

# sociaino delo

# S

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

letnik 52 – avgust 2013 – št. 4

Izdajatelj  
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani  
Vse pravice pridržane

Urednik  
Bogdan Lešnik

Uredniški odbor  
Lena Dominelli, Srečo Dragoš  
Tamara Rape Žiberna  
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Pomočnik uredništva  
Borut Petrovič Jesenovec

In memoriam  
Jo Campling

Uredniški svet  
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva  
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič  
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar  
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener  
Bernard Stritih, Nada Stropnik

Naslov  
Topniška 31, 1000 Ljubljana  
tel. (01) 2809260, faks 2809270  
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletne strani  
[www.fsd.uni-lj.si/sd](http://www.fsd.uni-lj.si/sd)

Subvencije  
Javna agencija za knjigo Republike Slovenije

Tisk  
Tiskarna Pleško, Ljubljana

Naročnina (cena letnika)  
za pravne osebe € 75,00  
za fizične osebe € 36,22 (študentje € 31,69)

Oblikovanje  
Jaka Modic

Vključenost v podatkovne baze  
International Bibliography of the Social Sciences  
Linguistics & Language Behavior Abstracts  
Mental Health Abstracts  
Social Planning/Policy & Development Abstracts  
Sociological Abstracts  
Studies on Women Abstracts

Časopis izhaja dvomesečno, začnši s februarjem.

Vodila, kako pripraviti in predložiti prispevek za objavo, se nahajajo na spletnih straneh časopisa.

Publisher  
University of Ljubljana Faculty of Social Work  
All rights reserved

Editor  
Bogdan Lešnik

Editorial Board  
Lena Dominelli, Srečo Dragoš  
Tamara Rape Žiberna  
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Assistant Editor  
Borut Petrovič Jesenovec

In memoriam  
Jo Campling

Advisory Board  
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva  
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič  
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar  
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener  
Bernard Stritih, Nada Stropnik

Address  
Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia  
phone (+386 1) 2809260, fax 2809270  
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site  
[www.fsd.uni-lj.si/sd\\_eng](http://www.fsd.uni-lj.si/sd_eng)

Subventions  
Slovenian Book Agency

The Journal is issued bimonthly.

Guidelines for authors are published  
on the Journal's web pages.

SOCIALNO DELO, Vol. 52, Issue 4  
(August 2013)

## SELECTED CONTENTS

- 221 Živa Humer, Metka Kuhar – Partner  
equality as a process
- 237 Jelena Perak, Ana Štambuk – Experiences  
of caregivers of people with Alzheimer's  
disease
- 251 Ksenija Domiter Protner – Social-ecologi-  
cal model of preventive activity in  
the field of exposure of children and  
adolescents to domestic violence
- 261 Klavdija Höfler, Štefan Bojnec – Qualitative  
analysis of the causes and consequences  
of homelessness
- 289 English abstracts

Živa Humer, Metka Kuhar

## ENAKOPRAVNOST PARTNERJEV KOT PROCES

### PRIMER PARTNERSKE ZVEZE IZ SLOVENIJE

#### UVOD

Številna feministična in sociološka literatura na področju preučevanja spola ter domačega in skrbstvenega dela potrjuje obstoj neenakopravnosti med spoloma v sferi doma. Ta se kaže tako v količini opravljenega domačega in skrbstvenega dela kot v vsebini del (Hochschild 1989, DeVault 1991, Delphy, Leonard 1992, Drew *et al.* 1998, Hobson 2002, Sedmak, Medarič 2007, Humer 2009). Že Ann Oakley (2000) je v svojem znamenitem delu *Gospodinja* iz leta 1974 poudarila pomen enakopravnosti spolov v zasebni sferi za doseganje enakopravnosti v javni sferi. Tudi na področju psihologije in družinske terapije zasledimo študije, ki potrjujejo neposredno povezanost doseganja enakopravnosti med spoloma na različnih življenjskih področjih (Deutsch 2009). Omenjene neenakopravnosti vplivajo tudi na stopnjo (ne)zadovoljstva s partnerskim odnosom. Na to opozarjajo tuje študije (Haddock *et al.* 2001, Knudson-Martin, Rankin Mahoney 2005). Haddock *et al.* (2001) dokazujejo, da enakopravnost v partnerskem odnosu pomeni manj depresije, boljše čustveno počutje, manj konfliktov med partnerjema ter višjo stopnjo partnerske intimnosti.

Slovenija je zanimiv primer za preučevanje enakopravnosti v družinskem življenju zaradi specifičnih družbenozgodovinskih okoliščin, od množičnega zaposlovanja žensk za polni delovni čas od konca druge svetovne vojne do institucionalnega otroškega varstva in dobro razvitih družinskih politik. Lahko bi predpostavljali, da našeti dejavniki in okoliščine omogočajo enakopravnost med spoloma v

sferi doma ali vsaj pripomorejo k njej. Poleg tega empirični podatki iz sedemdesetih in osemdesetih let 20. stoletja pričajo, da so ženske v Sloveniji kot tudi drugod v Jugoslaviji zaposlitev zaznavale ne kot zgolj prispevek k družinskemu proračunu, temveč kot pomemben dejavnik osebne avtonomije (Jogan 1986).

Vendar pa teme, kot so kakovost zasebnega življenja, delitev dela med spoloma v sferi doma in nasilje v družini, v tistem obdobju niso bile širše prepoznane kot pomembne. V postsocialistični Sloveniji se prav tako ni zgodila transformacija tradicionalnih spolnih vlog in spolno zaznamovanih praks v domači sferi. To po eni strani ovira ženske, da bi se aktivneje vključile v sfero politike, po drugi pa ovira moške, da bi se aktivno vključili v sfero doma (Jogan 2001, Jalušič 1999, Humer 2009).

Kljub tradiciji zaposlovanja žensk za polni delovni čas in spodbujanja enakopravnosti spolov vsaj v javni sferi že v socialističnih časih je delitev dela v družinskem življenju še vedno večinoma spolno zaznamovana. Poleg tega so spremembe starševskih vlog počasne, moški so še vedno vključeni v skrb za otroke in domače delo predvsem kot pomočniki. Tukaj lahko vidimo podobnosti z zahodnimi državami, trend t. i. zapoznele revolucije (angl. *stalled revolution*, Hochschild 1989) je opazen tudi v Sloveniji.

Po navadi analize obravnavajo razsežnosti spolno neenakopravne razdelitve domačega dela ter različne značilnosti in dejavnike tega fenomena. Članek se v nasprotju z najštevilčnejšimi dosedanjimi obravnavami ukvarja z enakopravnostjo med moškimi in ženskami

v sferi doma. To je veliko redkeje predmet preučevanja (Steil 1997, Deutsch 2000, 2001, 2009, Haddock *et al.* 2001, Knudson-Martin, Rankin Mahoney 2005).

Članek prinaša študijo primera para, ki sva ga s pomočjo vprašalnika (Deutsch 2010) prepoznali kot par, ki deluje po načelu enakopravnosti<sup>1</sup>. Ob tem se seveda postavlja vprašanje, kaj pomeni enakopravnost v partnerskem odnosu. Deutsch (1999) v raziskavi ameriških parov ugotavlja kot temeljno značilnost parov, ki delujejo egalitarno, da plačano delo in kariero obeh partnerjev razumejo kot enako pomembno. Enakopravnost v partnerskem odnosu tako ne temelji nujno na razdelitvi domačih in skrbstvenih del po načelu 50/50, temveč predvsem na enakopravni delitvi vseh koristi, bremen in odgovornosti med partnerjema v družinskem življenju (Deutsch 2001). Deutsch *et al.* (2007) prepoznajo tri vrste parov, ki si delijo domače in skrbstvene obveznosti v družini po načelu enakopravnosti.

1. Osrediščeni na dom. Gre za pare, v katerih oba partnerja sprejemata kompromise glede dela. To vključuje delo s skrajšanim delovnim časom, delitev starševskega dopusta ipd. Otroke varuje eden od staršev ali stari starši.

2. Uravnoteženi. Oba partnerja po rojstvu otrok še naprej delata za polni delovni čas, pri tem pa se prilagajata oba, sklejata kompromise in usklajujeta delovne urnike z namenom delitve starševskih obveznosti. Otroci so v javnem ali zasebnem varstvu.

3. Osrediščeni na kariero. Kariera je na prvem mestu pri obeh partnerjih, zato veliko uporabljata plačano gospodinjstvo pomoč na domu. To poraja dvom o dejanski enakopravnosti.

Risman in Johnson-Sumerford (1998) označita pare, ki si delijo odgovornosti družinskega življenja, kot *post-gender* pare – zanje je značilna višja stopnja ozaveščenosti o spolih, zavezanost obojemu – družini in plačanem delu – ter zavestno delovanje v smeri večje enakopravnosti. Avtorici te pare razlikujeta od tistih, ki ohranjajo »zapuščino spola« – ki zgolj

gojijo ideologijo enakopravnosti, vendar se ne kaže v praksi. Tradicionalni pari pa delujejo po načelu spolno zaznamovanega dela in spolno zaznamovanih družbenih vlog (*ibid.*).

Članek je razdeljen na dva dela. V prvem delu obravnava ključne dejavnike vpliva na delitev dela med partnerjema v sferi doma. To so trg dela in zaposlovanje kot največji izziv za enakopravnost v sferi doma, družinske politike in neformalne socialne opore. V drugem, ključnem delu članka, predstavlja par in analizira dejavnike, ki ustvarjajo enakopravnost v njunem odnosu. Poglavitna teza, ki jo razvijava na podlagi analize poglobljenih intervjujev s Petro Horvat in Tomažem Novakom, je, da enakopravnost spolov v družinskem, intimnem življenju ni spontana ali vnaprej natančno načrtovana, temveč gre za proces vsakodnevnih interakcij in pogajanj med partnerjema v presečišču z družbenimi, ekonomskimi, političnimi dejavniki in okoliščinami.

## TRG DELA IN ZAPOSLOVANJE

Tako za Slovenijo kot za druge evropske države so strukturne spremembe na področju plačanega dela pomemben sodobni izziv, ki zadeva tako moške kot ženske. Strukturne spremembe se dogajajo v smeri vse večje intenzifikacije dela in delovnih pogojev ter pogojev zaposlovanja, zlasti fleksibilnih in vse manj stabilnih oblik dela<sup>2</sup>. Tako imenovana podzaposlenost, zlasti kot delo za določen čas, delo s skrajšanim delovnikom, delo za nizko plačilo po lokalnih standardih postajajo vse bolj globalni trend. Prizadane zlasti mlade

<sup>1</sup> Tukaj predstavljena študija primera je del sodelovanja avtoric pri mednarodnem kvalitativnem raziskovalnem projektu Global project on family equality, ki ga koordinira Francine Deutsch, Mount Holyoke College, ZDA.

<sup>2</sup> Poglejmo recimo naraščanje deleža zaposlitev za določen čas. Leta 2008 je bilo v EU državah za določen čas zaposlenih okrog 13 % moških in skoraj 15 % žensk, v Sloveniji se delež zaposlenih za določen čas v tem letu giblje med 15 % in 16 % pri moških in 18 % in 19 % pri ženskah (Eurostat 2009). Skoraj tretjina mladih v državah EU v starosti do 30 let je zaposlenih za določen čas, v Sloveniji je bil l. 2005 delež še višji, in sicer je bilo skoraj 50 % žensk v starosti do 30 let zaposlenih za določen čas in okoli 40 % moških (Eurostat 2008). Leta 2005 je imelo v Sloveniji kar 43 % žensk in malo več kot 48 % moških, ki so bili zaposleni za določen čas, pogodbo o delu za šest mesecev ali manj, 35 % žensk ter 30 % pa pogodbo o delu za šest mesecev do enega leta.

ljudi, ki šele stopajo na globaliziran trg dela (Roberts 2009: 196).

Neoliberalni trg dela z imperativom neodvisnega posameznika skupaj z ekonomsko krizo in vse večjo brezposelnostjo vnaša negotovost v delovna življenja žensk in moških (Hearn, Pringle 2006: 374). Družinsko življenje je tako vse bolj podrejeno plačani zaposlitvi žensk in moških, ki skupaj z ustaljenimi spolno zaznamovanimi ideologijami v zasebni sferi pomenijo ključno oviro pri spremembah delitve dela med partnerjema v družinah (Renner *et al.* 2008).

Rojstvo otroka po navadi za ženske pomeni karierno pavzo, za moške pa le kratkotrajno odsotnost ob rojstvu otroka in morebitne občasne bolniške odsotnosti zaradi nege bolnega otroka (Humer 2009). Na to kažejo recimo podatki o odsotnosti z dela: razlika med moškimi in ženskami je precejšnja. Moški so v povprečju več odsotni zaradi poškodb pri delu in zunaj dela, na odsotnost žensk pa vpliva predvsem nega družinskih članic in članov. Tako je bilo npr. leta 1997 odsotnih z dela zaradi nege bolnega otroka le 13,9 % moških in kar 86,1 % žensk. V desetih letih se je delež moških bolniških izostankov zaradi nege bolnega otroka malenkostno povečal: leta 2007 je od dela zaradi tega izostalo 16,4 % moških in 83,6 % žensk (Renner *et al.* 2008).

Ob tem velja poudariti, da je v Sloveniji kar 47 % žensk in le 30 % moških zaposlenih v javnem sektorju (povprečje EU znaša 33 % pri ženskah in 20 % pri moških), torej v sektorju, ki naj bi stereotipno omogočal boljše usklajevanje poklicnih in družinskih obveznosti ter hkrati zagotavljal varnejšo zaposlitev v primerjavi z zasebnim sektorjem (Kanjuo Mrčela, Černigoj Sadar 2007).

Podobno nakazujejo tudi podatki o vertikalni in horizontalni spolni segregaciji trga delovne sile. Podatki za leto 2009 kažejo (Eurofound 2010), da je žensk – čeprav v povprečju dosega višjo izobrazbeno stopnjo od moških – na najvišjih in najbolj plačanih delovnih mestih (visoke uradnice, menedžerke, zakonodajalke) zgolj dobra tretjina (35,5 %). Glede na poklic so ženske nadpovprečno zastopane v uradniških poklicih (64,0 %), storitvah in prodaji (63,3 %),

strokovnih službah (59,6 %), najmanj pa jih je v poklicih za neindustrijski način dela (7,9 %). Če pogledamo podatke o zaposlenosti po področjih in po spolu, ženske prevladujejo med zaposlenimi v storitvenih dejavnostih, zlasti so nadpovprečno zastopane v izobraževanju (78,3 %), zdravstvu in sociali (77,3 %), finančnem in zavarovalniškem področju (64,9 %), najmanj pa jih je v gradbeništvu (11,3 %).

## DRUŽINSKE POLITIKE IN NEFORMALNE SOCIALNE OPORE

Usklajevanje družinskih in poklicnih obveznosti je za slovenske starše ne glede na vrsto zaposlitve vse prej kot lahka naloga. Kar 42 % zaposlenih<sup>3</sup> v Sloveniji ima po anketi Eurofounda nekajkrat mesečno težave z usklajevanjem poklicnih in družinskih obveznosti (Eurofound 2009), kljub razmeroma ugodnim ukrepom za lajšanje prehajanj zaposlenih staršev med poklicnimi in družinskimi obveznostmi (npr. različne oblike starševskega dopusta, institucionalno otroško varstvo) ter prav tako razmeroma kakovostnim neformalnim oporam – na kratko jih predstavimo v nadaljevanju.

Po podatkih iz raziskave (Kanjuo Mrčela, Černigoj Sadar 2004) med 608 starši z otroki, starimi največ sedem let, se približno tretjina otrok med 1. in 3. letom starosti kljub relativni dostopnosti in kakovosti institucionalnega varstva varuje pri starih starših. Raziskava avtorice Hrženjak (2006) med 400 zaposlenimi materami predšolskih otrok iz Ljubljane in Maribora kaže, da celo v najbolj urbanih območjih kar 78,5 % staršem pri varstvu otrok zunaj starševskih delovnih ur pomagajo njihovi starši (v povprečju 27,5 ur na mesec); 37,5 % staršem pa pomagajo stari starši tudi pri gospodinjskih opravilih (v povprečju 16 ur na mesec).

Ekstenzivnost skrbstvene opore starih staršev je posebej vidna v mednarodni primerjavi. Podatki iz raziskave Evropska kakovost življenja (European quality of life survey 2007), izvedene na reprezentativnem nacionalnem vzorcu s 1035 enotami, kažejo, da v Sloveniji kar 17,2 % starejših oseb (starih več kot 65

<sup>3</sup> Žal ni ločenih podatkov za moške in ženske.

let) vsak dan ali večkrat na teden skrbi za predšolske in šolske otroke; v starostni skupini od 50 do 64 let ta odstotek znaša kar 43,6 %. V petnajsterici evropskih starejših članic (EU15) in deseterici novejših članic (NMS10) sta povprečna analogna odstotka precej manjša (EU15: 28,2 % in 11,5 %; NMS10: 28,6 % in 12,5 %). Omeniti velja, da je v Sloveniji omenjen odstotek tako v primerjavi z drugimi evropskimi državami večji kljub primerjalno daleč nadpovprečni vključenosti otrok v vrtnice. Zanimivo je, da se odstotki skrbi za otroke pri starejših (tj. v večini primerov skrbi starih staršev) ne zmanjšujejo z zviševanjem povprečne starosti rojstva prvega otroka, saj tudi pet let starejši enaki podatki podajajo zelo podobno sliko (gl. Filipovič Hrast, Hlebec 2009).

Dobra opremljenost z družinskimi oporami v Sloveniji je gotovo tesno povezana z bližino med gospodinjstvi. Podatki javnomnenjske raziskave International Social Survey Programme (ISSP 2001), izvedene na reprezentativnem vzorcu 1077 respondentk in respondentov iz Slovenije, kažejo, da lahko 71,4 % respondentov/-k s še živečo materjo pride do nje v najpoznejše pol ure. Kar 52,5 % teh anketiranih je izjavilo, da imajo s svojo materjo vsakodnevni (neposredovan) stik, dodatnih 31,2 % jih ima stik z materjo vsaj enkrat na teden. Kar zadeva odnos z očetom, 43,1 % anketiranih s še živečim očetom poroča o vsakodnevnem stiku, dodatnih 25,5 % o vsaj enem (neposredovanem) stiku na teden. Podobno sliko dajejo podatki iz raziskave »Potrebe staršev s predadolescentnimi otroki v Sloveniji«, izvedene leta 2010 na vzorcu 375 staršev z otroki, starimi največ deset let (Kuhar, Razpotnik 2010): pri skoraj polovici anketiranih staršev majhnih otrok so stari starši oddaljeni največ en kilometer od njihovega gospodinjstva, le pri slabi petini več kot uro vožnje.

## DELITEV DOMAČEGA DELA

Kot že omenjeno, različne raziskave v Sloveniji že od sedemdesetih let opozarjajo na tradicionalno delitev vlog v družinah. Na primer, Ule je leta 1977 z raziskavo na reprezentativnem vzorcu za Slovenijo ugotovila, da so predvsem

ženske opravljale gospodinjska dela (razen manjših popravil v hiši); v vzgojo otrok so se vključevali tudi moški, vendar predvsem pri prijetnejših opravilih, kot so sprehodi in igranje; odločanje o vsakdanjih in tudi pomembnejših rečeh je bilo razporejeno med oba oz. med vse družinske člane.

Tudi nadaljnje raziskave podobno opozarjajo na spolno neenakopravno delitev gospodinjskega dela in skrbi za otroke (npr. Ule *et al.* 1978, Renner 1985, Jogan 1986, Ule *et al.* 1990, Renner *et al.* 2006, Sedmak, Medarić 2007, Humer 2009, Kuhar 2009, Humer, Kuhar 2010). Pri tem pa so, recimo, vidne razlike glede izobrazbene ravni. Višje izobraženi si v primerjavi z nižje izobraženimi pogosteje delijo domače delo in v povprečju tudi pogosteje najemajo zunanjo pomoč (Kuhar 2009, Hrženjak 2010).

Analiza podatkov Slovenskega javnega mnenja (SJM) 2003 je ob tem pokazala, da se zdi delitev domačega dela nepravična tako ženskam kot moškim ter da se oba spola strinjata, da bi moški morali več prispevati (Kuhar 2009). Kljub temu rezultati iste raziskave kažejo, da konflikti zaradi delitve dela niso pogosti. Konflikti po pričevanju žensk v raziskavi SJM 2003 izbruhnejo nekajkrat na teden pri dobrih 7 % parov, nekajkrat na mesec pri dobri desetini, nekajkrat na leto pri dobri šestini, manj pogosto od naštetega pri dobri tretjini, pri dobri četrtini parov pa po izjavah žensk takih nesoglasij sploh ni. Po ocenah moških so konflikti zaradi delitve dela še redkejši kot po navedbah žensk.

Študija Žive Humer (2009) je pokazala, da neizpolnjevanje pričakovanj o enakopravni delitvi dela v sferi doma vendarle povzroča napetosti. Predvsem ženske jih rešujejo s strategijo nekonfliktnosti in navideznega konsenza, s sprejemanjem danih situacij neenakopravne delitve dela, da bi se s tem izognile sporom, z vključevanjem otrok v domače delo, zlasti hčera, in s plačano gospodinjsko pomočjo na domu. Vendar pa obstajajo tudi empirični dokazi, da mlajše generacije žensk pričakujejo in tudi udeležujejo čim bolj enakopravno delitev domačega dela in da ne nameravajo biti dvojno obremenjene, kot je bila generacija njihovih mater (Ule, Kuhar 2003, 2008). Spremembe se

že počasi kažejo tudi glede očetovanja, čeprav za zdaj precej bolj na identitetni ravni kot v praksi (Reiner *et al.* 2008). Ena izmed ovir za aktivnejši angažma moških pri domačem delu je percepcija materinstva kot primarne starševske vloge, zaviralno pa deluje tudi že omenjena v povprečju razmeroma obsežna podpora širšega družinskega omrežja – predvsem babic (*ibid.*).

## ŠTUDIJA PRIMERA: PETRA IN TOMAŽ – ENAKOPRAVNOST KOT TEMELJ GRADITVE ODNOSA

### Predstavitev para

Konkretni nabor potencialnih intervjuvancev in intervjuvank sva sestavili najprej na podlagi lastne neformalne socialne mreže in ga dodatno razširili s pomočjo metode snežne kepe, da bi se izognili homogenosti vzorca in povečali možnosti, da najdeva par, ki ne le razmišlja, temveč tudi deluje po načelu enakopravnosti. Pari, ki so bili pripravljene sodelovati, so najprej rešili vprašalnik o ugotavljanju enakopravnosti para, vsak posebej (Deutsch 2010)<sup>4</sup>. Na podlagi presenetljivega števila izpolnjenih vprašalnikov, ki so indicirali enakopravnost para, sva izbrali Petro Horvat in Tomaža Novaka, ker sta po sociodemografskem pregledu značilna predstavnika mlajšega visoko izobraženega para srednjega razreda. Par s takim družbenoekonomskim ozadjem je dobra reprezentacija povprečnega slovenskega para, kajti Slovenija za zdaj ne sodi med družbenoekonomsko zelo razslojene družbe, poleg tega pa je tudi podeželje, tam živi približno polovica prebivalcev Slovenije, razvito in večinoma neruralno. Ob tem je treba poudariti ugotovitve tujih študij, da so egalitarni pari heterogena skupina posameznic in posameznikov različnih socialnoekonomskih razredov in izobrazbene ravni in ne zgolj srednjega razreda (Deutsch 2000, Knudson-Martin, Rankin Mahoney 2005).

Petro in Tomaža sva intervjuvali 3. decembra 2010. Zaradi lažje izvedbe obeh intervjujev v enem dnevu smo se dogovorili, da se srečamo

na njenem domu. Intervjuja sta bila ob vnaprejšnjem soglasju posneta in transkribirana, potekala sta ločeno, spraševali sva obe avtorici članka. Zaradi zagotavljanja anonimnosti intervjuvanih in na podlagi zakona o varstvu osebnih podatkov sta osebni imeni navajani z izmišljenima imenoma. Prav tako sva spremenili tudi imena družinskih članic in članov ter krajev, ki jih intervjuvani osebi navajata v svoji zgodbi.

Petra je 40-letna diplomirana profesorica, zaposlena na eni izmed ambasad v glavnem mestu Slovenije. Tomaž je 39-letni diplomirani profesor, zaposlen kot učitelj na eni izmed ljubljanskih srednjih šol za mlade s posebnimi potrebami. Oba torej delata v javni upravi. Živita 12 let v zunajzakonski partnerski skupnosti<sup>5</sup> z dvema otrokoma, desetletno Laro in dveletnim Lenartom, in mačko. Petra in Tomaž sta postala starša po letu sobivanja, prej se nista dobro poznala. Spoznala sta se na delovnem mestu leta 1997, takrat sta bila oba zaposlena na srednji šoli. Kmalu sta postala par, Petra se je takrat takoj razvezala s prvim možem in se po razvezi preselila v najemniško stanovanje skupaj s Tomažem.

Zdaj živijo v bližini centra glavnega slovenskega mesta in gozda ter športnega centra. Pred dobrimi tremi leti so se iz najemniškega preselili v novo, lastniško trisobno moderno stanovanje. Zanj oba odplačujeta kredit, ki sta si ga enakovredno razdelila in tudi stanovanje enakovredno napisala na oba. Oba sta zaposlena s polnim delovnim časom s pogodbo za nedoločen čas. Oba se ob dokončani visokošolski izobrazbi še naprej izobražujeta, ne zaradi želje po boljših zaposlitvenih možnostih, temveč zaradi osebnega zanimanja in motivacije; Tomaž piše doktorat, Petra pa si, kot pravi, močno želi končati magistrski študij. Izpite je opravila, pisanje magistrske naloge pa je zaradi otrok »zamrznila« za nekaj let. Tudi Tomaž je pisanje doktorata, ko je bil mlajši otrok čisto

<sup>4</sup> Pari, pri katerih je vsaj eden zaposlen v akademski sferi kot raziskovalec ali pri katerih ima vsaj eden doktorat, niso bili vključeni v vzorčenje.

<sup>5</sup> V Sloveniji skoraj polovica parov živi v zunajzakonski skupnosti; tudi približno polovica otrok se rodi zunaj zakona in tem rojstvom ne sledi poroka (razen pri zelo majhnem odstotku). Kohabitacija je v Sloveniji izenačena z zakonsko zvezo že od leta 1977 z zakonom o zakonski zvezi in družinskih razmerjih.



majhen, začasno opustil, zdaj pa ob ranih jutrih in poznih večerih znova študira in piše.

Ko sva prišli delat intervjuja, je bil najprej Tomaž sam doma, ker konča svoje delo na šoli okrog enih. Nekoliko pozneje je domov iz bližnje osnovne šole sama prišla hči, a je šla kmalu zatem naprej, prav tako sama, v glasbeno šolo. Petra se je iz službe vrnila malo pred četrto in takrat je Tomaž odšel po sina v vrtec in z njim naokrog, da je Petra lahko v miru odgovarjala. Tomaž naju je v nasmehu sprejel z izjavo, da ga je Petra uro pred prihodom »gospo znanstvenic« poklicala, da počisti stanovanje in kupi v trgovini pod blokom kak prigrizek. Namuznil se je, da jo je »pridno ubogal«.

Vendar pa, kot je pokazal že omenjeni vprašalnik za ugotavljanje enakopravnosti para, ki sta ga oba predhodno izpolnila, in kot nakazujeta oba intervjuja, Tomaž še zdaleč ne igra samo vloge Petrinega pomočnika oziroma izvrševalca nalog, ki jih določi ona. V nadaljevanju podajava najprej pregled dinamike njihovega povprečnega dne z opisom njunega enakopravnega angažmaja pri gospodinjskih delih in skrbi za otroke; temu sledi analiza dejavnikov, ki so pripomogli k njuni ideologiji in praksi enakopravnosti.

### **Dinamika povprečnega dne in sodelovanje obeh**

Petra, Tomaž, Lara in Lenart začnejo dan skupaj. Med delovnikom vstanejo okrog 6.30, potem pa Petra ali Tomaž, eden ali drugi spontano in brez vnaprejšnjega dogovora, pripravi čaj in zajtrk za otroka; onadva ne zajtrkujeta doma. Po zajtrku otrok spet eden od njiju pripravi za odhod sina, hči pa je že dovolj samostojna in se organizira sama. Tomaž odpelje sina v vrtec, hči pa gre že sama v šolo. V popoldanskem času Tomaž do 16.00, ko gre po sina v vrtec, opravi že nekaj gospodinjskega dela (recimo sesanje stanovanja ali kuhanje kosila za Petro in zase). Pred četrto se vrne iz šole tudi hči. Zanj v tem času poskrbi Tomaž; po potrebi jo odpelje tudi na obšolske dejavnosti. Popoldneve po navadi ne preživijo vsi štirje skupaj, pogosto gre eden ali drugi z otrokoma v bližnji park. Včasih gre Petra plavat s hčerjo

na bazen v bližini njihovega doma, Tomaž pa se medtem doma igra s sinom. Po skupni večerji obred kopanja, negovanja (mlajšega otroka) in crkljanja (obeh otrok) namenoma prevzame Petra. V intervjuju izrazi občutek, da ju otroka pograšata, saj so med tednom skupaj samo nekaj ur na dan.

Iz obeh intervjujev lahko razberemo, da pri gospodinjenju Petra in Tomaž sodelujeta, oba opravljata tako rekoč vsa gospodinjska dela, tudi najmanj zaželeno, pri tem pa ni nujno, da gre za sprotno delo. Tako Petra kot Tomaž v intervjuju poudarita, da nimata striktnega in natančnega načrta dela, po katerem bi si razdelila delo po načelu 50/50. Prav tako nimata strogo določenega urnika, kdaj naj bi kdo postoril določeno gospodinjsko delo, niti se s tem ne obremenjujeta. To pomeni, da vskočita eden namesto drugega, če je potrebno.

Ni nekega dela, za katero bi rekel, da tega izključno ne bi delal. Tako da vrsta opravil ni pomembna pri tem, kaj kdo dela. Od likanja, čiščenja, vsak dela vse; edino ni pa razporeda, kar se tudi morda vidi včasih. Ni sproti vse narejeno in se tudi zaradi tega ne sekirava, sva se odločila, da se ne bova, ker mi ni to toliko pomembno. Včasih mi res ni pomembno, ali je prah tam gori ali ni. (Tomaž)

Podrobnejše poizvedovanje pokaže, da likata oba; posodo tudi oba dajeta v pomivalni stroj in iz njega; sesa največkrat Tomaž, Petra pa nato pobriše tla z vlažno krpo; posteljnino zamenja vsak teden eden, tudi pri nezaželenem opravlilu čiščenja stranišča se načelno izmenjujeta vsak teden. Petra za primer pranja umazanega perila – ona ga sortira in daje v pralni stroj, on pa perilo obeša in pobira – pravi:

To je tako simbolno za vse stvari. Isto za nakupe, on gre nakupit, ampak seznam pride pa iz mojih rok. Razen včasih, ko se mi res ne da, se mi ne ljubi, ko nimam energije ... Pa reče ... pa pogledjmo, kaj rabimo ...

Tudi pri kuhanju se menjavata in, kot pravita, oba rada kuhata. Včasih kuhata skupaj, Tomaž posebej rad eksperimentira ob vikendih, ko ima več časa za pripravo kosil. Ker ne poznata strogega urnika opravil, tudi

načelni dogovor o večjem čiščenju stanovanja ob petkih popoldne pogosto opustita, saj sta, kot poudari Tomaž, velikokrat utrujena od vsega tedna. Zato se čiščenje največkrat prestavi na soboto ali nedeljo ali najameta pomočnico (nekajkrat na leto) – najemala bi jo večkrat, če bi si to cenovno lahko privoščila, pravi Petra.

To je tema, ob kateri obema zraste pritisk, in ko me začne motiti, vzamem krpo in počistim. Ne solim pameti: »Rekla si, da boš počistila, pa nisi«. Če vidim, da je stvar taka, da jaz več ob tem ne morem prenesti, vzamem in pospravim. (Tomaž)

V trgovino po vsakdanje življenjske potrebsčine načeloma hodi vsak torek Tomaž, še pred četrto uro. Petra pokriva stroške hrane, Tomaž plačuje preostale račune. Pri avtomobilu Tomaž prevzame vzdrževanje in popravila. Edino domače opravilo, pri katerem Tomaž očitno enakopravno ne sodeluje oziroma ni celo bolj angažiran od Petre, je skrb za mačko, ker je bil, kot poudarja, proti živali v bloku. Zanj skrbita Petra in hči; vendar pa dodaja:

Saj poskrbim zanjo, kadar ni nobenega, ji dam jest in očistim wc, če so pa doma, pa ne ... Jim dam vedeti, da ne.

Petra in Tomaž vpeljujeta v gospodinjstva opravila tudi oba otroka. Recimo, Lara skrbi za svojo sobo, sesa stanovanje, skuha zelenjavno juho; Lenart nosi smeti v koš, v pranje svoje umazane obleke, vedno sodeluje pri obešanju perila ipd.

### **Skrb za otroke**

Predvsem Tomaž meni, da je rojstvo prvega otroka na oba pomembno vplivalo in spremenilo določene življenjske prioritete. Ocenjuje, da sta bila oba pri prvem otroku izjemno pazljiva in zaskrbljena, sploh Petra zaradi pritiska ideologije popolnega materinjenja (hkrati je bila v tistem obdobju tudi brezposelna). Vse dejavnosti, povezane z otrokom, pa sta izvajala skupaj. Starševanje po njegovem ni nekaj prirojenega, ampak sta se oba morala učiti na izkušnjah ob novih situacijah.

To sva se morala oba učiti, ona in jaz, da sva bila oba na trenutke panična, histerična, da nisva vedela, kako in kaj, in sva za vsako malenkost spraševala zdravnike. Kar nekaj novih situacij je bilo, ki sva jih morala skupaj na novo reševati na takšen ali drugačen način. (Tomaž)

Enakopravnost glede skrbi za otroka se je utrdila zlasti pri drugem otroku. Pri drugem otroku je Petra razmejila vloge in si večkrat vzame tudi čas zase. Tomaž poudari, da je Lenart tudi bolj naporen otrok, kot je bila Lara.

Če je bilo prej pri Lari samoumevno, da, če je jokala, je ona vstala, pri Lenartu pa je drugače in reče: »Zdaj si pa ti na vrsti« ... pri Lenartu sva se bolje dogovorila in si tudi sama vzame čas zase. Prej je bilo bolj, da sem bil jaz tisti, ki sem ji govoril, naj gre v savno, na bazen se sprost. Zdaj pri Lenartu pa že sama reče, da gre v savno ali pa na bazen. (Tomaž)

Petra je potrebo po času samo zase po drugem porodniškem dopustu posebej poudarila kot žgočo temo zanjo:

Počutila sem se, kot da prostega časa nimam ... Sem se pa zalotila, da, ko je nanese, da sem bila končno enkrat sama doma več dni skupaj (Tomaž je bil službeno v Španiji, otroka pri starih starših), da sploh nisem nikamor šla. Da sem užitekvala po službi kar doma s knjigami, glasbo, filmi, tudi s pospravljanjem. Priznala sem si, da, ko sem sama in nihče od mene nič ne pričakuje, da šele takrat začutim, da imam »prosti čas«.

Tomaž kaže razumevanje za ta problem in oba skupaj iščeta rešitve. Na primer, ker ima v okviru svoje službe precej dopusta, gre z otrokoma velikokrat sam za nekaj dni ali za ves teden na vikend, na smučanje, na morje, k babicam/sorodnikom.

Po rojstvu obeh otrok je Petra ostala doma ves porodniški dopust: materinski dopust (tj. 3 mesece, ki so namenjeni samo materi) in potem še dopust za nego in varstvo otroka (teh 9 polno plačanih mesecev bi si lahko razdelila s partnerjem ali bi jih izkoristil tudi samo partner). Kot pojasnjuje v intervjuju, po prvem rojstvu ni imela pogodbe za nedoločen čas. Takrat je

še delala v šolstvu in so ji pogodbo o zaposlitvi podaljševali vsako leto, prav v času nosečnosti pa ji pogodbe niso podaljšali, zato sta se s Tomažem dogovorila, da ostane doma ona. Tomaž je v prvem letu po Larinem rojstvu izkoristil zakonsko možnost, ki po kolektivni pogodbi za šolstvo predvideva tri dni za rojstvo otroka in dva dni dopusta med šolskim letom – torej skupaj pet delovnih dni (možnosti očetovskega dopusta v tistem obdobju še ni bilo). Sta pa bila dogovorjena, da v primeru, če Petra dobi službo s začetkom naslednjega šolskega leta, on vzame drugo polovico porodniškega dopusta (6 mesecev). Petra je potem dobila honorarno zaposlitev na eni izmed ljubljanskih fakultet, zato je porodniški dopust in dopust za nego in varstvo otroka izkoristila v celoti in bila eno leto doma. Pri Lenartu si je sama izrecno želela ostati doma eno leto, ker je bila »utrjena od službe« in ker je imela v načrtu tudi pisanje magistrske naloge, vendar je zanjo potem sicer zmanjkalo časa. Tomaž je ob rojstvu Lenarta izkoristil 15 dni plačanega očetovskega dopusta.

