževanje naj bi povečalo prostovoljčevo učinkovitost, ni pa naravnano na njegovo osebnostno rast. Delavnice in sestanki so strukturirani in prostovoljcu nudijo malo možnosti, da bi vplival na njihovo vsebino in potek. Vodenje prostovoljcev je koordinatorjeva prednostna naloga, pa ne zaradi njegove za prostovoljce, temveč zaradi skrbi, da bi se dosegli organizacijski cilji. Prostovoljci se morajo strogo držati opisa svojega dela in koordinator hitro korigira. Pogosto je ocenjevanje prostovoljnjega dela. Če je prostovoljec nezadovoljen s svojim delom, dobi odgovor, naj delo opusti.

Familiarna klima

Kontrolirana klima se odlikuje po tem, da poudarja učinkovitost in ne upošteva psihosocialnih potreb prostovoljcev, za familiarno klimo pa je značilno obratno. Težišče prizadevanj in zanimanja je na psihosocialnih dogajanjih. Obstaja le malo pravil, pa še na ta se gleda kot na moteče elemente socialnih razsežnostih. Poslovna vprašanja so marsikdaj kaotično obravnavana. Prostovoljci črpajo občutek zadovoljstva iz pripadnosti skupini in projektu, ne pa iz doseganja ciljev. Le malo je poudarka na komunikacijah v smeri od zgoraj navzdol. Poudarjajo se navzgor usmerjene komunikacije in koordinator je pozoren do različnih potreb prostovoljcev. Koordinator ne motivira prostovoljcev za produktivnost. Cilj socializacijskega procesa je prilagoditi prostovoljce socialnim okvirom projekta in navezati prijateljske stike v skupini. Posebej si prizadevajo, da bi se novi prostovoljci v skupini dobro počutili. Med prostovoljci je veliko individualnih medosebnih

vezi in tudi individualno so različno obravnavani. Razmeroma malo je pojasnil in sporočil glede organizacijskih potekov in politike. Koordinator prostovoljnega dela ne obremenjuje prostovoljcev z rutinskim delom, temveč ga v prepričanju, da se bo tako izognil konfliktom ali odporu do dela pri prostovoljcih, opravlja sam. Pravil skorajda ni, koordinator jih doživlja kot ogrožujoče za moralo. Organizacijska hierarhija ni očitna in le malo je prizadevanj, da bi bili odnosi med prostovoljci in plačanimi delavci funkcionalni. Nekateri plačani delavci gledajo na prostovoljce kot na nepotrebne, to je stališče, ki mu koordinator nasprotuje. Kljub dobremu počutju prostovoljcev in njihovemu priznavanju dobronamernosti koordinatorjevih prizadevanj, da bi dosegel prijateljsko vzdušje, prostovoljci niso dovolj motivirani za produktivnost. Trening in usposabljanje prostovoljcev nimata pomembnejšega mesta. Sestanki skupine predstavljajo predvsem socialno izkustvo, namenjeno izboljšanju morale. Včasih prostovoljci poiščejo trening za prostovoljno delo drugje. Vodenje prostovoljcev v smislu pomoči pri opravljanju dela je zaradi manjše vrednosti, ki se jo pripisuje organizacijskim in storilnostnim ciljem, ohlapno. V ospredju je skrb za dobro počutje prostovoljcev, kar se odraža v zanimanju za njihove vsakdanje težave.

Za familiarno klimo je torej značilno nizko vrednotenje organizacijskih ciljev in velika zavzetost za psihosocialne potrebe prostovoljcev. Organizator si močno prizadeva, da bi bil prostovoljcem všeč, vendar ne prevzema odgovornosti za njihovo osebnostno rast ali produktivnost. Prostovoljci najdejo zadovoljstvo v socialni situaciji, a le malo ga črpajo iz uspehov ob opravljenih nalogah.

Paternalistična klima

Za paternalistično klimo je značilno mnogo konfliktov med osebjem, velik poudarek na vlogi vodje in nizka morala. Čeprav obstajajo priložnosti za zadovoljevanje psihosocialnih potreb prostovoljcev, te možnosti običajno zaradi nesposobnosti vodje, da bi delil odgovornost z drugimi, zagotovil suportivno vodenje in razvil prijateljski duh, niso izkoriščene. Prostovoljcem se zdi, da jim koordinator prostovoljnega dela ne zaupa in da jih ne sprejema, čeprav le-ta vlaga veliko časa in energije v vodenje programa prostovoljnega dela. V paternalistični klimi se niti ne dosegajo delovni cilji niti se ne zadošča psihosocialnim potrebam prostovoljcev. Značilni vzorec komunikacije je od zgoraj navzdol. Vodja se največkrat niti posebno ne zanima za psihosocialne probleme

prostovoljcev niti nima pravega občutka za učinkovitost. Nove prostovoljce se uvaja v upanju, da bodo v izpolnjevanju programa prevzeli naloge in odgovornosti drugih. Vendar se novi ob vstopu v prostovoljno delo zaradi nizke morale starih prostovoljcev seznanijo predvsem s težavami in konflikti v skupini. V primerih, ko veterani neradi sprejemajo nove prostovoljce in jih doživljajo kot ogrožujoče, se ustvarjajo klike. Prostovoljci opravljajo veliko rutinskega dela. Malo je poudarka na pravilih in regulativih. Četudi si koordinator prizadeva, da bi bila izkušnja prostovoljnega dela za prostovoljce ugodna, postajajo spričo opisane klime in neproduktivnega duha apatični do organizacije in do dela, ki jim je naloženo. Izogibajo se odgovornosti, pogosto izostajajo z dela ali pa opuščajo prostovoljno delo. Prostovoljci ne razumejo dobro organizacijske hierarhije, na drugi strani pa plačani delavci ne razumejo namenov prostovoljnega dela. Čeprav skuša koordinator zavreti kriticizem plačanega osebja, le-to doživlja prostovoljce kot oviro pri delu in to tudi izraža. Prihaja do konfliktov med skupino prostovoljcev in plačanih delavcev, ti konflikti pogosto terjajo koordinatorjev poseg. Trening in usposabljanje prostovoljcev nimata posebno pomembnega mesta, le malo je priložnosti za izobraževanje. Izobraževalnih dejavnosti se prostovoljci le malo udeležujejo, zanje so značilne debate in prepiri. Če vodja energično poseže v razprave, ga doživljajo kot vsiljivega. Koordinator si prizadeva, da bi bil seznanjen z delovnimi težavami prostovoljcev, vendar je njegovo vodenje zelo ukazovalno. Tako vodenje običajno pri premagovanju težav ne pomaga veliko.

