

SOCIALNO DELO
LETNIK 57
MAJ–AVGUST 2018
ŠTEVILKA 2

ISSN 0352-7956
UDK 304+36

2018 • 2

S

UVODNIK

Vera Grebenc – SOCIALNO DELO ALI KAKO UZRETI ZATIRANJE – 89

ČLANKI

Nina Mešl – K REŠITVI USMERJEN PRISTOP KOT PODPORA SOUSTVARJANJU
ŽELENIH IZIDOV V DELOVNEM ODNOSU – 91

Tjaša Franko – ENDOMETRIOZA – VIDIKI NEENAKOSTI SPOLOV TER
DISKRIMINATORSKIH ZAKONSKIH IN STROKOVNIH OKVIRJEV – 111

Milko Poštrak – DOMETI SOCIALNO KONSTRUKTIVISTIČNEGA MODELA
SOCIALNEGA DELA – 129

STROKOVNI ČLANEK

Jovita Pogorevc Merčnik – OCENJEVANJE VPLIVA NEKATERIH DEJAVNIKOV IN
DEJAVNOSTI KOROŠKIH DIJAKOV NA POJAV NASILJA V DRUŽINI – 145

INTERVJU

Borut Petrovič Jesenovec – “IF WE WANT TO DO SOMETHING FOR THE ROMA
IN VORARLBERG, WE HAVE TO WORK WITH THEM IN ROMANIA” –
INTERVIEW WITH ERIKA GESER-ENGLEITNER – 157

POROČILI

Tadeja Kodele, Nina Mešl – ZAČETEK IZOBRAŽEVANJA ZA DELO Z DRUŽINAMI S
ŠTEVILNIMI IZZIVI V OKVIRU PROJEKTA LIFE V LJUBLJANI – 165

Emanuela Fabijan – REGIONALNA KONFERENCA O IZBOLJŠANJU SISTEMOV
SOCIALNEGA VARSTVA V ARMENIJI, AZERBAJDŽANU, GRUZIJI IN
MOLDAVIJI – 169

letnik **57** – maj–avgust 2018 – št. **2**

socialno delo

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

ISSN 0352-7956



9177035217950081

socialno delo

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Glavna urednica
Vera Grebenc

Odgovorni urednik
Borut Petrović Jesenovec

Uredniški odbor
Srečo Dragoš, Martina Kerec,
Nina Mešl, Tamara Rape Žiberna,
Irena Šumi, Mojca Urek, Darja Zaviršek

Uredniški svet
Gordana Berc, Lena Dominelli,
Shirley Gabel Gaetano, Subhangi Herath,
Duška Knežević Hočever, Roman Kuhar,
Chu-Li Julie Liu, Rea Maglajlić, Jana Mali,
Theano Kallinikaki, Dragan Petrovec,
Paula Pinto, Francka Premzel, Shula Ramon,
Liljana Rihter, Alessandro Siccora,
Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule

In memoriam
Jo Campling

Naslov
Topniška 31, 1000 Ljubljana
tel. (01) 2809 273, faks 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletne strani
www.fsd.uni-lj.si/sd

Tisk
Nonparel, d. o. o., Medvode

Naročnina (cena letnika)
za pravne osebe € 40,00
za fizične osebe € 20,00 (študentje € 17,00)

Vključenost v podatkovne baze
International Bibliography of the Social Sciences
(IBSS)
Sociological Abstracts
EBSCO SocIndex with Full Text

Na leto izidejo tri številke.

Smernice, kako pripraviti in predložiti prispevek za
objavo, se nahajajo na spletnih straneh revije.

Publisher
University of Ljubljana Faculty of Social Work
All rights reserved

Editor in chief
Vera Grebenc

Senior Editor
Borut Petrović Jesenovec

Editorial Board
Srečo Dragoš, Martina Kerec,
Nina Mešl, Tamara Rape Žiberna,
Irena Šumi, Mojca Urek, Darja Zaviršek

Advisory Board
Gordana Berc, Lena Dominelli,
Shirley Gabel Gaetano, Subhangi Herath,
Duška Knežević Hočever, Roman Kuhar,
Chu-Li Julie Liu, Rea Maglajlić, Jana Mali,
Theano Kallinikaki, Dragan Petrovec,
Paula Pinto, Francka Premzel, Shula Ramon,
Liljana Rihter, Alessandro Siccora,
Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule

In memoriam
Jo Campling

Address
Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia
phone (+386 1) 2809 273, fax 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site
www.fsd.uni-lj.si/sd_eng

Three issues are issued per year.