Starševskega dopusta si Tomaž in Petra sicer nista delila, si pa delita bolniški dopust, ko kateri izmed otrok zbolijo. Oziroma, pri prvem otroku, ravno ko je Petra nastopila novo službo in je bila hči prvo leto v vrtcu večkrat bolna, je bolniški dopust večinoma koristil Tomaž. Pri drugem otroku si ta dopust največkrat delita po dnevih. Če imata oba določene službene obveznosti, ki jih težko prestavita, jima pomaga Tomaževa mama. Na Tomažev poziv pride v Ljubljano iz dobre ure oddaljenega kraja in potem nekaj dni ostane pri njih. Poleg skrbi in nege za bolnega otroka postori tudi kakšno gospodinjsko opravilo in to oba zelo cenita. Petrina mama ne prihaja k njima pomagat, saj so bolj oddaljeni, poleg tega pa skrbi še za invalidnega moža.

Njegova mama je tukaj največji akter, kar se pomoči tiče. Nazadnje je bilo tako, da sva imela oba nekaj nujnega in je ona prišla za bolniško. Na začetku bolezni je vedno eden od naju, po navadi sem jaz na začetku, on je pa drugi del. Tokrat pa sem bila tudi jaz, nato pa je ona [tašča] prišla, ker je nekaj tako nanoslo, da sem morala v službo. Ona je res ena taka babica na poklic, jo pokličeš, pa pride. ... tukaj

spi, pa vse zlika, pa začne čistiti, vse naredi, prav srečen si, da je nekdo tak. (Petra)

Oba v intervjujih poudarita še, da približno dvakrat na mesec najameta varuško, da lahko gresta skupaj zvečer ven. Ti skupni izhodi so hkrati eden izmed vidikov, ki kaže na pomen, ki ga oba pripisujeta partnerskemu odnosu. Kot pravi Petra:

Poskušava iti vsake 14 dni kam skupaj ven, včasih nama uspe vsak teden, včasih tudi cel mesec ne, odvisno ... Danes bi morala na koncert, pa ni kart. Imava varuško zdaj dve leti eno, vedno sva jo imela že tudi ob Lari ...

Tudi pri čustvenem vidiku skrbi Tomaž ni izvzet: starejša hči se pride »pocrkljat« in po tolažbo k obema. Sin je zdaj v tem pogledu bolj usmerjen na mamo, vendar pa se obrne tudi na očeta. Kar zadeva vzgojne nazore, pa Petra in Tomaž nista povsem usklajena. Pravzaprav sta vsak posebej kot edini vzrok občasnih sporov dejala, da je Tomaž do otrok načelno strožji in tudi manj potrpežljiv ter da mu Petra pri tem večkrat »zbije avtoriteto«. Vendar pa se o takih situacijah naknadno pogovorita in tudi sicer razpravljata o razlikujočih se načelih in reakcijskih vzorcih.

### Dejavniki enakopravnosti pri Petri in Tomažu

Na prvi pogled se pri Petri in Tomažu enakopravnost zdi spontana, zlasti ob Petrinem razmišljanju:

Nikoli se nisva usedla in se pogovarjala, kaj bo kdo delal in česa kateri ne bo delal. Takih debat nikoli nisva imela.

Vendar se v njunih zgodbah pokaže, da gre pri njunem prakticanju enakopravnosti za proces, na katerega vplivajo različni dejavniki, od subjektivnih, kot je osebna filozofija, do objektivnih, zlasti zaposlitve, ki jih podrobneje predstavljava v tem poglavju. Oba dajeta družino na prvo mesto in v skladu s tem tudi delujeta. Poleg rednih službenih obveznosti sta oba dodatno angažirana pri različnih projektih. Petra pa ima zaradi narave svojega dela veliko večernih izho-

dov – tj. obiskov kulturnih prireditev, Tomaž pa je aktiven pri različnih šolskih projektih, ki zahtevajo dodaten čas zunaj njegovega delovnika. Preden prevzame določeno projektno obveznost, se obvezno uskladi s Petro:

... karkoli sam organizira, je družina na prvem mestu. Najprej doma uredi stvari, kar se organizacije tiče: »Ali bi nam bilo prav če ...« In ko rečemo »Da, seveda,« se šele loti stvari. Ni tako, da bi se najprej lotil stvari in potem preverjal stanje. ... Si ne jemlje časa iz družinskega fonda. ... Tudi športu se je odpovedal v času intenzivnega domačega dela.

Med dejavniki, ki pri Petri in Tomažu spodbujajo enakopravnost, pa v nadaljevanju posebej poudarjava: nasprotovanje patriarhalnim vzorcem iz izvornih družin, feministično pozicijo obeh, ki se kaže v delovanju, negovanje partnerskega odnosa ter skupen in konstruktiven pristop k reševanju problemov in konfliktov ter, ne nazadnje, posebej pomemben, če ne celo najpomembnejši dejavnik, ki enakopravnost omogoča tudi v praksi, tj. zaposlitev in poklic, zlasti Tomaževa.

### Zaposlitev in možnost domačega angažmaja

Tomaž in Petra sta oba zaposlena s polnim delovnim časom s pogodbo za nedoločen čas. Kot sva že omenili, se njun delovnik zelo razlikuje. Delavnik se za oba začne ob 8.00, za Tomaža se del, ki ga more preživeti na delovnem mestu, konča ob 13.00, za Petro pa ob 16.30 uri z izjemo petkov, ko konča ob 14.00. Formalno ima Tomaž 33 dni dopusta, ki obsega šolske počitnice (jesenske, zimske in spomladanske enotedenske počitnice ter poletne počitnice), in tudi nekatere službene obveznosti, kot so priprave, lahko opravlja od doma. To mu omogoča veliko bolj fleksibilno prilagajanje družinskim obveznostim v primerjavi s Petro, saj ima ona prostorsko in časovno bolj ločeni sferi plačanega dela in družine. Petro tudi bolj omejuje zgolj 25-dnevni letni dopust.

V Petrini službi, tam je zaposlena osem let, se je v tem času zgodilo nekaj sprememb. Najprej se je zaposlila za 60 % delovnega časa,

saj, kot pravi, je za to količino opravljenega dela dobila isto plačilo, kot ga je imela kot učiteljica. Kot ocenjuje, je bil v obdobju njene 60-odstotne zaposlitve družinski vsakdan videti nekoliko drugače, saj sta bila oba doma že ob 13.00. To je dopuščalo bolj sproščeno dogajanje, kuhala sta vsak dan skupaj ali šla skupaj v kakšno restavracijo na kosilo. Potem se je morala sčasoma zaposliti za 100 %, ker je morala prevzeti določen delež dela sodelavke, ki se je zaradi zdravstvenega stanja zaposlila s krajšim časom. Petra doda, da je v zadnjih nekaj letih služba postala veliko napornejša, da ji vzame več časa tudi na račun družinskega časa in bi jo zato želela in bila tudi pripravljena zamenjati – vendar pa nove zaposlitve za zdaj ne išče. Zaradi napovedi možnega odpuščanja in nenehnih racionalizacij delovnega procesa se hkrati za dano službo boji in se želi dokazati. Zato pogosto dela na številnih projektih.

Oba sta delu predana in ga rada opravljata, ob tem se tudi pokaže, da jima je bila, zlasti Tomažu, pred starševstvom služba oz. delo najpomembnejše, zdaj pa ima absolutno prednost družina.

Prej sem živel za službo, mi ni bilo vseeno, če sem manjkal, sem hodil bolan v službo. Pri Lari se je stvar spremenila, Lara mi je bila pomembnejša, grem na bolniško, tudi jaz sem si vzel zase več časa, če sem bil bolan, sem si tudi vzel bolniško in sem ležal. (Tomaž)

Tudi Tomaž dela na različnih šolskih projektih in, kot razmišlja Petra:

On je človek projektov, se pravi poleg službe dela več projektov, kot ima same službe, in se prilagajamo temu slalomiranju, tem njegovim aktivnostim.

Ti projekti niso obvezni, so dodaten vir zaslužka in zaradi njih mu je tudi uspelo pridobiti najvišji učiteljski naziv in napredovati v najvišji plačilni razred. Te projekte še vedno izvaja tudi zaradi pedagoškega erosa, kot sam ocenjuje:

Od nekdaj sem vedel, da znam dobro delati z otroki, dijaki, in ta občutek mi slednji s svojim delom in spoštovanjem vračajo.

Pomembna ugodnost Tomaževe zaposlitve je, kot sam poudari, da ni nikoli imel nikakršnih

problemov ne z vodstvom ne s kolegicami in kolegi, ko je vzel bolniški dopust za otroka. Doda, da so ga kot moškega kolegice, ki so večinski del njegovega delovnega kolektiva, celo hvalile zaradi njegove družinske skrbnosti.

Ženske so do žensk bolj kritične kot pa do moških. Ko jaz to naredim: »Joj, kako fino, kako skrbno.« Ko pa ženska, recimo Petra, vzame bolniško: »A spet, kaj pa je?« Do moških so bolj tolerantne, te občudujejo. (Tomaž)

### **Ustvarjanje nove poti, različne od njunih izvornih družin**

Tako Tomaž kot Petra izhajata iz klasičnih patriarhalnih družin. Oba sta bila vzgojena v družinah, v katerih je bila krščanska vera zelo navzoča, bila sta krščena in sta opravila vse zakramente, vendar vere v svoji družini ne prakticirata. Družbeno pričakovane spolne vloge očeta in matere so bile jasno določene, a v primerjavi s situacijo v zahodnih državah sta bili njuni materi polno zaposleni. V zasebni sferi je prevladovala tradicionalna delitev spolno zaznamovanega dela in vlog, zlasti pri sprejemanju odločitev, neenakovrednem partnerskem odnosu ipd.

Tomaža in njegovo sestro je njuna mama kljub temu naučila in navadila opravljati gospodinjstva opravila in, kot razmišlja Tomaž, je gospodinjstvo obvladal, še preden je začel živeti v partnerski zvezi. Njegov oče je bil obrtnik in je prihajal z dela šele zvečer, mama pa je opravljala uradniško delo in je bila doma sicer nekoliko prej.

[Mama] je poklicala ob 13-ih iz službe, jaz sem že bil doma iz šole, in je rekla, da naj olupim krompir in ga dam kuhat in sem jaz te stvari naredil. Sesati sem moral že od malega doma, to je bilo v moji dnevni domeni; če je prah kje ostal, sem moral še enkrat, mama je bila taka stroga nadzornica. ... Ni bilo tako, da bi bil vzgajan po fantovsko. (Tomaž)

Tomaž ocenjuje, da je bila Petrina izvorna družina bolj patriarhalno usmerjena od njegove. To pomeni med drugim, da je mati v celoti prevzela vso skrb za domača opravila:

Oče je tak klasičen, mama pa skrbi za vse, zdaj še zanj. ... Tako da mislim, da je Petra štartala s to predpostavko, da si ne bo dovolila kaj takega.

Petra je prav tako posebej poudarila, da si je želela drugačnega partnerstva, kot ga je poznala pri svojih starših. Želela si je partnerja, s katerim si bosta enakovredno delila domače in skrbstvene obveznosti. Že izjave njene matere, da imajo ženske danes več poguma in jim je lažje, pričajo, da mati ni bila zadovoljna s svojo podrejeno vlogo:

Jaz gledam naše mame, jaz takega [patriarhalnega] vzorca, težko bi to prenesla. ... To me pa fascinira zdaj te njene [materine] izjave, ko smo jaz, sestra in ona same, da kako je nam lažje, pa da smo bolj pogumne, kot so bile one. Ona to misli kot mame tistega časa, v tistem okolju. ... To, da greš sam ven, da ne skušaš kosila, da se zoperstaviš partnerju, da si drugega mnenja, to je njej nepredstavljivo, da bi bilo takrat. Ne vem, ali je bilo to tako normalno [takrat, v času, ko se je Petrina mama poročila in si ustvarila družino, pred približno 40 leti], da si bil ožigosan ali izločen iz družbe, celo iz lastne družine, če si se možu zoperstavil. (Petra)

### **Osebna filozofija – feministična pozicija**

Tomaževa osebna filozofija je eksplicitno feministična. V svojem razmišljanju odslkava širše spremembe v sodobnih družbah, ki gredo v smeri razbijanja tradicionalnih spolnih vlog. Ob tem poudari, da je enakopravnost pri parih dandanes trendovska stvar, vendar pa ne uspeva nujno vsem, tudi če bi želeli delovati tako. Kot eno izmed možnih ovir k enakopravnosti v sferi doma na splošno (ne pa v njenem primeru) Tomaž omeni ženske, ki pogosto želijo ohraniti nadzor nad domom, predvsem nad skrbstvenimi dejavnostmi, ki sodijo v tradicionalno žensko domeno. Hkrati pa opozori na spremembe spolnih vlog in identitet moškosti; to se kaže v prepričanjih in delovanju tradicionalnih in sodobnih vlog očetov in partnerjev. Tomaž je včasih deležen zbadljivih »šal« enega dela

njegove neformalne mreže moških prijateljev, vendar se zanje ne zmeni oziroma se nanje, kot pravi, odziva s humorjem.

Velika večina žensk se s to [tradicionalno žensko vlogo mater] vlogo identificira in se pač postavijo in verjamejo, medtem ko je čas danes pa tak, da so fantje ali pa moški, da so se začeli tudi postavljati v to [skrbstveno] vlogo iz različnih razlogov. Fizičnih poklicev je vedno manj, časa je vedno več, pa tudi želijo si. Ni več to taka tema – bodi moški! Moški so sami postali bolj samozavestni, da ni nič narobe, če delaš te [tradicionalno ženske, skrbstvene] stvari, se mi zdi, da je to en tak velik preskok. Greš z vozičkom ven, pač počneš stvari, ki so bile tradicionalno bolj ženske, in se ne oziraš, če se te prijatelji lotijo skozi šale. ... Raje se prej sam na svoj račun pošališ, kot da jim daš možnost, da te drugi, ne da bi te hoteli, pa bi s tem na nek način te naše prijateljske vezi zrahljali. Če hočem obdržati svoje prijatelje, je boljše, da se jaz na svoj račun prej pošalim, kot pa da dovolim, da se oni šalijo na moj račun, ker bom jaz občutljiv in bom rekel: »Niste moji prijatelji!« (Tomaž)

Petra omeni, da si je tudi v prejšnjih partnerskih zvezah s partnerji delila domača opravila.

Moji nekdanji partnerji so bili tako angažirani. Zgleda, da izbiram takšne ljudi, ob katerih se dobro počutim ... Ja, mislim, da ni zdaj to nastalo iz najine veze, ampak je to nek tak čut, da si vedel, da okrog teh stvari ne bo problema.

Petrina feministična pozicija se kaže tudi v njenem razmišljanju o materini podrejenosti.

Moja mama se je morala glede vsega strinjati z očetom ali pa se je vnel hud prepir. Vem, da sem si že takrat govorila: »Zakaj nista enakovredna?«

Na Tomaževo in Petrino feministično pozicijo kaže tudi, da sta namenoma dala otrokoma različna priimka. Tomaž in Petra živita v zunajzakonski zvezi in sta tudi ohranila vsak svoj priimek. Še pred rojstvom prvega otroka sta se dogovorila, da bo prvi otrok prevzel njegov priimek, drugi otrok pa njenega. Zlasti pri neformalni socialni mreži družine in prijateljev

sta naletela predvsem na začudenje nad njuno odločitvijo. Od njunih staršev večjih pritiskov nista zaznala z izjemo ene izmed Tomaževih sorodnic, ki je vse skupaj komentirala, da je zdaj družina Novak (Tomažev priimek) ostala brez moškega potomca. Namreč, njun prvi otrok je hči, ki je prevzela očetov priimek, za to pa se še vedno tradicionalno predpostavlja, da ga bo »izgubila«, ko se bo poročila.

Midva se piševa z Laro Novak, medtem ko se Lenart in Petra pišeta Horvat. Sinu sva dala njen priimek, hčerki pa mojega, ker nisva poročena. Tak je bil dogovor, še preden sta se rodila, sva se tako zmenila. So pa zadrege, pridem v vrtec in potem gledam, kje zdaj piše Novak Lenart, potem šele skapiram. Drugače pa ni problemov, razen tega, da se vsi bolj ali manj čudijo ... Sploh starši ... (Tomaž)

### Ohranjanje dvojine in skupno reševanje konfliktnih situacij

Pomen časa za partnerski odnos in vzdrževanja dvojine, pa tudi ena izmed številnih prilagoditev, ki sta jih izvedla zaradi zahtev starševske vloge, se nazorno vidita iz sobotnega jutranjega obreda. Za konec tedna si Petra in Tomaž privoščita dolge zajtrke, medtem ko otroka gledata televizijo in se igrata. Pomembno se jima zdi, da sta skupaj, da si vzameta čas drug za drugega.

Zjutraj je Tomaž hodil nekaj časa zelo zgodaj na tržnico, da je prinesel zajtrk. Zdaj sredi največje zime malo manj, verjetno tudi rabiš, da je lepo vreme. Prinesel je iz tržnice ob 9-ih že zajtrk in smo potem pojedli tisti zajtrk, otroci hitro in so šli potem stran po svoje, mogoče malo preveč je potem na risankah. Ampak mislim, da sva bila midva tista, ki sva te risanke Lenartu vcepila, da imava potem midva čas. Potem se mi pa ne zdi več sporno, da mi tam sedi in gleda Živ-Žav ali pa karkoli, midva pa imava čas in sva včasih po 2 uri ob mizi, pri zajtrku. Pa to ne pomeni, da 2 uri jeva, ampak pojeva in se potem pogovarjava, premlevava in diskutirava stvari tudi take kot zdaj mi tukaj. Ampak to bi midva lahko počela cel dan, ampak sva omejena do tistega trenutka, ko pač zahteva kateri od otrok kaj. (Petra)

Negovanje partnerskega odnosa je eden izmed pomembnih dejavnikov, ki v njunem primeru pripomore k večji enakopravnosti, a ne gre prezreti tudi vloge kakovostne medsebojne komunikacije, prakticiranja odkritega izražanja problemov in frustracij ter učinkovitega vzajemnega spoprijemanja s problematičnimi situacijami. Recimo, Petra je v določenem obdobju po rojstvu drugega otroka (ko je že bila tudi nazaj v službi) občutila kot frustracijo pomanjkanje časa samo zase in to doma. To je povedala Tomažu in on je problem razumel in našel rešitev. Rešitev je bila kratkotrajna, toda učinkovita. To kaže tudi na medsebojno prepoznavanje, komuniciranje in zadovoljevanje različnih potreb.

Bi želela imeti tudi doma čas zase, biti sama. Spomnim se lani, ko sem enkrat dala vedeti, »ti imaš svoj čas, si sam doma, imaš svojo glasbo ... Ja, med 13. in 17. takrat, ko jaz domov pridem, ti lahko takrat gledaš svoj film, poslušáš svojo glasbo, si narediš nek wellnes ali pa kakršnakoli beseda, da zaokrožiš tisti manko biti sam.« ... Potem imaš neko frustracijo in moraš povedat in sem to tudi povedala. Vzel je otroke za tri dni in je šel v njegov rojstni kraj z njimi, da sem lahko bila sama. Takoj je ugodil, verjetno se je zamislil »saj res, saj res ni nikoli sama«, ampak pri nama je vedno tako malo tekmovalnosti, »saj sem takrat šel! Saj si bila sama!« (Petra)

## RAZPRAVA

Na podlagi več raziskav o delitvi dela v domači sferi je videti, da enakopravn(ejš)a delitev dela postaja vse pomembnejši element partnerstev v Sloveniji. Če sklepava samo po najinem kratkem poizvedovanju o parih z enakopravno delitvijo domačega dela, enakopravnost spolov v Sloveniji ni nekaj abstraktnega ali zgolj obrabljena fraza politik ali samo ideal, za katerega si prizadevamo (prakticirajo pa ga kvečjemu v »razvitejših«, npr. skandinavskih družbah), temveč delovanje, razmišljanje, vrednota, ki jo nekateri pari, čeprav so še vedno v izraziti manjšini, že živijo.

Obstaja pa tudi jasno neskladje med željami, hotenji in možnostmi. Na dinamiko delitve dela

v sferi doma zelo vplivajo poleg subjektivnih dejavnikov (kot so osebna ali skupna ideologija enakopravnosti, preference, želje in namere para) dejavniki objektivne narave, zlasti intenziviranje in vse večja prekrvnost plačanega dela, širše gledano pa tudi politike in splošno ozračje v družbi. Zlasti študija avtorice Humer (2009) napeljuje na sklep, da skoraj izjemoma partnerjeva (in ne partnerkina) zaposlitev odločilno določa partnerjev angažma doma – glede na delovni čas in obveznosti na delovnem mestu.

To lahko delno pojasnimo s tem, da so moški v povprečju zaposleni v bolj plačanih poklicih, vendar se ta razlaga ni pokazala za povsem zadovoljivo. Pri ženskah je sfera plačanega dela prav tako pomembna identifikacijska točka, ženske so vse bolj izobražene (tudi vse bolj izobražene od moških) in najpogosteje izražajo ob začetku poklicne poti karijerne ambicije (Ule, Kuhar 2003, 2008). Ključni del razlage večjega ženskega angažmaja v domači sferi je brez dvoma v še vedno prevladujoči družbeni konstrukciji materinstva kot primarnega skrbstvenega odnosa, ki je moralno bolj zavezujoč za ženske. Temu je treba dodati tudi večinsko vlogo pri gospodinjenju.

Pri najini študiji primera, Petri in Tomažu, gre za to, da se različni dejavniki, tako objektivni (njegova služba) kot subjektivni, individualni (zavestna odločitev in namera za egalitarni odnos – proti vzorcem iz izvornih družin, feministična, egalitarnostna osebna ideologija; pomen komunikacije in kakovostnega partnerskega odnosa), uspešno prepletajo in gredo v smeri enakopravnosti kot vrednote in prakse. Analiziran primer pa kaže tudi, da enakopravnost ni neko doseženo stanje, temveč nenehen proces, ki zahteva odnos, temelječ na vzajemnosti, zaupanju, komunikaciji; Petra in Tomaž si ves čas prizadevata za enakopravnost – v kontekstu komunikacijsko bogatega in reflektiranega odnosa.

Recimo, oba ste se intenzivno spoprijemala z lastnimi percepcijami o vlogi matere, še vedno pa se spoprijemata z neredko ambivalentnimi zunanji reakcijami – njuno socialno okolje ni sovražno do njunega delovanja in ga ne spodkopava, vendar pa vsi njunih praks in vrednot ne pozdravljajo z navdušenjem

(indikativno je npr. Tomaževo razmišljanje o »zafrkavanju« njegovih prijateljev na račun njegove »ženskosti«).

Enakopravnost pri njiju tako ni toliko stvar dogovora kot stvar delovanja; oziroma je seveda lahko tudi stvar dogovora ob hkratnem delovanju. Tomaž in Petra sta se recimo v nekaterih primerih dogovorila, npr. glede priimkov otrok, glede koriščenja porodniškega dopusta in bolniških pri otrocih, nista pa se dogovarjala, da si bosta delila gospodinjstvo in skrb za otroka po načelu 50/50. Situacijske pritiske, kot so konflikti, rešujeta sproti, to pa temelji na njunem tudi sicer sprotne aktivnem pogajanju o družinskem življenju in družinskih obveznostih v navezavi na sfero plačanega dela.

Analiziran primer tako nakazuje tudi, da ni recepta za enakopravnost spolov v praksi. Glede na klasifikacijo egalitarnih parov po Deutsch *et al.* (2007) bi Petro in Tomaža lahko uvrstili v kategorijo uravnoveženih, saj je pri obeh družina izjemno pomembna, prav tako tudi področje plačane zaposlitve in nadaljnega izobraževanja. Za uspešno usklajevanje sta najpomembnejša vsakodnevna komunikacija in sprotno skupno sprejemanje odločitev, sprejemljivih za oba. Vsekakor ju lahko označimo tudi kot *post-gender* par (Risman, Johnson-Sumerford 1998). Omeniti pa velja tudi Petrin komentar, da bi ob večjih zaslužkih gospodinjstvo prepustili plačani gospodinjski pomoči – pri tem bi šlo za relokacijo dela v žensko domeno, s tem pa se enakopravnost zarisuje kot širši družbeni problem večjih razsežnosti.

Glede na trenutne družbenoekonomske razmere v zahodnih družbah je zelo težko skleniti prispevek z napovedjo kakšnih trendov. Glede na vse višjo izobraženost mladih žensk v Sloveniji v primerjavi z moškimi in glede na njihove želje po poklicni in osebni uveljavitvi ter želje po zanje sprejemljivejši delitvi del (Ule, Kuhar 2003) vendarle lahko sklepamo, da se bodo v prihodnosti ženske vse težje sprijaznile z nepravilno dvojno obremenjenostjo in da se bodo zato moški najverjetneje primorani dejavneje angažirati v družinskem življenju. To lahko pričakujemo tudi z vidika sodobnih identitetnih sprememb moškosti. Koliko pa bodo recimo razmere na trgu dela

dopuščale proste izbire, ostaja seveda odprto vprašanje. Vsekakor odločitve parov ovirajo, ne pa tudi determinirajo plačana zaposlitev in kariere ter ponotranjene podobe očetovstva in materinstva, družbeno pričakovanih vlog spolov in vrednot. Ti dejavniki definirajo kontekst, v katerem moški in ženske sprejemajo odločitve ter delujejo v vsakdanjem življenju (Deutsch 1999). Vsekakor se zdi promoviranje spolne enakopravnosti tudi v prihodnosti pomembna dejavnost politik, a seveda same po sebi nikakor niso dovolj. Enakopravnost spolov bi morala postati sestavni del celotne politične agende, pa tudi izobraževanja in že najzgodnejše vzgoje.

## VIRI

- DELPHY, C., LEONARD, D. (1992), *Familiar exploitation. A new analysis of marriage in contemporary Western societies*. Cambridge: Polity Press.
- DEUTSCH, F. M. (1999), *Halving it all: How equally shared parenting works*. Harvard: Harvard University Press.
- (2001), Equally shared parenting. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 1: 25–28.
- (2009), From vicious cycle to virtuous cycle: Creating gender equality at work and at home. *L'Offre de travail des femmes*, EJESS-22: 133–140.
- (2010), *Questionnaire on gender equality at home*. Neobjavljeno.
- DEUTSCH, F. M., KOKOT, A. P., BINDER, K. S. (2007), College women's plans for egalitarian marriage. *Journal of Marriage and Family*, 69, 4: 916–929.
- DEVULT, M. L. (1991), *Feeding the family: The social construction of caring as gendered work*. Chicago, London: University of Chicago Press.
- DREW, E. P., EMEREK, R., MAHON, E. (ur.), (1998), *Women, work and the family in Europe*. London, New York: Routledge.
- Eurofound (2010), European Foundation for Improvement of Living and Working Conditions, *Second European Quality of Life Survey. Family life and work*. Luksemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- (2009), *Second European Quality of Life Survey. Overview*. Luksemburg: Office for Official Publications of the European Communities.



- European Quality of Life Survey* (2007). Dostopno na: <http://www.esds.ac.uk/findingData/snDescription.asp?sn=6299&key=eqls> (6. 10. 2010).
- Eurostat (2008), *Demographic outlook. National reports on the demographic developments in 2007*. Luksemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Eurostat (2009), *Labour market statistics*. Luksemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- FILIPOVIČ HRAST, M., HLEBEC, V. (2009), Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji in tranzicijske spremembe. V: Tašner, V., Lesar, I., Antič Gaber, M., Hlebec, V., Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultura, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (195–214).
- HADDOCK, S. A., ZIMMERMAN, T. S., ZIEMBA, S. J., CURRENT, L. R. (2001), Ten adaptive strategies for work and family balance: Advice from successful families. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27: 487–500.
- HEARN, J., PRINGLE, K. (2006), Men, masculinities and children: Some European perspectives. *Critical Social Policy*, 26, 2: 365–389.
- HOBSON, B. M., (ur.), (2002), *Making men into fathers: Men, masculinities and the social politics of fatherhood*. Cambridge: University Press.
- HOCHSCHILD, A. (1989), *The second shift*. New York: Avon Books.
- HRZENJAK, M. (2006), *Development partnership SIPA – System of domestic help (EQUAL)*. Ljubljana: Mirovni inštitut (razisovalno poročilo).
- (2010), (Neformalno) skrbstveno delo in družbena neenakopravnost. *Teorija in praksa*, 47, 1: 156–171.
- HUMER, Ž. (2009), *Etika skrbi, spol in družina: procesi relokacije skrbi med zasebno in javno sfero*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (doktorska disertacija).
- HUMER, Ž., KUCHAR, M. (2010), Domače in skrbstveno delo ter odnosi med spoloma: stare zgodbe v novih preoblekah?. *Družboslovne razprave*, 26, 56: 81–96.
- ISSP – *International Social Survey Program (2001), Social Networks. GESIS online study catalogue*. Dostopno na: <http://zacat.gesis.org/webview/index.jsp> (3. 10. 2010).
- JALUŠIČ, V. (1999), Women in post-socialist Slovenia: Socially adapted, politically marginalized. V: Ramet, S. P. (ur.), *Gender politics in the Western Balkans: Women and society in Yugoslavia and the Yugoslav successor states*. University Park, Pennsylvania: The Pennsylvania State University Press (109–131).
- JOGAN, M. (1986), Ženske na poti od delne družinske do celostne družbene uveljavitve. V: Jogan, Maca (ur.), *Ženske in diskriminacija*. Ljubljana: Delavska enotnost. (9–52).
- (2001), Seksizem v vsakdanjem življenju. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- KANJUO MRČELA, A., ČERNIGOJ SADAR, N. (2004), *Starši med delom in družino*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (raziskovalno poročilo).
- (2007), *Delo in družina – s partnerstvom do družini prijaznega delovnega okolja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- KNUDSON-MARTIN, C., RANKIN MAHONEY, A. (2005), Moving beyond gender: Processes that create relationship equality. *Journal of Marital Equality and Family Therapy*, 31, 2: 235–246.
- KUHAR, M. (2009), Stališča o spolnih vlogah, delitvi dela ter usklajevanju družinskega in poklicnega življenja v Sloveniji: starostne, spolne in izobrazbene razlike. *Socialna pedagogika*, 13, 4: 311–333.
- KUHAR, M., RAZPOTNIK, Š. (2010), *Potrebe slovenskih staršev s predadolescentnimi otroki: Sumarno poročilo o spletni anketi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Pedagoška fakulteta.
- OAKLEY, A. (2000/1974), *Gospodinja*. Ljubljana: \*cf.
- Renner, T. (1985), Yugoslav women in politics – selected issues. *International Political Science Review*, 6, 3: 347–354.
- RENER, T., SEDMAK, M., ŠVAB, A., UREK, M. (2006), *Družine in družinsko življenje v Sloveniji*. Koper: Annales.
- RENER, T., HUMER, Ž., ŽAKELJ, T., VEZOVIK, A., ŠVAB, A. (2008), *Novo očetovstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- RISMAN, B. J., JOHNSON-SUMERFORD, D. (1998), Doing it fairly: A study of postgender marriages. *Journal of Marriage and the Family*, 60, 1: 23–40.
- ROBERTS, K. (2009), *Youth in transition. Eastern Europe and the West*. Houndmills: Palgrave.
- SEDMAK, M., MEDARIČ, Z. (2007), Vpliv zaposlitve na družinske odločitve in družinsko življenje. V: Sedmak, M., Medarič, Z. (ur.), *Med javnim in zasebnim. Ženske na trgu dela*. Koper. Založba Annales (75–109).

Slovensko javno mnenje 2003/2: *Mednarodna raziskava o družini in narodni identiteti in Stališča o lokalni demokraciji*. Arhiv družboslovnih podatkov. Dostopno na: [www.adp.fdv.uni-lj.si](http://www.adp.fdv.uni-lj.si) (4. 4. 2004)

STEIL, J. M. (1997), *Marital equality: Its relationship to the well-being of husbands and wives*. Newbury Park, CA: Sage Publications.

ULE, M. (1977), *Družbeno uveljavljanje žensk*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

ULE, M., FERLIGOJ, A., RENER, T. (1990), *Ženska-zasebno-politično*. Ljubljana: Znanstveno-raziskovalno središče.

ULE, M., KUCHAR, M. (2003), *Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih potekov v pozni moderni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

- (2008), Orientations of young adults in Slovenia toward the family formation. *Young*, 16, 2: 153–83.

ULE, M., MEŽNARIČ, S., FERLIGOJ, A. (1978), Division of everyday family roles between what is desired (society) and reality (family). V: *Papers presented at the 9th World Congress of Sociology*, konferenčni zbornik. Ljubljana: Mladinska knjiga (360–385).



Jelena Perak, Ana Štambuk

## IZKUŠNJE OSKRBOVALCEV OSEB Z ALZHEIMERJEVO BOLEZNIJO

### UVOD

Razširjenost Alzheimerjeve bolezni dosega skrb zbujajoče razsežnosti, in to po vsem svetu, tudi na Hrvaškem. Odsotnost sistemskih rešitev, s katerimi bi bolezen lahko preprečevali in zdravili, našo zaskrbljenost še dodatno povečuje. Napredovanje bolezni in težave, s katerimi se srečujejo oskrbovalci ljudi z Alzheimerjevo boleznijo, obremenjujejo njihov vsakdan, še zlasti njihov družinski, delovni, materialni in zdravstveni vidik življenja. Pogosto se dogaja, da zbolijo tudi sami oskrbovalci.

Na Hrvaškem opažamo pomanjkanje sistemsko urejene podpore in pomoči oskrbovalcem pa tudi pomanjkljiv raziskovalni pristop k tej tematiki. Večina raziskav je bila opravljena v drugih državah, domačih (na področju Republike Hrvaške) pa skoraj ni. Razlogi so različni, med ključnimi pa sta: (1) Alzheimerjeve bolezni še vedno ne poznamo dovolj, (2) širša in strokovna javnost, znanstveniki so premalo seznanjeni z njenimi razsežnostmi in škodljivimi posledicami za bolnika in njegovo družino. Pomembnost teme se kaže tudi v tem, da je Republika Hrvaška država z velikim deležem starega prebivalstva. Leta 2007 je bil delež prebivalstva, starejšega od 65 let, 17,2 % celotnega prebivalstva (Državni zavod za statistiko 2007). Organizacija Združenih Narodov (2000) ocenjuje, da bo leta 2050 delež prebivalstva, starejšega od 65 let, večji od 26,2 %.

Vsak dvanajsti človek, starejši od 65 let, zboli za Alzheimerjevo boleznijo, kar 24 % starejših od 75 let pa ima katero od drugih vrst demence. V državah z visoko stopnjo »starega prebivalstva« ima okoli 50 % starejših od 85

let diagnozo Alzheimerjeve bolezni (Puljak *et al.* 2005). Za območje Hrvaške ocenjujemo, da ima Alzheimerjevo bolezen okoli 60.000 oseb (Pecotić *et al.* 2001). Pojavnost bolezni je enaka med spoloma, razširjenost pa je občutno večja pri ženskah, verjetno posledica daljše življenjske dobe žensk (Victor, Ropper 2001).

Razvoj bolezni delimo na tri stadije: zgodnji, srednji in pozni. Meje med njimi niso ostre, saj so simptomi odvisni od vsakega posameznika. Pojavljajo se na duševni, psihični in telesni ravni, spremembe pa lahko zaznamo na področju razpoloženja, čustvovanja in vedenja (Puljak *et al.* 2005).

Za bolnike najpogosteje skrbijo zakonci in odrasli otroci. Raziskave kažejo, da oskrbovalci tri četrtine svojega dneva namenijo oskrbi za obolelo osebo, z napredovanjem bolezni pa se kompleksnost in čas oskrbe podaljšujeta (Aguilia *et al.* 2000). Težavnost in kompleksnost bolezni vplivata na oskrbovalce in družino, zato potrebujejo pomoč pri reorganiziranju vsakdanjih aktivnosti in vlog. Spremembe najbolj vplivajo na tiste člane družine, ki prevzemajo glavno vlogo pri skrbi za bolnika, najpogosteje so to zakonske partnerice in hčere (Čudina-Obradović, Obradović 2006).