Zaprta klima

Zaprta klima je podobna paternalistični, za obe so značilni nizka morala in slabo doseganje organizacijskih ciljev ter majhno zadoščanje psihosocialnih potreb prostovoljcev. Razlika med obema je v naravnanosti vodje. Za zaprto klimo je značilno, da vodji ne uspe zagotoviti socialne aktivnosti, niti vodenja za prostovoljce. Vodja ne daje priznanj prostovoljcem. Zaradi tega je med prostovoljci veliko fluktuacije in dejavnosti so zelo kratkotrajne. Komunikacije navzgor in komunkacije navzdol so slabe in negativne. Socializacije za prostovoljno delo ni. Od prostovoljcev se pričakuje, da bodo pričeli opravljati svoje dolžnosti brez uvajanja v socialni kontekst dela in brez socialnih interakcij.

Nihče se ne briga za njihove potrebe in si ne prizadeva, da bi se identificirali z organizacijo prostovoljnega dela in bili nanjo ponosni. Prostovoljci naj bi opravljali svoje naloge v osami, ne da bi se zavedali učinkov svojih naporov. Morala je nizka, apatičnost visoka. Pravila in regulativi so kratkotrajni, začasni ali pa jih sploh ni. Prostovoljec je pri delu preplavljen z rutinskimi detajli. Prostovoljni delavec sam odloča, ali bo izvajal to hlapčevsko delo ali ne, marsikdaj se odloči proti. Vodja tolerira nizko učinkovitost. Nihče si ne prizadeva, da bi razložil hierarhično organizacijsko shemo prostovoljnega dela. Plačani delavci pogosto kritizirajo prostovoljce, vendar koordinator ne odgovarja na te kritike. V celotnem kontekstu prostovoljnega dela nihče prav natančno ne ve, kaj se od njega pričakuje. Ni priložnosti za izobraževanje za delo in trening in ni sestankov prostovoljcev. Če se že pojavijo pobude za izobraževanje, jih dajo prostovoljci. V treningu in usposabljanju vodje ne vidijo posebne koristi. Malo je vodenja, malo skrbi za psihosocialne potrebe prostovoljcev in za njihove težave pri delu, prostovoljci prejemajo malo priznanj.

Za zaprto klimo je torej značilna odsotnost učinkovitega vodenja, majhno število priložnosti za prostovoljce, nizka morala, odsotnost prizadevanj za dejavno udeležbo prostovoljcev pri izvajanju in izboljševanju programa prostovoljnega dela in odsotnost oprizadevanj za zadovoljitev psihosocialnih potreb prostovoljcev, veliko od opuščanja prostovoljnega dela in malo doseženega.

Zaključek

Avtorji poudarjajo pomen psihosocialne klime za prispevek prostovoljnega delavca k ostvaritvi in razvijanju programa prostovoljnega dela. Poudarjajo prednosti odprte in avtonomne klime. Osvetlijo težo posameznih dejavnosti, ki jih uveljavlja in izvaja koordinator ali organizator prostovoljnega dela - socializacijo prostovoljcev za delo, usposabljanje in trening za prostovoljno delo in vodenje prostovoljcev v različnih psihosocialnih klimah prostovoljnega dela. Opozarjajo na odnos med psihosocialno klimo in počutjem in zadovoljstvom prostovoljnih delavcev ter učinkovitostjo prostovoljnega dela, pa tudi na upoštevanje vsebine programa prostovoljnega dela pri izboru in izvajanju načina vodenja prostovoljnega dela.

Povzela Irena Ivanuša,
dijakinja Srednje družboslovne šole
v Škofji Loki

UVAJANJE AVTOMATSKE OBDELAVE PODATKOV V SOCIALNE SLUŽBE

Terry E. Carrillio, Judith Kasse, and Anthony H. Moretto, Management information systems: Who is in Charge? Social Casework 66, 1985, št. 7, str. 416-423.

Medtem ko konservativna vlada v ZDA vse bolj zmanjšuje sredstva za socialne dejavnosti, postavlja pred te ustanove vse večje zahteve po večji učinkovitosti. Istočasno pa hitro razvijajoča se računalniška tehnologija navaja na razmišljanje o merjenju dejavnosti in njenih rezultatov na način, ki bi bil v preteklosti odločno predrag. Kombinacija tehnologije in pritiska po večji učinkovitosti in odgovornosti lahko na eni strani privede do merjenja, vrednotenja in izboljšanja dejavnosti. Na drugi strani pa se, v najslabšem primeru, lahko dejstva, ki jih uporabijo za opis delovanja kakega programa, sprevržejo v orožje proti programu, s tem, da pokažejo na njegovo neučinkovitost. "Podatki" lahko postanejo politična ali ekonomska sredstva, ali celo dolgovi, odvisno od tega, kako jih uporabijo.

Čeprav je lahko računalniško vodeni informacijski sistem izjemno koristen tako za notranje upravljanje kot tudi za prikazovanje dejavnosti navzven, se lahko tog in omejen sistem izkaže kot težje upravljiv v primerjavi z umišljeno neučinkovitim sistemom, ki ga računalniki nadomestijo. Slabo razvit sistem, ki se ne more prilagajati novim zahtevam po podatkih, se lahko pokaže v najslabšem, in sicer: kot neroden, tuj proces zbiranja očitno neuporabnih podatkov, vzporedno s tem pa se kot reakcija na to ročno zbira podatke, ki jih računalnik ne zajema. Ker vsaka ustanova ali agencija deluje na svoj način, pogosto obstajajo težnje po izmišljanju novih računalniških programov, ki bi bili prirejeni prav za to področje. Ob tem je takšen pristop zelo drag, saj zajema tudi investicije za svetovalno službo, programsko in strojno opremo in novo osebje. V zadnjem času strokovnjaki s področja računalniške obdelave podatkov vse bolj pogosto svetujejo skrbno načrtovanje in zaupanje v izkušnje drugih ustanov. Mnogi poudarjajo, da je potrebno največ pozornosti posvetiti načrtovanju celotnega sistema ter prilagoditvi ljudi in organizacije na spremembe. Čas in denar, vložena v kak drag projekt, sta lahko povsem izgubljena, če niso pravočasno razrešene filozofske in organizacijske zahteve.