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

SOCIALNO DELO, Vol. 57, Issue 2
(May–August 2018)

SELECTED CONTENTS

- 91 Nina Mešl — Solution-focused approach as
a support to co-create desired outcomes in
the working relationship
- 111 Tjaša Franko — Endometriosis – aspects
of gender inequality, and discrimination on
legal, and professional levels
- 129 Milko Poštrak — Reach of the social
constructivist model of social work
- 145 Jovita Pogorevc Merčnik — Assessment of
the impact of certain factors and activities
of students of slovenian carinthia on the
onset of domestic violence
- 157 Borut Petrović Jesenovec — “If we want to
do something for the Roma in Vorarlberg,
we have to work with them in Romania” —
Interview with Erika Geser-Engleitner

Socialno delo ali kako uzreti zatiranje

Zatiranje je vsako sistematično, ponavljajoče se in vsenavzoče povzročanje krivice (Deutsch, 2006). Ni nujno, da je ekstremno, nasilno, podprto z očitno zatiralskim pravnim redom (kot apartheid) ali z očitnim uzakonjenim pomanjkanjem pravic (npr. odrekanje volilne pravice ali pravice do upravljanja z lastnim telesom). Dogaja se ves čas in pogosto ga niti ne zaznamo, saj se kaže kot povsem običajno in normalno. Vsi zatiramo, ne da bi se tega sploh zavedali, in vsi smo zatirani, ne da bi to vedno opazili in vedeli, da smo žrtve. To vsenavzoče in samoumevno zatiranje Harvey (1999) poimenuje »civilizirano zatiranje«. Našemu pogledu se izmika, ker je skrito v vsakodnevnih, samoumevnih navadah, normah in simbolih (Young, 1990). Vzdržuje se s sistemi upravljanja in vodenja institucij in družbe ter živi, ker upoštevamo pravila v teh sistemih (Deutsch, 2006). Kot tako je zatiranje sistemsko, vsi smo del družbenega kolesja zatiranja in zatiranosti. Nemogoče postane ločevanje, kdo zatira in kdo je zatirani. Obremenjeni s kulturnimi stereotipi v vsakdanjih odnosih in prepričani, da delamo prav, smo samoumevni prenašalci zatiranja in hkrati vzdrževalci lastne pozicije zatiranega. Če želimo zatiranje uzreti in se mu postaviti po robu, imamo povsem praktično težavo, kako najti dovolj oddaljeno točko in dovolj z zatiralsko logiko nenasičenega načina razmišljanja, da bi zmogli prepoznati najprej lastno zatiralsko moč in videti lastno nemoč zatiranih.

Socialno delo temelji na vrednotah: družbene pravičnosti, humanosti, solidarnosti. Zgodovinsko se je socialno delo vedno ukvarjalo s problemom zatiranih. Zatiranje iz zornega kota socialnega dela pomeni zlorabo moči za nadzorovanje, popredmetenje, utišanje ljudi. O utišanju, popredmetenju v robotizirane izgorele delavke so sporočale članice in člani Društva socialnih delavk in delavcev Slovenije, ki so se junija 2018 zbrale na posvetu o reorganizaciji centrov za socialno delo na Fakulteti za socialno delo. Opozarjale so na lastno nemoč in vsiljevanje do skrajnosti zbirokratizirane logike upravljanja z ljudmi, ki jo zaznavajo v izrazito vertikalni shemi nove reorganizacije centrov za socialno delo. Zahtevale niso nič več kot spoštovanje načel socialnega dela.

Socialne delavke povsem dobro razumemo, da smo kolesce v stroju zatiranja. Da smo, kot temu pravi Lipsky (1980), skupaj z vsemi drugimi poklici pomoči birokracija na ravni ulice (*street level bureaucracy*). V strukturi družbe smo uvrščeni na prvo raven upravljanja z državljanji in državljkami. Nenehno smo pod pritiskom upravljske mašinerije in hkrati v zahtevi po (samo) obvladovanju lastne pozicije moči, ki vabi v zatiranje navzdol – uporabnikov in uporabnic, sodelavk in sodelavcev na manj uglednih delovnih mestih in drugih, ki so v manj privilegiranih družbenih skupinah, ker so drugi ali