Potrebne spremembe se nanašajo na različne vidike življenja, kot so prilagoditev stanovanja, zagotavljanje priprave bolnika na upokožitev ali zmanjšanje njegove delavne aktivnosti, omogočanje izletov ali izhodov s spremstvom, iskanje pomoči strokovnjakov (psihologov, socialnih delavk, zdravstvenih delavcev ipd.) (Poredoš 2003). Zelo pogost pojav pri oskrbovalcih je sidrom izgorevanja. Spremljajo ga finančne

težave, težave v družinskih odnosih, telesna in psihična izčrpanost, bolezen oskrbovalcev in drugo. Finančne težave so posledica ne samo visokih stroškov oskrbe za takega bolnika, temveč tudi prisiljenosti večine oskrbovalcev, če so zaposleni, v zmanjšanje svoje delovne aktivnosti ali števila delovnih ur. Nekateri celo opustijo zaposlitev zaradi obveznosti, ki izhajajo iz oskrbe. Zato kar tretjina oskrbovalcev kaže znamenja depresije in ima povečano tveganje za pojav različnih psihičnih in fizičnih bolezni (Majnarić-Trtica 2009). Alzheimerjevo združenje (2013) na svoji spletni strani navaja deset simptomov stresa pri oskrbovalcih: nesprejemanje bolezni, jeza, socialna izključenost, tesnoba ob pogledu na prihodnost, depresija, nespečnost, zmanjšana zbranost in zdravstvene težave.

Velik del stresa pri oskrbovalcih ter navedenih sprememb v življenju oskrbovalcev in njihove družine je možno ublažiti z različnimi sistemsko-političnimi ukrepi. Ti so možni zlasti na zdravstvenem področju, pa tudi na področju zagotavljanja strokovne podpore oskrbovalcem, zagotavljanja institucionalnih oblik pomoči bolnikom, finančne pomoči oskrbovalcem ter splošnega izobraževanja in informiranja samih oskrbovalcev kot tudi širše javnosti. Namreč, v Republiki Hrvaški je področje družbene skrbi za ljudi z Alzheimerjevo boleznijo zelo slabo razvito. Zato se veliko oskrbovalcev, ko ugotovijo, da potrebujejo zunanjo pomoč, znajde v situaciji, da si te ne morejo privoščiti, bodisi zaradi slabih materialnih zmožnosti bodisi zato, ker storitve v njihovi skupnosti ne obstajajo (Laklija *et al.* 2009).

Ko govorimo o izobraževanju, ne mislimo le na zagotavljanje izobraževanja za formalne oskrbovalce. Pogosto tudi sami oskrbovalci kot tudi drugi člani družine ne poznajo dovolj obstoječih virov pomoči v skupnosti, pravic in načinov iskanja različnih oblik pomoči. Stigmatizacija ljudi z Alzheimerjevo boleznijo je opazna prav zato, ker o bolezni širša javnost ve zelo malo. Kako lahko torej pričakujemo, da bo družba, ki te bolnike stigmatizira, hkrati poskrbela zanje in za njihove družinske člane? Ne le da nimamo organiziranega izobraževanja za stare ljudi, ki jih ta bolezen največkrat prizadene, nimamo niti izobraževanja za predstavnike srednje generaci-

je, ki najpogosteje skrbijo za stare osebe (Puljak *et al.* 2005). Namreč, z demenco in simptomi Alzheimerjeve bolezni se najpogosteje povezujejo predsodki, da so to normalna znamenja staranja in da jih je kot take treba obravnavati, ne pa tudi poskušati zdraviti. Prav zato sta izobraževanje ter ozaveščanje o bolezni in skrbi za takega bolnika ključni izhodišči za izboljšanje zdajšnje situacije. Tako vlogo ima v Republiki Hrvaški delno tudi Hrvaško društvo za Alzheimerjevo bolezen s sedežem v Zagrebu<sup>1</sup>. To je edino tako društvo na Hrvaškem, ki aktivno opozarja na razširjenost te bolezni in tako poskuša zmanjšati stigmatizacijo in predsodke, povezane z boleznijo. Njihovo dejavnost lahko prepoznamo kot javni boj za prepoznavnost družabnih posledic demence. Organizirajo različna svetovanja in skupinske dejavnosti, v marsičem pa tudi konkretno pomagajo oskrbovalcem obolelih oseb.

## CILJ RAZISKAVE

Cilj kvalitativne raziskave je bil dobiti vpogled v izkušnje oskrbovalcev oseb z Alzheimerjevo boleznijo ter v težave, s katerimi se spopadajo v času oskrbovanja. Oskrbovalci zelo pogosto uporabniki storitev, ki jih zagotavljajo socialne delavke in delavci (v centrih za socialno varstvo, bolnišnicah in domovih za starejše in invalidne osebe). Raziskava temelji na dveh raziskovalnih vprašanjih:

1. Kako primarni oskrbovalci oseb obolelih z Alzheimerjevo boleznijo razumejo svoje izkušnje, povezane z oskrbo obolele osebe?
2. Katere so poglobitve težave, s katerimi se spopadajo primarni oskrbovalci oseb z Alzheimerjevo boleznijo pri oskrbi takega bolnika?

## METODA IN VZOREC RAZISKAVE

Gre za kvalitativno raziskavo, za zbiranje novih spoznanj ter opisovanje in razlaganje izkušenj na podlagi temeljitejšje analize manjšega nereprezentativnega vzorca anketirancev

<sup>1</sup> Več o tem na spletni strani: [www.alzheimer.hr](http://www.alzheimer.hr).

(Milas 2005). V raziskavi je sodelovalo osem anketirancev. V vzorec so vključene osebe, ki so družinski oskrbovalci oziroma zakonci oseb z Alzheimerjevo boleznijo in živijo na območju mesta Zagreb. Vsi so člani Hrvaškega društva za Alzheimerjevo bolezen najmanj eno leto, torej najmanj eno leto skrbijo za osebo, obolelo z Alzheimerjevo boleznijo. Gre za neslučajnostni vzorec, ki se uporablja pri raziskovanju mnenja prebivalcev, pri tem pa njihovega mnenja nimamo namena posploševati, temveč je raziskovanje usmerjeno v pridobivanje podrobnejšega in večslojnega opisa obravnavanega pojave (*op. cit.*). Spolna struktura anketirancev je: šest žensk in dva moška. Povprečna starost anketirancev je 67 let, najmlajši je star 53 let, najstarejši pa 79 let. Dolžina oskrbe za obolelo osebo je od 2 do 7 let. Glede na doseženo izobrazbo so trije visoko izobraževani, preostalih pet pa ima srednjo izobrazbo.

Metoda zbiranja podatkov je polstrukturiran intervju. Glede na to, da je cilj raziskovanja dobiti podrobnejši vpogled v do zdaj slabo raziskovano področje, se je ta metoda pokazala kot najprimernejša, saj omogoča oblikovanje novih spoznanj in idej (*op. cit.*).

Raziskovalna vprašanja so bila: kako ste bili informirani o Alzheimerjevi bolezni pred diagnozo in kako po tem, ko ste izvedeli, da je vaš bližnji zbolel? Kako skrbite za bolno osebo? Katere so največje težave, s katerimi se spoprijemate pri oskrbi bolne osebe? Kakšna je podpora vašega bližnjega/širšega okolja? Kako način oskrbe osebe z Alzheimerjevo boleznijo vpliva na vas osebno? Kako članstvo v Hrvaškem društvu za Alzheimerjevo bolezen vpliva na vaše izkušnje z oskrbo? Kakšne so vaše izkušnje s socialnimi delavci ter v kakšnih situacijah ste se srečali z njimi?

Raziskava je bila izvedena junija in julija 2012. Intervjuje smo izvedli individualno z vsakim intervjuvancem posebej, na njegovem domu, samo z enim smo intervju izvedli v prostorih društva. Tako smo skušali zagotoviti prijetno in bolj sproščeno ozračje in preprečiti večje prekinitve pogovora. V povprečju je posamezni intervju trajal 45 minut. Pred začetkom pogovora smo intervjuvance seznanili z namenom raziskovanja, zaupnostjo in

anonimnostjo podatkov ter jih povabili k sodelovanju. Intervjuje smo posneli z diktafonom s privolitvijo intervjuvancev.

Da bi zagotovili čim boljše obdelavo dobljenih empiričnih podatkov, smo intervjuje transkribirali. Podatke smo potem analizirali po korakih kvalitativne analize. Za ta namen smo uporabili postopek kodiranja, ki je sestavljen iz treh delov oziroma treh korakov: pripisovanje kod empiričnemu gradivu, združevanje kodov v kategorije ter definiranje kodov in kategorij (Hsieh, Shannon 2005). Pri obdelavi podatkov smo uporabljali induktiven pristop analize vsebine: posamezni primeri so združeni v splošen prikaz raziskovanega področja (Elo, Kyngas 2008). Med različnimi fazami raziskovanja smo veliko pozornost namenili upoštevanju etičnih standardov, merilom za zagotavljanje verodostojnosti raziskave in kakovosti pridobljenih rezultatov. Upoštevali smo človekove pravice in dostojanstvo, profesionalno odgovornost, objektivnost, spoštovanje in strpnost do udeležencev in njihovih odgovorov.

## REZULTATI IN RAZPRAVA

V postopku obdelave podatkov (preglednica 1) smo oblikovali 21 kategorij. Na podlagi njih smo odnos in razmišljanja intervjuvancev, oskrbovalcev oseb z Alzheimerjevo boleznijo, oblikovali v teme: informiranosti o Alzheimerjevi bolezni, oblike oskrbe za obolelo osebo, pomanjkljivosti sistemskih rešitev, podpora okolja, posledice zagotavljanja oskrbe na življenje oskrbovalcev, izkušnje s socialnim delom in članstvom v Hrvaškem društvu za Alzheimerjevo bolezen.

### INFORMIRANOST O ALZHEIMERJEVI BOLEZNI

#### Informiranje o Alzheimerjevi bolezni pred boleznijo zakonca

Na vprašanje o poznavanju Alzheimerjeve bolezni pred pojavom bolezni zakonca je večina intervjuvancev navajala slabo in nezadostno informiranosti o bolezni. Tisto, kar so vedeli, so najpogosteje videli in slišali v televizijskih oddajah. Gre za osnovne informacije, pri tem

Preglednica 1: Kategorizacija odgovorov intervjuvancev.

TEMATSKO PODROČJE	TEME	KATEGORIJE
Informiranost	I. Informiranost pred boleznijo	1. Slaba informiranost o Alzheimerjevi bolezni
	II. Informiranost po diagnozi	2. Informiranje prek televizije, spletnega omrežja in knjig 3. Informiranje društva
Vsakodnevna oskrba	III. Celodnevna oskrba	4. Skrb za potrebe obolele osebe
	IV. Obredi in vaje	5. Ohranjanje preostalih telesnih funkcij obolele osebe
Problemi sistema	V. Zdravstveni sistem	6. Predraga zdravila 7. Pomanjkanje strokovnosti in usposobljenosti medicinskega osebja
	VI. Namestitvev v institucije	8. Nezmožnost institucionalnega bivanja obolele osebe
Podpora okolja	VII. Ožje okolje	9. Pomoč članov družine 10. Beg pred spoprijemanjem z resničnostjo
	VIII. Širše okolje	11. Pomanjkanje občutljivosti 12. Zmanjšanje pogostosti stikov z obolelim in njegovo družino
Vpliv na oskrbovalce	IX. Zdravje	13. Problemi s telesnim zdravjem
	X. Stres	14. Čustveni stres 15. Samonadzor 16. Pomanjkanje časa zase 17. Strah pred prihodnostjo
Izkušnje s socialnim delom	XI. Odnos med strokovnjaki in oskrbovalci	18. Pomanjkanje sočustvovanja in razumevanja 19. Neprofesionalnost in pomanjkanje izobrazbe
Članstvo v društvu	XII. Zatočišče	20. Prostor podpore, svetovanja in informacij 21. Pomanjkanje družbene podpore

pa nekateri intervjuvanci priznavajo, da so imeli napačna prepričanja o bolezni:

Zelo malo sem bila seznanjena, tisto, kar sem videla po televiziji čez pogovore, ampak kaj več od tega pa ne. (3)

Dokler žena ni zbolela, mislim, da nisem niti slišal za to bolezen, vsaj ne kaj preveč. (7)

Zelo malo, skoraj nič nisem vedel o bolezni ... nekaj sem videl parkrat na televiziji, ampak se ne spomnim več, kaj so točno govorili ... (8).

Tako slabo poznavanje bolezni vsekakor kaže na potrebo po večji informiranosti in izobraževanju javnosti ter po seznanjanju z boleznijo prek različnih kanalov. Več pozornosti je treba nameniti spodbujanju prepoznavanja bolezni v domačem okolju kot tudi razumevanju resnosti oskrbe. Puljak

in sodelavci (2005) poudarjajo pomen izobraževanja hrvaške javnosti predvsem zaradi pospešenega staranja hrvaške populacije in s tem povezane velike verjetnosti, da bo v prihodnosti kdo iz ožjega okolja potreboval znanje o tej bolezni in pomoč v boju z njo.

### Informiranost o Alzheimerjevi bolezni po diagnozi zakonca

Po pojavu bolezni zakonca oskrbovalci na različne načine iščejo informacije in nasvete o tem, kako prepoznati simptome bolezni, katere so njene faze, kako ravnati z bolnikom, kako organizirati življenje, in druge odgovore na nova vprašanja. Organizacija Alzheimer's Disease International (2012) v študiji, ki jo je izvedla v petih državah in v kateri je sodelovalo 250 oskrbovalcev oseb z Alzheimerjevo

demenco, predstavlja različne rezultate, ki se nanašajo na oskrbo takega bolnika. Med drugim pokažejo tudi različne načine, ki so jih oskrbovalci uporabljali za pridobivanje informacij po tem, ko so bili seznanjeni z boleznijo svojca. Informacije o bolezni so pridobivali pri zdravniku, na svetovnem spletu, v pogovorih z znanci, med branjem knjig, gledanjem televizije in pridobivanjem informacij prek društev bolnikov. Podobne rezultate pa smo dobili tudi v naši raziskavi. Intervjuvanci so tako navajali, da so na lastno pobudo zelo hitro začeli iskati informacije o bolezni s pomočjo spremljanja televizijskih oddaj, pregledovanja spletnih portalov in branja knjig.

Med boleznijo sem se sama vedno informirala o njej, brala sem knjige, gledala filme. (1)

Tedaj sem malo več začela spremljati medije, članke v časopisih, celo po internetu iskala, knjige izposojala. (2)

Ko prideš do spoznanja, da imaš to bolezen v svoji hiši, se greš malo več informirat o njej ... Sinovi so mi prenašali z interneta vse novosti o bolezni. (3)

Oskrbovalci razen lastnih prizadevanj za čim več informacij o bolezni v tej raziskavi poudarjajo, da je imelo veliko vlogo pri tem Hrvaško društvo za Alzheimerjevo bolezen. Njihovi prostovoljci in zaposleni so jim posredovali različne vire novih koristnih informacij in nasvetov:

Šele ko sem prišla v društvo, sem dobila neke knjižice in tedaj sem veliko tega spoznala. (5)

V društvu sem se največ naučila o tem, kako skrbeti za takega bolnika, prepoznati vse simptome bolezni, jih znati razložiti drugim. (3)

Tedaj sem, ko je bila diagnosticirana soproga, dobil neke brošure in skripte v društvu, to sem takrat največ bral, ampak tudi nasvete, ki so mi jih dali, lahko uporabljam in čutim njihovo koristnost. (8)

Odgovori kažejo na pomembno vlogo organizacij pri zagotavljanju pomoči družinskim oskrbovalcem. Mimica (2011) pri tem poudarja pomembnost izobraževanja, ki jih izvajajo specializirana društva za pomoč ljudem z

demenco, pri tem pa jih vidi kot pomemben predmet v procesu izobraževanja, a ne brez podpore družbe.

## VSAKODNEVNA SKRB

### Zagotavljanje celodnevne oskrbe

Z napredovanjem bolezni oseba z Alzheimerjevo boleznijo izgublja nekatere sposobnosti in funkcije, ki jih je pridobila v življenju, na primer: skrb za osebno higieno, pisanje, oblačenje, prepoznavanje ljudi, sposobnost za govor, orientacijo v prostoru in drugo. Vrsto in obliko izgube sposobnosti določa poškodovanost možganov. Torej, če je poškodovan del možganov, ki omogoča izvajanje določene sposobnosti, oseba te sposobnosti ne bo mogla izvajati. Pogosta naloga oskrbovalcev je, da poskrbijo za eksistencialne telesne, socialne in druge potrebe bolnika. Oskrba poteka ves dan in lahko traja več let. Vsi intervjuvanci so o načinu oskrbe za obolelega zakonca dejali, da skrbijo za vse vidike bolnikovega življenja. Z napredovanjem bolezni se povečuje tudi obseg oskrbe.

Za njega celega sem skrbela, nič več ni bil sposoben narediti sam ... To vključuje higieno, hranjenje, hojo, oblačenje, varovanje, da ne uide. (2)

Od jutra, ko se zbudiva, dokler se zvečer ne uleževa, mu v vsem jaz pomagam. (3)

Vse, kar je potrebno, jaz delam, od kuhanja, pranja, čiščenja, odhodov na sprehod, vse ... Moj delavni čas z njo je od 5h zjutraj do 20h zvečer, ko jo spravim spat. (7)

Vse, kar delam za sebe, moram tudi za njo. (8)

Pomoč oskrbovalcem bi lahko zagotavljale službe pomoči in nege na domu ali pa bi bolniki med dnevom lahko bivali v dnevnem centru in tam dobili ustrezno oskrbo. Tako bi lahko preprečili številne težave, ki pravzaprav izhajajo iz dejanske potrebe po celodnevni oskrbi. Kljub povedanemu pa na Hrvaškem takšne oblike pomoči ne obstajajo. Hrvaška glede na tip socialne države sodi v rezidualni tip: družina prevzema aktivno oskrbo za obolelega člana družine, če pa tega ne zmore, se v oskrbo vključita država in lokalna skupnost



(Abrahamson 2000). Vprašanje pa je, koliko časa bo ta sistem še lahko obstajal.

### Obredi in vaje

Poleg skrbi za vsakodnevne potrebe obolelega zakonca so intervjuvanci kot del vsakodnevnih oskrbe navajali tudi določene obrede in vaje, s katerimi skušajo čim dlje ohraniti nekatere funkcije obolelega. To delno olajša oskrbo.

Dokler je še bolezen bila v srednjem stadiju, sem poskušala z njim čim pogosteje iti v gledališče, v muzeje, na dolge sprehode ... On je prej to vse imel rad, pa sem mislila, da mu bo to pomenilo nekaj, mu pomagalo, da se umiri v nekaterih situacijah. (1)

Poskušam vzdrževati nekatere rituale z njim, poskušam ga spodbujati, ampak on naredi tisto, kar jaz rečem, in to je to ... Sprehajam se z njim, veliko ga spominjam na nekatere stvari, spodbujam ga, da rešujeva križanke skupaj. (3)

V začetku sem o vsem skrbela, potem pa sem dojela, da on lahke več sam dela, da bo to boljše za njega, dalj časa bo znal uporabljati nekatere stvari, a meni se bo lažje usmeriti na nekatere druge potrebne stvari. (4)

Spodbujanje opravljanja preprostih delovnih nalog, vadba branja in pisanja, pogovori o znanih osebah, gledanje televizije, obisk prostorov, kamor je bolnik zahajal pred boleznijo, in podobne aktivnosti pomagajo ohraniti psihofizično stanje obolele osebe (Poredoš 2003). Poleg navedenih dejavnosti Škrbina in Radić (2010) predlagata uporabo ustvarjalnih metod kot ene od alternativnih metod uporabe in ohranjanja komunikacije bolnika z okoljem, na primer slikanje in risanje. Takšni načini dela in preživljanja časa z bolnikom oskrbovalcu načeloma lahko prinesejo obdobja trenutnega olajšanja in vplivajo na zmanjševanje stresa ali boljše počutje.

## SISTEMSKE REŠITVE

### Zdravstveni sistem

Čeprav zdravil, ki bi popolnoma ustavila napredovanje bolezni in odpravila simptome,

za zdaj ni, obstaja seznam zdravil, ki lahko delno vplivajo na nekatere simptome bolezni (agresijo, depresijo, določene bolečine ipd.). Dostopnost do teh zdravil je zelo odvisna od kupne moči oskrbovalca in družine obolelega. Glede na to, da zdravila, ki jih zdravniki priporočajo za ublažitev simptomov, niso na osnovnem seznamu Hrvaškega zavoda za zdravstveno zavarovanje, so bili odgovori intervjuvancev o tem pričakovani. Večina meni, da je cena zdravil previsoka, njihova zmožnost plačevanja pa je zelo omejena.

Zdravila stanejo okoli 600 kun na stekleničko, potrebni sta dve na mesec in to je samo to osnovno ... Kako naj plačam vse to? ... To ni edini strošek skrbi, ki ga bolnik zahteva, potrebno je, da imamo vse zanj. (1)

Glavni problem je finančni, ker zdravila moram plačati, in to je prek 1000 kun mesečno ... Zdravila niso na seznamu HZZO-a, naše pokojnine kot tudi pri večini upokojencev so nizke, da komaj pokrijemo stroške stanovanja in osnovnih potreb, od kod nam naj še ostane za zdravila? (2)

Naš problem so finance, zdravila težko plačujem, živimo zelo skromno, upanja, da bodo zdravila prišla na seznam in da bodo brezplačna, ni. (6)

To, da zdravila niso brezplačna, si lahko razložimo kot odgovor na dejstvo, da je bolezen v svoji naravi neozdravljiva, v skladu s tem pa so bolniki z Alzheimerjevo boleznijo obravnavani kot neuporabni člani družbe ali »državljeni tretjega reda«. S sociološkega in moralnega stališča je odrekanje možnosti za dostojen konec življenja za bolnike zelo ponižujoče prav tako pa tudi za njihovo družino. Mimica (2011) navaja, da se večina bolnikov na Hrvaškem zaradi nedostopnih cen zdravil ne zdravi ustrezno.

Kot pomanjkljivost sistema zdravstvenega varstva smo zaznali tudi nezadostno izobrazba zdravstvenih delavcev. To zelo vpliva na neprimerno pomoč oskrbovalcem in obolelim osebam, v vseh fazah bolezni. Slabo prepoznavanje bolezni in njenih faz, pomanjkanje sočutja za družinske člane in podobni problemi

so največje pomanjkljivosti, na katere so opozorili intervjuvanci.

V zvezi z zdravnico ... moja zdravnica splošne prakse nikoli ni vprašala, kako je z mojim možem, niti ni kaj dosti vedela o njegovi bolezni ... Nobenega razumevanja niso imeli, a to je vse zato, ker so neizobraženi. (2)

Ampak to je tudi krivda sistema, prvenstveno zdravstva, tam zdravniki splošne medicine niti ne vedo, kaj je to Alzheimerjeva demenca. (5)

Jezen sem tudi na naše zdravstvene delavce, oni nič ne vedo o bolezni, bolniki nimajo nikakršnih privilegijev, ni razumevanja, nikakršne vrste patronaže. (8)

Omenjena raziskava organizacije Alzheimer's Disease International (2012) navaja nezadovoljstvo dveh tretjin anketirancev z zdravnikovim prepočasnim zaznavanjem bolezenskih znamenj demence, še zlasti v njeni začetni fazi.

### Namestitev v institucije

Čeprav je najbolj naravno, da bolnik ostane v svojem družinskem okolju, z ustrezno oskrbo in nego, s časom takšna oblika nege postaja neprimerna. Pojavi se potreba po institucionalizaciji. V zvezi s tem udeleženci raziskave navajajo premalo namestitvenih kapacitet v državnih domovih in kot edino izbiro omenjajo zasebne namestitve, a te so veliko dražje. Realno je objektivna okoliščina, ki bi lahko zmanjšala težave v oskrbi obolele osebe, večja materialna varnost bolnika in družine, saj bi po zaslugi družbene skrbe in socialnih prejemkov omogočila določeno stopnjo neodvisnosti, vzajemnosti in dostojanstva v prejemanju pomoči od bližnjih in okolice (Laklija *et al.* 2009). Obstaja pa tudi pomakanje dnevnih in poldnevnih oblik bivanja takšnih bolnikov v zgodnji in srednji fazi bolezni. Predvsem pogrešamo prostore, v katerih bi bili obolelim čez dan zagotovljeni ustrezna nega, dejavnosti in druženje, oskrbovalci pa bi s takšno obliko pomoči lahko pridobili čas za opravljanje svojih obveznosti, potreb ali želja (Poredoš 2003). Intervjuvanci so izrazili izrazito nezadovoljstvo s takšnim stanjem in zaskrbljenost za prihodnost obolelega zakonca.

Vemo, da ne obstajajo domovi za bolnika z Alzheimerjevo demenco ... To se mora obravnavati sistemsko, ne pa na podlagi posameznih primerov. (2)

V celem Zagrebu ni ustanove, ki bi ga sprejela ... Moram plačevati privatno namestitev, toda od česa jo naj?! (5)

Ta bolezen ni tako zastopana, da bi se nekdo boril za to, da se takšne stvari priskrbijo in uredijo, kakor je potrebno ... Oseba z Alzheimerjevo demenco ne more nič, tisti, ki skrbi zanjo, pa ima preveliko dela s samo boleznijo, da bi se še boril za takšne stvari ... Ko bi ga lahko vsaj čez dan kje pustila za par ur, v nekakšni dnevni ustanovi. (6)

Vsi ne želijo oditi v dom ... Mogoče v kak privatni, ampak to vse stane in ne morem to z našimi pokojninami plačati. (8)

Mali (2009) navaja, da ima socialno delo pomembno vlogo pri iskanju novih možnosti, ki bi osebam z demenco omogočile življenje v skupnosti, dokler je to le mogoče. Vsekakor je treba ozaveščati vse člane družbe in skupnost o potrebah obolelih in njihovih oskrbovalcev ter razvijati prostovoljno delo kot potrebno obliko pomoči.

## PODPORA OKOLJA

### Ožje okolje

Intervjuvanci večinoma navajajo pozitivno podporo (tako čustveno tako tudi finančno), ki jo prejema od bližnjih članov družine. Ker smo v raziskavo vključili oskrbovalce, ki sami skrbijo za obolele, so nam opisovali lastna prizadevanja v skrbi za zakonca, pri tem pa v čim manjši meri prepuščajo skrb otrokom, ker jim želijo prihraniti dodatne skrbi. Ne glede na to so prav oni velik vir čustvene in finančne podpore svojim staršem. Polno vključevanje v oskrbo bolnika telesno in čustveno izčrpa vse družinske člane, ki so neposredno povezani z oskrbo. Zato lahko upravičeno rečemo, da z Alzheimerjevo boleznijo ne zbolijo samo bolnik, temveč vsa družina (Duraković *et al.* 2007).

Jaz sem svoje otroke poskušala čim bolj zaščititi od tega ... Pomagali so finančno, ampak

nisem pustila, da karkoli drugega delajo za njega, ker sem jih hotela zaščititi. (2)

Od sina še ne iščem finančne pomoči, ampak on priskoči, ko je potrebno ... Z njim je super, on je velika podpora, ampak mu je zelo težko, vseeno mu je oče vzor. (3)

Sin me nagovarja, da očeta dam v dom, rekel mi je, da, če on zgubi enega starša, ne želi še drugega ... Spoznal je, da se tudi jaz izgubljam. (5)

Hčerke pridejo kadar jih potrebujem, ponudijo se ... Jaz jih ščitim, dokler lahko sama, ker jih ne želim obremenjevati s tem, ampak morem reči, da skrbijo, to je resnica. (6)

Razen pomoči, ki jo bližji člani družine zagotavljajo zakoncem, ki skrbijo za bolnike, smo v odgovorih zaznali svojevrsten beg pred sprizajznenjem z realnim zdravstvenim stanjem obolele osebe.

Bili so dnevi, ko je hčerka znala priti in reči, da se ji zdi oče veliko boljše ... A njemu je še samo hujše, samo ona to ne vidi in ga želi videti boljše, kot je. (2)

Ta mlajši sin ne more sprejeti, da je oče zares bolan in da mu ni pomoči, izogiba se biti ob njemu v težkih fazah, boji se. (4)

Beg pred resničnostjo (eskapizem) je pogost obrambni mehanizem, ki ga ljudje uporabljamo v stresnih in neprijetnih situacijah. Vsekakor to ni ustrezen način reševanja težav, še posebej ker se tako prenaša večji del skrbi na zdravega starša. Po drugi strani pa težavno spoprijemanje z realnostjo in neizogibno bližnjo smrtjo starša upravičuje takšen način razmišljanja. Zato določene oblike podpore in pomoči ne potrebujejo zgolj primarni oskrbovalci, temveč tudi drugi bližnji člani družine, še posebej otroci obolele osebe.

### Širše okolje

Z napredovanjem Alzheimerjeve bolezni družina in oboleli hitro ostanejo sami, pogosto jih zapustijo prijatelji in širša družina, kolegi in sodelavci. S širšim okoljem so stiki vse redkejši, opaziti je distanciranje od obolelega. Zato se mora družina pripraviti na spremembe v življenju, v pomenu reorganiziranja

dosedanjih dejavnosti in vlog (Poredoš 2003). Poseben šok je bolezen za osebe, katerih družabno življenje je bilo pred izbruhom bolezni intenzivnejše. Intervjuvanci pripovedujejo, da so postajali obiski znancev vse redkejši, manj je bilo telefonskih klicev, zanimanje za zdravstveno stanje obolele osebe je plahnelo:

No, vse to je redkejše, enkrat do dvakrat na leto pokliče kakšen sorodnik, prijatelji ne prihajajo več ... Ne vem, zakaj, verjetno se ga bojijo videti v takšnem stanju. (1)

Ostalo okolje, nič ... Kar se tiče te socializacije, do takrat je bilo veliko prijateljev in vseh, ko pa je zbolel, kot da je bolezen nalezljiva, nikjer ni nobenega več. (2)

Celo nekateri naši dolgoletni znanci ne hodijo več radi k nam, oni ne morejo to sprejeti, vsaj ne čisto. (8)

Takšni odgovori intervjuvancev ne prese-nečajo, saj nakazujejo na še eno obliko zapostavljenosti oskrbovalcev in družine od širšega okolja. Človek je družabno bitje in kot tako ima potrebo po komunikaciji in druženju z drugimi. Potreba je intenzivnejša v težavnih okoliščinah. Pogovori s prijateljem, sosedi in člani sorodstva olajšajo vsakodnevne skrbi. Laklija in sodelavci (2009) opozarjajo, da pomanjkanje podpore vpliva na duševno zdravje oskrbovalca: pomanjkanje stikov je pri oskrbovalcu povezano z depresijo in občutki razočaranja. Razloge za to, da na širše okolje ne more računati, lahko delno išče tudi v pomanjkanju razumevanja tega okolja za take bolnike.

Neobčutljivost okolja izhaja tudi iz nepoznavanja Alzheimerjeve bolezni.

Enostavno je ljudem neprijetno komunicirati s takim bolnikom, ne vedo, kaj naj rečejo ne njemu ne meni. (2)

Za okolje je vsak tak bolnik, ne samo moj soprog, temveč kdorkoli, ki ni več tisto, kar so navajeni, obremenitev. (5)

Ampak ni to vse samo zaradi njene bolezni, povezano je tudi s starostjo in načinom današnjega življenja, vsi imajo neke svoje probleme. (7)

Problem imam z ljudmi, jaz ne morem vsakemu razlagati, od česa boleha, ker se na njej to

ne opazi ... Oni ne morejo razumeti, da ona nekatere stvari več ne more prenašati, da ne bo reagirala, kot je prej reagirala, ali se pogovarjala z njimi, kot se je prej pogovarjala. (8)

Poleg tega je problem tudi v nepoznavanju različnih možnosti oskrbe med boleznijo, v načinih obnašanja do bolnika in podobno (Puljak *et al.* 2005). Na to bi lahko zelo vplivala dobro organizirana lokalna skupnost, ki bi z izobraževanjem, delavnicami in podobnimi metodami opozarjala člane skupnosti na vse pogostejšo pojavnost te bolezni in na uničujoče posledice, ki jih pušča pri obolelem in njegovi družini.

## VPLIV NA OSKRBOVALCA

### Zdravje oskrbovalca

Oskrbovalci oseb, obolelih z Alzheimerjevo boleznijo, najpogosteje upoštevajo bolnikove potrebe bolj kot svoje. To je prvo znamenje zapostavljanja samega sebe. Posledica tega je negativno delovanje oskrbe na zdravje oskrbovalca. Načeto telesno zdravje pri oskrbovalcih so intervjuvanci navajali kot neposreden vpliv oskrbe nanje. Pri tem navajajo glavobole, želodčne probleme, težave s krvnim tlakom ipd.

Takrat so se začeli moji zdravstveni problemi s pritiskom in vsem tem, vsa ta skrb je vplivala na moje zdravje. (2)

Malo se mi je zdravje poslabšalo od vsega tega stresa, pogosto me boli glava, pa moram paziti še na sebe zraven njega. (4)

Pogoste so slabosti, ko se nekaj dogaja z njim. (5)

Največ je zdravstveno vplivalo ... Vse, kar me je prej mučilo, se je skozi leta drastično poslabšalo. (8)

Telesna znamenja, ki so jih intervjuvanci navajali kot pogosta, so pokazatelji velikega vpliva stresnega načina življenja na telo oskrbovalca. Raziskave so do zdaj pokazale, da so oskrbovalci oseb z Alzheimerjevo boleznijo v nasprotju z neoskrbovalci navajali pogostejše zdravstvene težave (Ostwald *et al.* 1999). Med njimi so najpogostejše motnje spanja, tesnoba, kronična utrujenost, hipertenzija in bolezni

srca in ožilja (Burns *et al.* 1996). Številni zdravstveni problemi se pojavijo kot posledica pomanjkanja časa zase, nepravilnega prehranjevanja, pomanjkanja gibanja, sproščanja in počitka (Juozapavicius, Weber 2001). Zato oskrbovalci delno pozabijo nase in na svoje potrebe in ne upoštevajo, da brez lastnega zdravja ne bodo mogli skrbeti za zakonca.

### Stres pri oskrbovalcih

Stresne situacije pri ljudeh po navadi povzročajo različne čustvene odzive, tudi žalost in depresijo. The National Alliance of Caregiving (2012) v raziskavi o značilnostih skrbi za osebo z Alzheimerjevo boleznijo pokaže, da je raven čustvenega stresa večja pri osebah, ki so bile prisiljene skrbeti za obolelo osebo, če niso imele niti izbire niti pomoči drugih. Kot je navedeno v podpoglavju, ki se nanaša na podporo okolja, odsotnost tega zelo vpliva na duševno zdravje oskrbovalca in je povezana s pojavom depresije in razočaranja (Laklija *et al.* 2009). Poleg pomanjkanja podpore okolja obstajajo tudi drugi dejavniki, ki vplivajo na stopnjo čustvenega stresa, kot so finančni problemi, pomanjkanje časa zase in zaskrbljenost za prihodnost. Intervjuvanci so tako navajali občutke žalosti in depresije zaradi trenutne situacije.

Počutim se prazno, poskušam se zaščititi, ampak ne gre ... Pogosto se sprašujem, zakaj se je to njemu in nam zgodilo. (1)

Človek se enostavno iztroši, da tega sploh ne občuti. (2)

Zelo mi je težko, z vsakim dnem se počutim vse bolj žalostno. (4)

Žalostna sem, ker mi manjka moj soprog, tisto ni več on ... Ne morem se sprijazniti s tem. (5)

Cel čas sem v stanju pazljivosti in budnosti ... To pa me zelo izčrpa, ne morete se izključiti iz tega. (6)

Čez dan je vse dobro, ukvarjam se z njo, ampak ponoči mi se začnejo vrteti filmi po glavi, kar me še bolj vznemirja. (8)

Treba je poudariti, da je pri oskrbovalcih oseb z Alzheimerjevo boleznijo občutek žalosti

pomemben, saj omogoča žalovanje v vsem času oskrbovanja. To vključuje trojno žalost: zaradi že izgubljenega (matere/soproge, očeta/soproga, kakšen/a je bil/bila pred boleznijo, zaradi družinskih odnosov, vlog, obredov, ki so obstajali), zaradi izgube, ki se zdaj dogaja (napredovanje bolezni; oseba je telesno navzoča, toda psihološko odsotna) ter zaradi zgube, ki bo šele nastala (nujnost institucionalne oskrbe obolelega in končne smrti ljubljene osebe) (Frank 2008). Psihosocialna terapija lahko ublaži negativna čustvovanja in oskrbovalcu omogoči, da se psihično razbremeni. Vendar pa taka oblika terapije zahteva pripravljenost oskrbovalca za izražanje negativnih čustev in priznavanje težav z depresijo, tega pa oskrbovalci pogosto ne priznavajo.