Mnogi strokovnjaki s področja računalništva ne poznajo teoretičnih in praktičnih problemov socialnih služb. Pri uvajanju računalniške obdelave podatkov preprosto vnašajo postavke, ki so uporabne le v poslovnem svetu. To lahko zelo hitro pripelje do napačnega vrednotenja del, kar se potem seveda odraža pri financiranju kake dejavnosti. Skratka, računalniško vodenje socialne službe ni nikakršna magična rešitev, temveč zahteva skrbno načrtovanje zbiranja in uporabe podatkov.

Leta 1974 je neka socialna agencija za delo z družinami uvedla računalniško vodenje informacijskega sistema. Odločili so se za program, ki ne zahteva obsežnega programiranja ali strojne opreme v sami ustanovi. Potrebe po podatkih so zbirali glede na zahteve letnih poslovnih poročil na dva načina. Mesečno so zbirali in obdelovali na primer podatke o številu intervjujev in statusu strank; letno pa demografske podatke o obravnavanih primerih. Da bi prihranili denar, so podatke odčitavali z leksikalnim analizatorjem (pregledovalnikom) in ne z luknjanjem kartic. Podatke so mesečno posredovali v paketni obliki in jih analizirali po sistemu SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Avtomatska obdelava podatkov je povsem sledila logiki prejšnjega ročnega sistema. Največja sprememba je bila v tem, da statistik ni več potreboval dolgih dni za zbiranje podatkov, stroj je to opravil v nekaj minutah. Zaradi mesečnega vnašanja podatkov pa je konec meseca pomenil za delavce hud pritisk in napor. Če so hoteli pravočasno oddati formularje o opravljenem delu.

Sistem, ki so ga poimenovali "globalni", je opozoril na veliko problemov. Ker so podatke vnašali mesečno, je osebje moralo preštevati obiske in druga opravila ročno. Seveda je tak način vodil k povprečni oceni števila obiskov in ne k dejansko opravljenim obiskom. Napake so se pokazale pri vnašanju demografskih podatkov. Število primerov se je nanašalo na družino kot enoto, vendar so se podatki, kot npr. starost, spol, poklic, ki so jih morali vnesti nanašali le na posameznika. Iz tega je sledilo, da niso imeli pravih podatkov o družini, temveč le o poljubno izbranem članu ali glavi te družine. Demografska slika strank, ki so v tem času obiskali to ustanovo, ni bila jasna in ni omogočala natančnega načrtovanja dejavnosti.

Paketni sistem (batch system) vnašanja podatkov je pomenil, da so bili vsi primeri zaključeni ali na novo odprti ob začetku vsakega meseca. Statistik v tej ustanovi je tako prešteval primere, ki so jih zaključili, na novo začeli ali nadaljevali, in nekako skušal uskladiti številke. Mesečna statistična poročila so bila tako netočna in polna napak.

Z uvedbo računalnika je imel statistik veliko več časa, ker mu ni bilo treba več ročno preštevati primere, zato je dobil nalogo, da statistične podatke iz računalnika prevede v stare oblike - takšne, kot so jih uporabljali pred uvedbo računalnika. Mesečni izpis računalnika je bil za vodstvo te ustanove neuporaben, ker je vseboval preveč zanje nepotrebnih podatkov. Tako so nadaljevali z uporabo starih povzetkov in mnogi so menili, da pomeni avtomatska obdelava izgubo časa in naporov, saj so bili dobljeni podatki le delno uporabni.

Ob samem začetku avtomatske obdelave podatkov so bili zmotno prepričani predvsem o dveh stvareh: 1. da bo sistem sam po sebi deloval, 2. da bo "pričakovani" obseg dejavnosti ohranjen. Potem ko so s pomočjo zunanjega strokovnjaka razvili sistem, so bili prepričani, da bodo lahko naprej sami delali s paketnim sistemom SPSS brez zunanje pomoči. Vendar se je kasneje pokazalo, da je pravočasno vnašanje podatkov, optično odčitavanje, popravljanje napak itd. zelo zahtevno. Tako so delavci mesečno dobivali "nečitljive" izpise. Le statistik je v resnici razumel računalniške izpise.

Ker so v sistem vnesli le malo novih pojmov, so vsi pričakovali, da bodo vse podatke imeli na voljo v enaki obliki kot prej, le da bodo hitreje in bolje pripravljeni. Tudi takšni "triki", kot npr. štetje šestih telefonskih pogovorov za en intervju, so se hitro množili samo zato, da bi ohranili umišljeno predstavo o opravljenem delu in s tem tudi upravičili svoj obstoj. Takšne metode so seveda dajale napačno sliko delovanja ustanove, saj so bile mnoge kategorije napačno predstavljene ali pomešane. Statistikova naloga pa je bila, da na koncu vsakega meseca reproducira mitologijo ustanove v stari obliki na osnovi računalniškega izpisa.

Leta 1978 so v neki ustanovi za zunaj zavodsko pomoč ostarelim pristopili k uvedbi računalniške obdelave podatkov nekoliko drugače. Pred vodstvo ustanove so postavili najprej naslednje pogoje:

1. Le enota, ki bo vključena v raziskovalni projekt, bo uporabljala novi sistem. Ostali del ustanove bo v tem času deloval po ustaljenem načinu.

2. Čeprav bodo podatke zbirali in obdelovali na nov način, bo vodilno osebje dobivalo mesečne poročila v takšni obliki kot prej.

3. Ker je to pomenilo povsem nov način dela, so zahtevali 6 mesecev časa: po tem naj ne bi bil nihče grajan, če njihovo delo ne bi rodilo teoretičnih pričakovanj. Zato da bi dejansko dobili pravo sliko delovanja ustanove, morajo bojazen o kakovosti dela in učinkovitosti svojih delavcev prikriti.