drugačni (zaradi spola, starosti, dohodka, narodnosti, rase ...). Metode socialnega dela in odnos do uporabnikov naj bi izražali emancipacijske vrednote socialnega dela in delo naj bo opravljano tako, da bodo ljudje lahko doživeli lastno vrednost. Čas in zaupni prostor sta nujna pogoja za kakovostno socialno delo. Dva pogoja dela, ki jih na centrih za socialno delo reorganizacija ne bo zagotovila, kot tudi ni zagotovila, da bo dovolj zaposlenih na področju socialnega varstva, da bi zares lahko podprli uporabnike in uporabnice storitev v želenih izidih. Ali, kot pravi v prispevku v tej številki revije avtorica Nina Mešl, da povabijo uporabnike in uporabnice v »k rešitvi usmerjenem pristopu dela«. Poziv k prekinitvi zatiranja lahko prepoznamo tudi v drugem članku, avtorice Tjaše Franko z naslovom »Endometrioza: vidiki neenakosti spolov ter diskriminatorskih zakonskih in strokovnih okvirjev«. V članku razkriva strukturne mehanizme zatiranja žensk v postopkih zdravljenja in poziva socialne delavke, da postanejo mediatorke glasu diskriminiranih žensk. Tudi pregledni znanstveni članek Milka Poštraka z naslovom »Dometi socialno konstruktivističnega modela socialnega dela« lahko beremo kot poziv, in sicer poziv, da si v socialnem delu vedno znova vzamemo čas, da preverimo »videz stvari« in »zavrnamo nesprejemljivo in izumimo neznano«. Prispevka, ki sledita, naš pogled usmerita v najbolj vidne, najbolj manifestirane in hkrati najbolj normalizirane načine zatiranja. Jovita Pogorevc Merčnik predstavi raziskavo o dejavniki nasilja v družini, ki je bila izvedena med koroškimi dijaki, v intervjuju, ki sledi, beremo o diskriminaciji in dosegu socialnega dela na področju dela z romunskimi Romi v Avstriji. Povsem na koncu sledita dve poročili: Tadeja Kodele in Nina Mešl predstavita začetek izobraževanja za delo z družinami s številnimi izzivi v okviru projekta LIFE v Ljubljani, Emanuela Fabijan pa poroča o regionalni konferenci o izboljšanju sistemov socialnega varstva v Armeniji, Azerbajdžanu, Gruziji in Moldaviji.

Ideali, ki jih imamo v socialnem delu nam dajejo moralno moč, da se zavzemamo za pravice uporabnikov in uporabnic, naša poklicna etika od nas zahteva, da *se pridružimo* uporabnikom in uporabnicam. Koliko zatiranja smo torej pripravljene požreti in koliko zatiranja smo sposobne prekiniti in ga ne prenašati naprej?

Vera Grebenc

Julij 2018

Viri

- Deutsch, M. (2006). A framework for thinking about oppression and its change. *Social Justice Research*, 19(1), 7–41.
- Harvey, J. (1999). *Civilized oppression*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield.
- Lipsky, M. (1980). *Street-level bureaucracy: dilemmas of the individual in public service*. New York: Russel Sage Foundation.
- Young, I. M. (1990). *"Five Faces of Oppression," justice and the politics of difference*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Nina Mešl

K rešitvi usmerjen pristop kot podpora soustvarjanju zelenih izidov v delovnem odnosu

K rešitvi usmerjen pristop v socialnem delu, v skladu s katerim socialne delavke upoštevajo in spoštujejo zmožnosti sogovornikov, da rešijo probleme, in svojo vlogo razumejo v ustvarjanju konteksta za možne spremembe, na Fakulteti za socialno delo razvijamo že dve desetletji. Dve generaciji študentk in študentov na modulu Psihosocialna podpora in pomoč sta pristop v okviru učnega procesa preizkušali v praksi. Posamezne spretnosti so uporabljali v kontekstu delovnega odnosa soustvarjanja z enim ali več sogovorniki na učni bazi. Kvalitativna analiza izpitnih nalog, v katerih so študentke in študenti predstavili uporabo pristopa in analizo procesa dela, je pokazala, da pristop ocenjujejo kot zelo podporen za socialno delo. Največkrat so se odločili za uporabo vprašanja izjem, vprašanja na lestvici, vprašanja čudeža in odnosnih vprašanj. Pri vseh pa so videli največji izziv v vztrajnem raziskovanju podrobnosti in spreminjanju govora, usmerjenega v problem, v govor, usmerjen k rešitvi.