Kot razlog za stres je nekaj udeležencev navedlo prizadevanje za doseg čim večje ravni samonadzora. Tako na primer zadrževanje negativnih čustev v sebi ocenjujejo kot dobro, ker bi v nasprotnem primeru vznemirili obolelo osebo in s tem ustvarili dodatne zaplete v procesu pomoči.

V preteklosti sem se težko kontrolirala, ampak v zadnjem času držim vse v sebi in ne smem pokazati, da sem jezna in nerazpoložena ... Enostavno držim neko masko na obrazu, ker njega kakršnakoli sprememba zelo vznemiri. (2)

On čuti, če sem jaz nervozna, tako da moram vse čuvati zase. Moram imeti veliko samokontrole. Velikokrat se mi zgodi »rumena minuta«, pa se umaknem malo, usedem se na balkon, pokadim cigareto in vse je spet v redu. Ker če sem jaz nervozna, je tudi on. (3)

Tako kot skrbim za njegovo razpoloženje, tako tudi moram paziti, da bo moje na nivoju ... Ker drugače dan ne bo potekal normalno. (4)

Z napredovanjem bolezni se začnejo pojavljati motnje v razsojanju in vedenju in problem samonadzora postaja vse bolj izrazit tudi pri oskrbovalcu.

Poleg samonadzora in občutka žalosti intervjuvanci navajajo tudi pomanjkanja časa zase in za zadovoljevanje svojih potreb. Namreč, bolj kot postaja skrb za zakonca celodnevna, težje najdejo oskrbovalci čas zase.

To je tisto, ko vi sploh nimate časa misliti o sebi. Ne, ker ne bi želeli, ampak ker ste obremenjeni z obstoječimi problemi, neprespanimi nočmi, sto stvari vas muči. Ker se ti bolniki navežejo samo na eno osebo, tako se je tudi moj mož samo na mene. (2)

Ko bi le dve uri dnevno imela zase ... Čeprav sem jaz že izgubila svojo identiteto. (3)

Jaz se psihično zelo izčrpam in čez dan imam zelo malo časa zase. Imam neke svoje interese, ampak nimam časa, da jih uresničujem. (6)

Jaz sem vse svoje interese zavrnil, samo da sem njej na voljo ... Vsega mojega življenja od prej več ne prakticiram. (7)

Raziskava Alzheimer's Disease International (2012) je pokazala, da največ oskrbovalcev za obolelo osebo skrbi več kot pet dni v tednu in okoli tri do deset ur na dan. Oskrbovalci omenjajo izgubo lastne identitete. To pa je znamenje za preplah, saj je tako imenovani sindrom poklicne izgorelosti pri oskrbovalcih izjemno opazen. Izgorevanje je najpogostejše prav pri oskrbovalcih, saj je povezano z zahtevami, ki jih prinaša vloga oskrbovalca (Laklija *et al.* 2009). Po druge strani Puljak in sodelavci (2005) ugotavljajo, da je sindrom izgorelosti pri oskrbovalcih indikator za institucionalizacijo obolele osebe, ki ga povzročata težavnost oskrbe zaradi napredovanja bolezni. Občutek nezmožnosti upravljanja z lastnim življenjem in poistovetenje z vlogo oskrbovalca ustvarjata vtis odtrivanja lastnega življenja »na čakanje«. Ta podatek zbuja skrb in govori v prid temu, da oskrbovalci nimajo znanja o različnih strategijah spoprijemanja s stresom. Tako sta Williamson in Schulz (1993) potrdila, da se oskrbovalci, ki uporabljajo strategijo spoprijemanje s problemom, usmerjeno v lastno sprostitev, in tisti, ki iščejo in prejemajo podporo in pomoč socialnega okolja, počutijo bolje oziroma niso podvrženi depresiji.

To, da morajo skrbeti za zakonca, intervjuvanci sprejemajo brez pomislekov, kot nekaj samoumevnega. Toda vseh je strah prihodnosti, to pa nenehno povečuje raven vsakodnevnega stresa. Strah jih je tudi, da bi se njim kaj zgodilo, saj bi potem njihovi zakonci ostali sami, brez ustrezne oskrbe.

Zavedam se, da bo do tega prišlo, ampak dokler bom lahko, bom skrbela zanj ... Ampak kaj pa, če se meni kaj zgodi? (3)

Zavedam se, da bo odšel, ampak me skrbi, ker nimam finančne varnosti ... Pa razmišljam, kaj če se meni kaj zgodi, kdo bo skrbel zanj. (4)

Malo me je strah tega, ko jo bom moral namestiti v dom, kako bodo skrbeli zanj, če jo bom lahko pogosto videval. (7)

Najbolj me je strah, da bo meni kaj, ne vem, kako bi se to pri njej odražalo, kaj bi bilo z njo. Neodločen sem zaradi tega, morem priznati, težko mi je. (8)

Prihodnost, ki so jo intervjuvanci omenjali, se nanaša predvsem na probleme, povezane z institucionalno namestitvijo. Glede namestitve v dom jih skrbi, ali bodo imeli dovolj finančnih sredstev in kakšna bo oskrba v domu, ali bo ustrezna in vsaj tako kakovostna kot doma. Iz odgovorov lahko razberemo določeno stopnjo nezaupanja v delo institucij pa tudi prepričanje, da le oni sami lahko najbolje poskrbijo za svojega zakonca.

## IZKUŠNJE S SOCIALNIM DELOM

### Odnos strokovnjakov do oskrbovalcev

Izkušnje s socialnimi delavkami in delavci intervjuvanci povezujejo z uveljavljanjem pravice do dodatka za pomoč in nego ali s postopkom pridobivanja skrbništva nad zakoncem. Intervjuvanci nimajo dolgotrajnejših izkušenj s socialnimi delavkami in delavci, so pa izkušnje kratkotrajne in zelo negativne. Doživljajo jih kot osebe brez sočutja in zanimanja za položaj oskrbovalca, saj se niso poglobili v razumevanje potreb oskrbovalcev in potreb obolelih zakoncev.

Ko sem se srečal s socialnimi delavci, ko sem prišel na katerokoli obravnavo, sem izpolnjeval obrazce, prilagal papirje, medicinsko dokumentacijo in vse to ... To je bilo brez sočuja, brez prijaznosti, ma brez vsega. (2)

Prišla, predala papirje in to je to ... Da je mene nekdo tam vprašal, v kakšnem stanju je soprog, kako se jaz spoprijemam s tem ...

Pa jim ni bilo treba ponujati nobene pomoči, ampak vsaj toplo človeško besedo ... Nič. (5)

Jaz vem, da so zaposleni in preobremenjeni in da nimajo časa, a ko bi bil vsaj odnos s človekom prijaznejši, malo razumevanja, da daš ... Zdaj pa imam občutek, da sem na bančnem okencu. (6)

Spremembe, kot jih doživljajo oskrbovalci, so za vsakega strokovnjaka šok, zato je povsem nesprejemljivo, tako s stališča stroke kakor tudi z moralnega in etičnega vidika, da jih spremembe sploh ne zanimajo. Problematična je odsotnost dela socialnih delavk in delavcev s perspektive uporabnika. Laklija in sodelavci (2009) omenjajo ustvarjanje občutka zaupanja in naklonjenosti, ki omogočata zaupanje uporabnikov, torej tudi oskrbovalcev. Poslušati oskrbovalca, postaviti mu pravo vprašanje za globlje razumevanje njegove situacije, stanja, v katerem se je osebno znašel, in načinov spoprijemanja s skrbjo – vse to so ključne značilnosti začetka kakovostnega odnosa z oskrbovalcem.

Razumevanja in sočutja z oskrbovalci ne more biti brez dobrega poznavanja bolezni in njenih vplivov na družino. To poudarja potrebo po izobraževanju, razvijanju novih poklicnih vlog in novega polja socialnega dela (Mali 2009). Pomanjkljivost tega smo prepoznali tudi med odgovori.

Občuti se njihovo pomanjkanje znanja o bolezni ... Mislim, da jih je potrebno malo več izobraževati, tako na delavnem mestu kakor tudi na fakulteti. (1)

V socialni službi nihče nima časa za pojasnjevanje, na kaj imate pravico in na kaj nimate ... Nikakršnega nasveta niti ponudbe za neko pomoč, ma niso se niti predstavili, da bi vedela, s kom sem se pogovarjala ... Nihče vam ne želi posvetiti niti deset minut. (3)

## ČLANSTVO V HRVAŠKEM DRUŠTVU ZA ALZHEIMERJEVO BOLEZEN

### Zatočišče

Med pozitivnimi izkušnjami so intervjuvanci poudarjali članstvo v Hrvaškem društvu za

Alzheimerjevo bolezen. Poudarjajo, da jim je pomoč društva olajšala nekatere vidike skrbi, posebej na samem začetku bolezni, ko so se počutili najbolj izgubljeni. Takrat so bili zaposleni in člani društva, ki so tudi oskrbovalci, pomemben vir informacij in nasvetov, zdaj pa jih vidijo kot največji vir podpore pri spoprijemanju z vsakodnevnimi težavami.

Zelo veliko mi je pomagalo članstvo v društvu, pojasnili so mi moje pravice, mi dali nasvete, kako naj živim s takim bolnikom ... Zdaj tudi jaz včasih prostovoljno delam tu in poskušam nuditi podporo novim članom, ki prihajajo. (1)

Edino v društvu je človek veliko dobil, kar je bilo praktično, in tisto, kar je bilo konkretno o bolezni ... A največ tisto, kar se je njim dogajalo iz izkušenj, ker so prihajali tudi drugi in so govorili o tem ... To je edini prostor, kjer se je človek lahko našel in kjer se je lahko nekaj naučil. (2)

Če ne bi bilo društva za Alzheimerja, bi jaz tolkla z glavo v zid ... Če ne bi šla tja, ne bi vedela nič o bolezni. Ko imaš občutek, da lahko v vsakem trenutku pokličeš nekoga, to ogromno pomeni človeku. (5)

Izkušnje iz društva so mi zelo pomagale in v mnogih sem se prepoznala. To so večinoma praktični nasveti in prostor za spočiti glavo in dušo med ljudmi, ki te razumejo ... Razen tega, v društvu so me seznanili, katere pravice imam in na koga naj se obrnem. (6)

Hrvaško društvo za Alzheimerjevo bolezen je na Hrvaškem edino tako društvo. Ponuja različne dejavnosti, namenjene ozaveščanju ljudi o bolezni, in omogoča podporo obolelim in njihovim družinam. Strokovni tim društva je sestavljen iz različnih strokovnjakov, ki izobražujejo svoje člane in druge strokovnjake. Društvo deluje kot svetovalnica, omogoča pa tudi skupinske oblike dela z oskrbovalci. Njihova pomoč je neprekinjena, uporabniki sami določajo, koliko časa jo želijo prejemati.

Društvo za delovanje ne potrebuje velikih sredstev. Njihovo področje delovanja je zaradi tega zelo omejeno, tako možnosti za njihovo širitev ne obstajajo.

Nedolgo nazaj smo šli in se pogovarjali z mestnimi zastopniki, ampak nič ... Obljubljajo, ampak nihče ne želi pomagati ... Gledajo nas, kot da pripovedujemo znanstveno fantastiko, groza, kako so neobveščeni. (1)

Če bi se društvo samo malo razširilo, da bi imelo več sredstev, s katerimi bi lahko delalo ... (2)

Ma društvo ne more samo funkcionirati, potrebna je podpora družbe, a tega ni ... Zato jaz govorim, da so to bolniki tretje vrste, da so to pozabljeni ljudje ... Ker če eno društvo ne more doseči pomoči od družbe, kako naj jo mi ostali dobimo? (5)

Veliko pomeni to, kar nam društvo da, ampak če oni nimajo od česa živeti, kaj bomo potem ... Mesto daje toliko denarja za športne klube, a za eno takšno bolezen, ki jo bo vse več, komaj da dajo prostor ... Ma groza. (7).

Mimica (2011) navaja, da so društva velik vir izobraževanja in podpore obolelim, vendar brez podpore družbe ne morejo obstajati.

## SKLEP

V predstavljeni študiji smo želeli prikazati izkušnje oskrbovalcev z vsakodnevnimi oskrbo bolnikov z Alzheimerjevo boleznijo in probleme, ki jih takšna oskrba prinaša. Problemi se pojavljajo na različnih ravneh in jih lahko razdelimo na finančne težave, probleme na ravni zdravstvenega varstva (draga, nedostopna zdravila, nestrokovno zdravstveno osebje, nezmožnost institucionalne namestitve bolnika), nezadostna podpora socialnega okolja, slabo telesno zdravje in stres oskrbovalcev ter nestrokovnost socialnih delavk in delavcev. Z raziskavo smo pokazali, da poznamo potrebe oskrbovalcev, potrebujemo še jasno strategijo o tem, kako jih zadovoljevati.

Za socialno delo so pomembni podatki, da socialne delavke in delavci nimajo ustrezne in zadostne izobrazbe za delo z bolniki in njihovimi oskrbovalci. Zdi se, da mora socialno delo prevzeti dejavnejšo vlogo pri delu z uporabniki. Beaver in Miller (1992) poleg informacij o socialnih pravicah navajata, da je potreben individualni pristop, s katerim

bi dali navodila, kako raziskati in prepoznati tisto, kar pripomore k večjemu zadovoljstvu bolnika. Pri delu lahko uporabljamo različne pripomočke, denimo: fotografije, pesmi, šale, pogovore o različnih družinskih dogodkih; ti lahko »odklenejo« spomin obolele osebe. Gre za posebno metodo dela, ki jo lahko izvajajo tudi oskrbovalci. Socialne delavke in delavci lahko oskrbovalce naučijo teh metod dela, saj lahko z njimi zmanjšajo stres oskrbovalcev in skupaj z vsemi lažje načrtujejo oskrbo obolelega.

Na Hrvaškem je največji problem pomanjkanje institucionalnih in zunajinstitucionalnih namestitev za osebe z Alzheimerjevo boleznijo. Zato je lahko eno od pomembnih področij delovanja socialnih delavk in delavcev vplivanje na sprejem zakonskih regulacij, ki se nanašajo na vprašanja skrbništva, ustanovitev specializiranih ustanov za nego teh bolnikov in izboljševanje mreže storitev v lokalni skupnosti. Prav tako je pomembno spodbujati prostovoljno delo v vseh segmentih življenja skupnosti, še posebej njenih najranljivejših članov. Pomoč prostovoljcev lahko izboljša odnose med bolnikom in oskrbovalcem, socialnim delavkam in delavcem pa omogoči uveljavljanje specifične vloge na tem področju.

Z raziskavo smo opozorili na slab položaj obolelih in njihovih oskrbovalcev v naši družbi in tudi na negativne vplive bolezni na funkcioniranje celotne družino. Zato se na koncu vprašajmo: ali bomo kot družba sploh še obstajali, če ne bomo zagotovili ustrežne podpore osnovni celici družbe – družini?

## VIRI

- ABRAHAMSON, P. (2000), Proizvodnja modela socialne politike. *Revija za socialno politiko*, 7, 1: 79–93.
- Alzheimerjevo združenje (2013). *Alzheimer's Association*. Dostopno na <http://www.alz.org> (9. 7. 2013).
- Alzheimer's Disease International (2012). Dostopno na: [www.alz.co.uk/impact-study/caregiver-results](http://www.alz.co.uk/impact-study/caregiver-results) (28. 8. 2012).
- AUGUGLIA, E., ONOR, M. L., TREVISOLO, M., NEGRO, C., SAINA, M., MASO, E. (2000), Stress in the caregivers of Alzheimer's patients: an experimental investigation in Italy. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 19, 4: 248–252.
- BEAVER, M. L., MILLER, D. A. (1992), *Clinical social work practice with the elderly – primary, secondary, and tertiary intervention*. Belmont: Wadsworth Publishing Company (druga izdaja).
- BURNS, R., EISDORFER, C., GWYTHYER, L., SLOANE, P. (1996), Caring for the caregiver. *Patient Care*, 30, 18: 108–130.
- Čudina-Obradović, M., Obradović, J. (2006), *Psihologija braka i obitelji*. Zagreb: Golden Marketing – Tehnička knjiga.
- Državni zavod za statistiko (2007). Statistički ljetopis 2007. Dostopno na: [www.dzs.hr](http://www.dzs.hr) (28. 2. 2012).
- DURAKOVIĆ, Z. (ur.) (2007), *Gerijatrija – Medicina starije dobi*. Zagreb: CT – poslovne informacije.
- ELO, S., KYNGAS, H. (2008), The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 61, 1: 107–115.
- FRANK, J. B. (2008), Evidence for grief as the major faced by Alzheimer caregivers: a qualitative analysis. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 22, 6: 516–527.
- HSIEH, H. F., SHANNON, S. (2005), Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15, 9: 1277–1288.
- JUOZAPAVICIUS, K. P., WEBER, J. A. (2001), A reflective study of Alzheimer's caregivers. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 16, 1: 11–20.
- LAKLIJA, M., MILIĆ BABIĆ, M., RUSAC, S. (2009), Neki aspekti skrbi o članu obitelji oboljelom od Alzheimerove bolesti. *Ljetopis socijalnog rada*, 16, 1: 69–89.
- MAJNARIĆ-TRTICA, L. (2009), Update on biological, social and economical aspect of Alzheimer's disease and other dementia. *Periodicum biologorum*, 111, 3: 381–388.
- MALI, J. (2009), Social work with people with dementia: the case of Slovenia. V: Leskošek, V. (ur.), *Theories and methods of social work: exploring different perspectives*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (149–159).
- MILAS, G. (2005), *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- MIMICA, N., PRESEČKI, P. (2010), How do we treat people with dementia in Croatia. *Psychiatria Danubina*, 22, 2: 363–366.



- MIMICA, N. (2011), Demencija i palijativna skrb. *Neurologia Croatica*, 60, 3-4: 119-123.
- Organizacija Združenih Narodov (2000), *Population division, world population prospects, the 1998 revision, II: Sex and age*. New York: United Nations.
- OSTWALD, S., HEPBURN, K., CARON, W., BURNS, T., MANTELL, R. (1999), Reducing caregiver burden: a randomized psychoeducational intervention for caregivers of persons with dementia. *The Gerontologist*, 39, 3: 299-309.
- PECOTIĆ, Z., BABIĆ, T., DAJČIĆ, M., ZAREVSKI, P. (2001), *Demencija kod Alzheimerove bolesti*. Zagreb: Hrvatska udruga za Alzheimerovu bolest (brošura).
- POREDOŠ, D. (2003), Alzheimerova bolest i obitelj. *Ljetopis socijalnog rada*, 10, 2: 243-254.
- PULJAK, A., PERKO, G., MIHOK, D., RADOŠEVIĆ, H., TOMEK ROKSANDIĆ, S. (2005), Alzheimerova bolest kao gerontološki javnozdravstveni problem. *Medicus*, 14, 2: 229-235.
- ŠKRBINA, D., RADIĆ S. (2010), Kreativno izražavanje kao sredstvo potpomognute komunikacije kod osoba oboljelih od Alzheimerove bolesti. *Ljetopis socijalnog rada*, 17, 2: 263-279.
- VICTOR, M., ROPPER, A. H. (2001). Degenerative diseases of the nervous system. *Adams and Victor's Principles of Neurology*. London: The Mc Graw-Hill Companies.
- The National Alliance for Caregiving (2012). Dostopno na: <http://www.caregiving.org/research> (2. 9. 2012).
- WILLIAMSON, G. M., SCHULZ, R. (1993), Coping with specific stressors in Alzheimer's disease caregiving. *The Gerontologist*, 33, 6: 747-755.

Ksenija Domiter Protner

## SOCIALNOEKOLOŠKI MODEL PREVENTIVNE DEJAVNOSTI NA PODROČJU IZPOSTAVLJENOSTI OTROK IN MLADOSTNIKOV NASILJU V DRUŽINI

### UVOD

Pri obravnavi, še zlasti pa pri reševanju in preprečevanju problematike izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini se srečujemo s številnimi ovirami in težavami. V zadnjih desetletjih, od kar je ta problem deležen večje pozornosti, se pojavljajo številna nova problemska področja in vprašanja. Eno izmed teh je razvoj učinkovite preventivne dejavnosti.

Ustavimo se najprej pri samem pojmu »preventivna dejavnost«, saj ima različne pomena in oblike, zato zahteva analizo najpomembnejših. Večina modelov preventivne dejavnosti temelji na zdravstvenih modelih in se po ugotovitvah različnih avtorjev (npr. Gillham 1996: 28, Guterman, 2004: 300) pojavlja v treh oblikah:

- primarni oziroma preden se »nekaj« zgori;
- sekundarni kot obliki zgodnjega ukrepanja;
- terciarni kot obliki zmanjševanja ali reševanja posledic.

Primarna oblika preventivnosti je na področju izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini zelo redka in težko izvedljiva. Gillham (1996: 29) ocenjuje, da po odkritem nasilju večina zaščitnih služb oziroma centrov za socialno delo deluje v smeri zmanjševanja in preprečevanja nadaljnje škode, Gordon (1983) pa navaja, da je na področju socialne problematike smiselno opuščanje modelov preventivne dejavnosti, ki so značilni za zdravstvo, in razmišljanje predvsem o:

- univerzalnih preventivnih dejavnosti, ki so koristne za vsakogar;
- selektivnih preventivnih dejavnosti, ki so namenjene rizičnim skupinam, in

- individualno značilnih preventivnih dejavnosti, ki so namenjene konkretnim družinam ali posameznikom.

Ko Gillham (1996: 30) opozarja na problem merjenja učinkovitosti »univerzalne preventivne dejavnosti«, ki jo je možno izvajati v izobraževalnih institucijah, hkrati dvomi o učinkovitosti oziroma o tem, da ti mladi, kljub ozaveščanju, ne bodo nasilni (pozneje v življenju) kot partnerji ali nasilni starši. Avtor je svoj dvom podkrepil s primerom različnih programov ozaveščanja mladih o negativnih posledicah drog, ki imajo zelo majhen neposredni učinek na konkretno vedenje mladih, saj se kljub poznavanju negativnih vplivov drog uporaba drog med mladimi povečuje (*ibid.*).

V Svetovni zdravstveni organizaciji (Buchart *et al.* 2006: 4) opozarjajo na štiri pomembne dejavnike, ki jih je nujno upoštevati pred načrtovanjem preventivnih intervencij:

- definirati je treba problem z uporabo statističnih podatkov, ki ponazorijo stopnjo in značilnosti nasilja ter značilnosti žrtev;
- identificirati je treba vzroke in dejavnike tveganja za možnost nasilja;
- na podlagi poznavanja dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov je treba načrtovati takšne intervencije in programe, ki imajo možnost največjega vpliva z najmanjšim številom dejavnikov tveganja;
- na podlagi raziskav, rutinskega zbiranja podatkov, opazovanja in evalviranja programov je treba širiti informacije o učinkovitosti in preizkušeni intervencij na področju trpinčenja otrok in mladostnikov.

Namen članka je predstaviti tako značilnosti preventivne dejavnosti na področju

preprečevanja izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini v Sloveniji kot tudi predlog možnega modela preventivne dejavnosti na tem področju. Predlog je nastal na podlagi pregleda stanja na področju preventivne dejavnosti na tem področju v Sloveniji, ki smo ga opravili na podlagi dostopnih virov vladnih in nevladnih organizacij, študij in literature ter ob pregledu obstoječih pravnih aktov ter na podlagi empirične raziskave, izvedene leta 2011 na dveh raziskovalnih vzorcih (Domiter Protner 2012). V prvem vzorcu smo med 1200 srednješolci prvega in drugega letnika različnih srednješolskih programov (polovico gimnazijskih in polovico strokovnih in poklicnih programov), izbranimi v raziskovalni vzorec, anketirali 1087 srednješolcev iz vseh slovenskih regij. V drugi raziskovalni vzorec pa smo vključili šolske svetovalne delavce iz sto slovenskih srednjih šol in anketirali 60 šolskih svetovalnih delavcev (*ibid.*).

### **Značilnosti preventivne dejavnosti na področju izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini v Republiki Sloveniji**

V Republiki Sloveniji imamo v *Resoluciji o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009–2014* (2009) zastavljene številne cilje in strategije na različnih področjih za preprečevanje nasilja v družini. Med njimi imajo pomembno mesto strategije preventivnega delovanja na področju nasilja v družini. Oblikovane in načrtovane so strategija preventivnega delovanja v vzgoji in izobraževanju, strategija izvajanja preventivnih akcij za življenje v družbi brez nasilja, strategija spodbujanja konstruktivne vloge medijev pri zmanjševanju nasilja v družini, strategija izobraževanja za odgovornejše in kakovostnejše partnerstvo ter šole za starše, strategija zmanjšanja tvegane in škodljive rabe alkohola in prepovedanih drog (*ibid.*: 9–11). Po pregledu strategij ugotavljamo, da je večino načrtovanih strategij možno razumeti kot strategije na primarni ravni oziroma univerzalne oblike, nimamo pa še načrtovanih selektivnih preventivnih strategij za rizične skupine (razen za starše na

splošno) in tudi skoraj<sup>1</sup> nobenih programov za delo z žrtvami.

Po pregledu stanja na tem področju tri leta po sprejetju omenjene resolucije je, kot ugotavljamo po pregledu stanja na področju izpostavljenosti nasilju v družini, opazno delno uresničevanje zastavljenih strategij (gl. Domiter Protner 2012). Primer so nove preventivne akcije policije, a tudi nevladne organizacije na področju preprečevanja nasilja v družini izvajajo različne preventivne dejavnosti od svojega nastanka. Policija in nevladne organizacije<sup>2</sup> pripravljajo dejavnosti v sodelovanju z mediji, ki imajo na področju ozaveščanja izjemno pomembno vlogo. Spodbudne so tudi nove (že prej omenjene) preventivne akcije policije in ministrstva za notranje zadeve v sodelovanju z nevladnimi organizacijami in mediji z namenom ozaveščanja o spolnih zlorabah otrok.

Mediji s takšnim načrtnim informiranjem o problematiki nasilja v družini ozaveščajo tako prijavitelje kot žrtve in lahko (predvsem ob pogosti taki dejavnosti) pomembno vplivajo na spreminjanje stereotipov o družini, k »opogumljanju« opazovalcev nasilja k prijavi, ter seveda na ozaveščanje žrtev in opogumljanje žrtev za prijavljanje in iskanje pomoči. Zato je pomembno, da bi se take dejavnosti medijev v sodelovanju z ustreznimi institucijami še naprej širile.

Po drugi strani pa, po ugotovitvah raziskave *Medijske reprezentacije družinskega nasilja* (Luthar *et al.* 2006: 61–62), mediji pri poročanju o posameznih primerih nasilja v družini prikazujejo nasilje kot individualni problem. Avtorji raziskave ugotavljajo, da

nasilje kot družbeni problem za tiste, ki z njim niso neposredno povezani, ne obstaja. Skozi optiko medijskih reprezentacij, ki družinsko

<sup>1</sup> Od junija 2012 je v Mariboru odprta »Svetovalnica za žrtve nasilja in zlorab Maribor«.

<sup>2</sup> Razen že omenjenih je na primer Društvo za nenasilno komunikacijo pripravilo različne oddaje za radio in televizijo o nasilju nad ženskami (na primer dokumentarna serija na slovenski televiziji »Prosim, pomagajte!«, »Med štirimi stenami: Nasilje nad ženskami«). Različne preventivne aktivnosti na področju nasilja nad ženskami izvaja Urad za enake možnosti oziroma še pred njim Urad za žensko politiko (<http://www.uem.gov.si>).

nasilje individualizirajo,<sup>3</sup> je tako nasilje »problem« drugih, ne pa družbeni problem oziroma problem, ki zadeva odnose v družbi, torej nas vseh.<sup>4</sup> (*Ibid.*)

Mediji imajo pri obravnavi problematike nasilja v družini dvojno vlogo: po eni strani pripomorejo k razbijanju stereotipov, po drugi strani pa, kot je pokazala omenjena raziskava, še vedno pripomorejo k ohranjanju stereotipov.

## SOCIALNOEKOLOŠKI MODEL PREVENTIVNE DEJAVNOSTI KOT EDEN MOŽNIH MODELOV PREVENTIVNE DEJAVNOSTI NA PODROČJU IZPOSTAVLJENOSTI OTROK IN MLADOSTNIKOV NASILJU V DRUŽINI V SLOVENIJI

Za potrebe preprečevanja izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini je možno oblikovati različne modele preventivne dejavnosti. Eden izmed možnih je socialnoekološki model preventivne dejavnosti. Izhaja iz holistične perspektive, pri kateri ima nasilje v družini izvor v družbenem nasilju in značilnostih same družbe.

### Značilnosti ekološke perspektive trpinčenja otrok v družini

Preučevanje nasilja v družini z vidika ekološke perspektive po prepričanju številnih avtorjev (Wolfe 1999, Ghate 2000, Tajima 2002, Freisthler *et al.* 2006 idr.) temelji na razlagi Bronfenbrennerja (1979: 230–273) o spremembah družine. Pri ekološki perspektivi trpinčenja otrok in mladostnikov lahko zasledimo več različnih linij. Zgodnje delo Bronfenbrennerja (1979)

<sup>3</sup> Pomemben kazalec individualizacije nasilja v družini je, kot ugotavljajo B. Luthar in sodelavci (2006: 4), da mediji v 90 % poročil o nasilju v družini ne poročajo o družbenem položaju družine in nasilje pripisujejo predvsem individualnim patologijam.

<sup>4</sup> Študija *Medijske reprezentacije družinskega nasilja* (Luthar *et al.* 2006), ki je analizirala reprezentacijo nasilja v družini v slovenskih medijih med letoma 1985 in 2006, je pokazala, da so že v tem obdobju nastali posamezni članki, predvsem na podlagi »novinarske iniciative«, ki so pripomogli k promoviranju nasilja v družini kot zadeve javne politike.

in drugih predstavlja prvo, saj razume otrokov razvoj kot kompleksno interakcijo med otrokovo »biologijo« ter vplivi ožjega in širšega okolja (Chalk 2006: 32). Pozneje so se pojavile še nove teorije, ki razlagajo pomen vloge socialnih in kulturnih dejavnikov z vedenjem posameznikov in medosebnimi odnosi (*ibid.*). Med temi so, po ocenah nekaterih avtorjev (npr. Gillham 1996: 21, Newberger 1983: 6, Freisthler *et al.* 2006: 263), delo oziroma ugotovitve Garbarina ključne za prilagoditev ekološke perspektive problemu trpinčenja otrok in mladostnikov. Garbarino in Crouter (1978: 604) sta namreč prepričana, da se zloraba otrok in mladostnikov vedno dogaja v kontekstu družbe in jo je zato nujno tako tudi obravnavati. Garbarino (1977: 724) dokazuje, da morajo za obstoj zlorabe otrok in mladostnikov obstajati določeni pogoji, med katerimi lahko razlikujemo zadostne (značilne za odnose znotraj družine) in nujne pogoje. Pri tem lahko opazimo pomanjkanje nujnih učinkovitih pogojev za ublažitev zadostnih pogojev. Avtor navaja, da obstajata dva nujna pogoja za zlorabo otrok in mladostnikov:

- zloraba otrok, ki se zgodi znotraj družinskega mikrosistema in mora imeti kulturno priznano opravičilo za uporabo sile proti otrokom;
- socialna izolacija od možnih podpornih sistemov, ki ima zelo veliko vlogo, saj zloraba otrok temelji prav na »zasebnosti« družine (*op. cit.*: 725–727).

Problem »modela trpinčenja otrok«, trdi Garbarino (*op. cit.*: 721), je problem družinske neusklajenosti, ne samo staršev in otrok, ampak tudi družine s soseščino in skupnostjo.

Skoraj v istem času, v katerem je Garbarino (1977) začel razvijati ekološki model trpinčenja otrok, je J. Belsky objavil razpravo o ekološki integraciji etioloških teorij o trpinčenju otrok. Tudi Belsky (1980: 320) v ekološkem modelu zlorabe otrok vidi štiri pomembne sociokulturne ravni podlage, ki vplivajo na zlorabo otrok in mladostnikov v družini:

- individualno raven (ontogenetski razvoj),
- družino (kot mikrosistem),
- skupnost (kot eksosistem),
- kulturo (kot makrosistem).

Individualna raven med najpomembnejšimi značilnostmi vključuje značilnosti staršev, ki

jih ti kot posamezniki prinesejo v družinski sistem (osebna zgodovina staršev), razvojne značilnosti otroka in staršev ter specifične značilnosti otroka, ki jih Belsky (1980) še posebej poudarja. Mikrosistem (družinska raven) Belsky razume kot tisti sistem, v katerem starši in otroci preživijo največji del svojega življenja, zato je zlorabo otrok treba preučevati znotraj njega. Ontogenetski dejavniki vključujejo individualne razvojne značilnosti staršev in otrok, mikrosistem pa pomeni osredotočanje na interakcije med družinskimi člani. Značilnosti družinskega mikrosistema, ki jih tudi drugi raziskovalci najpogosteje navajajo, so:

- socialna izolacija (npr. Gil 1979: 191, Kim 2004: 23),
- družinska struktura in število članov (npr. Kim 2004: 23, Juby 2005: 16),
- starševski slog življenja in vzgajanja (npr. Kim 2004: 24),
- uporaba fizičnega discipliniranja in stresni dogodki v družinskem sistemu (*ibid.*).

Belsky (1980: 320) meni, da je individualne in družinske sisteme oziroma ravni nujno treba preučevati znotraj ravni skupnosti (eksosistema). Znotraj tega so za pojav zlorabe otrok in mladostnikov pomembni dejavniki: razširjena družina, vrstniški otrok, sosedje, mediji, možnosti zaposlitve, razpoložljivost javnih storitev in služb, socialna izoliranost in celotna skupnost, v kateri živi družina (Little, Kaufman Kantor 2002: 135, Kim 2004: 25).

Makrosistem pomeni širšo kulturno raven, v katero so vključeni individualni, mikrosistem in eksosistem (Belsky 1980: 328). Little in Kaufman Kantor (2002: 135), Juby (2005: 17) in Kim (2004: 25) opozarjajo, da so na tej ravni pomembne značilnosti širše kulturne strukture, družbeni odnos do različnih oblik nasilja, družbena pričakovanja glede otrokove discipline, stopnja nasilja v družbi, družbeno sankcioniranje nasilja, zakonodaja ipd.

Pomembna značilnost razvojnoekološke teorije je odkrivanje dejavnikov tveganja in hkrati varovalnih dejavnikov, ki imajo pomembno vlogo pri trpinčenju otrok in mladostnikov.

Na podlagi pregleda značilnosti in ugotovitev o stanju v Republiki Sloveniji na področju nasilja v družini (gl. Domiter Protner

2012) pregleda obstoječe zakonodaje na tem področju ter na podlagi rezultatov empirične raziskave Domiter Protner (*ibid.*) smo oblikovali dejavnike tveganja in varovalne dejavnike nasilja, ki se nanašajo na otroke, predvsem pa na mladostnike (v empirično raziskavo so bili zajeti samo srednješolci) na različnih ravneh.

### **Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki pri izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini na družbeni ravni in ravni skupnosti**

Med dejavniki tveganja je pomembna in značilna prikritost izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini. Omenjena raziskava (*ibid.*) je dokazala, da ima problematika izpostavljenosti srednješolcev nasilju v družini občutno večjo razsežnost, kot je zaznana in obravnavana. Kar 40,2 % anketiranih srednješolcev je izpostavljenih nizki do zelo visoki stopnji nasilja v družini, 15 % oziroma 161 anketiranih srednješolcev pa doživljajo veliko ali zelo veliko izpostavljenost. Če upoštevamo, da je bilo leta 2010 v prvem in drugem letniku<sup>5</sup> v slovenskih srednjih šolah 40.655 srednješolcev (Statistični urad Republike Slovenije), 15 % pomeni kar 6098 srednješolcev. Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008) predpisuje, da mora policija o primerih nasilja v družini obvestiti centre za socialno delo. Po podatkih raziskave Murgel (2011: 165–170) pa so centri za socialno delo v Republiki Sloveniji leta 2010 obravnavali kot žrtev nasilja v družini samo 196 mladostnikov v starostni skupini med 14. in 18. Letom. To potrjuje problem prikritosti izpostavljenosti mladostnikov nasilju v družini.

S problemom prikritosti nasilja v družini je povezano tudi visoko vrednotenje družine in zasebnosti družine, saj to pomeni pomembno oviro pri reševanju te problematike. Rezultati raziskave (Domiter Protner 2012) so pokazali pomemben vpliv vrednotenja družine na odločitve kar 20 % anketiranih šolskih svetovalnih delavcev, da ne prijavijo zaznane izpostavljenosti srednješolcev nasilju v družini. Raziskave jav-

<sup>5</sup> Anketirani srednješolci v raziskavi Domiter Protner (2012) so bili iz prvega in drugega letnika.

nega mnenja kažejo, da Slovenci najbolj cenimo družino (Toš 2007), vendar pri tem ne smemo zanemariti pomena stereotipov o družini. To so potrdili tudi odzivi na Družinski zakonik v letu 2012.