Vodilno osebje je vsemu ugodilo. Vendar so se tudi tu pojavili občutki izgube nadzora kot tudi želje, da bi novo tehnologijo uvedli z minimalnimi organizacijskimi spremembami. Tudi druge raziskave o uvajanju AOP v socialne dejavnosti so pokazale, da lahko grožnje po izgubi samostojnosti, strah pred spremembo v hierarhiji moči organizacije in možnosti prisile ali kaznovanja zaradi "majhne produktivnosti" povzročijo, da je takšen sistem neuporaben. V tem poskusnem obdobju so v navedeni organizaciji marsikaj spremenili glede na prej opisani sistem. Bistvena sprememba pa je bila, da so podatke vnašali dnevno in zato osebju ni bilo več potrebno na koncu meseca preštevati (približno ocenjevati) različna opravila. V novem sistemu tudi ni bilo več potrebno uporabljati razhih trikov (50-minutni telefonski pogovor je enako kot enourni sestanek s stranko). Ker so se novi podatki razlikovali od podatkov v starih poročilih, so bili mnogi prepričani, da je produktivnost upadla. Veliko usposabljanja in razgovorov o pomenu novih kategorij je bilo v poročilih potrebnih, da so dokazali, da so bila pretekla pričakovanja zelo nejasna in da sedaj prehajajo na nov, bolj natančen vzorec delovanja. Na srečo so lahko v 6-mesečnem poskusnem obdobju, ko je bilo potrebnih veliko naporov, da so delavci vnašali resnične podatke, ne da bi bili kaznovani, razumeli, kaj so lahko neresnična pričakovanja.

Sam sistem, ki so ga nato prenesli na celotno ustanovo, se je kmalu izkazal kot zelo učinkovit, saj so uvideli, da omogoča tudi proučevanje in raziskovanje drugih problemov, ki jih prej niso zaznali. Uporaba računalnika je postala nepogrešljiva na vseh ravneh delovanja ustanove.

DRUGAČNO RAZMIŠLJANJE O MLADINSKEM KRIMINALU

John Pratt, Juvenile justice, social work and social control. The need for positive thinking. British Journal of Social Work 15, 1985, št. 1, str. 1-24.

Namen članka je dvojen. Prvič; na osnovi proučevanja sodobnih teženj na področju mladinske zakonodaje v Angliji in Walesu skuša dokazati, da se v zadnjem desetletju znatno povečuje stopnja nadzora in prisile v širokih segmentih mlade populacije. Drugič; poskuša orisati pozitivno vlogo socialnih delavcev na področju mladinske zakonodaje, ki lahko pomagajo odvrniti te težnje in ponovno ovrednotiti splošno mišljenje o problemih mladinskega prestopništva in mladinske kazenske zakonodaje.

Če v zadnjem desetletju številni socialni delavci in drugi strokovnjaki, ki delajo na področju mladinskega prestopništva, kažejo znake nezadovoljstva, ni nikakršno presenečenje. Čeprav so zavestno izbirali poklic, v katerem so želeli "pomagati" tistim mladim ljudem in njihovim družinam, ki so iz različnih vzrokov prikrajšani, zavrženi, nezmožni reševati probleme itd., so se kljub temu znašli v položaju, ko so pod udarom hude, čeprav diametralno nesprotne kritike z obeh strani političnega spektra. Tako jim na primer desnica očita, da so v najboljšem primeru neučinkoviti "dobrodelci", ki niso povsem zmožni odgovarjati na "sprijenost" svojih strank.

Strokovnjaki socialnega dela na področju mladinskega prestopništva vsekakor nimajo mnogo zaveznikov v prispevkih, ki so jih prinesle nekatere radikalne študije sociologije prestopništva. Še posebej pomembna za razumevanje socialnega dela in družbenega nadzora so novejša dela Foucaulta, Donzelota in tudi drugih avtorjev. Osrednja misel le-teh je, da se je mesto družbenega nadzora preneslo iz institucije na skupnost v zelo različnih oblikah. Zato ni čudno, kot pravi Foucault: "Sodniki normalnosti so navzoči povsod. Živimo v družbi profesorja-sodnika, vzgojitelja-sodnika, socialnega delavca-sodnika; vsi omogočajo univerzalno vladavino normativnega; vsakdo izmed njih pa mu tam, kjer je, podreja telesa, gibe, obnašanja, vedenja, spretnosti, dosežke." (Foucault, Nadzorovanje in kaznovanje, str. 301.)
Po avtorjevem mnenju se ta vidik razširjanja socialnega nadzora kaže, čeprav se samo v negativnem smislu, predvsem na naslednjih področjih:

1. naraščanje sodelovanja med različnimi ustanovami (šola, mladinski klubi, razni odbori, skupine, itd,
2. večja administrativna diskretnost,
3. socialno delo z rizičnimi skupinami (predvsem na prostovoljni osnovi),
4. povečanje nadzora in omejitev za pogojno obsojene mladoletnike,
5. zahteve po zgodnješolskem in daljšem obravnavanju mladoletnikov kot oblika preventivnega socialnega dela,
6. večja strokovnost in administracija - obseg dela socialnih delavcev se razširja.

Ob tem pa je potrebno poudariti, da se število sodnih ukrepov v tem obdobju ne zmanjšuje, čeprav se vse te nove usmeritve odvijajo v skupnosti. Ti se predvsem nanašajo na tako imenovano "huligansko manjšino", ki je običajno povezana z nogometnim huliganstvom, vandalizmom, pouličnim kriminalom in podobno. Vse tako kaže, da so v razpravah o alternativnih oblikah dela, zasnovanih na skupnosti, zgoraj omenjene skupine mladih izključene iz teh programov. Upravičeno se torej zdi, da se je zgradil ideološki konsenz tako glede razlikovanja kot potrebe po ločenih strategijah za domnevno "nepopravljivo" populacijo in "ostalimi", ki še niso prekršili zakona in ki se jih ima predvsem za rizično skupino, ki to lahko naredi. Trditve desnice torej, da se je mladinski nadzor preveč "omehčal" in da ga vodi umišljeni "liberalizem", niso resnične. To, kar se je zgodilo, je, da še nadalje odpisujejo tako imenovani "trd oreh" in se ponašajo z zavetostjo za skupnostno zasnovane alternative kaznovanju za populacijo, ki najbrž tudi sicer ne bi bila institucionalizirana ali sploh zajeta v orbito sistema mladinskega kazenskega prava.

Če je bila torej mladinska kazenska zakonodaja v zadnjih desetih letih usmerjena k večjemu nadzoru in prisilam, kakšna naj bi potem bila vloga socialnega delavca v tem sistemu? Ali takšen razvoj pomeni, da je njegova vloga v povečanem družbenem nadzoru - kakorkoli že preoblečenem - ali je morda tu še prostor za delo proti razraščajočemu aparatu nadzora in spreminjanju splošnega koncepta razmišljanja o kriminalu? Vsekakor so to vprašanja, ki zahtevajo globlje razmišljanje.