Ključne besede: pogovor, Fakulteta za socialno delo, perspektiva moči, psihosocialna podpora, socialno delo, kompetence.

Nina Mešl je doktorica znanosti socialnega dela. Na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani je zaposlena kot docentka za področje socialnega dela. Raziskovalno in pedagoško se ukvarja s procesi podpore in pomoči v socialnem delu, s posebnim zanimanjem za socialno delo z družino. Kontakt: nina.mesl@fsd.uni-lj.si.

Solution-focused approach as a support to co-create desired outcomes in the working relationship

Solution-focused approach in social work, in which social workers take into account and respect the capabilities of their interlocutors to solve problems, and understand their role in creating the context for possible changes, has been developed at the Faculty of Social Work for two decades. Two generations of students of the Psychosocial Support and Help Module have tested the approach in the context of learning process on their practical placements. Skills of the approach were used in the context of the working relationship of co-creation with one or more interlocutors. A qualitative analysis of final assignments in which students presented the use of the approach and analysis of the work process showed that they perceive the approach as very supportive for social work. Most often students decided to use the element of exception-finding questions, scaling question, miracle question and relationship questions. When using the elements, they saw the greatest challenge in the persistent exploration of details and in the reframing of the problem-oriented speech to a speech that is directed toward solutions.

Keywords: conversation, Faculty of Social Work, strength perspective, psychosocial support, social work, competences.

Nina Mešl, PhD, is an Assistant Professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her areas of research and teaching are processes of support and help in social work, with special interest in social work with families. Contact: nina.mesl@fsd.uni-lj.si.

Uvod

Misel Alberta Einsteina, da ne moremo rešiti svojih problemov z uporabo istega načina razmišljanja, kot smo ga uporabljali, ko smo probleme povzročili, je dobro izhodišče za predstavitev k rešitvi usmerjenega pristopa, za katerega velja, da prinaša nov način razmišljanja o procesih podpore in pomoči.

K rešitvi usmerjen pristop v socialnem delu na Fakulteti za socialno delo razvijamo že dobri dve desetletji in v tem obdobju smo razvili novo razumevanje uporabnosti kratke, k rešitvi usmerjene terapije za znanost in stroko socialnega dela. S sistematično uporabo pristopa v kontekstu praktičnega učenja za socialno delo v okviru modula Psihosocialna podpora in pomoč imamo tudi prve empirične rezultate o prispevku teh znanj v socialnodelovnih procesih podpore in pomoči.

Ko izhajamo iz k rešitvi usmerjenega pristopa, ne rešujemo problemov, temveč ustvarjamo rešitve (npr. Jong in Kim Berg, 2002; Iveson, 2002). Avtorja pristopa, Insoo Kim Berg (1934–2007) in Steve de Shazer (1940–2005), sta to trditev velikokrat pojasnjevala različnim strokovnjakom, katerih delo je temeljilo na paradigmi reševanja problemov, in utemeljevala, da k rešitvi usmerjen pristop izhaja iz novega načina razmišljanja, drugačnega poslušanja, drugačnega postavljanja vprašanj in odzivanja na to, kar sogovornik¹ pripoveduje. Vsa pozornost je namenjena razvijanju podrobne slike želenega izida in odkrivanju virov, da bi to lahko uresničili (Iveson, 2002, str. 149).

O pristopu obstaja veliko knjig in člankov v angleškem jeziku, v slovenskem jeziku pa je zelo malo zapisanega (npr. Čačinovič Vogrinčič, 2006; Rebolj, 2015). Tudi zato v nadaljevanju povzemam nekaj temeljnih teoretskih predpostavk in nekatere kritike pristopa ter predstavim kratko zgodovino uporabe pristopa na Fakulteti za socialno delo. V empiričnem delu sledijo rezultati kvalitativne analize izpitnih nalog študentk in študentov predmeta K rešitvi usmerjeno socialno delo, v katerih so zapisali analizo uporabe izbranega elementa pristopa v okviru prakse in kritično razmišljali o uporabnosti pristopa za socialno delo. V tem delu združujem teoretsko predstavitev posameznih elementov, ki jih lahko uporabimo kot znanje za ravnanje v delovnem odnosu, da bi varovali soustvarjanje želenih izidov z ljudmi, z ugotovitvami študentk in študentov.