S tem je povezano dojemanje nasilja v družini kot individualne in ne družbene problematike. To utrjujejo tudi mediji, kot je pokazala že omenjena raziskava *Medijske reprezentacije družinskega nasilja* (Luthar et al. 2006: 61–62).

Slovenska zakonodaja je na področju izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini kljub pomembnim spremembam in dopolnitvam, npr. Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008) in Kazenski zakonik (2008), še vedno pomanjkljiva. To je ob dolgotrajnih postopkih na sodiščih pomemben dejavnik tveganja na družbeni ravni. Na primer, zdajšnji Zakon o kazenskem postopku (2012) sicer omejuje število zaslišanj otrok, mlajših od 14 let, na eno zaslišanje na sodišču (331. člen). Pri starejših od 14 let pa te omejitve ni. Otrok ali mladostnik, ki je žrtev nasilja, pove svojo »zgodbo« večkrat oziroma pred prihodom na sodišče vsaj dvakrat: najprej ob sami prijavi strokovnemu delavcu v vzgojno-izobraževalni ustanovi ali zdravstveni ustanovi oziroma policiji in drugič ob začetku obravnave na centru za socialno delo. Smiselno bi bilo, da bi se v sodnem postopku upoštevala izjava otroka ali mladostnika, ki jo je podal že ob odkritju ali razkritju nasilja v družini strokovnemu delavcu. Če se pojavi potreba po razjasnitvi dodatnih okoliščin, bi bilo bolje, da se opravi in upošteva razgovor (zaslišanje), ki ga je izvedel strokovni delavec centra za socialno delo. Za to bi bilo smiselno oblikovati tudi protokol pogovora in nujno dodatno izobraževati socialne delavke in delavce. Poleg tega bi bilo nujno zaposliti socialne delavke in delavce, ki bi se ukvarjali samo s področjem nasilja v družini. Postopek na sodišču pa bi moral biti zakonsko časovno omejen, npr. na en mesec.

Dejavniki tveganja so tudi: razmeroma redka oziroma prerodka medinstitucionalna obravnava nasilja v družini (gl. Murgel 2011, Domiter Protner 2012), razlike v delovanju posameznih centrov za socialno delo (Domiter Protner 2012) in razlike po posameznih šolah glede občutljivosti šolskih strokovnih delavcev za prepoznavanje izpostavljenosti mladih nasilju v družini (*ibid.*).

Ocenjujemo, da bi lahko te dejavnike tveganja odpravili ali pa vsaj zmanjšali z načrtnim izobraževanjem vseh strokovnih delavcev, ki prihajajo v stik z žrtvami nasilja v družini. Izobraževanje »vzorca« strokovnih delavcev, ki se že izvaja, je sicer zelo pomemben in nujen začetek, nikakor pa ne zadosten temelj za večjo usposobljenost vseh strokovnih delavcev na tem področju. Za prepoznavanje posledic nasilja v družini kot tudi za ravnanje z žrtvami bi morali biti usposobljeni vsi strokovni delavci, ki se srečujejo z otroki in mladostniki tako v šolah, zdravstvu, še zlasti pa na centrih za socialno delo. Za učinkovito usposobljenost strokovnih delavcev pa bi bilo smiselno ob »obveznih« seminarjih vključiti vsebine s področja nasilja v družini že v študijske programe in strokovni izpit. Na centrih za socialno delo bi bilo za učinkovito izvajanje Zakona o preprečevanju nasilja v družini (2008) nujno zaposliti več socialnih delavk in delavcev, ki bi se ukvarjali samo s tem področjem, saj jih je zdaj premalo in se ukvarjajo z zelo raznovrstno problematiko. Zaposlovanje novih socialnih delavk in delavcev na centrih za socialno delo je sicer predlog, a se zdi v zdajšnjih kritičnih gospodarskih razmerah nestvaren. Toda prav zaradi te krize je potreba po učinkovitem delu centrov za socialno delo še večja, saj je mogoče pričakovati širjenje raznovrstne socialne problematike. Povečevanje nezaposlenosti ter ekonomske negotovosti in revščine je namreč zelo pomemben dejavnik tveganja tudi za nasilje v družini.

Spodbudno je, da imamo na ravni družbe in skupnosti razvite tudi različne varovalne dejavnike. Smiselno bi jih bilo še razvijati, širiti in podpirati. V Sloveniji uspešno delujejo različni anonimni telefoni za klic v sili, na primer SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja<sup>6</sup> deluje že od leta 1989. Krizni centri za mlade in otroke, ki so namenjeni vsem otrokom in mladostnikom od 6. do 18. leta starosti, delujejo v Sloveniji od leta 1995. Otroci in mladostniki<sup>7</sup>

<sup>6</sup> Društvo SOS telefon je leta 1997 odprlo prvo nevladno zatočišče v Sloveniji, »Zatočišče za ženske in otroke – žrtve nasilja«. Deluje v Ljubljani ([http://www.drustvo-sos.si/inddex.php?page\\_id=25](http://www.drustvo-sos.si/inddex.php?page_id=25)).

<sup>7</sup> Pri sprejemu otrok je za fante določena starostna meja 15 let (Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009).

se lahko v primeru nasilja v družini skupaj s svojimi materami zatečejo tudi v varne hiše in zavetišča. Pomemben varovalni dejavnik pa pomeni tudi urejanje zakonske podlage tega področja (na primer Zakon o preprečevanju nasilja v družini 2008, Kazenski zakonik 2008, Predlog Družinskega zakonika 2012) ter Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini (2008). Tudi medijsko predstavljanje nasilja v družini ima lahko vlogo varovalnega dejavnika, saj v okviru različnih že omenjenih preventivnih akcij prikazuje nesprejemljivost nasilja v družini in tudi družbeno problematiko nasilja v družini. Med varovalnimi dejavniki ima pomembno mesto tudi varuh človekovih pravic Republike Slovenije. Pri njem je bila leta 2002 ustanovljena posebna skupina, ki varuje pravice otrok in mladih (Otrokove pravice 2011). Od leta 2007 se izvaja tudi projekt »Zagovornik glas otroka« (2011).

### Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini na družinski ravni

Med dejavniki tveganja za vse oblike izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini, ki jih kažejo rezultati raziskave, izvedene na vzorcu slovenskih srednješolcev leta 2011 (Domiter Protner 2012), so zlasti navzočnost nasilja v družini<sup>8</sup> oziroma posredna izpostavljenost srednješolcev nasilju v družini kot prič nasilju<sup>9</sup>, saj je raziskava je pokazala, da so kar v 46 % družin anketiranih srednješolcev navzoče različne oblike nasilja (*ibid.*: 202). Opazovanje nasilja v družini oziroma biti priča

<sup>8</sup> Vprašalnik za srednješolce ni ugotavljal, kateri družinski člani so izvajalci nasilnega vedenja (Domiter Protner 2012).

<sup>9</sup> »Posredno izpostavljenost srednješolcev nasilju v družini kot prič nasilju smo ugotavljali z vprašanji o navzočnosti pojavov nasilnih oblik vedenja v družini: prepiranje med starši, besedno poniževanje, klofute, grožnje, pretepanje, spolno nasilje. Oblikovali smo tristopenjsko lestvico odgovorov (»1 = tega ni v moji družini, 2 = to je redko, 3 = to je pogosto«). Vse spremenljivke iz tega sklopa smo s prekodiranjem dihotomizirali ter z uporabo faktorске analize oblikovali posebno spremenljivko »priče nasilja v družini« (Chronbachov koeficient alfa je znašal 0,641).« (Domiter Protner 2012.)

nasilju v družini je zelo intenzivna, a še vedno pogosto spregledana oblika psihičnega nasilja, kot ugotavljajo številni avtorji (npr. Kitmann *et al.* 2003: 339, Holt *et al.* 2008: 789).

Izpostavljenost srednješolcev različnim oblikam nasilja v družini je, kot so potrdili rezultati raziskave (Domiter Protner 2012), navzoča v družinah vseh socialno-ekonomskih kategorij, vendar obstaja večja verjetnost za izpostavljenost nasilju v družini v družinah z nizkim socialno-ekonomskim statusom ( $r = -0,072$ ;  $p < 0,05$ ). Pomemben dejavnik tveganja izpostavljenosti anketiranih srednješolcev vsem oblikam nasilja v družini je nizek dohodek v družini anketiranih ( $r = -0,101$ ;  $p < 0,01$ ) oziroma relativno pomanjkanje v družini (*ibid.*). Srednješolci so izpostavljeni nasilju v družini ne glede na izobrazbo staršev, saj se ta pri večini oblik nasilja v družini ni pokazala kot statistično pomemben dejavnik. Nizka izobrazba očeta je dejavnik tveganja pri izvajanju psihičnega nasilja v družini ( $r = -0,062$ ;  $p < 0,05$ ), nizka izobrazba matere pa ni statistično pomemben dejavnik pri nobeni od oblik nasilja v družini (*ibid.*).

Tudi druge raziskave dokazujejo, da so otroci in mladostniki izpostavljeni nasilju v družini v vseh družbenih slojih (World Report on Violence against Children 2006: 5), vendar številni avtorji (npr. Mikuš Kos 1994, O'Keefe 1996, Finkelhor *et al.* 2005, Holt *et al.* 2008, Sedlak *et al.* 2010) ugotavljajo večjo verjetnost za izpostavljenost nasilju v družinah z nižjim socialno-ekonomskim statusom, še zlasti z nizkim dohodkom (npr. Sedlak *et al.* 2010).

Pomembna se je pokazala tudi povezava med številom otrok v družini in izpostavljenostjo nasilju v družini<sup>10</sup> (*ibid.*). Na primer, med edinci je 33,1 % izpostavljenih nasilju v družini, med anketiranimi srednješolci, ki imajo dva sorojenca in več, pa je takih kar 61,8 %. Povezavo med večjim številom otrok v družini in izpostavljenostjo nasilju v družini so pokazale že ena od prvih slovenskih raziskav (Pavlovič 1997: 133) o slabem ravnanju z otroki in različne tuje raziskave (npr. Kitmann *et al.* 2003, Connolly, Straus 1992).

<sup>10</sup> Korelacija je tudi statistično značilna ( $r = 0,133$ ;  $p < 0,01$ ).

Preprečevanje slabšanja materialnega standarda družin se kaže kot zelo pomemben dejavnik tveganja za nasilje v družini, a je v zdajšnjih gospodarskih razmerah na videz nemogoče, čeprav bi ga bilo nujno upoštevati pri načrtovanju in izvajanju zlasti socialne politike. Nujno bi bilo tudi ozaveščanje staršev na primarni ravni oziroma »preden se kaj zgodi«, kot to imenujejo nekateri avtorji (npr. Gillham 1996, Guterman 2004). Smiselno bi bilo razvijanje in izvajanje programov za mladostnike o nenasilnih partnerskih odnosih in o odzivanju na nasilje v odnosih, kot to počnejo na primer v Avstraliji (Laing 2000). Prav tako bi bilo potrebno izobraževanje staršev o posledicah nasilja in o ustrezni skrbi in odnosu do otroka. Izobraževanje staršev o ravnanju z otrokom in spremembah, ki jih v partnerski odnos prinaša otrok, bi bilo smiselno začeti že pred otrokovim rojstvom, na primer v okviru šole za starše. Koristno bi bilo tako svetovanje mladim staršem ponuditi tudi po rojstvu otroka, na primer z obiskom ustreznega strokovnjaka (socialne delavke, psihologa idr.) na domu, podobno kot v Sloveniji že desetletja patronažne sestre v prvem mesecu otrokove starosti obiščejo mlado mamo z otrokom. V ZDA – tam obstajajo podobni programi – opažajo v družinah, vključenih v program, 40 % manj nasilja in zanemarjanja kot v preostalih (Middlebrooks, Audage 2008). Programi za starše o ustreznem ravnanju z otroki in o spremembah, ki se dogajajo v družini v posameznih starostnih obdobjih otroka, bi bili smiselni tudi oziroma vsaj ob vstopu v vrtec, osnovno šolo in srednjo šolo.

Vzpostavitev omenjenih programov bi tako lahko pomenila pomemben varovalni dejavnik na ravni tako družbe kot družine.

### **Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini na individualni ravni<sup>11</sup>**

Samo 3 % anketiranih srednješolcev, ki so po ugotovitvah raziskave med slovenskimi srednje-

šolci (Domiter Protner 2012: 210) izpostavljeni nasilju v družini, so prijavili nasilje v družini tudi ustrezni instituciji (policiji, centru za socialno delo ali šoli). Ena od pomembnih ovir prijavljanja in torej preprečevanja nasilja in zato tudi dejavnik tveganja je prepoznavanje izpostavljenosti nasilju v družini. Pokazalo se je, da samo 6,3 % anketiranih srednješolcev, ki so po ugotovitvah raziskave izpostavljeni nasilju v družini, ocenjuje, da se v njihovi družini dogaja nasilje (*ibid.*: 214). Dobljeni empirični podatki nas navajajo k sklepu, da večina anketiranih, ki so izpostavljeni nasilju v družini, nasilja v svoji družini sploh ne prepoznava. Podobno so ugotovili tudi drugi (npr. McGee 1997), ki dokazujejo, da šolski otroci svojo hudo stisko pogosto v anketnih odgovorih prikrivajo z navajanjem družbeno sprejemljivih in zelenih odgovorov (McGee 1997: 19, Greenhoot *et al.* 2005) ali pa ne želijo poročati o njih, kot je dokazala tudi longitudinalna študija Greenhoota in sodelavk (2005).

Glede na ugotovitve o odgovorih anketiranih srednješolcev o nasilju v lastnem družinskem okolju lahko sklepamo, da so pri odgovorih žrtev očitni različni obrambni mehanizmi. Po drugi strani pa otroci in mladostniki pogosto prevzemajo občutek krivde za nasilna dejanja svojih staršev (Kearney 1999). Kitzmann (v Kitzmann *et al.* 2003) tako dokazuje, da nasilni starši pogosto svoje otroke celo prepričajo, da so otroci odgovorni za dogajanje v družini. Med anketiranimi srednješolci so sicer redki (samo 14), ki so nam zaupali svoje počutje in odzive ob nasilju v družini, a njihovi odgovori so zelo zgovorni. Večina se počuti ogroženo, nemočno, nevredno in tudi samodestruktivno (Domiter Protner 2012: 214).

Ugotavljamo, da so anketirani slovenski srednješolci tudi razmeroma slabo informirani o možnostih iskanja pomoči in prijave nasilja. Redki so srednješolci (2,9 %), ki so že iskali pomoč zaradi nasilja v družini; večinoma so jo poiskali pri sorodnikih in prijateljih, izjemno redko pa v ustreznih institucijah (*ibid.*). Zaprtost in zasebnost družine, ki je že v temelju ovira za prepoznavanje in preprečevanje nasilja v družini, se ohranjata znotraj sorodstvenega okolja tudi pri iskanju pomoči in večinoma onemogočata učinkovito razreševanje problemov.

<sup>11</sup> Na individualni ravni smo dejavnike v okviru naše raziskave identificirali samo pri žrtvah – mladostnikih. Rizične in varovalne dejavnike na individualni ravni bi bilo možno in smiselno iskati tudi pri storilcih.



Sorodniki in prijatelji pa so za nekatere mladostnike tudi pomemben varovalni dejavnik, saj pri njih iščejo podporo in varnost. Vrstniki so pomemben varovalni dejavnik tudi zaradi visoke stopnje sočutja do žrtve. Od šolskih svetovalnih delavcev, ki so sodelovali v naši raziskavi (*ibid.*: 239), jih je namreč 80 %<sup>12</sup> navedlo, da so sošolci izjemno podpirali, razumeli in želeli pomagati sošolcu – žrtvi nasilja v družini.

Varovalni dejavnik pa je lahko tudi šolska uspešnost, saj lahko deluje kot protiutež ogrožajočim vplivom, kot je opozorila že Mikuš Kos (1996: 78). In za večino srednješolcev (58,9 %), ki so izpostavljeni nasilju v družini, je značilna, kot kažejo podatki raziskave (Domiter Protner: 237), od srednja (dober uspeh) do visoka šolska uspešnost (prav dober in odličen uspeh).

## SKLEP

Ekološka perspektiva že v temelju pomeni zelo celovit in kompleksen model razlage nasilja v družini, ki sicer v primerjavi z drugimi pristopi, še posebej individualnimi, daje vtis, da zmanjšuje pomen posameznika. Značilno pa je, da ga nikakor ne zanemari, saj ga v kontekstu preostalih ravni (družinske, skupnostne, družbeno-kulturne) pravzaprav obravnava še bolj celovito in poglobljeno, saj se zloraba otrok in mladostnikov vedno dogaja v kontekstu družbe, kot sta navajala že Garbarino in Crouter (1978: 604), in jo je zato treba nujno tako tudi obravnavati. Zato ponuja velike družbene možnosti ukrepanja pri izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini, tako v preventivnem kot v kurativnem pogledu.

Po pregledu dejavnikov tveganja in varovalnih dejavnikov ugotavljamo, da bi bilo za preventivo in reševanje obstoječe situacije oziroma odpravljanje dejavnikov tveganja na področju nasilja v družini nujno ozaveščanje na vseh ravneh. Na družbeni ravni smo v Sloveniji, kot smo ugotavljali, že začeli ozaveščati z univerzalnimi preventivnimi dejavnostmi, ki so namenjene vsem in jih, kot smo že navedli,

izvajajo predvsem Ministrstvo za notranje zadeve in nekatere nevladne organizacije. Pri tem imajo najpomembnejšo vlogo množični mediji; pojavljajo se v vlogi tako dejavnika tveganja kot varovalnega dejavnika. Obstaja namreč pomembna razlika med prikazovanjem nasilja v družini v okviru akcij ozaveščanja (npr. omejene akcije policije ali nevladnih organizacij), pri katerih je nasilje v družini prikazano kot družbena problematika, in poročanjem različnih medijev o konkretnih dogodkih nasilja v družini, pri katerih je, kot je pokazala raziskava B. Luthar in sodelavcev (2006), pogosto prikazano samo kot problem posameznika.

Ozaveščanje na drugih ravneh zdaj poteka oziroma je potekalo predvsem na ravni skupnosti, na primer v okviru projekta »Sistemsko soočanje z nasiljem v družini – usposabljanje strokovnih delavcev«, ki ga je izvajal Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani za ozaveščanje in usposabljanje strokovnih delavcev na področju vzgoje in izobraževanja. Drugih selektivnih preventivnih akcij, ki bi bile namenjene na primer srednješolcem ali njihovim družinam, pa še nimamo.

Preventivnih programov, namenjenih rizičnim skupinam, in individualnih preventivnih programov na sekundarni ravni (po izpostavljenosti nasilju) v Republiki Sloveniji nimamo. To so programi, ki jih države z razvito preventivno dejavnostjo na področju nasilja v družini izvajajo (npr. ZDA, Avstralija, Nemčija). Pokazali so se za uspešne. Glede na to, da odkrijemo med vsemi obstoječimi razmeroma malo primerov nasilja v družini, bi bilo skoraj nujno, da bi ponujali različne oblike socialno-psihološke pomoči srednješolcem in drugim osebam z izkušnjo nasilja v družini. Nujna oblika psihološke pomoči srednješolcem in seveda tudi vsem drugim otrokom bi bila terapija s spoprijemanjem in premagovanjem travmatičnih situacij, ki so jih doživljali. Cilj terapije bi bil tudi uspešno premagovanje oziroma odpravljanje občutka krivde in seveda vseh preostalih negativnih občutkov in čustev.

Vsem ali pa vsaj otrokom in mladostnikom, ki med sorodniki nimajo zaupne osebe, bi bilo treba zagotoviti strokovnega delavca, ki bi bil vsaj v obdobju rednega šolanja vedno na voljo za

<sup>12</sup> 20% šolskih svetovalnih delavcev je navedlo, da sošolci niso izvedeli in vedeli za prisotnost nasilja v družini pri sošolcu (Domiter Protner 2012: 239).

posvetovanje. V Sloveniji se to delno uresničuje v okviru omenjenega projekta varuha človekovih pravic Republike Slovenije z imenom »Zagovornik – glas otroka«. Za otroka in mladostnika, ki je doživljal nasilje v družini, je izjemno pomembno tudi uspešno vključevanje v socialno okolje, še zlasti v šolo in med šolske vrstnike. Za uresničevanje slednjega bi bilo nujno tesno sodelovanje šole in centra za socialno delo ter pogosto tudi šolskega zdravnika. Preventivni programi na sekundarni ravni bi tudi zmanjšali možnosti za »prenos« nasilja v naslednje generacije. To bi bila dolgoročna preventivna dejavnost.

Predstavili smo samo nekaj dejavnikov tveganja in nekaj varovalnih dejavnikov ter možnosti preventivne dejavnosti. Možnosti preventivne dejavnosti so vsekakor v zmanjševanju in odpravljanju dejavnikov tveganja ter krepitvi in širitvi varovalnih dejavnikov, vendar ugotavljanje vseh značilnih za naše kulturno in družbeno okolje zahteva posebno študijo. Za učinkovito izvajanje preventivne dejavnosti pa ni dovolj samo raziskovanje njenih temeljev in načrtovanje na podlagi njih, ampak tudi konkretnejše spremembe na vseh vključenih področjih od spreminjanja in dopolnjevanja zakonodaje do zagotavljanja ustreznega kadra in strokovnjakov.

## VIRI

- BELSKY, J. (1978), A theoretical analysis of child abuse remediation strategies. *Journal of Clinical Child Psychology*, 7, 2: 117–121.
- (1980), Child maltreatment: an ecological integration. *American Psychologist*, 35, 4: 320–335.
- BRONFENBRENNER, U. (1979), Reality and research in the ecology of human development. V: Gil, D. G. (ur.), *Child abuse and violence*. The American Orthopsychiatric Association. New York: AMS Press.
- BUTCHART, A., PHINNEY HARVEY, A., MIAN, M., FÜRNISS, T., KAHANE, T. (2006), *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence*. World Health Organization, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Dostopno na: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf) (16. 7. 2013)
- CHALK, R. (2006), Defining child abuse and neglect. V: Feerick, M. M., *Child abuse and neglect: definitions, classifications, and a framework for research*. Baltimore, London, Sydney: Paul H. Brooks Publishing Co.
- CONNELLY, C. D., STRAUS, M. (1992), Mother's age and risk for physical abuse. *Child Abuse & Neglect*, 16: 709–718.
- DOMITER PROTNER, K. (2012), *Sociološki vidiki izpostavljenosti slovenskih srednješolcev nasilju v družini in možnosti ukrepanja*. Maribor: Filozofska fakulteta Univerze v Mariboru (doktorska disertacija).
- FINKELHOR, D., ORMROD, R., TURNER, H, HAMBY, S. L. (2005), The victimization of children and youth: a comprehensive, national survey. *Child Maltreatment*, 10, 1: 5–25.
- FREISTHLER, B., MERRITT, D. H., LASCALA, E. A. (2006), Understanding the ecology of child maltreatment: a review of the literature and directions for future research. *Child Maltreatment*, 11, 3: 263–280.
- GARBARINO, J. (1977), The human ecology of child maltreatment: a conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 4: 721–735.
- GARBARINO, J., CROUTER, A. (1978), Defining the community context for parent-child relations: the correlates of child maltreatment. *Child Development*, 49: 604–616.
- GHATE, D. (2000), Family violence and violence against children. *Children & Society*, 14, 5: 395–403.
- GIL, D. G. (1979), Societal violence and violence in families. V: Gil, D. G. (ur.), *Child abuse and violence*. New York: AMS Press.
- GILLHAM, B. (1996), The prevention of child abuse. V: Gillham, B., Thomson, J. A. (ur.), *Child safety: problem and prevention from preschool to adolescence*. London, New York: Routledge.
- GORDON, R. (1983), An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*, 98, 2: 107–109.
- GREENHOOT, A. F., McCLOSKEY, L., GLISKY, E. (2005), A longitudinal study of adolescent's recollections of family violence. *Applied Cognitive Psychology*, 19, 6: 719–743.
- GUTERMAN, N. B. (2004), Advancing prevention research on child abuse, youth violence, and domestic violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 3: 299–321.
- HOLT, S., BUCKLEY, H., WHELAN, S. (2008), The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. *Child Abuse & Neglect*, 32, 8: 797–810.

- JUBY, C. L. (2005), *Using a structural equation model to examine child maltreatment potential across ecological systems in a population of families in poverty*. Arlington: The University of Texas at Arlington (disertacija).
- Kazenski zakonik (2008). *Ur. l. RS*, št. 55/2008.
- KEARNEY, M. (1999), The role of teachers in helping children of domestic violence. *Childhood Education*, 75, 5.
- KIM, S. J. (2004), *Neighbourhood effects on the etiology of child maltreatment: a multilevel study*. Austin: The University of Texas at Austin (disertacija).
- KITZMANN, K., GAYLORD, N. K., HOLT, A. R., KENNY, E. D. (2003), Child witnesses to domestic violence: a meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 2: 339–352.
- LAING, L. (2000), Children, young people and domestic violence. *Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse*. Dostopno na: <http://www.austdvclearinghouse.unsw.edu.au/pdf%20files/issuespaper2.pdf> (16. 7. 2013).
- LITTLE, L., KAUFMAN KANTOR, G. (2002), Using ecological theory to understand intimate partner violence and child maltreatment. *Journal of Community Health Nursing*, 19, 3: 131–145.
- LUTHAR, B., JONTES, D., ŠADL, Z. (2006), *Medijske reprezentacije družinskega nasilja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani. Center za raziskovanje družbenega komuniciranja.
- MCGEE, C. (1997), National Society for the prevention of cruelty to children. *Child and family social work*, 2: 13–23.
- MIDDLEBROOKS, J. S., AUDAGE, N. C. (2008), *The effects of childhood stress on health across the lifespan*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control. Dostopno na: <http://www.cdc.gov/injury> (6. 10. 2010).
- MIKUŠ KOS, A. (1994), Psihološke determinante dogajanj, ki sopogojujejo trpinčenje otrok in vplivajo na odzivanje strokovnjakov. V: Imperl, F. (ur.), *Zbornik prispevkov delovne konference o delovanju in sodelovanju strokovnih služb na področju preprečevanja zlorab in zanemarjanja otrok*. Ljubljana: Firis.
- (1996), Psihosocialni vidiki trpinčenja otrok. V: Satler, A. J. (ur.), *Trpinčen otrok: kako prepoznati in preprečevati fizično in duševno trpinčenje otrok*. Ljubljana: Meridiana.
- MURGEL, S. (2011), Delo centrov za socialno delo na področju preprečevanja nasilja v družini. V: Filipič, K., Parazajda, K., Rihtaršič, M., Murgel, S., *Delo institucij pri obravnavanju nasilja v družini*. Končno poročilo 2. faze raziskovalnega projekta: CRP V5-0464: Pojavnost nasilja in odzivnost na nasilje v zasebni sferi in partnerskih odnosih. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.
- NEWBERGER, E. H., MOORE NEWBERGER, C., HAMPTON, R. L. (1983), Child abuse: the current theory base and future research needs. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 22, 3: 262–268.
- O'KEEFE, M. (1996), The differential effect of family violence on adolescent adjustment. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13, 1.
- Otrokove pravice (2011). Dostopno na: <http://www.pravice-otrok.si> (22. 12. 2011).
- PAVLOVIČ, Z. (ur.) (1997), *Slabo ravnanje z otroki v Sloveniji: opažanja in obravnave*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti.
- Predlog Družinskega zakonika (2012). *Besedilo Družinskega zakonika*. Dostopno na: <http://www.mddsz.gov.si> (16. 4. 2012).
- Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009–2014* (2009). *Ur. l. RS*, št. 41/2009.
- SEDLAK, A. J., METENBURG, J., BASENA, M., PETTA, I., MCPHERSON, K., GREENE, A., LI, S. (2010), *Forth national incidence study of child abuse and neglect (NIS-4): report to Congress executive summary*. Washington: D.CUS Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families.
- TAJIMA, E. A. (2002), Risk factors for violence against children: comparing homes with and without wife abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 17, 2: 1450–1477.
- Toš, N. (2007), *Vrednotne orientacije – 2006*. Dostopno na: [http://www.cjm.si/sites/cjm.si/files/file/edokumenti/Vrednotne\\_orientacije\\_2006.pdf](http://www.cjm.si/sites/cjm.si/files/file/edokumenti/Vrednotne_orientacije_2006.pdf) (4. 9. 2010).
- WOLFE, D. A. (1999), *Child abuse: implications for child development and psychopathology*. Thousand Oaks: Sage.
- World Report on Violence against Children (2006). Dostopno na: <http://www.unicef.org/violencestudy/l.%20World%20Report%20on%20Violence%20against%20Children.pdf> (15. 7. 2013).
- Zagovornik glas otroka* (2011), Varuh – brezplačni bilten Varuha človekovih pravic Republike Slovenije. Dostopno na: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/bilten/Bilten\\_-\\_OtrokovePravice\\_-\\_november\\_2011\\_-\\_zadnji.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/bilten/Bilten_-_OtrokovePravice_-_november_2011_-_zadnji.pdf) (16. 7. 2013).
- Zakon o kazenskem postopku (2012). *Ur. l. RS*, št. 32/ 2012 (uradno prečiščeno besedilo).
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008). *Ur. l. RS*, št. 16/2008.

Klavdija Höfler, Štefan Bojnec

## KVALITATIVNA ANALIZA VZROKOV IN POSLEDIC BREZDOMSTVA

### UVOD

Brezdomstvo je družbeni pojav, ki se v slovenski družbi povečuje. V Sloveniji naj bi bilo okoli 1500 brezdomcev (Ferlan Istinič 2010: 1). Podatki so približni, saj uradne evidence o številu brezdomcev ne obstajajo. Raziskave na področju Ljubljane (Dekleva, Razpotnik 2007: 63) kažejo, da si 88 % anketiranih brezdomcev želi v prihodnosti nehati biti brezdomec, 11 % pa si želi v prihodnosti ostati brezdomec ali brezdomka. Pogoj za prekinitev brezdomstva pa je poleg močne volje tudi zaposlitev.

Brezposelnost je poleg nastanitve, zdravstvenega stanja (npr. odvisnosti od drog in alkohola) in razpada socialne mreže ena izmed večjih težav, ki se pojavlja pri brezdomcih. Da bi v Sloveniji zmanjšali število brezposelnih, se izvaja aktivna politika zaposlovanja. Kljub temu pa sta izvajanje programov z namenom zmanjšanja števila brezposelnih in omogočanje izobraževanja ranljivim skupinam, kot so brezdomci, zapleteni. Določene rizične kategorije prebivalstva (npr. brezdomci) so namreč zaradi različnih izključevalnih dejavnikov na trgu dela v slabšem položaju. Gre za kategorije, ki so v družbi stigmatizirane, to pa gotovo še dodatno vpliva na njihov težji položaj na trgu delovne sile (Rihter, Boškič 2005: 192).

Človek, ki gre na pogovor za službo, se mora urediti, umiti in obleči čisto obleko. Kako naj to naredi človek, ki spi pod mostom? Takšne probleme rešujejo zavetišča za brezdomce in podobne ustanove. Glede na razmere in težavne okoliščine pa je težko od brezdomca pričakovati, da bo prav dolgo iskal službo. V prednosti naj bi bili mlajši brezdomci, ki

imajo še dovolj energije. Starejši, ki ostanejo brez zaposlitve, pa so v še bolj nezavidljivem položaju. Brezdomci, ki znajo ustrezno prikriti svoj status, naj ne bi imeli težav z zaposlitvijo, še posebej, kadar gre za iskane poklice. Povsem drugače je s tistimi, ki nimajo nikakršne izobrazbe in jim zunanji videz ni pomemben. Takšnega človeka bodo zaposlili zelo redki delodajalci.

Članek je povzetek raziskave magistrske naloge *Vzroki in posledice brezdomstva* (Höfler 2012), ki je bila izdelana pod mentorstvom soavtorja prispevka. Ker nimamo dovolj natančnega znanja o brezdomstvu in ker je brezdomstvo vse večji problem, tudi zaradi vpliva ekonomske in finančne krize, smo se odločili, da izdelamo kvalitativno analizo s poudarkom na zaposlovanju in izobraževanju brezdomcev. Tako smo pridobili najnovejši vpogled v vzroke in posledice brezdomstva v Sloveniji. Socialnim ustanovam in drugim javnim institucijam bo omogočal, da brezposelnim brezdomcem ponudijo vsebine oziroma programe, ki so jim blizu. Brezdomci bi se tako lažje in učinkoviteje vključevali na trg dela in v izobraževanje.

Članek je v nadaljevanju sestavljen iz štirih delov. V drugem delu definiramo brezdomstvo. Zaradi lažjega razumevanje problematike opišemo metodološki pristop, ki smo ga uporabili pri kvalitativni analizi z uporabo polstrukturiranih intervjujev (Tratnik 2002: 79, Easterby-Smith *et al.* 2005: 109, Mesec 1998: 19–20, 25–26). Zanimala so nas stališča in prepričanja intervjuvancev glede obravnavane problematike, da bi bolje razumeli, kako na problematiko

brezdomcev gledajo določene institucije. V tretjem delu je opisano stanje na področju brezdomstva, zaposlovanja in izobraževanja. V četrtem delu so prikazane ugotovitve o vzrokih in posledicah brezdomstva. V zadnjem, petem delu pa so sklepne ugotovitve.

## OPREDELITEV BREZDOMSTVA IN METODOLOŠKI PRISTOP

V strokovni javnosti in publicistiki v Sloveniji nimamo natančne opredelitve brezdomstva. Razlog je verjetno ta, da kot tranzicijska država šele prepoznavamo pojav brezdomstva. Ker je družbeni pojav brezdomstva zelo kompleksen, obstaja več vrst brezdomstva in več načinov brezdomskega življenjskega sloga. Oseba lahko postane brezdomec v različnih življenjskih obdobjih, zaradi različnih razlogov (npr. brezposelnost in zdravstvena problematika) in z različnim življenjskim ozadjem. Razlikujemo prikrito in odkrito ali dnevno brezdomstvo. Dekleva in Razpotnik (2007: 15) prikrito brezdomstvo definirata tako:

To so ljudje, ki sicer imajo neko streho nad glavo, nimajo pa doma v pravem pomenu besede.

Brezdomci v tem primeru niso opazni, saj se v javnosti ne pojavljajo kot berači, prav tako ne prihajajo v stik z zavetišči ali drugimi organizacijami, ki skrbijo za brezdomce. Dnevno brezdomstvo je

pojav, pri katerem posameznik sicer ima bivališče (najpogostejše pri starših ali drugih sorodnikih, včasih celo samostojno), a je sicer izključen iz produktivnih sfer življenja v družbi, katere del naj bi bil. (*Op. cit.*: 21.)

To pomeni, da ni zaposlen, se ne izobražuje, njegove socialne mreže so zelo šibke. Edina večja evropska mreža, ki se osredotoča na problematiko brezdomstva na evropski ravni, je FEANTSA (*European Federation of National Organization Working with the Homeless*). Po evropski tipologiji brezdomstva in stanovanjske izključenosti (ETHOS – *European Typology of Homelessness and Housing Exclusion*) brezdomce razdelimo v štiri kategorije, in sicer na (1) tiste brez strehe, (2) tiste brez stanovanja,

(3) tiste, ki živijo v negotovih prebivališčih, in (4) tiste, ki živijo v neprimernih bivališčih. Dekleva in Razpotnik (2006: 288) menita, da je brezdomstvo pojav, ki ni značilen za posamezno državo, temveč za skupine držav v podobnih političnoekonomskih razmerah in v katerih na prebivalce vplivajo zelo podobni globalizacijski dejavniki.