Morda je v sedanjem času najbolj potrebno ponovno ovrednotiti sistem ladinske kazenske zakonodaje: to pomeni, da se tako v razmišljanju kot v praksi začnemo umikati stran od široko nedvoumno sprejetih vrednot razvijanja na skupnosti zasnovanih "alternativ", ki potekajo vzporedno s kaznovalnim sektorjem. Kajti alternativa je le "alternativa", dokler tekmuje s starim sistemom. Ureditev, ki ne tekmuje s starim sistemom, ureditev, ki ni relevantna za člane starega sistema kot nadomestilo starega sistema, ni alternativa. Glavni problem je torej doseči kombinacijo nasprotovanja in tekmovalnosti: glavni problem je v izogibanju, da neko nasprotovanje postane netekmovalno, da tekmovanje postane dogovor. Glavni cilj je torej doseči tekmovalno nasprotovanje. Za socialnega delavca to lahko v praksi pomeni tudi reči "ne".

Med mnogimi načini preseganja takšnega stanja, ki jih avtor navaja, so tudi naslednji:

Sodišča se v današnjem času poslužujejo vse večjega števila raznih priporočil in mnenj. Značilno za poročila, ki jih napišejo socialni delavci, je, da ne prikažejo realne podobe mladostnikovega življenja, pomen prestopka v neposrednem in lokalnem kontekstu, temveč so običajno le dokumentacija mladostnikovih "stranpoti" od tistega, kar ima sodišče za sprejeto družbeno normo. Tako se v teh poročilih ponavljajo izrazi, kot "razpad družine", "moteč in nezainteresiran", "nekonstruktivna izraba prostega časa", itd., kar seveda ohranja obstoječo konceptualizacijo mladinskega kriminala. Vsebina poročil bi morala zajemati naprimer stopnjo brezposelnosti v kraju, otrokov odnos do šole in kvaliteto izobraževanja, ki mu je ponujena, krajevni pomen določenih vedenjskih vzorcev Poraja se tudi vprašanje, kakšne so lahko posledice raznih "alternativnih" oblik dela z rizičnimi mladoletniki. Zelo hitro se namreč zgodi, da bo otrok ali mladoletnik, ki je bil podvržen raznim oblikam nadzora, prej obsojen, kot bi sicer bil, saj bo sodišče lahko menilo, da je imel že dovolj možnosti, da ne bi zašel na stranpota. Korak od tud dalje je lahko tudi v vplivanju na kaznovalno politiko in v tem, da poskušajo doseči, da se kaznujejo hujši prestopki. Tudi o raznih oblikah preventivnega dela z mladimi, še posebej tistih, ki se jih ima za "rizične" že zaradi enega samega "pojava" v njihovem "normalnem" razvoju, bi bilo potrebno ponovno razmisliti.

Ob koncu avtor dodaja, da je to le nekaj možnosti, kako zmanjšati aparat družbenega nadzora, ki sedaj obstaja v mreži mladinske zakonodaje, in spremeniti splošno mnenje o kriminalu med mladimi.

Pripravila Lidija Kunič

dokumentacija

eurosocial

ACTIVITIES 1986

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL REFLECTIONS

Expert Meeting
Innovation – Towards an Integrated Evaluation of Local Innovative Experiences
November 23–27, Austria

NEW TECHNOLOGIES

Research Project
Training Measures for Women in Jobs Affected by New Technologies
sponsored by the Austrian Federal Ministry of Social Affairs
1986

POPULATION GROUPS OF SPECIAL CONCERN

Expert Meeting
Trends in Child Welfare: Experiences with and Alternatives to Compulsory Custodial Care
in cooperation with the Swedish National Board of Health and Welfare and Almänna Barnhuset Foundation
September 29–October 3, Sätrabruk/Sweden

Research Project
Childhood as a Social Phenomenon: Implications for Future Social Policies
in preparation

SOCIAL INITIATIVES AND RESEARCH ON THE LOCAL LEVEL

Expert Meeting
Theory and Practice in Education and Vocational Training of Unemployed Youth
November 26–29, Vienna/Austria

Research Project
The Impact of Community Work Projects in Austria
sponsored by the Austrian Federal Ministry of Social Affairs
1986

Research Project
Recurrent Education for Trainers in Social Projects
sponsored by the Austrian Federal Ministry of Social Affairs
1986–1987

SOCIAL WELFARE POLICIES AND PROGRAMMES IN THE EUROPEAN REGION

Preparation of the Background Paper for the Regional Consultation on "Social Welfare Policies and Programmes"
in cooperation with the United Nations Centre for Social Development and Humanitarian Affairs

WELFARE STATE

Expert Meeting
Planning the Welfare Mix – Making Fuller Use of Human Resources
in cooperation with Health and Welfare Canada
April 28–May 2, Montreal/Canada

Expert Meeting
Social Services, Job Creation and New Technologies
in cooperation with the Ministry of Labour and Social Security, Madrid, Spain
June 2–6, Madrid/Spain

Expert Meeting
Welfare and Employment – Implications for Social Legislation
in cooperation with the International Council on Social Welfare
August 3–10, Lübeck/FRG

Expert Meeting
Criteria for the Evaluation of Social Services
in cooperation with the Institut de Treball Social i Serveis Socials (INTRESS), Barcelona, Spain
December 1–5, Barcelona/Spain

Research Project
Ideology and Practice of the New Welfare State
to be finalized mid 1986

HEALTH CARE AND SOCIAL SERVICES

Expert Meeting
Vienna Dialogue on "Health Policy and Health Promotion – Towards a New Conception of Public Health"
in cooperation with WHO and the Austrian Federal Ministry of Health and Environmental Protection
September 6–11, Baden near Vienna/Austria

Expert Meeting
Community Participation in Occupational Health
in cooperation with the International Association for Health Policy
September 25–27, Stockholm/Sweden

Expert Meeting
Health Policy for Underprivileged Groups
in cooperation with the International Association for Health Policy
December 4–8, Visegrad/Hungary

Research Project
The Delivery of Nursing Care of the Elderly in Their Own Homes
in cooperation with WHO
1986–1987