Procesi podpore in pomoči, ki jih predstavljam v analizi nalog, so večinoma usmerjeni na mikroraven socialnega dela. A v znanosti in stroki socialnega dela ne moremo in ne smemo nikoli zares ločiti delovanja na mikroravni, ko smo v odnosu s človekom, ki potrebuje podporo in pomoč, od mezo- in makroravni, ki zagotavljata, da lahko socialna delavka deluje v skladu z razvito doktrino socialnega dela (Mešl in Kodele, 2016, str. 40) in lahko pripomoreta k potrebnim spremembam sistemov za zagotavljanje pogojev za dostojno življenje ljudi. Zato raziskovanje uporabnosti kratke, k rešitvi usmerjene terapije za socialno delo vselej pomeni tudi raziskovanje prispevka za potrebne sistemske spremembe za več socialne moči, za preseganje socialne izključenosti, za dostojno življenje vsakega človeka (*ibid.*). Tudi za ustvarjanje rešitev na mezo- in makroravni potrebujemo nov način razmišljanja, drugačnega poslušanja, drugačnega postavljanja vprašanj in odzivanja na povedano, da bi lahko gradili zelene družbene spremembe.

¹ To poimenovanje uporabljam za ljudi, s katerimi vzpostavimo delovni odnos, osebni stik in soustvarjamo izvirne delovne projekte pomoči. Pojem poudari ključna elementa v odnosu: so-ustvarjanje, so-delovanje.

Teoretska izhodišča kratke, k rešitvi usmerjene terapije: od začetkov razvoja k današnjemu razumevanju

K rešitvi usmerjen pristop ni najustreznejše poimenovanje pristopa, izhaja pa iz zgodovine njegovega razvoja². Poimenovanje poudari, da v procesu pogovora nismo usmerjeni v reševanje problemov, a pozornost tudi ni namenjena iskanju rešitev. Bistvo pristopa je v sodelovanju s človekom ustvariti kontekst, v katerem se bodo rešitve lahko pojavile. V prispodobi Iveson (2017) ponazori, da je cilj ustvariti odnose, domove ipd., kamor se rešitve lahko vselijo.

V rešitev usmerjeno terapijo, ki temelji na značilnostih prakse, ki izhaja iz perspektive moči, sta v osemdesetih letih 20. stoletja razvila Steve de Shazer in Insoo Kim Berg v Brief Family Therapy Centre v Milwaukeeju (Walsh, 2010). Oba avtorja sta po prvotni izobrazbi socialna delavca in sta se izobraževala kot sistemska družinska terapevta. Nanju je zelo vplival model MRI (strateška družinska terapija), iz katerega je v terapiji, usmerjeni k rešitvi, ohranjenih nekaj elementov, vendar ta terapija vsebuje veliko sprememb in inovacij (Walsh, 2010). V njej najdemo tudi elemente vedenjske, sistemske in ekološke teorije ter socialnega konstrukcionizma (Nichols, 2010). Pristop izvira iz zanimanja avtorjev za nedoslednosti, ki jih lahko prepoznamo v problemskem vedenju. Iz tega se je razvila osrednja ideja izjem, ki temelji na prepričanju, da ne glede na resnost problema vselej obstajajo izjeme in so semena sogovornikovih lastnih rešitev (Iveson, 2002, str. 149).

Preobrat od reševanja problema – socialna delavka³ zbere informacije od sogovornika, da bi ocenila naravo in resnost njegovega problema in oblikovala intervencijo, ki bi rešila problem – k ustvarjanju rešitev je resnično velik preobrat. Temelji na raziskovanju virov v sedanjosti in upov za prihodnost in se ne usmerja v sedanje probleme in pretekle vzroke. Navadno je proces dela sestavljen le iz treh do petih srečanj (Iveson, 2002).

Ljudje, ki so ta preobrat preizkusili, izkušnjo ponazorijo tudi z uporabo metafore: sprememba je podobna spremembi, ki se zgodi, ko opravilo naenkrat začnemo opravljati z levo roko namesto z desnico (Jong in Kim Berg, 2002, str. ix). K rešitvi usmerjenega dela se je treba naučiti in tudi »navaditi«. Avtorja opozarjata, da je razumevanje razlike med pristopoma v teoriji preprostejše kot učinkovito uporabljanje teh spretnosti v praksi.