Poglavitni cilj raziskave je bil ugotoviti vzroke in posledice brezdomstva na področju zaposlovanja in izobraževanja. Od predvidenih 17 intervjujev smo jih izvedli 16, na petih vrstah institucij, in sicer na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve, Zavodu za zaposlovanje oziroma njegovih območnih službah, centrih za socialno delo, zavetiščih za brezdomce in nevladnih organizacijah oziroma javnih zavodih. V raziskavo so bile vključene štiri nevladne organizacije: Društvo za pomoč in samopomoč brezdomcev Kralji ulice v Ljubljani, javni zavod Socio v Celju, nadškofijska Karitas v Mariboru in Območno združenje Rdečega križa Koper. Intervjuvali smo direktorje, predsednike, vodje služb, strokovne delavce in uradnike, ki obravnavano področje najbolj poznajo. Zaradi lažje izvedbe raziskave smo vse vključene v polstrukturirane intervjuje (npr. organizacije) poimenovali institucije. Zbiranje informacij smo omejili na štiri mesta: Ljubljana, Celje, Maribor in Koper. Te kraje smo izbrali, ker smo zaradi možnosti posploševanja želeli zajeti največja slovenska mesta (glede na število prebivalcev), v katerih se brezdomstvo pojavlja, ker je problematika brezdomstva pogosto izrazitejša v večjih mestih kot v manjših (Trbanc *et al.* 2003: 8). To kažejo podatki o dolgotrajni brezposelnosti (Bras 2010: 11). Pridobljene podatke pa smo želeli primerjati tudi z raziskovalno nalogo Trbanc *et al.* (2003). S primerjavo rezultatov smo pripravili nadgradnjo raziskave na področju brezdomstva v povezavi z zaposlovanjem in izobraževanjem. Pri razlagi rezultatov raziskave je treba upoštevati, da se raziskava nanaša na obravnavani vzorec (pet institucij in štirje kraji), ki je dovolj reprezentativen, da v primeru večjega zajetja ne bi bilo značilnejših odstopanj v ugotovitvah.

Odgovorili smo na šest raziskovalnih vprašanj:

- Kakšni so vzroki, da nekdo postane brezdomec?
- Kakšen je trenutni položaj brezdomcev v Sloveniji pri zaposlovanju in izobraževanju?
- Ali se je na področju brezdomstva po vstopu Slovenije v Evropsko unijo kaj spremenilo?
- Kako lahko izboljšamo vključevanje brezdomcev v zaposlovanje in izobraževanje?
- Kako državni programi pomagajo brezdomcem pri zaposlovanju in izobraževanju?
- Kakšne so posledice brezdomstva?

Preden smo izvedli intervjuje, smo izdelali vprašalnik za pripravo polstrukturiranega intervjuja. Namen je bil pridobitev odgovorov na natančno določena vprašanja. Vprašanja so bila sestavljena za vseh pet vrst institucij posebej. Sestavili smo jih na podlagi štirih tematskih področij oziroma tem, ki smo jih želeli raziskati, in sicer na podoben način, kot ga je uporabil Grcić (2008: 173). Kategorije in podkategorije smo oblikovali, da bi lažje razvrstili podatke oziroma zaradi boljše preglednosti (Trnavčević 2007: 18–20).

Zbiranje podatkov je potekalo tako, da smo po telefonu poklicali pristojne zaposlene na izbranih institucijah, ki problematiko brezdomstva najbolj poznajo. Po elektronski pošti smo jim poslali vprašalnik za pripravo na polstrukturiran intervju in se dogovorili za osebno srečanje. Polstrukturirane intervjuje smo posneli in na koncu transkribirali. Prepis smo poslali intervjuvanim osebam v pregled. Prepisu intervjujev sta sledili analiza in interpretacija. Vsak polstrukturiran intervju je trajal približno eno uro. Izvajanje polstrukturiranih intervjujev je potekalo od maja do junija 2011.

## STANJE NA PODROČJU BREZDOMSTVA, ZAPOSLOVANJA IN IZOBRAŽEVANJA

Brezdomstvo je urejeno na ravni kurative oziroma lajšanja posledic, ne pa tudi na ravni preprečevanja brezdomstva. V Sloveniji so, še posebej v času ekonomske in finančne krize, nastale razmere, v katerih se vse več ljudi spopada z vse večjo revščino (npr. brezposelnost, ekonomska prikrajšanost, razpadanje družinskih vezi). Revščina je lahko tudi podlaga za prehod v brezdomstvo.

V vseh večjih mestih lahko opazimo kakšnega človeka, ki prosi za denar na ulici. Ob tem so se nam pojavili isti pomisleki, kot jih je zapisal že Dekleva (2007: 6–7): ali je klošar poklic? Nekateri so videti zdravi, močni, celo dobro oblečeni, verjetno so »preleni, da bi delali in raje prosijo na cesti«? Nekateri so tako umazani, da motijo ugled okolice – ali to država res dovoli?

Prav tako nas je zanimala višina stroškov brezdomstva, ki zadevajo tudi nas davkoplačevalce. Stroški države za enega brezdomca so različni in odvisni od tega, v kakšnem stanju je brezdomna oseba. Nekateri brezdomci prejmejo samo denarno socialno pomoč, nekateri (zelo redki) denarno nadomestilo za primer brezposelnosti, nekateri pa koristijo še psihosocialno pomoč in prehrano v javni kuhinji. Nekateri brezdomci pa ne koristijo nobene od pomoči, ki jih ponujajo institucije, in živijo na ulici. To ima v primeru zdravstvenih težav za posledico večje stroške, saj po navadi nimajo urejenega zdravstvenega zavarovanja.

Mnenje Odbora regij (2011: 43) je, da so stroški izvajanja preventivnih programov v primerjavi s celotnimi stroški, ki jih povzroča brezdomstvo, zelo nizki. Kosec (2006: 108) meni, da se brezdomstvo za državo splača, prvič zato, ker na eni strani varčuje na stanovanjskem področju, drugič zato, ker varčuje pri pokojninah, saj do njih brezdomci po navadi ne pridejo, in tretjič zato, ker z njimi služi zaradi prodaje alkohola in cigaret.

Institucije izvajajo razne programe za brezdomce, da bi brezdomstva preprečevale. Za reševanje problematike brezdomcev je država oziroma Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve od leta 2000 do leta 2010 namenila vsako leto več sredstev. Programi zajemajo zavetišča, sprejemališča, pomoč brezdomcem (ponovna vključitev v družbo), individualizirano in celovito nastanitveno podporo brezdomnim ljudem (v angleškem jeziku: *resettlement*), dnevne centre, higiensko oskrbo in svetovanje ter terensko delo z brezdomnimi. Število programov za brezdomce se je v zadnjih treh letih občutno povečalo (Ferlan Istinič 2010: 2), in sicer z devet na devetnajst. Razlog za povečanje števila programov je

uvredba novih programov (leta 2010 so bili na primer sofinancirani trije programi sprejemališč in zavetišč za brezdomne uživalce drog).

Preglednica 1 v tretjem stolpcu prikazuje nominalne vrednosti zneskov sofinanciranja Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Ker smo želeli pridobiti tudi realne vrednosti zneskov, smo podatke deflacionalizirali (izključili smo inflacijo). Rezultati kažejo, da se je vrednost zneskov sofinanciranja Ministrstva za delo, družine in socialne zadeve v letih 2000–2010 iz leta v leto povečevala tako nominalno kot realno.

Leta 2010 je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve sofinanciralo 19 programov sprejemališč in zavetišč za brezdomce. Največ sredstev so za omenjene programe namenile občine, sledijo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, prispevki uporabnikov, članarine, sredstva članov izvajalskih organizacij, sredstva Zavoda za zaposlovanje, sredstva Fundacije za financiranje invalidskih in humanitarnih organizacij v Republiki Sloveniji, prispevki donatorjev in drugi viri. Programe so največ izvajali javni zavodi (centri za socialno delo), sledijo humanitarne organizacije

(Karitas, Rdeči križ) in društva. Programi so se izvajali v Ljubljani, Mariboru, Kočevju, Celju, Murski Sobota, Senovem, Piranu, Slovenj Gradcu, Kopru in na Jesenicah.

Ko govorimo o brezdomcih in zaposlovanju, večina ljudi domneva, da gre za kategorijo prebivalstva, ki sploh noče delati. Rihter in Boškić (2005: 200) ugotavljata, da bi se večina brezdomcev takoj zaposlila, če bi imeli to možnost. Vsak delodajalec gleda, da bo zaposlil najboljše ljudi. Če delodajalec ve, da ima v postopku brezdomca, ga ne bo zaposlil, saj domneva, da gre za osebo, ki zna biti problematična oziroma zna povzročati težave in je tudi manj delovna oziroma manj zmožna za delo. Delodajalci v manjših okoljih te osebe navadno poznajo kot brezdomce in jih zato nočejo zaposliti.

Trbanc in sodelovke (2003: 59) ugotavljajo, da izkušnje svetovalcev zavoda za zaposlovanje kažejo, da so delodajalci v Sloveniji precej nezaupljivi do ukrepov subvencij ob zaposlitvi težko zaposljive osebe, saj ocenjujejo, da je tveganje kljub subvenciji preveliko. Brezdomci se uvrščajo med ranljive skupine ali marginalne kategorije prebivalstva oziroma ogrožene

Preglednica 1: Programi, ki so namenjeni reševanju problematike brezdomcev.

Leto	Število programov	Višina sofinanciranja MDDSZ v EUR (letno)	Indeks cen življenjskih potrebščin (letno)	Višina sofinanciranja/indeks cen življenjskih potrebščin (letno)
1	2	3	4	5=3:4/100
2000	4	19.250,39	76,5	251,64
2001	3	30.093,01	83,0	362,57
2002	4	84.785,90	89,2	950,51
2003	7	105.523,77	94,2	1.120,21
2004	9	168.543,97	97,6	1.726,88
2005	9	213.716,00	100,0	2.137,16
2006	9	253.427,02	102,5	2.472,46
2007	9	280.336,85	106,2	2.639,71
2008	12	319.844,81	112,2	2.850,67
2009	17	582.101,20	113,3	5.137,70
2010	19	670.609,50	115,3	5.816,21
Skupaj	102	2.728.232,42	1.090	25.465,72

skupine prebivalstva, ki so bolj izpostavljene tveganjem socialne izključenosti in revščine (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2006: 5, 2008: 6). Gre za skupine, ki so zaradi svojih lastnosti, oviranosti, načina življenja, življenjskih okoliščin ali pripisane stigme pogosto manj fleksibilne pri odzivanju na hitre in dinamične spremembe, ki jih prinaša sodobna družba, in manj konkurenčne na trgu delovne sile in na drugih področjih, ki delujejo po načelih tekmovalnosti in na katerih so viri omejeni.

Na zavodu za zaposlovanje brezdomce uvrščajo med dolgotrajno brezposelne oziroma težko zaposljive osebe. Pri prijavi v register brezposelnih oseb zavod za zaposlovanje ne ugotavlja, ali je oseba brezdomec. Na področju zaposlovanja in izobraževanja posebni programi za brezdomce ne obstajajo (Trbanc *et al.* 2003: 15, Höfler 2012: 110). V večini primerov se te osebe vključijo v psihosocialno (npr. v program osebnostnega razvoja) in poklicno rehabilitacijo (npr. obnovitev delovnih sposobnosti, znanj). Zaposlovanje je za brezdomce precej dolgotrajen proces, saj zahteva vključevanje v različne daljše programe, sodelovanje in pomoč različnih institucij ter veliko motivacijo njih samih. Dosedanje izkušnje kažejo, da je izhodov v zaposlitev pri tej populaciji zelo malo (Trbanc *et al.* 2003: 15). Brezdomci se večinoma prijavijo kot iskalci zaposlitve zato, da dobijo pravico do denarne pomoči. Luby in Welch (2006: 14) ugotavljata, da vlaganje v učenje in delovne spretnosti brezdomcev prinaša za brezdomce in vlado številne koristi. Investicija se ne bo obrestovala samo na posameznikih, ampak bo imela pozitiven politični in ekonomski vpliv na družbo.

Večina posameznikov, ki so uvrščeni med ranljive skupine, ima določene izkušnje iz sfere dela (npr. zaposlitev, priložnostna dela, siva ekonomija). Brezdomci v večini primerov opravljajo bolj priložnostna dela, kot so pomoč na kmetijah, sezonska dela, čiščenje, delo na tržnici. Razlogi za to, da se nekateri brezdomci ne želijo zaposliti, so (Trbanc *et al.* 2003: 17): način življenja se jim je tako spremenil, da ne bi mogli delati osem ur; denarna socialna pomoč zadostuje, če zmanjka denarja, pa lahko pomagajo pri različnih delih na črno; ni vsako

delo dovolj dobro; z »žicanjem« se več zasluži; slabo zdravje.

Brezdomci v večini primerov nimajo dobre izobrazbe (*op. cit.*: 18). To je eden od vzrokov za slabšo zaposlitev. Ljudem z nizko izobrazbo so navadno na voljo slaba, neprivlačna, pogosto fizično naporna in slabo plačana dela. To pomeni nestabilne zaposlitve z nenehno nevarnostjo, da bo oseba izgubila zaposlitev. Torej so za brezdomce na voljo dela, ki jih zelo težko opravljajo. Tako je motivacija za zaposlovanje še slabša. Nekateri osebe uspešno končajo zdravljenje in so tudi zelo motivirane, da bi dobile zaposlitev. Vendar pa glede na njihovo slabo izobrazbo pozneje spoznajo, da nimajo veliko možnosti za dobro zaposlitev.

Luby in Welch (2006: 11) ugotavljata, da se brezdomci pri izobraževanju srečujejo z osebnimi ovirami: zaskrbljenost zaradi negativne samopodobe, slabe pretekle izkušnje z učenjem in izobraževanjem, strah pri povezovanju z drugimi učenci, občutek sramu zaradi slabih osnovnih spretnosti, težave z zbranostjo in rednim učenjem, pomanjkanje medsebojne podpore, pomanjkanje znanja o priložnostih, ki so na voljo, in prepričanje, da od dela ni finančne koristi.

## UGOTOVITVE O VZROKIH IN POSLEDICAH BREZDOMSTVA

### Vzroki

V brezdomstvo ljudi prisilijo različne situacije (npr. razveza, izguba stanovanja, službe, nezmožnost pridobitve državljskih pravic). Redko si kateri posameznik, ki nima težav, zavestno želi postati brezdomec. Vedno obstaja dejavnik, ki človeka potisne v brezizhoden položaj. Potrditev smo dobili s primeri zgodb intervjuvancev.

Predstavljamo primer ene izmed številnih zgodb o prehodu v brezdomstvo, ki nam jo je zaupala intervjuvanka iz Ljubljane:

Sem ... naletela na fanta, ki je bil ... 18 let star .... Ta sin je bil dodeljen očetu in to je mama grozno zamerila in ni hotela imeti stika s sinom .... Oče je bil privatnik, ki je propadel. ... iz stiske, ko sta spala pri nekih prijateljih, ga je



lepega dne pustil samega. Fant ni vedel, kaj naj naredi, in je šel ... spat na Ljubljanski grad. Bil pa je zelo uspešen v šoli. ... starši njegove punce so hodili na govorilne ure namesto mame in očeta. ... Očeta več ni bilo ... Na telefon se več ni oglasil, mama ga ni hotela, ker je na sodišču povedal, da bi bil raje z očetom, to je bila huda zamera z njene strani. ... oče ... ni bilo možno dobiti. Ko je prišel ta fant k nam ... začel prejemati denarno pomoč, je moral tožiti mamo za preživnino. ... sedaj star 25 let. Lani je faks naredil ... delal je preko študenta. Pred približno štirimi leti se je na center za socialno delo zglasil tudi njegov oče ... je brezdomec ... in ima prijavljeno stalno prebivališče. Ja, z očetom sta vzpostavila stik. Sin mu je potem tako nekako oprostil, v glavnem ni nobenih zamer in se pokličeta ... sin očetu pomaga finančno. Z mamo pa ne ... nikoli nista vzpostavila odnosa sin-mama, vedno ga je le obtoževala, nanj kričala, če je hotel z njo vzpostaviti stik.

Pri predstavitvi vzrokov za brezdomstvo smo se še posebej osredotočili na vzroke, ki nastanejo zaradi države, institucij in družbe. Posebej smo poudarili vzroke za težave pri zaposlovanju in izobraževanju brezdomcev in vzroke za pojav smrtnosti med njimi. Vzroki za brezdomstvo so povezani s spletom življenjskih okoliščin in dogodkov, ki se zgodijo posamezniku, in zajemajo na primer vzgojo, možnosti, ki jih ima oseba v svojem otroštvu in najstništvu (npr. izobrazba, znanje, spretnosti), možnost oblikovanja lastne trdnosti, pozitiven pogled na reševanje problemov.

Razdelitev vzrokov za brezdomstvo (osebni, institucionalni, medosebni in strukturni) smo povzeli od Špele Razpotnik in Bojana Dekleve (2007: 19), znotraj teh pa v nadaljevanju predstavljamo lastne ugotovitve.

Osebni vzroki so: razne bolezni, psihološke težave, kronični zdravstveni problemi, veliko je dvojnih diagnoz (torej težave z duševnim zdravjem v kombinaciji še s čim), zasvojenost (npr. alkoholizem, odvisnost od drog), stresni način življenja, pehanje za denarjem, hiter način življenja, majhni dohodki, družinski vzorci, zadolženost, izguba premoženja, odklanjanje vsakršne pomoči, napačne odločitve, povezane z

naivnostjo in nevednostjo (npr. neprebran drobn tisk), osebna odločitev oziroma svoboda.

Institucionalni vzroki so: bivanje v eni izmed institucij, odvzemi roditeljske pravice, odvzemi otrok oziroma oddaja otrok v rejništvo (zlasti pri ženskah).

Medosebni vzroki so: neurejene družinske razmere (npr. alkoholizem, težave z odvisnostjo, rejništvo), tragični dogodki v življenju, pri brezdomec pogosto nasilje nad njimi, razne vrste nasilja, nasilje v družini, spolno nasilje (prisilna prostitucija), ločitve.

Strukturni vzroki so: nezaposlenost, stanovanjska problematika (deložacije zlasti pri družinah, izguba stanovanja, visoke najemnine, denacionalizacija), nezmožnost pridobitve državljskih pravic oziroma pravic, ki bi omogočale ureditev razmer in po možnosti vrnitev nazaj v lastno državo. Ključna ugotovitev je, da se osebi ni uspelo spoprijeti s težavami v življenju ali se z njimi ni mogla spoprijeti bolj konstruktivno in da je sistem v državi takšen, da posamezniku ne omogoča reševanja težav, še preden zapade v globljo krizo.

Vzroki za brezdomstvo, povezani z državo, so: premalo obveščanja o negativnih posledicah brezdomstva (npr. z namenom zmanjšanja stigme pri brezdomcih), sistem v državi ne omogoča predhodnega preprečevanja brezdomstva (npr. programi, ki bi zmanjševali število brezdomcev in omogočali reintegracijo brezdomnih v družbo, tudi z zaposlovanjem in izobraževanjem), ni evidenc brezdomcev, ki bi omogočale pregled, koliko se jih zaposli in koliko se jih vključi v izobraževanje, preslabo poznavanje problematike brezdomstva, neustrezna pravna zaščita brezdomcev (npr. pri zaposlovanju), neučinkovito zaposlovanje in izobraževanje brezdomcev, premalo spodbujanja lokalnih skupnosti, nevladnih organizacij in drugih institucij (npr. v okviru zdravstva) za sodelovanje pri pripravi novih oziroma pri izboljšanju programov, premajhna uporaba oziroma vključevanje dobrih praks iz drugih držav v reševanje problematike brezdomstva, premalo medsebojne usklajenosti ministrstev (npr. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za

okolje in prostor, Ministrstvo za gospodarstvo), ni uradne definicije, kaj je brezdomstvo, ne obstaja merjenje števila brezdomcev, ni centraliziranega organa, ki bi imel vse podatke (npr. raziskave), izvajajo se neustrezni pristopi k reševanju te problematike (npr. država brezdomcem daje denarno socialno pomoč in le redko od posameznika tudi kaj zahteva – njegovo aktivno reševanje), pomanjkanje političnega interesa za zmanjšanje problematike.

Vzroki za brezdomstvo, povezani z institucijami (vladnimi in nevladnimi), so: premalo ustreznega sofinanciranja za programe, ki bi zmanjševali problematiko brezdomcev, premalo ustreznih kadrov (preveč je birokracije in premalo ukvarjanja z brezdomci), premalo sodelovanja med vladnimi in nevladnimi institucijami (npr. še posebej pri projektnem sodelovanju in pridobivanju informacij od nevladnih), premalo sodelovanja med institucijami in lokalnimi skupnostmi, ki bi morale biti ustrezno seznanjene s problematiko brezdomstva, zalaganje denarja vnaprej (npr. pri nevladnih organizacijah je treba pri evropskih razpisih denar zalagati vnaprej, zato se na nekatere razpise ne prijavljajo).

Družbeni vzrok za brezdomstvo je v mišljenju (npr. posameznih ljudi), ki podpirajo domnevo, da so se brezdomci sami odločili za izhod v brezdomstvo. V naši raziskavi nas je zanimalo, ali so brezdomci sami odgovorni za nastalo situacijo. Dve (13 %) od 16 institucij sta se s trditvijo strinjali, pet (31 %) jih je situacijo različno komentiralo, devet (56 %) jih je menilo, da niso sami odgovorni. Na primer izjava intervjuvanke iz Celja (Höfler 2012: 57):

Klošarji ... Oni živijo življenje, ki so se ga odločili. Mi smo tudi naredili večkrat obhode pa jih pozvali ... na železniški postaji, avtobusni postaji, pa šli ... na obhod, sva jim malo predstavile naš program, pa jih pozvale, da bi se pri nas nastanil. Pa so odgovorili, ne, ne, ne, vemo, kako je pri vas. Pri vas se je treba umivat, pri vas se je treba držat hišnega reda, mi pa tega ne želimo, ker smo se pač odločili za drug način življenja ...

Glede na izjavo menimo, da se brezdomci niso sami odločili za izhod v brezdomstvo,

ampak jim ni preostalo nič drugega oziroma so bili v to prisiljeni zaradi določenih situacij (npr. izguba stanovanja ali zaposlitve, razveza). Vprašajmo se: le kdo bi si želel živeti življenje brezdomca (spati zunaj na mrazu, lačen, zapuščen, prositi za denar na ulici oz. biti brez denarja, brez prijateljev ipd.)? Če na primer nekaterim ljudem grozi deložacija in nato brezdomstvo, se bodo nekateri namesto prisilne izselitve raje izselili sami. Iz tega lahko razberemo, da se niso sami odločili za brezdomstvo. Ob tem bi se morali vprašati o ustreznosti programov za zmanjševanje problematike brezdomcev. To nakazuje tudi izjava intervjuvanke iz Kopra:

Niso vsi, ki ne bi želeli delat oziroma ki so sami postali brezdomci ... pa jih je sistem, ... pustil na cedilu ... (*Ibid.*)

V več strokovnih delih je bilo zaslediti, da brezdomstvo ni prostovoljna odločitev (Kosec 2006: 108, Dragoš 1993: 153, Varuh človekovih pravic RS 2010: 279, Odbor regij 2011: 42–44). Odbor regij je ob tej temi poudaril, da je brezdomstvo posledica spleta okoliščin in da zato ni pojav, ki se zgodi samo zaradi osebnih razlogov. Ljudje živimo v družbi, obdani z različnimi sistemi (npr. družinski in sosedski), ki nam omogočajo živeti. Teh pa navadno ne moremo izbirati.

Vzroki za težave pri zaposlovanju in izobraževanju brezdomcev so: stigma brezdomcev (osebna urejenost, delovne navade, znanje, obdržati in ohraniti delo), predhodne negativne izkušnje z institucijami, zdravstvene ovire (alkoholizem, droge), motivacija (vzdržati na delu določen čas v dnevni ali tedni, odločitev za vstop na trg dela in v izobraževanje), in sicer tako brezdomca kot tudi delodajalca (npr. pomanjkanje časa za redno spremljanje, nadziranje dela), pomanjkanje delovnih navad (zaradi dolgotrajne brezposelnosti), neurejenost in zanemarjenost, izguba delovne sposobnosti, ki je odvisna od posameznika do posameznika (v večini primerov se pojavi po šestih mesecih brezdelja), vključenost brezdomcev v sivo ekonomijo, težave s prevozom (npr. živijo v težko dostopnih delih krajev brez dobre povezave z avtobusom ali vlakom).

V raziskavi smo poskušali ugotoviti tudi vzrok, zakaj je smrtnost med brezdomci velika. Eden izmed intervjuvancev iz Maribora je poudaril, da je vzrok velike smrtnosti (Höfler 2013: 71) v brezdomcih, ker ne želijo sprejemati nobene pomoči – nekateri živijo na ulici in nimajo razvite socialne mreže (*op. cit.*: 73). To, da brezdomci zavračajo pomoč, pa naj bi bilo povezano z izvajanjem neustreznih programov (npr. niso prilagojeni na različne težave brezdomcev).

### Posledice brezdomstva

Posledice brezdomstva občutijo država in družba, še najbolj pa brezdomci in v določenih primerih tudi njihove družine. Posledice, ki jih občuti in doživi posameznik, se kažejo v izgubi lastnega doma, socialni izključenosti na vseh ravneh, osamljenosti, osebnostnem propadu človeka in njegovega dostojanstva, zdrs na družbeno dno, izločitvi iz družbe, pomanjkanju socialne mreže, brezposelnosti in s tem zmanjšanju dohodkov za preživljanje, tveganju za zasvojenost (npr. alkohol, droge), poslabšanju odnosov, ločitvi, oddaljtvu od družine in partnerstva in tudi v umiku pred krutim svetom. Pri brezdomcih, ki so na ulicah, se pojavljajo še večje težave: kako preživeti dan, noč in kako skrbeti za osebno higieno. Še posebej izpostavljeni so težavam brezdomci, ki ne želijo prejemati nobene pomoči. V tem primeru se njihova življenjska doba skrajša. Ekonomsko-finančna kriza za brezdomce pomeni še večjo bedo, životarjenje, odvisnost od sočutja ljudi, hitrejši propad, večjo potrebo po zunanji pomoči. Na področju zaposlovanja posebni programi za brezdomce ne obstajajo. Posledici sta težje pridobivanje zaposlitve in dela ter začaran krog brezdomstva.

Na ravni družine pomeni brezdomstvo razpad družinskega življenja (v večini primerov), poslabšanje medsebojnih odnosov in manj sredstev.

Posledice na ravni države so: število brezdomcev v Sloveniji se povečuje (od vstopa Slovenije v EU – to potrditve smo dobili iz izjav intervjuvancev), od vstopa Slovenije v EU se je povečalo število tujcev (npr. iz Romunije, s Slovaške, ki tudi zapadejo v brezdomstvo), vedno

večji stroški države (npr. zaradi reševanja posledic brezdomstva), težje reševanje brezdomstva (npr. zaradi določitve financiranja, načina izvajanja programov) zaradi neobstoječe uradne evidence, ki bi omogočala napoved števila brezdomcev (tako ne moremo meriti na primer, koliko je bilo uspešnih primerov izhoda iz brezdomstva), pomanjkanje programov, ki bi omogočali učinkovito preprečevanje brezdomstva (problem je, ker programi niso usklajeni z vzroki brezdomstva in ne upoštevajo posledic brezdomstva).

Na ravni družbe so posledice vidne v poslabšanje medsebojnih odnosov, stigmati in v stroških davkoplačevalcev, ki plačujemo za posledice brezdomstva.

### SKLEP

Brezdomstvo je problem za celotno EU, zato so institucije EU pozvale države članice k odpravi brezdomstva do leta 2015. V EU namreč vsako zimo nekaj ljudi umre zaradi podhladitve, saj ni na voljo dovolj zasilnih bivališč in prav tako ne služb, ki bi poskrbele za njihove potrebe. Dostopnost primerne bivališča je temeljna človekova pravica. Dostop do zavetišča je pogosto prvi korak k primerni in trajnostni stanovanjski rešitvi za ljudi, ki živijo v skrajni revščini in so izključeni iz družbe.

Z vstopom Slovenije v EU opažamo pozitivne vplive na brezdomstvo po celotni Sloveniji (širjenje mreže s povezovanjem med vladnimi in nevladnimi institucijami, večja dostopnost programov, več je socialne pomoči, več je možnosti sofinanciranja zaradi objav razpisov na nacionalni ravni in ravni EU, razvija se strategija za boj proti brezdomstvu), a tudi negativne (družbena stratifikacija se je še bolj zaostрила). Brezdomstvo v Sloveniji se povečuje (Kosec 2006: 102, Ravnik 2009: 77, Höfler 2013: 71, 78, 100). Med razlogi so finančna in ekonomska kriza ter zviševanje praga revščine, način življenja in necelovito reševanje problematike brezdomstva. Povečevalo naj bi se predvsem število prikritih brezdomcev (npr. zaradi socialnih stisk, deložacij) (Höfler 2013: 64).

Glede na to, da v Sloveniji uradna evidenca o številu brezdomcev ne obstaja, sklepamo,

da je v Sloveniji približno 2500 brezdorcev (odkritih in prikritih), od tega jih je največ v Ljubljani (550), sledijo Maribor (240), Celje (55) in Koper (21). Število brezdorcev se razlikuje glede na letne čase, to pomeni, da se selijo tja, kjer je topleje (npr. pozimi na slovensko obalo). Med brezdorcev je poleg moških vedno več žensk, mladih, žensk z otroki, družin z otroki in tudi osipnikov (npr. v Ljubljani in Kopru). V nekaterih krajih (Maribor in Celje) med brezdorcev opažajo osebe, mlajše od 18 let (*op. cit.*: 66–67).

Eden temeljnih ciljev socialne politike je zmanjševanje revščine in socialne izključenosti. Državna zakonodaja pomembno vpliva na življenje brezdorcev. Vendar samo zakonodaja različnih socialnih problemov ne more rešiti, temveč so za to potrebne institucije, ki izvajajo ustrezne programe. Zato je pomembno, da je zakonodaja prilagojena ranljivim skupinam, kot so brezdorcev, in da se potem zakonodaja upošteva pri izvajanju dejavnosti.

Obstoječi programi za brezdorcev so zdaj usmerjeni v lajšanje posledic brezdorstva, ne pa v preprečevanje brezdorstva. V Sloveniji se sicer izvaja nekaj programov, ki omogočajo ponovno vključitev brezdorcev v družbo in jih država podpira (npr. vzpostavljanje trajnejših oblik namestitvev in razvoja celostnih programov nastanitvene podpore za brezdorne ljudi, nogometno prvenstvo za brezdorcev), vendar veliko premalo oziroma o končnih in dolgoročnih vplivih še ne moremo govoriti.

Oblikovanje programov zahteva celovit pristop k obravnavi brezdorcev (od začetka do konca brezdorstkega načina življenja). Pri tem je treba izhajati iz vzrokov in posledic brezdorstva ter upoštevati vse omejitve, ki jih brezdorcev imajo (npr. stanovanjske, zdravstvene, slabša izobrazba, nemotiviranost, manj delovnih izkušenj, stigma). Programe je treba oblikovati tako, da ne bodo zajemali samo tistih brezdorcev, ki želijo prejeti pomoč, ampak tudi tiste, ki je ne želijo prejeti.

Za brezdorcev skrbijo vladne in nevladne institucije. Vladne so tiste, ki jih ustanovi in financira vlada in delujejo v javnem interesu. Nevladne organizacije so tiste, ki jih ni ustanovila država in so neodvisne od vlade. Nekateri

brezdorcev sprejmejo pomoč (prenočišče, hrano, zdravniško oskrbo, denarno socialno pomoč ipd.), ki jo ponujajo institucije, kot so Karitas, Rdeči križ, Društvo za pomoč in samopomoč Kralji ulice, center za socialno delo in zavetišča za brezdorcev. Nekateri brezdorcev pa kljub institucionalnemu zagotavljanju pomoči pomoč zavračajo. Imenujejo se klošarji, ki živijo svobodno, navadno v kaki garaži, pod mostom ali v kaki kleti. Razlogi so: del brezdornih oseb se težko prilagaja zahtevnim vstopnim pogojem nekaterih servisov, nekateri ne želijo imeti stigme brezdorcev, državni in drugi ponudniki socialnih storitev ne ponujajo toliko, da bi programi dosegli brezdorne osebe oziroma da bi se tem splačalo pristopiti k obstoječim programom (Dekleva *et al.* 2010: 40–41).

Ugotavljajo, da je problem tudi v tem, da, če že obstajajo programi za brezdorcev, pa ponudbe niso tako široke, da bi lahko dosegle večji del brezdornih, in ne obstaja politična volja, da bi se začelo dosegati tudi bolj prikrita skupine. Prav tako je treba upoštevati, da se pojavljajo nove oblike brezdorstva (mladi, družine), zato je treba programe temu prilagoditi. Na prvi pogled je videti, da država nima prav velikih stroškov z večino brezdorcev, saj nekateri živijo svobodno, nekateri pa celo odklanjajo ponujeno pomoč institucij. Vendar se je pokazalo, da ni tako oziroma da so stroški za brezdorcev, ki odklanjajo pomoč, lahko občutno večji (npr. zaradi neurejenega zdravstvenega zavarovanja). Pomoč za hitro reševanje brezdorstkega načina življenja (npr. zavetišča) je učinkovita v začetni fazi (ko se pojavi brezdorstvo), ni pa učinkovita v fazi trajanja brezdorstva (reševanje vzrokov), kaj šele v zadnji fazi brezdorstva (izhod iz brezdorstva).

Začetna faza je mišljena, ko oseba postane brezdorec (se nastani v zavetišču, sprejemališču, se prijavi na center za socialno delo ipd.). Faza trajanja brezdorstva pomeni, da brezdorec npr. prebiva v zavetišču ali pod mostom, koristi psihosocialno pomoč ali pomoč za zdravljenje odvisnosti (alkohol in droge) in prosi za denar na ulici. Brezdorstvo tako postane utrjen način življenja in pomeni še težji prehod

v normalno življenje. Za učinkovito reševanje bi brezdomci potrebovali stalno spremstvo oziroma mentorja, ki bi jih usmerjal v fazi trajanja kot tudi nekaj časa v zadnji fazi brezdomstva. Zadnja faza pomeni, da ima brezdomec npr. urejeno prebivališče, stabilno zdravstveno stanje, da se lahko integrira v družbo in si pridobi zaposlitev. Brezdomci se v tem primeru lahko prijavijo na zavod za zaposlovanje kot iskalci zaposlitve, kot vse druge osebe (Höfler 2013: 102). Lahko se vključijo tudi v druge oblike zaposlovanja (npr. socialno podjetništvo in v invalidska podjetja).

Brezdomec, ki je v začetni fazi reševanja brezdomstva, se bo težko zaposlil in se izobraževal, če nima kje spati, poleg tega pa je na primer še odvisnik. V Sloveniji je za brezdomstvo v začetni fazi dobro rešeno (npr. zagotavljanje prenočišč, hrane, obleke in denarna socialna pomoč). Potem pa se pojavi šibki člen, saj primanjkuje programov, ki bi celostno reševali oziroma odpravljali vzroke brezdomstva, preprečevali posledice brezdomstva in brezdomce pripravljali za samostojno življenje v družbi. Zdrav človek je družbi lahko koristen.

Naše ugotovitve smo primerjali z delom Trbanc *et al.* (2003). Sklepamo, da se je situacija na področju brezdomstva v Sloveniji od leta 2003 do leta 2010 izboljšala, in sicer v pogledu boljšega sodelovanja med institucijami, več je zavetišč oziroma zatočišč za brezdomce, država namenja več sredstev za področje brezdomstva, prav tako za zaposlovanje in izobraževanje brezdomcev in drugih ranljivih skupin. Razlog za več državnih sredstev za reševanje problematike brezdomstva ni samo v povečanju števila brezdomcev v zadnjih letih, temveč tudi v podpiranju programov, ki zagotavljajo reintegracijo brezdomcev v družbo. Država prav tako podpira projekte (v okviru Evropskega socialnega sklada), ki omogočajo zaposlovanje oziroma delo in izobraževanje brezdomcev (npr. socialno podjetništvo). Še vedno pa smo v začetni fazi (povečevanje občutljivosti za pojav brezdomstva) reševanja brezdomstva (Kozar, Jurančič Šribar 2008: 437, Dekleva *et al.* 2010: 41–42).

Brezdomci se v večini primerov zanimajo za zaposlitev oziroma delo ter izobraževanje.

Vendar pa je trenutni položaj brezdomcev v Sloveniji pri zaposlovanju in izobraževanju slab, predvsem zaradi pomanjkanja ustreznih programov na področju zaposlovanja in izobraževanja in pogoste vključenosti brezdomcev v sivo ekonomijo. To je v nasprotju z ugotovitvijo Martine Trbanc in sodelavk (2003: 67), ki ugotavljajo, da je v Sloveniji reševanje akutne problematike ranljivih skupin razmeroma dobro rešeno. Težave so zlasti pri zaposlitvi in pridobitvi dela ranljivih skupin (brezdomcev). Podobno kot Dekleva in Razpotnik (2006: 286) ugotavljamo, da je prepoznavanje nekega novega pojava proces, ki lahko traja več let ali celo desetletja. Vključevanje brezdomcev v zaposlovanje in izobraževanje lahko izboljšamo tako, da se ponudijo zaposlovalne in izobraževalne oblike, ki so bližje ciljnim skupinam, kot so brezdomci (npr. z razvijanjem socialnega podjetništva, z motiviranjem – subvencije, s podeljevanjem nagrad, spodbudami, spremljanjem, postopnim vključevanjem na trg dela – nekaj ur na dan ali teden).