Research Project
Assessment of Changes in Sex Roles and Their Implications for Family Planning and Sexual Counselling Services
in cooperation with WHO
1986–1987

eurosocial

PREVIEW 1987

WELFARE STATE

Seminar
Time to Care at the Local Level
Ferrara/Italy

Expert Meeting
The New Welfare State and the Labour Unions
Austria

Seminar
The Position and Participation of Clients as a Key Question in Advancing Social Policy
September, Finland

Expert Meeting
Changes in the Welfare State and Demands on the Voluntary Sector

HEALTH CARE AND SOCIAL SERVICES

Expert Meeting
Health Impact of Productivity Policies
Spring, Austria

Research Project*
Integration of Health and Social Services at the Local Level
1987–1988

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL REFLECTIONS

Expert Meeting
Comparative Research on the Welfare State: Which Political and Practical Lessons?
Spring, FRG

SOCIAL INITIATIVES AND RESEARCH ON THE LOCAL LEVEL

Research Project
Education and Vocational Training Policies for the Unemployed
1987–1988

SOCIAL WORK AND SOCIAL WORK EDUCATION

Expert Meeting*
Policies of Social Development for Deprived Urban Areas
Spring, Paris/France

Expert Meeting
Evaluation of Innovatory Social Projects
early Summer, Barcelona/Spain

Expert Meeting
Industrial Social Work
The Netherlands

NEW TECHNOLOGIES

Expert Meeting*
Client Access to Administrative Records
Spring, Windsor/UK

Expert Meeting
Impact of Computerization on Families: New Tasks for Social Workers – Implications for Social Work Education
Autumn, Berlin (West)

* approved by the Board March 1986

EUROPEAN CENTRE FOR SOCIAL WELFARE TRAINING AND RESEARCH, Berggasse 17, 1090 Vienna, Austria

The British Journal of Social Work

CONTENTS

IAN GIBBS and KATY CIGNO: Reflections From the Field: the Experience of Former CSS and CQSW Students 289

BERNARD INEICHEN: A Job for Life? The Service Needs of Mentally Handicapped People Living in the Community, and their Families 311

B. C. ISAAC, E. B. MINTY and R. M. MORRISON: Children in Care the Association With Mental Disorder in the Parents 325

COLIN PRITCHARD, MARY FIELDING, N. CHOUDRY, MALCOLM COX and IAN DIAMOND: Incidence of Drug and Solvent Abuse in 'Normal' Fourth and Fifth Year Comprehensive School Children—some Socio-behavioural Characteristics 341

ANNE CELNICK: Negotiating Alternatives to Custody: a Quantitative Study of an Experiment in Social Enquiry Practice 353

ANDY ALASZEWSKI: Abstracts (Organization and Administration) 375

BOOK REVIEWS 383

BOOKS RECEIVED 401

ANNOUNCEMENT 405

Printed in Great Britain at the Alden Press, Oxford

Journal of Social Policy VOLUME 15 PART 2 **APRIL 1986**

TABLE OF CONTENTS

ARTICLES

D. PIACHAUD: Disability, Retirement and Unemployment of Older Men 145
S. BIRCH: Increasing Patient Charges in the National Health Service: A Method of Privatizing Primary Care 163
BRIAN NOLAN: The Distribution of Social Security Transfers in the UK 185
M. MURPHY AND O. SULLIVAN: Unemployment, Housing and Household Structure Among Young Adults 205
ROB FLYNN: Cutback Contradictions in Dutch Housing Policy 223
JO CAMPLING: Social Administration Digest 237

BOOK REVIEWS

R. Klein and M. O'Higgin (eds): *The Future of Welfare* (A. M. Rees) 255
R. Berthoud (ed.): *Challenges to Social Policy* (A. M. Rees) 255
H. J. Kaye: *The British Marxist Historians* (J. Macnicol) 258
J. Pahl (ed.): *Private Violence and Public Policy* (H. Graham) 259
N. Johnson (ed.): *Marital Violence* (H. Graham) 259
S. Baldwin: *The Costs of Caring* (S. Sainsbury) 261
A. F. Long and S. Harrison (eds): *Health Services Performance* (D. Hunter) 262
R. Means and R. Smith: *The Development of Welfare Services for Elderly People* (A. Blaikie) 264
S. N. Eisenstadt and D. Ahimeir (eds.): *The Welfare State and its Aftermath* (G. Room) 266
P. Bean (ed.) *Essays in Social Policy, Law and Sociology* (M. Stein) 268
E. Haimes and N. Timms: *Adoption, Identity and Social Policy* (P. Bean) 269
E. Meehan: *Women's Rights at Work* (J. Lewis) 270

© CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS 1986

CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS
The Pitt Building, Trumpington Street, Cambridge CB2 1RP
32 East 57th Street, New York, NY 10022, USA
10 Stamford Road, Oakleigh, Melbourne 3166, Australia

Printed in Great Britain by the
University Press, Cambridge

PUBLISHED SINCE 1920

Social Casework

The Journal of Contemporary Social Work

Volume 67 Number 5 May 1986

Articles

259 Practice with the Frail Elderly in the Private Sector
David P. Fauri and Judith B. Bradford

266 Isolation to Intimacy: Incest Survivors in Group Therapy
Ann Melzer Bergart

276 Crisis Intervention and Support: Working with the Police
Edith Fein and Susan A. Knaut

283 Drawing on Cultural Tradition in Indian Child Welfare Practice
Terry L. Cross

290 Utilizing Volunteers to Enhance Informal Social Networks
Manzall Mitchell

299 Self-Perception in Family Systems: A Diagrammatic Technique
Ronald R. Van Treuren

306 Is Pregnancy After Infertility a Dubious Joy?
Constance Hoenk Shapiro

314 **Book Reviews**

BORDERLINE PSYCHOPATHOLOGY AND ITS TREATMENT, by Gerald Adler. *Reviewed by Richard A. Mackey.*

FAMILY VIOLENCE, by Mildred Daley Pagelow. *Reviewed by Deborah P. Valentine.*

FATHERLESS CHILDREN, by Paul L. Adams, Judith R. Milner, and Nancy Schrepf. *Reviewed by Richard Dublin.*

GENDER AND THE LIFE COURSE, edited by Alice Rossi. *Reviewed by Patricia Freudiger.*

265 **Editorial Notes**

320 **Personnel Vacancies**

Social Casework is published by Family Service America, since 1911 the leadership organization for family service agencies through the United States and Canada.