² Poimenovanje je nastalo kot odgovor na odmeven članek, objavljen v reviji *Family Process* z naslovom *Brief therapy: focused problem resolution* [Kratka terapija: osredotočeno reševanje problemov] (gl. Walsh, 2010, str. 12). S. de Shazer in I. Kim Berg s sodelavci (1986) sta tudi kot odgovor na ta članek po letih raziskovanja novega načina sodelovanja z ljudmi, ki je temeljil na raziskovanju izjem od problema, v isti reviji objavila članek z naslovom: *Brief therapy: Focused solution development* [Kratka terapija: osredotočeno razvijanje rešitev]. S tem naslovom sta želela poudariti konceptualno povezanost s prej omenjenim člankom, a hkrati izraziti razlike (Shazer in Kim Berg, 1986).

³ K rešitvi usmerjeno, kratko družinsko terapijo uporabljajo v različnih kontekstih, na področju zdravstva, šolstva, socialnega dela ipd. Tako lahko v literaturi zasledimo različna poimenovanja za ljudi, ki uporabljajo ta pristop: terapevt, svetovalec, strokovnjak ipd. Ker v prispevku raziskujem uporabnost pristopa za socialno delo, povsod uporabljam poimenovanje socialni delavec oz. socialna delavka, čeprav je v povzeti literaturi uporabljen drug izraz. V besedilo dosledno uporabljam žensko slovnično obliko, ki pa je vsakokrat zamenljiva. To kaže tudi spolno zastopanost zaposlenih na področju socialnega dela.

Filozofija pristopa je humanistična, s poudarkom na sogovornikovem doživetju srečanja (Walsh, 2010, str. 35). K rešitvi usmerjene socialne delavke izhajajo iz prepričanj, da imajo sogovorniki neodtujljive sposobnosti, vire, moč za okrevanje in spreminjanje samih sebe. Socialne delavke zelo upoštevajo in spoštujejo zmožnosti sogovornikov, da rešijo svoje probleme, in svojo vlogo vidijo v tem, da ustvarijo kontekst, v katerem se to lahko zgodi. Ta pristop ni patološko usmerjen, probleme socialne delavke pojmujejo kot nekaj, kar se lahko spremeni (Franklin in Conroy Moore, 1999, str. 106).

Osrednjo filozofijo pristopa Sklare (2005, str. 9–10) povzame s tremi pravili:

- Če ni zlomljeno, ne popravlaj. Prvo pravilo nas v socialnem delu usmeri v to, da se osredotočimo na ustvarjanje rešitev, ne na nalaganje novih skrbi sogovornikom. Če začnemo govoriti o problemu, ki ga sogovornik ne opredeljuje kot problem, lahko povzročimo težave na področjih, ki so jih ljudje dotlej dobro obvladali. Ključno je torej, da sogovornik določa cilje sodelovanja, ne pa socialna delavka.
- *Ko veš, kaj deluje, počni še več tega.* Prepoznavanje delov pripovedi, v katerih sogovornik poroča o uspehu, je ključno za nadaljevanje procesa podpore in pomoči. To so dragocene informacije za socialno delavko, zato naj bi ta aktivno in z zanimanjem raziskovala izjeme od problema. Ko je v pogovoru uspeh prepoznan, socialna delavka sogovornika spodbudi, naj nadaljuje ravnanja, ki so imela za posledico uspeh. Nekaj, kar je delovalo v preteklosti, ima odlične možnosti za ponovni uspeh. Pogosti skušnjavi, da bi raje poskušali kaj drugega, v prepričanju, da bi tako hitreje dosegli cilj, se je treba upreti, poudarja avtor (Sklare, 2005, str. 9–10).
- *Če se nekaj ne obnese, tega ne ponavljaj, naredi nekaj drugega.* Pogosto nas v življenju vodi misel, da moramo vztrajati, če nam nekaj ne uspe. To nam lahko pomaga, a pomembno je, da ne vztrajamo pri istem, temveč poskušamo najti nove strategije za drugačne izide.

Torej, k rešitvi usmerjene socialne delavke v odnosih s sogovorniki izhajajo iz pristopa nevedenja (angl. *not-knowing approach*) in jih pojmujejo kot strokovnjake za svoje probleme, rešitve in življenje, saj gotovo vedo več o sebi in svojih virih kot strokovnjaki.