Pogoj za uspešno reševanje problematike brezdomstva je sodelovanje vseh ključnih akterjev – države, lokalne skupnosti, državljanov in brezdomcev – pri vzpostavitvi ustrezne ekipe na državni ravni (npr. skrb za sofinanciranje programov, ki bodo usmerjeni v preventivo, natančen izračun stroškov države) in pri pripravljaju programov, ki bodo usmerjeni v zmanjševanje števila brezdomcev. Predvsem pa je treba zagotoviti večjo učinkovitost vlaganj v politiko zaposlovanja, izobraževanja, zdravstva, stanovanjsko politiko in politiko socialnega varstva. Razvoj preprečevanja brezdomstva v naslednjih letih ni ugoden zaradi skrčenja programov in finančnih sredstev (vpliv finančne in ekonomske krize), premalo usposobljenih kadrov za reševanje problematike brezdomstva in premajhne politične volje za reševanje te problematike. Čeprav brezdomstvo do leta 2015 v Sloveniji ne bo odpravljeno, kot je prvotno načrtovala EU, bi lahko bil cilj, da bi v Sloveniji v naslednjih desetih letih dosegli zmanjšanje števila brezdomcev.

## VIRI

- BRAS, K. (2010), *Dolgotrajno brezposelne osebe na ZRSZ*. Dostopno na: [http://www.ess.gov.si/\\_files/2251/Analiza\\_DBO.pdf](http://www.ess.gov.si/_files/2251/Analiza_DBO.pdf) (4. 5. 2011).
- DEKLEVA, B. (2007), Pogovor na četrtini skupnosti. *Kralji ulice*, 13: 6–7.
- DEKLEVA, B., FILIPOVIČ HRAST, M., NAGODE, M., SMOLEJ, S. (2010), *Ocena obsega odkritega in skritega brezdomstva v Sloveniji*. Dostopno na: [http://www.pef.uni-lj.si/fileadmin/Datoteke/Raziskovanje/porocila/Kon%C4%8Dno\\_poro%C4%8Dilo\\_%C5%A1tudije\\_Ocena\\_obsega\\_brezdomstva\\_v\\_RS.pdf](http://www.pef.uni-lj.si/fileadmin/Datoteke/Raziskovanje/porocila/Kon%C4%8Dno_poro%C4%8Dilo_%C5%A1tudije_Ocena_obsega_brezdomstva_v_RS.pdf) (15. 3. 2011).
- DEKLEVA, B., RAZPOTNIK, Š. (2006), Problematika brezdomstva v Ljubljani: končno poročilo raziskovalne naloge. Ljubljana: Združenje za socialno pedagogiko (interno gradivo).
- (2007), *Brezdomstvo v Ljubljani*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- DRAGOŠ, S. (1993), Vprašanje klošarjev. *Socialno delo* (Socialna Slovenija), 32, 5–6: 153–161.
- EASTERBY-SMITH, M., THORPE, R., LOWE, A. (2005), *Raziskovanje v managementu*. Koper: Fakulteta za management Koper.
- FERLAN ISTINIČ, M. (2010), Informacija o reševanju problematike brezdomcev. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (interno gradivo).
- GRČIČ, D. (2008), Kaj menijo o projektu »Učenje na odru življenja« udeleženci. V: Kobolt, A. (ur.), *Učenje na odru življenja: projektno delo z ranljivimi skupinami mladih*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (172–182).
- HÖFLER, K. (2012), *Vzroki in posledice brezdomstva*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management (magistrska naloga).
- KOSEC, B. (2006), Ko beda postane življenjski stil: prerez strukture slovenskih brezdomcev. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
- KOZAR, M., JURANČIČ ŠRIBAR, L. (2008), Nastanjanje brezdomnih – norveška politika in praksa. *Socialna pedagogika*, 12, 4: 437–446.
- LUBY, J., WELCH, J. (2006), *Missed opportunities: the case for investment in learning and skills for homeless people*. Dostopno na: [http://www.crisis.org.uk/data/files/publications/Missed\\_Opportunities\\_FullReport%20-%20Crisis%202006.pdf](http://www.crisis.org.uk/data/files/publications/Missed_Opportunities_FullReport%20-%20Crisis%202006.pdf) (14. 3. 2011).
- MESEC, B. (1998), *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2006), Nacionalno poročilo o strategijah socialne zaščite in socialnega vključevanja za obdobje 2006–2008. Dostopno na: [http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_\\_pdf/npsszsv\\_06\\_08\\_slo.pdf](http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/npsszsv_06_08_slo.pdf) (28. 2. 2011).
- (2008), Nacionalno poročilo o strategijah socialne zaščite in socialnega vključevanja za obdobje 2008–2010. Dostopno na: [http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_\\_pdf/npsszsv08\\_10.pdf](http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/npsszsv08_10.pdf) (28. 4. 2010).
- Odbor regij (2011), Mnenje Odbora regij – boj proti brezdomstvu. Ur. l. EU, št. C 15/41.
- RAVNIK, M. (2009), Brezdomstvo: streha ali zvezde nad glavo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
- RAZPOTNIK, Š., DEKLEVA, B. (2007), Na cesti – brezdomci o sebi in drugi o njih. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- RIHTER, L., BOŠKIČ, R. (2005), Možni ukrepi za dvig zaposljivosti: primer brezdomcev in oseb zasvojenih z nedovoljenimi drogami. *Teorija in praksa*, 42, 1: 192–211.
- SMOLEJ, S., MARČIČ, R., ŽIBERNA, V., JAKOB KREJAN, P. (2011), Poročilo o izvajanju programov v letu 2010: spremljanje izvajanja programov socialnega varstva. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Statistični urad Republike Slovenije (2011). Indeks inflacije. Dostopno na: <http://www.stat.si/indikatorji.asp?id=1> (2. 2. 2012).
- TRATNIK, M. (2002), Osnove raziskovanja v managementu. Koper: Visoka šola za management.
- TRBANC, M., BOŠKIČ, R., KOBAL, B., RIHTER, L. (2003), Socialna in ekonomska vključenost ranljivih skupin v Sloveniji – možni ukrepi za dvig zaposljivosti najbolj ranljivih kategorij težje zaposljivih in neaktivnih oseb: raziskovalno poročilo. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- TRNAVČEVIČ, A. (2007), *Raziskovalna metodologija v družboslovju*. Koper: Fakulteta za management Koper (zapiski s predavanj, interno gradivo za študente).
- Varuh človekovih pravic RS (2010), *Letno poročilo Varuha človekovih pravic Republike Slovenije za leto 2009*. Dostopno na: [http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user\\_upload/pdf/lp/Letno\\_porocilo\\_Varuha\\_za\\_2009.pdf](http://www.varuh-rs.si/fileadmin/user_upload/pdf/lp/Letno_porocilo_Varuha_za_2009.pdf) (1. 2. 2011).



## UPORABA KONCEPTOV SOCIALNEGA DELA PRI MLADOSTNIKIH, KI SO RAZVILI NEUSTREZNE STRATEGIJE RAVNANJA

### UVOD

V prispevku smo se osredotočili na mladostnike, ki so razvili neustrezne strategije ravnanja, med drugim tudi izvrševanje kaznivih dejanj. Vedno moramo upoštevati dejavnike, ki so povzročili, da so mladostniki razvili takšne strategije ravnanja. Čeprav se zdi ta trditev samoumevna, posamezne izkušnje kažejo, da so še vedno pogosti predsodki ljudi do mladostnikov, nameščenih v prevzgojnem domu, češ, saj so si sami krivi, da so takšni, kot so. Na žalost izkušnje kažejo, da tudi med ljudmi, ki delajo z mladimi, najdemo posameznike, ki do teh mladostnikov gojijo predsodke in imajo do njih nestrokovno in neustrezen odnos. To bi lahko pripisali tudi nepoznavanju konceptov socialnega dela z mladimi. V prispevku so prikazani koncepti, ki so v rabi tako pri delu z mladostniki, ki so razvili neustrezne strategije ravnanja, kot tudi pri delu z vsemi drugimi mladimi.

### Življenjski svet mladostnikov v težavah

Prispevek je nastal na podlagi moje diplomске naloge, namerno naslovljene *Dejavniki odraščanja pri mladostnikih v Prevzgojnem domu Radeče* (Mrežar 2013). Različni avtorji namreč

te dejavnike poimenujejo različno (npr. Ule *et al.* 2000, Šelih 2000), z uporabo besedne zveze »dejavniki odraščanja« pa smo želeli poudariti, da se ne le želimo osredotočiti na dejavnike tveganja, pač pa je bil namen raziskave odkriti in raziskati tudi varovalne dejavnike.

Če želimo razumeti mladostnike v težavah, moramo razumeti njihov življenjski svet, poznavanje dejavnikov odraščanja pa nam lahko pri tem zelo pomaga. Domnevamo, da to ni ničesar novega – vsaj ne bi smelo biti. Izkušnje pa kažejo, da nekateri strokovnjaki še vedno demonizirajo mladostnike, ki so razvili neustrezne strategije ravnanja, in jih označujejo z vrednostnimi sodbami. Pri tem pozabljajo, da moramo, kot navaja Poštrak (2006: 4), upoštevati dejavnike, okoliščine, ki so posameznika potisnile v stanje, v katerem je razvil take načine ravnanja. Na način ravnanja določenega mladostnika vplivajo izkušnje v matični družini, šoli in drugih ustanovah, izkušnje med vrstniki, ponotranjene vrednote (Poštrak 2012: 227).

Čeprav se nam lahko zdi ravnanje določenega mladostnika na prvi pogled nesmiselno, ga bomo lažje razumeli, če bomo raziskali njegov življenjski svet in vpliv posameznih dejavnikov odraščanja na njegovo vedenje. Če mladostnik razvije strategije ravnanja, ki se staršem, učiteljem, svetovalnim delavcem in drugim ne zdijo ustrezne, ga lahko označijo z vrednostnimi sodbami, kot sta »nasilen, len«. Če pa tega mladostnika poslušajo in spoznajo njegovo zgodbo, bodo tudi njegovo ravnanje lažje razumeli. Kot navaja Hine (v Wood, Hine 2009: 28), imajo lahko vedenja, ki jih odrasli vidijo kot nerazumljena in nedobrodošla, povsem razumno razlago in pomen s perspektive mladih.

Iz raziskave je zanimiv primer mladostnika, ki je razvil strategije ravnanja, ki bi jih lahko opredelili kot nasilne, neupravičeno je izostajal od pouka in pozneje tudi prekinil šolanje. V intervjuju je svoje počutje v šoli opisal z besedami: »Pač mene so v šoli zafrkavali, čefurpa tako naprej.« Mladostnik je bil torej izključen iz družbe vrstnikov, to pa je lahko zanj ob hkratnih neugodnih družinskih razmerah pomenilo dodaten ogrožajoč dejavnik razvoja.



Mladostnik je svoje počutje v primarni družini in družinske razmere opisal takole:

V redu sem se počutil, samo to je edino, da oči pije, in to je to. Pa to, da mi je mama pač umrla pri štirinajstih.

S svojo stisko je prišel v zavod in tam jo je poskušal reševati na načine, ki se odraslim niso zdeli ustrezni, zato so ga iz zavoda nagnali:

V Logatcu so me nagnali ven, niso me hoteli sprejet. Bilo mi je všeč, samo oni me niso več hoteli tam zaradi obnašanja.

Mladostnik je bil pozneje nameščen v prevzgojni dom, tam pa se, kot navaja, počuti slabo, saj ga določene stvari zelo motijo: »Spremenil bi to, da ne delajo razlike med nami.« (A., 19 let.)

V opisanem primeru je razvidno, kako se lahko posamezni dejavniki tveganja med seboj prepletajo in kako škodljivo je lahko za mladostnika, če ga strokovnjaki ne poslušajo in ne poskušajo razumeti, kaj s svojim ravnanjem sporoča. Poštrak (2006: 3, 4) navaja, da oseba z nasilnimi dejanji na simbolni način nekaj sporoča – sporoča, da se v njenem življenjskem svetu dogaja nekaj zanjo neprijetnega, ogrožajočega. Ljudje, ki delajo z mladimi, morajo znati to sporočilo razumeti, saj lahko šele na podlagi pravilno dekodiranega sporočila zastavimo ustrezno vzgojo ali svetovalno dejavnost (*ibid.*). Neustrezen odziv strokovnjakov na mladostnikovo ravnanje pa je lahko dodaten dejavnik tveganja.

Kot sem omenila že uvodoma, moramo biti pozorni tako na dejavnike tveganja kot tudi na varovalne dejavnike. Tomori (2000) navaja, da lahko dejavniki tveganja poslabšajo možnosti uspešne obravnave prestopniškega vedenja. Najbolj neugodno je, če se pri mladostniku – tako kot v prej navedenem primeru – povezuje, združuje ali celo medsebojno utrjuje več takih dejavnikov hkrati. Če poznamo dejavnike tveganja, bomo lažje razumeli prestopniško vedenje kot pojav in tudi lažje izbrali ustrezne vrste in načine pomoči posameznemu mladostniku, ki je razvil neustrezne strategije ravnanja (*ibid.*: 95).

Z raziskavo smo ugotovili, da so najpogostejši dejavniki, ki ogrožajo mladostnike: odsotnost čustvene podpore staršev, slabi odnosi v družini, zatekanje staršev k različnim omamnim substancam, neustrezni vzgojni pristopi, posmehljivi vrstniki, družba vrstnikov, ki goji tvegano vedenje, neustrezen odnos strokovnjakov v ustanovah (zloraba položaja, uporaba žaljivk), neupoštevanje mladostnikovega glasu in neenakovredno obravnavanje v ustanovah (Mrežar 2013: 90–98). Mladostniki so imeli izkušnje, da jih formalne avtoritete tako v šolah kot tudi v vzgojnih zavodih in prevzgojnem domu obravnavajo neenakovredno. Eden izmed intervjuvancev je recimo povedal:

Če narediš ti prekršek, z nekom se stepeš, lahko da greš takoj v posebno vzgojno skupino. Eden se stepe pa ne dobi nič. (M., 19 let.)

Če imajo mladostniki občutek, da jih formalna avtoriteta ne obravnava enakovredno, je manjša verjetnost, da bodo upoštevali institucionalna pravila, zato bi se bilo treba v vseh ustanovah zavzemati za enake možnosti vseh otrok in mladostnikov. Če bi ti imeli občutek, da jih formalna avtoriteta obravnavana enakovredno, bi po mojem mnenju v večji meri upoštevali institucionalni red.

Ob vseh teh dejavnikih, ki lahko neugodno vplivajo na mladostnike, pa ne smemo pozabiti na velik pomen varovalnih dejavnikov, saj lahko izboljšajo kakovost življenja mladostnikov. Iz izjav naših intervjuvancev je mogoče razbrati, da so zanje najpomembnejši ti varovalni dejavniki: podpora staršev, sprejetost med vrstniki v šoli in v prevzgojnem domu, zadovoljstvo s prijatelji in dobro počutje med njimi, dober odnos z vsaj enim od staršev/učiteljev/vzgojiteljev, jasno določeni cilji za življenje po odpustu iz prevzgojnega doma in motiviranost za dosego teh ciljev (*ibid.*: 90–98). Pri tem pa je treba poudariti, da moramo, kot navaja tudi Tomori (2000: 108–109), varovalne dejavnike vedno odkrivati skupaj z mladostnikom, jih utrjevati in mu pomagati, da glede na svoje in le zanj značilne potrebe postopno zbira pozitivne izkušnje, saj mu bo ob njih lažje razviti ustreznejše strategije ravnanja.

## ODGOVORI MLADOSTNIKOV NA RAZLIČNE ŽIVLJENJSKE SITUACIJE

Kaj je za določenega mladostnika varovalni dejavnik, je odvisno od njega samega, od njegovega življenjskega sveta. Za enega so to lahko prijatelji:

[...] jaz sem, kako naj rečem, s prijatelji odrastel, ne, sem bil vedno z njimi zunaj, ne. Jaz nimam mame pa očeta za družino, ne, ampak prijatelje. Tako da sem se z njimi fenomenalno razumel. (E., 18 let.)

Nekomu drugemu je lahko varovalni dejavnik dober odnos z vsaj enim od staršev:

Z očetom pa nisva imela dosti stikov, zdaj sva se bolj tako povezala. (A., 19 let.)

Tudi odzivi mladostnikov na posamezne stiske in težave, na dejavnike, ki jih ogrožajo, so različni. Da bi lažje razumeli, zakaj se lahko dva mladostnika, ki imata podobne življenjske izkušnje, tako različno odzivata na življenjske situacije, si lahko pomagamo z Meadovim (1997) konceptom osebnega in družbenega jaza. Mead družbeni jaz opredeli kot segment osebnosti, v katerega subjekt vsrkava in ponotranji vse tisto, kar je v procesu socializacije deležen od drugih. Sem sodijo navade, običaji, pravila, strategije preživetja in ravnanja. Teh družbenih vsebin subjekt ne sprejema pasivno, temveč jih od določenega obdobja aktivno obdeluje in selekcionira skozi svoj osebni ali delujoči jaz. To je segment osebnosti, ki je nosilec samozavedanja in lastne aktivnosti. Osebni jaz v notranjem dialogu, ki ga imenujemo mišljenje, brska po zalogah znanja v lastnem družbenem jazu in na podlagi lastne aktivnosti iz obstoječih sestavin sestavlja nekaj novega (Poštrak 2007 b: 13).

Meadov koncept nam torej pomaga razumeti, zakaj lahko dva mladostnika, ki sta odraščala v identičnem okolju, ki imata podobne življenjske izkušnje, osebno zgodovino, gmotni položaj in podobne možnosti izbire, razvijeta različne strategije preživetja. Zaradi svojega osebnega jaza. Temu lahko rečemo tudi samodejavnost. Pri tem mislimo na tri dejavnike

konstituiranja subjekta: dednost, okolje in samodejavnost (Poštrak 2006: 5, 2007 a: 154). A kot navaja Poštrak (2012: 226), odločanje osebe nikoli ne more biti povsem avtonomno, saj se odloča na podlagi zaloga znanja, ki jih je ponotranjila v družbenem jazu. Ko poskuša posameznik skonstruirati svoje predstave o svetu in razviti lastne strategije ravnanja, je vezan na interpretacije drugih.

Naj omenim še to, da Mead (1997) razlikuje dve fazi socializacije: igro (*play*) in organizirano igro (*game*). Igra je faza pred vznikom osebnega jaza. Oseba se še ne zaveda sebe in drugih, svojega mesta in vloge v skupnosti, mesta in vloge drugih v skupnosti. V tej fazi socializacije oseba neselektivno ponotranja vsebine iz okolja. Organizirana igra pa je faza socializacije, ko je osebni jaz že vzpostavljen. Subjekt se zaveda, kakšna je njegova družbena vloga in kaj so vloge drugih. Mladostnik postopno spoznava pravila družbenega ravnanja, ugotavlja, katera lahko sprejme, krši, spreminja, ali pa sploh ne ve zanje in se ravna po lastnih pravilih (Poštrak 2007 b: 14).

Glede na mladostnikov odnos do pravil družbenega ravnanja lahko govorimo o treh analitskih tipih osebnosti. Ti so po opredelitvi Znanieckega, Thomasa in Makaroviča: filister, boem in ustvarjalni posameznik, a to so le analitski pojmi in ne resnične osebe (Poštrak 2006: 6). Poznavanje tega koncepta je za nas pomembno, ker nam pomaga razumeti, kako bi se posamezni analitski tip osebnosti vedel v prevzgojnem domu in katerih tipov osebnosti lahko tam največ zasledimo.

Filister sprejema pravila kot dana in nespremenljiva, zato bi lahko rekli, da je pri njem v ospredju družbeni jaz. Osebni jaz brez nasprotovanja sprejema ponotranjene koncepte družbene konstrukcije stvarnosti. Mladostnik z značilnostmi filistra je vodljiva in poslušna oseba, ki ne krši norm (Kuhar, Razpotnik 2011: 191, Poštrak 2006: 6). Pojem filistra lahko povežemo s tistimi odgovori mladih na življenjske situacije, ki jim Mirjana Ule (2008: 114) pravi tiha in nekonfliktna integracija v družbo. Ti mladostniki se konformno prilagajajo stvarnosti ob zavesti o izgubi

globalne družbene perspektive (*ibid.*). Glede na prej zapisano lahko sklepamo, da bomo v prevzgojnem domu našli manj mladostnikov z značilnostmi tega analitskega tipa osebnosti, saj naj bi ti mladostniki upoštevali pravila in se ob težavah prilagajali. A kljub temu lahko tam zasledimo tudi mladostnike, ki bi jih analitsko opredelili kot filistrske. Čeprav so ti v prevzgojnem domu redki, vedno upoštevajo navodila vzgojiteljev, se v prostem času udeležujejo tistih aktivnosti, ki so jih oni izbrali zanj, storijo tisto, kar jim je ukazano, nikoli pa niso samoiniciativni (Mrežar 2013: 20).

Lahko rečemo, da v prevzgojnem domu zasledimo največ boemskih tipov mladostnikov. Pri tem analitskem tipu je v ospredju osebni ali delujoči jaz. Dialog med osebnim in družbenim jazom, torej mišljenje, je kaotičen in nejasen. Oseba ne pozna pravil ali pa jih pozna, a jih kljub temu ne upošteva. Takšni mladostniki lahko razvijejo strategije ravnanja, ki so neustrezne, neučinkovite (Kuhar, Razpotnik 2011: 191, Poštrak 2011: 207–208). Pojem boema lahko povežemo s strategijami mladih, ki omahujejo med poskusom časovno omejiti zasnutke lastne identitete na eni strani in brezpogojnim prilagajanjem ali celo okrepitvijo vnaprej danih družbenih predsodkov, standardov in mentalitet na drugi strani. Ta strategija pomeni začasen izstop iz vsakdana v iluzorno skupnost, to pa pomaga prebiti preostali čas (Ule 2008: 114). Za boeme je značilen beg od resničnosti, beg od težav, zato bi lahko kot primer boema v prevzgojnem domu navedli mladostnika, ki se odloči, da se ne vrne z vikend izhoda. Drug primer bi lahko bil mladostnik, ki kljub temu, da pozna pravila glede jutranjega vstajanja, teh pravil ne upošteva: »Ja, zjutraj zburjanje, meni se pa ne da sploh vstajat.« (Ž., 20 let.)

Za ustvarjalne posameznike pa je značilno, da je vzpostavljeno ravnovesje med osebnim in družbenim jazom. Mišljenje je ustvarjalno in kritično. Oseba pozna pravila, a jih ne sprejema brezpogojno, pač pa jih, če so neustrezna, tudi spreminja. Odzivi teh mladostnikov naj bi bili ustrezni in učinkoviti (Poštrak 2006: 6, 2011: 208). Pojem ustvarjalnega ali kreativnega

posameznika lahko povežemo s tistim odgovorom mladih na različne življenjske situacije v sodobni družbi, ki ga Mirjana Ule (2008: 114) opredeli kot odgovori mladinskih subkultur, ki pomenijo različico samosvojega ali celo protistrukturnega predelovanja realnosti. Mladostniki z značilnostmi tega analitskega tipa osebnosti lahko tudi ironizirajo stvarnost in jo simbolno predelujejo v njeno nasprotje (*ibid.*). Ker naj bi bili odzivi ustvarjalnih posameznikov ustrezni, predpostavljamo, da ti mladostniki konstruktivno rešujejo probleme. Mladostnik z značilnostmi tega analitskega tipa osebnosti bi se zato lahko znašel v prevzgojnem domu le po spletu okoliščin (Mrežar 2013: 21).

## NAČIN DELA Z MLADOSTNIKI V TEŽAVAH

Mladostniki, nastanjeni v Prevzgojnem domu Radeče, so socialno ranljive osebe. Martin Lisec in Tanja Metelko Lisec (2004: 229) navajata, da ran teh mladostnikov ni mogoče zdraviti s kaznijo, pač pa s sprejemanjem, sočutjem in ljubeznijo. Ob tem dodajata, da je med mladostniki, ki izvršujejo kazniva dejanja, največ takšnih, ki v svoji družini niso bili deležni ljubezni, sprejetosti in spoštovanja, številnim starši niso bili identifikacijski vzor, odraščali so z občutkom prikrajšanosti, zagrenjenosti in tesnobe (*ibid.*). Tudi rezultati raziskave so pokazali, da so imeli mladostniki, nameščeni v prevzgojnem domu, slabe izkušnje z odnosi s svojimi starši:

[...]. Tako je bilo to, v družini se je marsikaj dogajalo, ne. In v bistvu so pozabili na mene, ne, pa na mojega brata, ne, sva sama bila, ne. [...] Tako da ... ni bilo nič kaj pohvale ali pa kaj, ne. Jaz sem tako večinoma bil na ulici, ne. (E., 18 let.)

Martin Lisec in Tanja Metelko Lisec dodajata, da ti mladostniki kršijo veljavna pravila in norme zaradi predhodne ranjenosti, zato jim je treba ponuditi novo priložnost, ki je niso dobili ne v rodni družini, ne v šoli, ne v širši družbi (Lisec, Metelko Lisec 2004: 229).

Prvi korak k temu, da jim ponudimo novo priložnost, pa je ta, da jih poslušamo in poskušamo razumeti, kaj nam s svojim ravnanjem sporočajo. Izjave mladostnikov pričajo, da se še vedno prepogosto dogaja, da njihov glas ni slišan in upoštevan:

[...] oni bodo poslušali paznike, ne bodo nas poslušali, če se bo kaj zgodilo, ne. [...] Zdaj, če se bo kaj zgodilo, bo paznik rekel, tako je bilo, oni bodo verjeli paznikom, ne, vzgojitelji pač, tako da mi sploh nimamo pri tem [...] besede. (A., 18 let.)

O negativnem vplivu neupoštevanja glasu mladostnikov na njihovo počutje in samospoštovanje verjetno ni treba razglablјati.

In kaj lahko storimo za to, da bi bil glas mladostnikov bolj upoštevan in bi postali aktivnejši udeleženci pri reševanju lastnih problemov? Prvi in najpomembnejši korak k temu je vzpostavljen osebni stik in delovni odnos. Čačinovič Vogrinčič (2000: 77) navaja, da je glavni cilj socialnega dela z otroki in mladostniki z odklonskim vedenjem omogočiti mladostniku novo in boljše možnost za življenje in razvoj.

Pri tem morajo svetovalne delavke in delavci zares poslušati, kaj imajo o svojem življenjskem svetu povedati mladostniki. Njihovo predstavo o svetu morajo vzeti resno – kot realnost, v kateri mladostniki bivajo. In iz te njihove konstrukcije realnosti je treba izhajati. Mladostniki so najbolj kompetentni za to, da povedo kaj o sebi, o svojih občutkih, strahovih, veselju (Poštrak 2003: 32).

V okviru delovnega odnosa pa je treba uporabiti ustrezen način dela z mladostniki. V družinah mladostnikov je bila pogosta uporaba nedogovornega ukazovalnega pristopa. Starši so dajali mladostnikom navodila in ukaze, pri njih pa ti niso imeli besede: »Ja, samo rekli so, to smeš, to ne smeš.« (A., 18 let.) Mladostniki se niso čutili dolžne za uresničevanje ukaznega, saj pri tem niso sodelovali:

Ja, do enega dvanajstega leta ja, od takrat naprej pa jih nisem poslušal več. (T., 19 let.)

Eden izmed mladostnikov je opisal posledice uporabe nedogovornega ukazovalnega

pristopa, ki so se pri njem kazale kot izogibanje domu in želja po življenju na ulici:

Ja, ne vem, jaz sem želel biti tako, ne, na ulici biti, ne. Ne doma, ne, jaz sem skoz bil zunaj. S prijatelji. (T., 19 let.)

Pri tem pristopu je avtoriteta apostolska, oprta na položaj (Kroflič 1997: 59–62). S takim pristopom z mladostnikom ne moremo vzpostaviti osebnega odnosa, ki bi temeljil na medsebojnem spoštovanju in zaupanju.

Nekateri mladostniki so bili deležni vse dopuščajóe vzgoje:

Ni bilo nekaj, jih ni bilo doma dosti, sam sem bil več ali manj. Sem bil bolj prepuščen sebi. (A., 19 let.)

Pri vse dopuščajóči vzgoji je avtoriteta prikrita ali odsotna (Kroflič 1997: 62–66). Kot navaja Poštrak (2003: 31), se lahko pri takšnem pristopu udeleženci pogovarjajo o marsičem, vendar se ne dogovarjajo o skupnem projektu reševanja problema. Zato je tudi odgovornost odsotna – mladostnik se ne čuti odgovornega za svoje ravnanje, saj ni bilo dogovorjeno in določeno (*ibid.*).

V družinah intervjuvancev je bila pogosta tudi nedosledna vzgoja, pri kateri so starši menjavali en vzgojni pristop z drugim. Pokazalo se je, da je v resničnosti najpogostejša kombinacija nedogovornega neukazovalnega pristopa z nedogovornim ukazovalnim. Ob taki vzgoji otrok ne ve, kaj naj od staršev pričakuje, saj mu enkrat dovolijo vse, drugič pa ga kaznujejo. Obstaja pa še drug primer nedosledne vzgoje, ki bi ji lahko rekli tudi neuskklajena vzgoja – gre za primere, ko starša med seboj nista usklajena, ko eden otroku dovoli vse, drugi pa ga kaznuje (Mrežar 2013: 91, 92). O takšni vzgoji je v raziskavi poročal en mladostnik:

Pač, oče je hotel biti bolj strog, mama pa tega ni pustila, ne. Tako je bilo. (A., 19 let.)

Takšna vzgoja lahko pri mladostniku povzroči nepopisno zmedo.

Skrb zbujajoča je ugotovitev, da dogovornega pristopa niso uporabljali niti v eni družini.

Zanj je značilno, da vsi udeleženi v problemu sodelujejo, se pogovarjajo o skupnem početju, upoštevajo drug drugega, pogovarjajo se o tem, kaj je težava, in soustvarjajo rešitve. Pri tem je odgovornost obojestranska, vendar različna – odgovornost socialne delavke oziroma socialnega delavca je, da kompetentno in strokovno vodi postopek, odgovornost mladostnika pa, da v okviru svojih zmožnosti uresničuje dogovorjene korake reševanja problema (Poštrak 2003: 31). Pri tem pristopu so vloge jasne in razvidne, prav tako so razvidni in dogovorjeni tudi ukrepi ob neupoštevanju dogovorjenega (Poštrak 2006: 7). Avtoriteta je samoomejitvena, oprta na kompetence, znanja, sposobnosti in omogoča podporo tako otrokovi potrebi po varnosti in sprejetosti kot tudi potrebi po postopnem rahljanju avtoritarne navezanosti in osvobajanju (Kroflič 1997: 59).

Dogovorni pristop ustreza doktrini socialnega dela in se ujema z vsemi sestavinami delovnega odnosa, zato je v dosledno udeleženi obliki najprimernejši in najučinkovitejši (Poštrak 2006: 7, 2011: 214). In še eno dejstvo, ki govori v prid dogovornemu pristopu – Poštrak (2007 a: 160) navaja, da bodo dobili mladi z značilnostmi filistra z udejanjanjem tega pristopa jasna navodila za svojo dejavnost in hkrati spodbudo, naj kaj storijo samoiniciativno; mladostniki z značilnostmi boema bodo podprti v tistih vidikih svojega delovanja, ki bodo vsebovali ustvarjalne razsežnosti; ustvarjalni mladostniki pa bodo imeli v strokovno usposobljenih vzgojiteljih kompetentnega sogovornika in podpornika za svojo dejavnost (*ibid.*). Tako v družinah kot tudi v šolah, vzgojnih zavodih, prevzgojnem domu in drugih ustanovah, ki imajo stik z mladostniki, bi se morali zavzemati za udejanjanje dogovornega pristopa v dosledni obliki.

## SKLEP

Socialno delo z otroki in mladostniki, ki so razvili neustrezne strategije ravnanja, torej temelji na istem strokovnem ozadju kot socialno delo na drugih področjih. Pri tem pa ni odveč poudariti, da bi morali v ustanovah,

kot je Prevzgojni dom Radeče, in tudi v vseh drugih ustanovah, ki se ukvarjajo z mladimi, poznati koncepte socialnega dela z mladimi ne le socialne delavke in delavci, temveč tudi vsi drugi zaposleni, ki delajo z mladimi. Sicer domnevamo, da strokovnjaki ta znanja imajo, vendar izjave mladostnikov v raziskavi dokazujejo nasprotno. Kot primer lahko navedemo izjavo, s katero je mladostnik opisal odnos paznikov:

Pač to za mene niso ljudje, ne. Ne vem, rečejo »pizda ti materna«, pa greš to povedat vzgojitelju, pa potem reče, da ni res. Če si že povedal, povej potem tudi, da si, priznaj svojo krivdo. (A., 19 let.)

Takšne izjave mladostnikov pričajo o nestrokovnem in nasploh neustreznem odnosu strokovnjakov, ki sega vse do žaljivosti. Lahko rečemo, da tukaj ni niti sledu o spoštljivem odnosu do mladostnikov, kaj šele o vzpostavljenem osebnem stiku in delovnem odnosu. Če se torej zgražamo, ko v časopisu zasledimo članek z naslovom »Gojenec napadel paznika«, se namesto tega, da mladostnike demoniziramo, raje vprašajmo, kaj je mladostnika pahnilo v tako stanje, kateri dejavniki so vplivali na to, da je ravnal na način, ki ga lahko opredelimo kot nasilnega. In kot navaja Poštrak (2003: 32), to ne pomeni, da imajo vnaprej prav in da je njihovo ravnanje vedno ustrezno zanje in za druge. To pomeni zgolj, da morajo biti vedno dejavni udeleženci pri reševanju problemov, stisk in težav, v katerih so se znašli (*ibid.*).

## Andreja Mrežar

### VIRI

- ČAČINOVIC VOGRINČIČ, G. (2000), Socialno delo z otroki in mladoletniki med pomočjo in prisilo. V: Šelih, A. (ur.), *Prestopniško in odklonsko vedenje mladih: vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Bonex.
- KROFLIČ, R. (1997), *Med poslušnostjo in odgovornostjo*. Ljubljana: Vija.
- KUHAR, M., RAZPOTNIK, Š. (ur.) (2011), *Okviri in izzivi mladinskega dela v Sloveniji: znanstvena monografija*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

- LISEC, M., METELKO LISEC, T. (2004), Vzpostavljanje programa socialnega treninga: vsebina, načrti in dileme. V: Meško, G. (ur.) (2004), *Preprečevanje kriminalitete: teorija, praksa in dileme*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani (223–234).
- MEAD, G. H. (1997), *Um, sebstvo, družba*. Ljubljana: Krtina.
- MREŽAR, A. (2013), *Dejavniki odraščanja pri mladostnikih v Prevzgojnem domu Radeče*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
- POŠTRAK, M. (2003), Kaj posebnega lahko ponudi socialno delo pri delu z mladimi. *Šolsko svetovalno delo*, 8, 3–4: 26–33.
- (2006), Nasilje kot sporočilo. *Šolsko svetovalno delo*, 11, 3–4: 3–8.
- (2007 a), Preventivna funkcija prostega časa. V: Kristančič, A. (2007), *Svoboda izbire – moj prosti čas*. Ljubljana: AA Inserco, svetovalna družba.
- (2007 b), Uporaba ustvarjalnih pristopov pri delu z otroki in mladostniki. *Šolsko svetovalno delo*, 12, 1–2: 11–17.
- (2011), Prispevek socialnega dela pri preprečevanju opuščanja šolanja. V: Javrh, P. (ur.), *Obrazi pismenosti: spoznanja o razvoju pismenosti odraslih*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije (202–218).
- (2012), Vloga socialnega dela pri preprečevanju opuščanja šolanja. V: Javrh, P., Kuran, M. (ur.) (2012), *Temeljne zmožnosti odraslih: priročnik za učitelje*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije (224–235).
- ŠELIH, A. (ur.) (2000), *Prestopniško in odklonsko vedenje mladih: vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Bonex.
- TOMORI, M. (2000), Psihosocialni dejavniki pri mladostniškem prestopništvu. V: Šelih, A. (ur.), *Prestopniško in odklonsko vedenje mladih: vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Bonex.
- ULE, M. (2008), *Za vedno mladi: socialna psihologija odraščanja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- ULE, M., RENER, T., MENCIN ČEPLAK, M. (2000), *Socialna ranljivost mladih*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad Republike Slovenije za mladino; Šentilj: Aristej.
- WOOD, J., HINE, J. (ur.) (2009), *Work with young people: theory and policy for practice*. London: Sage Publications.