SOCIAL SERVICE REVIEW

Contents

March 1986 Volume 60 Number 1

1 Women in the Creation of the Profession of Social Work • *Clarke A. Chambers*

34 Poverty and Policy: Lessons of the Last Two Decades • *Sheldon Danziger and Robert D. Plotnick*

52 The Impact of Technology on Social Welfare in Kuwait • *Hassan R. Hammoud*

70 The Future of Community Organization in Social Work: Social Activism and the Politics of Profession Building • *Michael Reisch and Stanley Wenocur*

94 The Violent Gang Problem in Chicago: A Local Community Approach • *Irving A. Spergel*

132 The Promise of Certainty • *Elizabeth Ann Kutza*

145 Science and Social Work • *William M. Epstein*

161 Reliability and Bias in Categorizing Individual Client Problems • *John G. Orme and David F. Gillespie*

Book Reviews

175 Anne E. Fortune, ed., *Task-centered Practice with Families and Groups* Betty J. Blythe

177 Manuel Carballo and Mary Jo Bane, eds., *The State and the Poor in the 1980s* Edward F. Lawlor

179 Jack Meltzer, *Metropolis to Metroplex: The Social and Spatial Planning of Cities* Marshall Rosman

181 **Contributors**

Journal of the National Association of Social Workers
March–April 1986, Volume 31, Number 2

Social Work

contents

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

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

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

Published in January–February, March–April, May–June, July–August, September–October, and November–December.

Subscription rates: Nonmembers: individuals—$46 for 1 year, $82 for 2 years; libraries and institutions—$58 for 1 year, $106 for 2 years. Members: The annual dues payment is assessed $8.50 for the journal. (Postage: Canadian—add $3 per subscription year; foreign—add $12 [air lift] per subscription year.)

Office of publication (sales and subscriptions)—7981 Eastern Avenue, Silver Spring, Md. 20910.
Editorial office—257 Park Avenue South, New York, N.Y. 10010.
National headquarters: NASW, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, Md. 20910.

Second-class postage paid at Silver Spring, Md. and at Albany, N.Y. Postmaster: Send Form 3579 to NASW, 7981 Eastern Avenue, Silver Spring, Md. 20910.

For information on criteria for submission see Vol. 30, No. 3, p. 196; for reprints or permission see Vol. 31, No. 1, p.2.

Copyright © 1986 by the National Association of Social Workers, Inc.
Printed in U.S.A.

EDITORIAL PAGE

Services in a Nonexpansionist Climate: Some Ethical Dimensions **83**

ARTICLES

Social Services for Older Rural Americans: Some Policy Concerns **85**
Michael P. Nofz

Support Groups for Family Caregivers of Patients with Alzheimer's Disease **93**
Mona Wasow

Factors Related to Hospital Readmission of Elderly Cardiac Patients **99**
Barbara Berkman and Ruth D. Abrams

Spouseless, Childless Elderly Women and Their Social Supports **104**
Gertrude S. Goldberg, Ruth Kantrow, Eleanor Kremen, and Leah Lauter

Countertransference Issues in Working with Persons with AIDS **114**
Joan Dunkel and Shellie Hatfield

Social Action in Hispanic Groups **119**
Carol Hardy-Fanta

Practice with Mentally Retarded Adults as an Adjunct to Vocational Training **125**
James A. Hall, Laurie H. Ford, James W. Moss, and John P. Dineen

Group Work Approaches to 'Hate Violence' Incidents **132**
Joan C. Weiss and Paul H. Ephross

BRIEFLY STATED

Incidence of Wife Abuse in Incestuous Families **138**
Donna L. Truesdell, John S. McNeil, and Jeanne P. Deschner

Promoting Competence Through Voter Registration **141**
Mary Hanrahan, Susan Matorin, and Dorothy Borland

Job Satisfaction: A Comparison of Caseworkers and Administrators **144**
Srinika Jayaratne and Wayne A. Chess

(Continued on the next page)

SOZIAL ARBEIT

5

18. Jahrgang 1986
Fachblatt des Schweizerischen Berufsverbandes dipl. Sozialarbeiter und Erzieher

Herausgeber und Verlag:

Schweizerischer Berufsverband dipl. Sozialarbeiter und Erzieher (SBS)

Erscheinungsweise:

deutsch – Sozialarbeit
französisch – Travail social
beide Publikationen monatlich

Redaktion, Administration und Inseratenannahme:

Zentralsekretariat SBS, Postfach
3000 Bern 14, Telefon 031 45 54 21
Verantwortlicher Redaktor: Ernst Santschi
Redaktionskommission: Marianne Gmür-Padrutt, Doris Hagemann, Dieter Haller, Georges Köpfli, Suzanne Marty, Susann Müller, Christoph Schmitter

Inseratenschluss:

siehe Inseratenteil

Tarif:

1/1 Seite Fr. 790.–, 1/2 Seite Fr. 442.–
1/4 Seite Fr. 250.–, 1/8 Seite Fr. 127.–
Kombinationsrabatt bei Erscheinen des gleichen Inserates in beiden Zeitschriften.

Jahresabonnement:

Schweiz Fr. 70.–, Ausland Fr. 77.–, Einzelnummer Fr. 7.– (für Mitglieder im Verbandsbeitrag inbegriffen). Zusätzliches Abonnement von «Travail Social» Fr. 35.–, Postcheck 30-27608. Abbestellungen spätestens 2 Monate vor Ablauf des Jahresabonnements; andernfalls verlängert sich das Abonnement automatisch um 1 Jahr.

Druck:

Fischer Druck AG, 3110 Münsingen-Bern
Telefon 031 92 22 11
Alle Rechte vorbehalten. Copyright Schweizerischer Berufsverband dipl. Sozialarbeiter und Erzieher. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion.