V središču k rešitvi usmerjenega modela so viri, moči in kompetence sogovornika. Osebnost in druge individualne značilnosti niso statične in se lahko spremenijo; spoznanje in poznavanje vzroka problema nista potrebni, da bi omogočili spremembo. Odgovornost strokovnjaka je, da ustvari ozračje za spremembo, še posebej za spremembo vedenja po srečanju (Franklin in Conroy Moore, 1999, str. 108).

V skladu s socialnim konstrukcionizmom so k rešitvi usmerjene socialne delavke pozorne na jezik. Eden od avtorjev pristopa, Steve de Shazer (1994), v knjigi *Besede so bile prvotno čarobne* (*Word were originally magic*) piše o temeljni vlogi jezika pri razumevanju sveta in procesov pomoči. Pristop izhaja iz prepričanja, da se sogovornikova medosebna in družbena resničnost razvija iz družbenega konteksta oziroma interakcij z drugimi. Družbene interakcije se definirajo in vzdržujejo po zaslugi jezika. Na podlagi tega želijo k rešitvi

usmerjene socialne delavke doseči, da bi sogovorniki in tisti, ki so vpleteni v sogovornikove družbene kontekste, drugače govorili o sogovorniku in problemu. Drugačen govor pomaga sogovornikom, da drugače razmišljajo in drugače ravnaajo, to pa pripomore k razrešitvi obstoječih problemov. Podrobno opisovanje rešitve začne ustvarjati novo zaznavanje resničnosti. Spremembe v jeziku in zaznavanju so uporabljene kot sredstvo za definiranje in proizvajanje sprememb vedenja, ki so potrebne za razvoj družbeno konstruiranih rešitev, o katerih smo se sporazumeli (Franklin in Conroy Moore, 1999, str. 108).

Model je usmerjen v sedanjost in prihodnost. Edina relevantna preteklost je povezana z rešitvami v prihodnosti, na primer s časom, ko je sogovornik uspešno obvladal obstoječi problem (vprašanja izjem). Pomembno je poudariti, da to ne pomeni, da k rešitvi usmerjene socialne delavke ne bodo poslušale zgodb o problemih, ki jih sogovorniki predstavijo na srečanju. Poskusi, v katerih so sogovornike v pogovoru dosledno usmerjali od opisa problema, so se pokazali za neuspešne, saj so ljudje poročali o nezadovoljstvu, občutkih, da jih socialna delavka ne jemlje resno, da poskuša zmanjšati pomen njihovega problema (Walsh, 2012, str. 18). Pozorno poslušanje je zelo pomembno za priznavanje sogovornikovih čustev in osebne resničnosti. Vendar k rešitvi usmerjene socialne delavke poslušajo s »tretjim ušesom«. To pomeni, da poslušajo o stvareh, ki jih sogovornik ne poudari – npr. o obdobjih, ko je sogovornikovo življenje dobro teklo in problema ni bilo. Poslušajo tudi o virih in močeh, ki jih sogovornik pri sebi ni opazil. Potem začnejo usmerjati pogovor k močem in rešitvam (Franklin in Conroy Moore, 1999, str. 108).

K rešitvi usmerjene socialne delavke svoje vloge ne razumejo kot vloge strokovnjakinje za znanstveno ocenitev problemov in torej interveniranje. Namesto tega si prizadevajo, da bi bile strokovnjakinje pri raziskovanju sogovornikovih referenčnih okvirov in pri prepoznavanju tistih zaznav, ki jih lahko sogovorniki uporabijo za oblikovanje bolj zadovoljujočega življenja (Jong in Kim Berg, 2002, str. 19). Pri tem se mi zdita zelo pomembna dva poudarka avtorjev: če upoštevano tak način dela in izhajamo iz sogovornikovega referenčnega okvira, ima odpor [*resistance*] manjšo vlogo v procesih pomoči; prav tako ugotovimo, da lahko enako dobro delamo z različnimi sogovorniki in zelo različnimi problemi.