## VLOGA SOCIALNEGA DELA PRI ZAGOTAVLJANJU KAKOVOSTI ŽIVLJENJA OSEBAM Z DEMENCO IN NJIHOVIM SVOJCEM

### SOCIALNO DELO Z OSEBAMI Z DEMENCO

Socialno delo je stroka, ki si prizadeva za blaginjo vseh ljudi tako, da pomaga posameznikom, družinam, organizacijam in skupnostim pri doseganju življenjsko pomembnih ciljev. Socialne delavke<sup>1</sup> imajo ključno vlogo pri omogočanju dostopa do različnih oblik pomoči, storitev in dajatev, ki jih ljudje v stiski potrebujejo (Milošević Arnold 2003). Še posebej ranljivi in pomoči potrebni so stari ljudje, saj jim je bolezen odvzela možnost izbire, kako preživeti preostanek življenja. V današnji družbi za eno hujših boleznih v starosti velja demenca. Človeku odvzame spomine in počasi popolnoma okrni posameznikove zmožnosti ter mu onemogoči samostojno in neodvisno življenje.

Mali (2008) opozarja na pomembnost socialnega dela s starim ljudmi, ki zaradi določenih življenjskih sprememb potrebujejo specifično pomoč, kajti socialne delavkelahko pomagajo starim ljudem tako, da skupaj z njimi povečujejo njihove zmožnosti in sposobnosti za spopadanje s težavami in za reševanje problemov.

Ravnanje socialnih delavk pri delu z ljudmi z demenco mora preseči zgolj prepoznavanje demence in probleme starih, saj je socialno delo posebno prav v tem, da izhaja iz bogatih izkušenj človeka in jih uporabi kot pripomoček za razreševanje težav v sedanjosti.

V dnevnem centru za starejše v Ljubljani sva avtorici opravljali obvezno študijsko prakso in ta naju je usmerila k raziskovanju možnosti za oblikovanje življenja ljudi z demenco po njihovi meri. Med opravljanjem študijske prakse sva opazili veliko nezadovoljenih potreb in stisk, ki se pojavljajo pri ljudeh z demenco in njihovih oskrbovalcih. Meniva, da lahko le maksimalno zadovoljene potrebe in razrešene težave zagotovijo dobro oskrbo in kakovostno življenje vseh udeleženih, zato sva jih želeli čim podrobneje raziskati in predstaviti. Želeli sva raziskati tudi, kako demenca vpliva na družino in na medosebne odnose, katere spremembe prinaša, kakšno je stanje informiranosti o bolezni in kako je živeti z osebo z demenco. Opozoriti sva želeli tudi na poklicno izgorelost socialnih delavk ter ugotoviti dejanski in možni prispevek socialnega dela k zagotavljanju kakovostnega življenja ljudi, ki se vsak dan srečujejo z demenco in njenimi posledicami.

V vzorec kvalitativne raziskave sva vključili ljudi z demenco, ki bivajo v Domu starejših občanov Ljubljana Šiška, Domu upokojencev Sevnica in Domu za stare Hrastnik ter tiste osebe z demenco, ki živijo doma in sva jih izbrali na podlagi poznanstva, torej sva k sodelovanju povabili nama najdostopnejše in najbolj poznane ljudi, ki so bili pripravljene sodelovati v najini raziskavi. Svojci, vključeni v najin vzorec, so osebe, katerih sorodnik z demenco biva v Domu starejših občanov Ljubljana Šiška, Domu upokojencev Sevnica in Domu za stare Hrastnik, ter svojci, izbrani na podlagi poznanstva. Strokovne delavke, ki so bile vključene v najin vzorec, so zaposlene v institucijah: Dom starejših občanov Ljubljana Šiška, Zavod za oskrbo na domu Ljubljana, Dom za stare Hrastnik in Dom upokojencev Center Tabor-Poljane.

<sup>1</sup> Ženska oblika (socialne delavke) v besedilu označuje oba spola.



## POTREBE IN TEŽAVE LJUDI Z DEMENCO, NJIHOVIH SVOJCEV IN SOCIALNIH DELAVK

Vsaka bolezen prinese bolečino, stres in različne težave. Najhuje pa je, ko našega bližnjega doleti demenca, kajti težko se je sprijazniti s tem, da te oseba, ki te je vzgajala in naučila najpomembnejših vrednot, ne prepozna več in da so njene sposobnosti in pomnjenje zelo okrnjeni.

Stari ljudje z demenco, ki so sodelovali v najini raziskavi, se s svojim bolezenskim stanjem obremenjujejo, vedo, da je nekaj narobe, a nihče jim ne pojasni, za kaj gre. Opozarjajo na različne težave in probleme, s katerimi se vsak dan srečujejo. Največ težav jim povzroča pozabljanje. Včasih se ne morejo spomniti, kam so odložili kak predmet, pozabijo kak pomemben podatek ali pa ne prepoznajo njim znane osebe. Zaradi pozabljanja se dogajajo nesporazumi s svojci in drugimi ljudmi, s katerimi prihajajo v interakcije. Ljudje z demenco niso več svobodni, ker jih svojci ne morejo pustiti same, saj obstaja tveganje, da bi ogrozili lastno življenje. Ena izmed sodelujočih oseb z demenco v raziskavi je izrazila svojo potrebo po svobodi tako: »Šla bi rada ven na sonce, pa ne morem.« Ljudje z demenco, ki živijo v domačem okolju, zelo pogrešajo druženje in aktivnosti, kajti njihovo življenje po navadi poteka za štirimi stenami domače hiše v ožji družini. Intervjuvani ljudje z demenco pripovedujejo o pomanjkanju družbe: »Nihče me ne obišče.« »Mi je kar precej dolgčas.« »Bilo bi dobro, če bi me prišel še kdo obiskat.« »Prijatelj je jaz pravzaprav nimam, so že vsi pomrli.« Tudi ljudje z demenco, ki živijo v domu za stare, izražajo potrebe po aktivnejšem in njim prilagojenem življenju, saj se organiziranih delavnic in aktivnosti v domu ne udeležujejo, ker imajo o njihovem poteku premalo informacij. Predstavljen vidik opozarja zaposlene v domovih za stare, da aktivnosti, ki jih pripravijo, oblikujejo po meri svojih uporabnikov in o samem poteku uporabnike prej dobro seznanijo. Ljudje z demenco, ki živijo doma, navajajo še druge težave: utrujenost, težave v komunikaciji in nenehno slabšanje življenja.

Ljudje z demenco, ki živijo v domu za stare, pa poleg naštetih težav omenjajo še domotožje, žalost in naveličanost življenja.

Tudi svojci v vlogi neformalnih oskrbovalcev se pri skrbi za osebe z demenco srečujejo z nerazrešenimi težavami in nezadovoljenimi potrebami. Zaradi nenehne skrbi se počutijo preobremenjeni, utrujeni in imajo zdravstvene težave. Oskrba ljudi z demenco povzroča finančno stisko, odvisnost od pomoči drugih in težave s širšim okoljem, v katerem živijo. Svojci navajajo, da se jih sosede in prijatelji, odkar skrbijo za svojega družinskega člana z demenco, izogibajo. Za kakovostnejšo oskrbo ljudi z demenco bi nujno potrebovali dodatne oblike pomoči, znanje o ravnanju z ljudmi z demenco, izobraževanje o demenci, skupine za samopomoč, literaturo, nasvete in informacije, kako skrbeti najbolje za ljudi z demenco in hkrati kakovostno živeti tudi sami.

Socialne delavke, ki vzpostavljajo delovne odnose z ljudmi z demenco in njihovimi svojci, se pri svojem delu prav tako kot uporabniki srečujejo z različnimi potrebami in težavami. Za kakovostnejše delo potrebujejo več informacij o demenci in specifičnih metodah dela ter pristopih k ljudem z demenco. Kakovost dela pa bi se povečala tudi z ustreznimi institucionalnimi bivanjskimi razmerami in z organizacijo službe za koordiniranje celostne obravnave ljudi z demenco. Služba za koordiniranje celostne oskrbe bi socialno delo z ljudmi z demenco obogatila predvsem s preglednejšimi informacijami o virih formalnih oblik pomoči, ki jih posameznik uporablja, in tako omogočila boljši vpogled v uporabnikove potrebe ter zagotovila učinkovitejšo oskrbo. Zdaj ko je pomoč porazdeljena med različne formalne institucije, se lahko zelo hitro zgodi, da je človek z demenco prikrajšan za določeno obliko pomoči, ker je svojci ne poznajo, strokovnjaki pa za njihove težave ne vedo.

Večjo kakovost obravnave stanovalcev z demenco v domovih za stare prinašajo ustreznejše institucionalne bivanjske razmere, več kadra in boljša izobraženost kadra za delo z ljudmi z demenco. Delo socialnih delavk, ki so bili vključene v najino raziskavo, omejujejo nepro-

stovoljni uporabniki, kajti težko je soustvarjati dobre zelene izide z nekom, ki sodelovanje zavrača. Težava za zaposlene so tudi uporabniki, ki nimajo sorodnikov oziroma sorodniki niso pripravljeni sodelovati, kajti prav svojci so vir informacij o uporabniku z demenco, o njegovem preteklem življenju, oni najbolj vedo, kakšen je bil človek v preteklosti, kaj si je želel, s čim se je ukvarjal. Na preteklih izkušnjah lahko gradimo življenje z demenco in če teh podatkov nimamo, je težko zagotoviti uspešno oskrbo uporabnika.

### **ODNOSI MED LJUDMI Z DEMENCO, SVOJCI IN SOCIALNIMI DELAVKAMI**

V raziskavi sva poskušali ugotoviti tudi možen vpliv demence na medosebne odnose. Rezultati so pokazali, da demenca povzroči nekaj sprememb tudi na tem področju. Največkrat se kažejo kot spremembe vlog, saj otroci prevzamejo vlogo staršev. Praviloma tako ljudje z demenco kot tudi svojci in socialne delavke v najini raziskavi poudarjajo dobre medsebojne odnose in razumevanje. Vpliv demence je velikokrat zaznan kot pozitiven, ker se družina bolj poveže, saj preživijo skupaj več časa. Njihovi medsebojni odnosi pa zahtevajo potrpežljivost, prilagajanje in sodelovanje, to pa odnose zagotovo izboljša.

Tudi socialne delavke, ki so bile vključene v najino raziskavo, vlagajo v odnose z osebami z demenco in njihovimi svojci veliko več truda in energije, ker gre za specifično in naporno delo, ki zahteva človeka s srcem, sočutjem in posluhom za soljudi. Včasih demenca v medosebnih odnosih povzroči negativne spremembe. Za demenco je značilno, da se značajске lastnosti oseb ob pojavu bolezni še stopnjujejo. To pomeni: če je oseba že v preteklosti imela »težak karakter«, je sodelovanje z njo ob pojavu demence še veliko težje. Svojci pričakujejo za svoj trud in predanost hvaležnost, ljudje z demenco pa se na njihova pričakovanja odzivajo z nasiljem in agresijo, to pa v odnose vnaša nesporazume.

Socialne delavke imajo pomembno vlogo pri oskrbi ljudi z demenco, vendar pridobljeni

rezultati kažejo, da je večinoma ne uresničujejo, saj ljudje z demenco in njihovi svojci socialno delo slabo poznajo. S socialnimi delavkami nimajo veliko neposrednega stika ter ne poznajo njihovih nalog in možnih oblik pomoči, ki jim jih lahko zagotovijo.

Svojci oseb z demenco imajo praviloma pozitivne izkušnje s socialnimi delavci v domovih za stare. Vidijo jih kot ljudi, ki so vedno pripravljeni pomagati pri razreševanju težav, jim zaupajo in nesporazume konstruktivno razrešujejo. Intervjuvane socialne delavke se pri svojem delu z ljudmi z demenco zelo trudijo za vzpostavljanje delovnega odnosa z ustrezno komunikacijo, enakopravno obravnavo ljudi z demenco in drugih ljudi, ki so postali poznavalci na podlagi osebnih izkušenj, prizadevajo si za soustvarjanje dobrih zelenih izidov in za odprt prostor za pogovor. Socialno delo z ljudmi z demenco razumejo kot široko delovno področje, pri tem pa opažajo, da imajo premalo časa za uporabnike in potrebujejo več znanja in informacij o demenci. Odnose z ljudmi z demenco opisujejo kot spoštljive, bogate s smehom in smislom za humor, poskušajo se poistovetiti s človekom z demenco, mu ne nasprotujejo in uporabljajo prvine nebesedne komunikacije. Socialne delavke prav tako razumejo odnos s svojci kot dober sodelovalni odnos z nekaterimi omejitvami v posameznih situacijah, kot so nepripravljenost svojcev za sodelovanje, pretirana pričakovanja svojcev in enosmerna komunikacija.

Nepoznavanje socialnega dela temelji predvsem na premajhni angažiranosti in samoiniciativnosti socialnih delavk. To jim v najini raziskavi očitajo tudi njihovi uporabniki, ki menijo, da bi morale biti bolj vključene v terensko delo. To bi pomenilo, da bi bile dovezetnejše za težave in potrebe uporabnikov ter s tem tudi dostopnejše za razreševanje stisk in težav. Svojci ljudi z demenco, vključeni v najino raziskavo, so zelo kritični do socialnih delavk na centrih za socialno delo. Morda njihova kritika kljub vsemu ni dovolj konstruktivna v primerjavi z izraženim zadovoljstvom glede dela socialnih delavk v domu, kajti delovno področje obojih se zelo razlikuje. Socialni delavke na centrih

za socialno delo imajo velikokrat vlogo posrednic, in sicer tako v organiziranju pomoči kot tudi v primerih dodeljevanja denarnih pomoči. Tako niso ocenjevali le dela socialnih delavk, ampak tudi tiste, ki organizirano pomoč zares opravljajo.

## PRISPEVEK SOCIALNEGA DELA K KVALITETNEJŠEMU ŽIVLJENJU LJUDI Z DEMENCO

Socialno delo lahko omogoči kvalitetnejše življenje ljudem z demenco in njihovim svojcem tako, da v delovnem odnosu zagotovi spoštljivost, obravnavo v skladu s starostjo uporabnikov in sprotno spremljanje uporabnikovega napredka.

Zaradi splošnega odklonilnega odnosa do demence in zapostavljanja ljudi z demenco mora biti socialno delo usmerjeno v krepitev moči ljudi z demenco kakor tudi svojcev, ki zanje skrbijo, saj se tudi sami pogosto srečujejo z odklonilnim odnosom okolice in odrivanjem iz vsakdanjega življenja. Usmerjenost na krepitev moči ljudi z demenco in vseh udeleženih v odnosu z njimi omogoča, da prevzamejo odgovornost za lastno življenje, pomaga jim pridobiti samospoštovanje in spoznati vrednost lastnih izkušenj, a tudi objektivno okrepi njihov položaj, saj jim omogoči vstop v različne cenjene vloge in uporabo različnih virov družbene moči v njihovo korist. (Mali *et al.* 2011: 7.)

Ljudje z demenco menijo, da bi morale socialne delavke načrtovane dejavnosti oblikovati po njihovi meri in poskrbeti za prostovoljce iz njihove starostne skupine, saj jim mlajši prostovoljci pomenijo težavo zaradi medgeneracijskih razlik. Hkrati pa ljudje z demenco vidijo možnost socialnega dela zaradi želje po življenju v domačem okolju tudi v aktivnejšem organiziranju oskrbe in pomoči za ljudi z demenco v skupnosti.

Svojci možen prispevek vidijo v tem, da bi bile socialne delavke več na terenu, da bi svoje delo usmerile v krepitev socialne mreže starih ljudi, organizirale predavanja o demenci,

bolje sodelovale s svojci, preživele več časa z uporabniki in organizirale dnevne centre za starejše po celotni Sloveniji. Hkrati opozarjajo, da bi morali biti tudi centri za socialno delo bolj prepoznavni in tam zaposlene socialne delavke bolj samoiniciativne.

Dejstvo je, da se ljudje z demenco srečujejo s stigmo in odrivanjem na rob družbe. To je posledica nepoznavanja bolezni. Prav tu lahko socialne delavke največ pripomorejo k spremembam. Najprej je treba ljudi ozaveščati in poučevati o demenci in njenih negativnih učinkih, ki lahko prizadenejo vsakega izmed nas. Okolje mora poznati demenco in pomembna dejstva o njej, saj bo le tako lahko sprejelo včasih družbeno nesprejemljivo vedenje ljudi z demenco.

Širša javnost mora vedeti več o potrebah ljudi z demenco, zavedati se mora, da potrebujejo pozitivne spodbude, povezanost, naklonjenost in toplino. Ozaveščanje javnosti lahko dosežemo na več načinov. Prvi način je vsekakor ponudba brezplačnih izobraževanj in delavnic o demenci za vsakogar, ki si želi o tej bolezni in oblikah pomoči izvedeti kaj več.

**Katja Mlakar, Andreja Prapertnik**

## VIRI

- MALI, J. (2007), Socialno delo z osebami z demenco. V: Mali, J., Milošević Arnold, V. (ur.), *Demenca: izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (117–130).
- (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- MALI, J., MEŠL, N., RIHTER, L. (2011), *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- MALI, J., MILOŠEVIČ ARNOLD, V. (ur.) (2007), *Demenca: izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- MILOŠEVIČ ARNOLD, V. (2003), *Socialno delo s starimi ljudmi: izbrani članki in referati*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (študijsko gradivo).

## REGIONALNI KONGRES ŠTUDENTOV SOCIALNEGA DELA V ZAGREBU

Od 10. do 12. maja 2013 je v Zagrebu potekal prvi regionalni kongres študentov socialnega dela. Udeležili smo se ga študentje držav nekdanje Jugoslavije, in sicer Slovenije, Hrvaške, Bosne in Hercegovine, Makedonije in Srbije. Iz Fakultete za socialno delo v Ljubljani se je kongresa udeležilo osem študentk in dva študenta.

Program kongresa je bil zelo natrpan. V treh dneh se je razvrstilo deset sklopov predavanj, v vsakem sklopu pa je bilo predstavljenih do pet tem. Sklopi so bili: (1) delo s starimi osebami in osebami s posebnimi potrebami; (2) socialno delo in socialno podjetništvo v skupnosti – etnične manjšine; (3) izobraževanje socialnih delavcev; (4) človekove pravice; (5) vidiki dela s starimi; (6) socialno delo z mladimi; (7) človekove pravice in sistem socialnega varstva; (8) izobraževanje in zaposlovanje socialnih delavcev, izziv ali ovire; (9) izzivi pri delu z zasvojenimi, družinami in mladimi ljudmi; (10) revščina in brezdomstvo.

Študentke in študenta iz Slovenije smo predstavili: varstveno delovni centri, priložnost ali ovira (Petra Jalšovec), položaj Romov v Sloveniji (Laura Radešič), metode socialnega dela v praksi (Patricija Vidonja), mavrične družine v Sloveniji (Mateja Mlinarič), izobraževanje in zaposlovanje socialnih delavcev v

Sloveniji (Ana Marija Cimperman), odvisnost od nedovoljenih drog v Sloveniji (Urška Forštnarič), nasilje v družini (Ines Majcen), delo z otroki in mladostniki, ki imajo vedenjske težave (Dino Černivec), skupnostno socialno delo v Sloveniji (Gašper Ločičnik) ter stari in socialno delo (Maja Pajk).

Predavanja so potekala v maternem jeziku avtorjev predstavitev, to pa je pogosto oviralo komunikacijo. Ves čas trajanja kongresa smo opazili veliko razlik med fakultetami in tudi študentkami in študenti iz sodelujočih držav. Slovenija je edina s samostojno fakulteto za socialno delo, v vseh drugih državah, sodelujočih na kongresu, pa je socialno delo program znotraj določene fakultete, pravne, filozofske ali fakultete za politične vede. To kaže, da je socialno delo v Sloveniji za zdaj korak pred drugimi državami nekdanje skupne domovine.

Druga razlika se je pokazala v opravljanju prakse. Ko je študent iz Bosne in Hercegovine predstavljal svojo fakulteto in omenil, da imajo pri njih 10 ur prakse na semester, se je razvnela razprava. Slovenskim študentom se je zdelo to skoraj nemogoče, saj je v Sloveniji to veliko bolje organizirano. Študentke in študentje Fakultete za socialno delo v Ljubljani imajo v prvem in drugem letniku po 100 ur obvezne prakse, v tretjem letniku 280 ur in v četrtem letniku 80 ur. Prakso pa lahko opravljajo na številnih področjih socialnega varstva. To je pri drugih navzočih povzročilo začudenje in zanimanje za študij v Sloveniji. Čeprav se slovenske študentke in študentje velikokrat sprašujemo, zakaj nimamo še več prakse, smo ob tem lahko videli, kako privilegirani smo v primerjavi z drugimi državami nekdanje Jugoslavije in koliko večje možnosti za pridobivanje izkušenj imamo, če jih le želimo izkoristiti. Študentje iz drugih držav so dodali, da se morajo sami znati, če želijo pridobiti kakršnekoli izkušnje, in tako morajo sami delati kot prostovoljci.

Kljub navedenim razlikam pa se je pokazalo, da je pasivnost študentk in študentov socialnega dela nekdanjih republik Jugoslavije skupna vsem nam. Predstavniki sarajevskih študentov je povedal, da se jih je na kongres izmed tisoč vpisanih študentk in študentov prijavilo le

šest. Tudi pri nas se to pogosto dogaja. Izkušnje kažejo, da je že na predavanjih odziv velikokrat minimalen, preskromen, enak problem pa se pojavlja pri raznih projektih in delavnicah, saj so v večini primerov slabo obiskane. Meniva, da študentje premalo sodelujemo pri projektih in drugih možnostih, ki so nam na voljo. Prav tako pa tudi premalo sodelujemo na predavanjih, saj bi se marsikdaj lahko razvila zanimiva in pomembna debata.

Na kongresu smo se pogovarjali tudi o istospolnih družinah. Pokazalo se je, da smo pri tem v Sloveniji korak pred drugimi državami, čeprav je bil družinski zakonik zavržen. Za primer, na Hrvaškem so leta 2013 izvedli referendum in na njem potrdili, da je zakonska skupnost mogoča le med moškim in žensko.

Celoten kongres je bil odlično organiziran. Nad izvedbo in končnim rezultatom smo bili vsi zelo navdušeni. Pridobili smo dodatne izkušnje, znanja, poznanstva, vsekakor pa nam ni žal, da smo namenili del svojega časa za pripravo na kongres. Odločili smo se, da bomo naslednje leto takšen kongres organizirali v Ljubljani.

**Dino Černivec, Gašper Ločičnik**

Živa Humer, Metka Kuhar

## ENAKOPRAVNOST PARTNERJEV KOT PROCES

### PRIMER PARTNERSKE ZVEZE IZ SLOVENIJE

Doseganje enakopravnosti v sferi doma je pomembno feministično in sociološko vprašanje zadnjih nekaj desetletij in je postalo tudi del ukrepov različnih politik (družinske politike, politike zaposlovanja, politike enakopravnosti). Številne študije in znanstvena literatura vedno znova opozarjajo na neenakopravnost med moškimi in ženskami v zasebni sferi – to je ena poglobitvenih ovir za doseganje enakopravnosti spolov v družbi. Avtorici preusmerita raziskovalno pozornost na enakopravnost v sferi doma, kajti nekateri pari v Sloveniji jo že prakticirajo. Prvi del članka predstavi značilnosti širšega družbenega in političnega konteksta, ključne z vidika enakopravnosti med spoloma v sferi doma. V drugem, glavnem delu je predstavljena študija primera egalitarnega para, podana je analiza dejavnikov njune enakopravnosti. Študija primera nakazuje, da je enakopravnost spolov v sferi doma proces, ki se razvija v partnerskem odnosu in presega spolno zaznamovano delitev domačih in skrbstvenih opravil ter delitve del po načelu 50/50. Enakopravnost v sferi doma se kaže kot konstanten proces vsakodnevnih interakcij in pogajanj med partnerjema ob pomembnem sovplovanju družbenih, ekonomskih, političnih dejavnikov in okoliščin.

**KLJUČNE BESEDE:** enakopravnost kot proces, spol, družinsko življenje, delo, študija primera.

Živa Humer, doktorica sociologije, je raziskovalka na Mirovnem inštitutu. Tam se ukvarja predvsem s študijami spolov, politikami enakopravnosti spolov in socialnimi politikami. Je soavtorica znanstvenih monografij *Novo očetovstvo v Sloveniji* (2008) in *Obrazi homofobije* (2011). Kontakt: ziva.humer@guest.arnes.si.

Metka Kuhar je doktorica komunikologije, izredna profesorica za področje socialne psihologije, predavateljica in raziskovalka na Fakulteti za družbene vede ter na Fakulteti za socialno delo. Ukvarja se s psihologijo medosebnega komuniciranja in odnosov ter študijami mladine. Kontakt: metka.kuhar@guest.arnes.si.

Jelena Perak, Ana Štambuk

## IZKUŠNJE OSKRBOVALCEV OSEB Z ALZHEIMERJEVO BOLEZNIJO

Alzheimerjeva bolezen kot najbolj razširjena vrsta demence je ena od največjih zdravstveno-socialnih tegob tega stoletja. S staranjem svetovnega prebivalstva postaja povečevanje števila obolelih z demenco vse bolj neizogibno. Na Hrvaškem so ljudje z Alzheimerjevo boleznijo kot tudi njihovi svojci še vedno družbeno zapostavljeni. V prispevku se osredotočamo na družinske oskrbovalce (zakonce) obolelih oseb in opišemo njihove osebne izkušnje ter probleme, s katerimi se srečujejo pri oskrbi bolnikov z Alzheimerjevo boleznijo. Največji problemi, s katerimi se spopadajo svojci, so pomanjkanje bivalnih zmogljivosti v domovih za stare, previsoke cene zdravil, stres, odsotnost pomoči in podpore iz okolja ter strokovnjakov, med katerimi so tudi socialne delavke in delavci. Kot skupno pozitivno izkušnjo zakonci navajajo članstvo v Hrvaškem društvu za Alzheimerjevo bolezen, saj jim ponuja svojevrstno zatočišče pri vsakodnevnih problemih. V prispevku avtorici poskušata poudariti pomen ozaveščanja in izobraževanja splošne javnosti o demenci kot tudi potrebo po zagotavljanju večje podpore in pomoči družinskim oskrbovalcem, tako strokovnjakov kot tudi družbe.

**KLJUČNE BESEDE:** demenca, ozaveščanje, stres, socialna podpora, zakonci obolelih.

Jelena Perak je diplomirana socialna delavka, dela pa kot pripravnica na strokovnem usposabljanju na Centru za socialno skrbstvo Vukovar. Kontakt: jelena.perak88@gmail.com.

Doc. dr. Ana Štambuk je predstojnica Katedre za socialno gerontologijo Študijskega centra za socialno delo na Pravni fakulteti Univerze v Zagrebu. Predava predmete socialna gerontologija na dodiplomskem študiju ter paliativna oskrba in socialno delo s starimi ljudmi na podiplomskem študiju. Njena področja znanstvenoraziskovalnega dela so socialna gerontologija, socialna politika starih ljudi, kakovost življenja starih ljudi v domovih za stare, vprašanja, povezana s koncem življenja in odnosom do smrti in umiranja, ter starejše osebe s telesno oviranostjo. Kontakt: astambuk@pravo.hr.

Ksenija Domiter Protner

### **SOCIALNOEKOLOŠKI MODEL PREVENTIVNE DEJAVNOSTI NA PODROČJU IZPOSTAVLJENOSTI OTROK IN MLADOSTNIKOV NASILJU V DRUŽINI**

V članku predstavljamo socialnoekološki model preventivne dejavnosti kot enega izmed možnih modelov preventivne dejavnosti na področju izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini v Sloveniji. Predlog modela preventivne dejavnosti je nastal na podlagi raziskave o izpostavljenosti slovenskih mladostnikov nasilju v družini, ki je bila leta 2011 izvedena na reprezentativnem vzorcu slovenskih mladostnikov (srednješolcev). Članek predstavlja tudi pregled nekaterih primerov tako imenovane dobre prakse preventivne dejavnosti, ki se pojavljajo v svetu, ter značilnosti obstoječe preventivne dejavnosti v Sloveniji.

**KLJUČNE BESEDE:** preventiva, nasilje, mladi, socialnoekološka teorija, socialna ekologija.

Ksenija Domiter Protner je doktorica znanosti s področja sociologije. Zaposlena je na Prvi gimnaziji v Mariboru. Kontakt: ksenija.protner@guest.arnes.si.

Klavdija Höfler, Štefan Bojnec

### **KVALITATIVNA ANALIZA VZROKOV IN POSLEDIC BREZDOMSTVA**

Brezdomstvo je ena izmed najhujših oblik socialne revščine. V Sloveniji smo trenutno v začetni fazi reševanja brezdomstva. Položaj brezdomcev v Sloveniji je ustrezen, kar zadeva zadovoljitev njihovih osnovnih potreb, kot so prenočišče, prehrana in obleka. Slabši položaj brezdomcev pa se kaže pri preprečevanju brezdomstva ter pri zaposlovanju in izobraževanju. Poznavanje vzrokov in posledic brezdomstva lahko pripomore k zmanjšanju problematike brezdomstva tudi pri zaposlovanju in izobraževanju. Razvoj preprečevanja brezdomstva v naslednjih letih ne bo ugoden. Finančna in ekonomska kriza, premalo usposobljenih kadrov za reševanje problematike brezdomstva in premalo političnega interesa za to problematiko dodatno neugodno vplivajo na gibanje števila brezdomcev.

**KLJUČNE BESEDE:** brezdomci, zaposlovanje, izobraževanje, brezposelnost, socialna politika.

Klavdija Höfler je magistrica znanosti s področja menedžmenta. Magistrirala je na Fakulteti za management v Kopru. Zaposlena je na Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve. Kontakt: veselje33@yahoo.com.

Štefan Bojnec je redni profesor za ekonomijo na Univerzi na Primorskem, Fakulteti za management, Koper. Kontakt: stefan.bojnec@fm-kp.si.

Živa Humer, Metka Kuhar

### **PARTNER EQUALITY AS A PROCESS**

CASE STUDY OF A PARTNERSHIP  
FROM SLOVENIA

Achieving equality at home has been a relevant feminist issue for couple of decades and has become part of policy measures (family and employment policy, equality policy). Many studies and academic literature have been revealing still persisting inequality between men and women in the private sphere; this inequality is one of the main barriers for gender equality in broader society. The article, however, focuses on equality at home, which already exists and is already practised by some couples in Slovenia. The first part shows the characteristics of the social and political context relevant for family life, in particular for gender relationships in Slovenia. In the second, main part a case study of an equal sharing couple in Slovenia is presented with the analysis of main factors that lead towards equality. The main conclusion of the case study is that equality is a process, which is developing in the relationship and goes beyond gendered division of domestic and care work and beyond an agreement of sharing domestic chores on the basis 50/50. Equality at home is a process of everyday interactions and negotiations between partners which intersect with social, economic and political factors and circumstances.

**KEY WORDS:** equality as a process, gender, family life, work, case study.

Živa Humer, PhD in Sociology, is a researcher at the Peace Institute in Ljubljana. She is focused on gender studies, gender equality politics and social politics. She is coauthor of monographs *New fatherhood in Slovenia* (2008) and *Faces of homophobia* (2011). Contact: ziva.humer@guest.arnes.si.

Metka Kuhar, PhD in Communication Studies, is an associate professor of social psychology; a lecturer and researcher at the Faculties of Social Sciences and Social Work, University of Ljubljana. She is focused on the psychology of interpersonal communication and relationships, as well as on youth studies. Contact: metka.kuhar@guest.arnes.si.

Jelena Perak, Ana Štambuk

### **EXPERIENCES OF CAREGIVERS OF PEOPLE WITH ALZHEIMER'S DISEASE**

Alzheimer's disease, the most common type of dementia, is one of the biggest health and social problem of this century. As the world's population is getting older, escalation of that problem is inevitable. People in Croatia with Alzheimer's disease and their families are still an unrecognized issue in society. Focus of this work is on the caregivers and their experiences and problems that they run into. Lack of suitable facilities, high price of drugs, stress, lack of environment and professional support, are among the biggest problems. The most positive part for caregivers is their membership in Croatian Alzheimer's Disease Society where they get most valuable help. The work is trying to emphasize the importance of education and awareness of public about this issue, but also focuses on the wider acceptance and support of caregivers from professionals and the rest of society.

**KEY WORDS:** dementia, awareness, stress, social support, spouses of affected people.

Jelena Perak has a Bachelor's degree of social work. She works as an intern at the vocational training at the Centre for social welfare Vukovar, Croatia. Contact: jelena.perak88@gmail.com.

Ana Štambuk, PhD, is a Head of the Chair for social gerontology at the Department of social work, Faculty of law, University of Zagreb. She teaches Social gerontology at the undergraduate level, and Palliative care and Social work with older people at the graduate level. Her areas of scientific research interests are related primarily to social gerontology: social policy for older people, quality of life, issues related to the end of life and attitudes toward death and dying, older people with physical disabilities. Contact: astambuk@pravo.hr.



Ksenija Domiter Protner

**SOCIAL-ECOLOGICAL MODEL OF PREVENTIVE ACTIVITY IN THE FIELD OF EXPOSURE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS TO DOMESTIC VIOLENCE**

The article presents the social-ecological model of preventive activity as one of the possible models of preventive activity in the field of exposure of children and adolescents to domestic violence in Slovenia. The suggested model of the preventive activity has been founded on the basis of the research on exposure of Slovene adolescents to domestic violence, which was implemented on a representative sample of Slovene adolescents (secondary school students). The article also presents an overview of certain examples of good practice of preventive activity, found on a global scale, and the characteristics of existent preventive activity in Slovenia.

**KEY WORDS:** prevention, violence, young people, social-ecological theory, social ecology.

Ksenija Domiter Protner, PhD in Sociology, works at the First Grammar School in Maribor, Trg generala Maistra 1, 2000 Maribor, Slovenia. Contact: ksenija.protner@guest.arnes.si.

Klavdija Höfler, Štefan Bojnec

**QUALITATIVE ANALYSIS OF THE CAUSES AND CONSEQUENCES OF HOMELESSNESS**

Homelessness is one of the worst forms of social poverty. At the moment Slovenia is in the first phase of solving the situation of homeless people. They can get their basic needs, such as shelter, food or clothes, met. The situation is worse in the case of preventing people from becoming homeless, and employing or educating the homeless people. Identification of reasons and consequences of homelessness can contribute to reducing the problem of homeless people, including their employment and education. The prospect of getting and implementing a strategy to prevent homelessness is not very encouraging. The economic and financial crisis, a lack of suitably trained and skilled staff to deal with the problems and low political interest in solving the problem are additional unfavourable factors regarding the reduction of the number of homeless people.

**KEY WORDS:** homeless people, employment, education, unemployment, social policy.

Klavdija Höfler holds a Master of Science in management from the Faculty of Management in Koper. She is employed at the Ministry of Labour, Family and Social Affairs of Republic of Slovenia. Contact: veselje33@yahoo.com.

Štefan Bojnec is a professor of economics at the University of Primorska, Faculty of Management, Koper. Contact: stefan.bojnec@fm-kp.si.

SOCIALNO DELO  
LETNIK 52  
AVGUST 2013  
ŠTEVILKA 4

ISSN 0352-7956  
UDK 304+36

**CLANKI**

Živa Humer, Metka Kuhar – ENAKOPRAVNOST PARTNERJEV KOT PROCES – 221

Jelena Perak, Ana Štambuk – IZKUŠNJE OSKRBOVALCEV OSEB Z ALZHEIMERJEVO  
BOLEZNIJO – 237

Ksenija Domiter Protner – SOCIALNOEKOLOŠKI MODEL PREVENTIVNE  
DEJAVNOSTI NA PODROČJU IZPOSTAVLJENOSTI OTROK IN MLADOSTNIKOV  
NASILJU V DRUŽINI – 251

Klavdija Hofler, Štefan Bojnec – KVALITATIVNA ANALIZA VZROKOV IN POSLEDIC  
BREZDOMSTVA – 261

**POROCILA**

Andreja Mrežar – UPORABA KONCEPTOV SOCIALNEGA DELA PRI MLADOSTNIKI  
H, KI SO RAZVILI NEUSTREZNE STRATEGIJE RAVNANJA – 273

Katja Mlakar, Andreja Prapertnik – VLOGA SOCIALNEGA DELA PRI ZAGOTAVLJANJU  
KAKOVOSTI ŽIVLJENJA OSEBAM Z DEMENCO IN NJIHOVIM SVOJCEM – 281

Dino Černivec, Gašper Ločičnik – REGIONALNI KONGRES ŠTUDENTOV SOCIALNEGA  
DELA V ZAGREBU – 285

**POVZETKI**

SLOVENSKI – 287

ANGLEŠKI – 289