Inhaltsverzeichnis

Einleitung/Georges Köpfli 1
Asylpolitik – Opfer unserer Lösungsversuche/Hans-Peter Jenni 2
Sozialarbeit in der Flüchtlingshilfe Walter Schmid 4
Verständigungsschwierigkeiten mit Flüchtlingen aus dem asiatischen Raum – Die Problematik interkultureller Kommunikation/Alfred Zweifel 7
Methodischer Ansatz für eine ethnozentrierte Sozialarbeit am Beispiel An Lac/Hans-Rudolf Wicker 12
Als die wildfremden Leute kamen Hugo Laager 18
Selbsthilfe im Exil Rudolf Karlen/Gülsen Mutluay 21
Wohnen zwischen dem Nicht-mehr und dem Noch-nicht
– Lebenssituation in einem Zentrum für Asylbewerber/Ueli Winiger 24
– «Wohnhilfe für Asylsuchende» in Basel-Stadt/Samuel Bertschi 28

Rubriken

Persönlich 31
Sektionen 33
Berichte von Veranstaltungen 34
Veranstaltungen 35
Fortbildung 35
Informationen 35
Aus anderen Fachzeitschriften 36
Bücher 41

Anzeigen 43

Stellenanzeiger 45

Nr. 6 Juni 1986 37. Jahrgang

THEORIE UND PRAXIS DER SOZIALEN ARBEIT

Herausgeber:
Arbeiterwohlfahrt
Bundesverband e. V.
Bonn

INHALT

Margret Dieck
Gewaltanwendung gegen ältere Familienangehörige – ein inzwischen bekanntes und dennoch weithin unaufgeklärtes Problem 202

Manfred Stoffers
Unsere tägliche Gewalt gib uns heute – Bemerkungen zur medialen Gewalt 206

Martin Henke / Eckhard Rohrmann
So erging es uns als Stadtstreicher – Bericht über einen Selbstversuch 214

Achim Trube
Arbeitsloseninitiativen und -zentren: Ausgangspunkt einer neuen sozialen Bewegung? 223

Dietmar Freier
Aus dem täglichen Miteinander und gelegentlichen Gegeneinander von freier Wohlfahrtspflege und staatlicher Sozialpolitik 229

INFORMATIONEN UND MATERIALIEN
Tagungsbericht: Möglichkeiten der Versorgung von AIDS-Kranken 235

Nürnberger Studie über das Verhalten von Arbeitslosen 237

Weiter unterschiedliche Rentenhöhen bei Männern und Frauen 239
u. a. m.

NEUE FACHBÜCHER 239

AUTORENVERZEICHNIS 240

Redaktion: Heinz Niedrig Technische Redaktion: Doris Arft
Redaktionsbeirat: Rolf Ackermann, Hermann Buschfort, Elfriede Ellers, Richard Haar, Percy Lüth, Vincenz Moritz, Rudolf Peterelt, Paul Saatkamp, Hans Trees, Helga Zeitler

Anica Kos, Psihosocialne motnje v otroškem obdobju in njih socialne, societalne in kulturalne sestavine, **Socialno delo 25**, 1986, 2, 88-102.

Strokovna področja, ki se ukvarjajo s psihosocialnim razvojem otroka in z motnjami tega razvoja, posvečajo vse več pozornosti socialnim, societalnim in kulturalnim dejavnikom, pomembnim za nastanek, vzdrževanje in preprečevanje motenj. Taka usmeritev je posledica epidemioloških raziskav o zvezi med socialnimi dejavniki ter obolevnostjo, tudi obolevnostjo živčnegasistema, umsko manjrazvitostjo, delinkventnostjo ipd. ter raziskav o zvezi med temi motnjami in ekološkimi dejavniki. Obravnavan je vpliv vzgojnih, izobraževalnih, zdravstvenih in drugih ustanov na psihosocialne motnje ter učinki dela v specializiranih ustanovah za varstvo duševnega zdravja. Podrobneje so obravnavani ekosocialna usmeritev, pojem otrokovega življenjskega prostora in strategija skupnostnega dela, (1 slika). - Ured.

Tone Strojin, Izraba prostega časa kot razpoznavni znak človekove identitete, **Socialno delo, 25**, 1986, 2, 103-106.

Človekova dejavnost v prostem času je zunanji znak identitete posameznika in skupine, celo naroda. Te dejavnosti odkrivajo človekov temperament, delavnost in kultiviranost, kar je pomembno v terapevtskem oziru. Osebnostne značilnosti v prostem času je možno spoznavati induktivno in deduktivno. Prosti čas je element socialne varnosti, vodi k premagovanju odtujenosti in vključevanju v družbeno koristne dejavnosti, je preventivno sredstvo. Socialni namen prostega časa bi bil dosežen, če bi imeli vsi ljudje enakopravne možnosti za ukvarjanje s posameznimi dejavnostmi in če bi bile vsem enako dostopne. - Ured.

Franc Tihole, Alkoholizem, družina in nekatere perspektivne metode zdravljenja, **Socialno delo, 25**, 1986, 2, 107-115.

Povzete so osnovne misli J. Ruglja v članku "Kam z miljonom alkoholikov" (Delo 2.3.1985) in navedena stališča nekaterih študentov I. letnika Višje šole za socialne delavce do teh misli. Ta stališča so nato analizirana. Opisani so odnosi v zakonu, ki po piščevem mnenju vodijo do alkoholizma. Kot perspektivna metoda zdravljenja je ponujena logoterapija (Frankl) in transakcijska analiza (Berne). Pisec se zavzema za realnejši odnos do alkoholikov, to je "pomagati človeku v stiski z ljubeznijo, dobroto, razumevanjem, prizanesljivostjo in bodrenjem" in zavrača "terapevtski nihilizem, ki mu botruje oblastniško nezaupanje v človeka". - Ured.

Blaž Studen, Kaj moramo vedeti o alkoholizmu, **Socialno delo, 25**, 1986, 2, 116-120.

Navedenih je 24 postavk, ki vsebujejo osnovne informacije o tem, kaj je alkoholizem, kako deluje alkohol, kakšna je družbena škoda zaradi alkoholizma, kdo je alkoholik, kako se zdravi alkoholizem po kompleksni socialnopsihiatrični metodi. - Ured.

NAVODILO SODELAVCEM

Sodelavce prosimo, naj svoje prispevke pošiljajo v **dveh izvodih** na naslov Uredništvo Socialnega dela, Višja šola za socialne delavce, Šaranovičeva 5, 61000 Ljubljana.

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

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

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

Besedilu priložite na posebnem listu svoje **osebne podatke** isc. ime in priimek, strokovni in znanstveni naslov, ustanovo, kjer ste zaposleni in funkcijo, natančen domači naslov z navedbo občine, številko žiro računa oz. izjavo, da ga nimate.