Naloga socialne delavke je, da ustvari razmere za sodelovanje, kamor lahko vsak posameznik vstopi s svojimi izkušnjami, svojim razmišljanjem, svojimi idejami o dobrih rešitvah in vodi pogovor tako, da bosta sogovornik in socialna delavka razmišljanja in ideje prevedla v dejanja, v uresničljive korake, ki bodo vedno znova načrtovani tako, da bo pri tem upoštevana sogovornikova zelena smer in bo prostor za njegovo enkratnost. Ravnanje po konceptu delovnega odnosa soustvarjanja (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2008) nas v socialnem delu že v temelju podpre za takšno ravnanje. Sam koncept nas usmeri k soustvarjanju rešitev, hkrati pa koncept delovnega odnosa dopolni k rešitvi usmerjen pristop s posebnim, socialnodelovnim okvirom za sodelovanje z ljudmi v skupnem projektu, ker soustvarjamo deleže v rešitvi (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2008, str. 9).

K rešitvi usmerjen pristop lahko uporabimo samostojno, lahko pa ga varno uporabimo kot dopolnilo drugim pristopom (Iveson, 2002, str. 149).

Za uporabo v socialnem delu ga razumem kot uporabno dodatno pomoč pri vzpostavljanju in vzdrževanju delovnega odnosa soustvarjanja (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2008).

Prednost pristopa, ki sta ga razvila Insoo Kim Berg in Steve de Shazer, vidim tudi v veliki pripravljenosti avtorjev za predajanje znanja in spodbujanja k razvijanju novega znanja. O tem pričajo tudi številne novejšje izdaje knjig, v katerih avtorji prenašajo pristop na različna področja, ki razvijajo znanje za delo v šolah, na področju zdravstva in socialnega varstva, obravnavajo teme travm, samomorov ipd. (npr. Sklare, 2005; Fiske, 2008; Walsh 2010; Bannik 2015). Na enem od inštitutov, ki delujejo v mreži širjenja in razvijanja k rešitvi usmerjenega pristopa, v centru BRIEF v Londonu, so v letih delovanja v praksi in raziskovanja svojega dela iskali nove odgovore za še ustreznejšo podporo in pomoč⁴. V svoje delo so vnesli nekaj sprememb od prvotno razvite ideje: ugotovili so, da izid sodelovanja s človekom ni zelo povezan s tem, ali človek izpelje nalogo, ki mu jo v končnem sporočilu poda socialna delavka. Na podlagi te ugotovitve so nehali dajati naloge. S tem so zmanjšali povprečno število srečanj s človekom kar za eno srečanje. Kaj je pripomoglo temu? Na podlagi te odločitve so začeli drugače poslušati sogovornikove besede. Manj so osredotočeni na spremembe in bolj na sogovornikove besede. Temelji cilj je, da postavljajo vprašanja, ki pomagajo sogovorniku govoriti (Iveson, 2017). Iveson (2002, str. 150; 2017) celoten proces pogovora strukturira na podlagi treh temeljnih vprašanj:

- Kaj so vaši največji upi glede najinega sodelovanja?
- Kakšno bi bilo vaše življenje, če bi se ti upi uresničili?
- Kaj že počnete oz. kaj ste že počeli v preteklosti, kar vam lahko pomaga, da ti upi postanejo resničnost?

Avtor meni, da postavljena vprašanja, ki se ne umeščajo v ta kontekst, pomenijo, da smo v pogovoru zašli.

Zgodnejše poudarke na raziskovanju izjem od problema je danes nadomestilo zanimanje za to, kaj sogovornik že počne in bi mu lahko pomagalo pri uresničevanju želenega izida. To je vodilo k novi predpostavki, da so vsi sogovorniki motivirani. Sogovornik si mora samo želeli nekaj drugačnega, čeprav lahko na začetku meni, da nekaj drugačnega ni možno (Iveson, 2002, str. 149). Na vseh srečanjih je pozornost usmerjena na definiran cilj in vsako srečanje se konča s pohvalami, ki so relevantne za dosego tega cilja (Iveson, 2002, str. 151).

Nadaljnja srečanja socialna delavka začne z vprašanjem, kaj je boljše, sledi raziskovanje detajlov uspeha. Pri tem jo vodi prepričanje, da mora delo socialne delavke temeljiti na predpostavki, da bo prejšnje srečanje pripomoglo k vsaj minimalnemu izboljšanju, drugače ne bi smela opravljati tega dela. Če se je situacija poslabšala, socialna delavka raziskuje, kako je sogovornik

⁴ Iveson pripoveduje anekdoto (2017) o obisku avtorja k rešitvi usmerjenega pristopa, Steva de Shazerja, v njihovem centru BRIEF v Londonu. Ob obisku so mu zaposleni na centru v šali rekli, da bi, če bi zdaj želel pridobiti diplomu za k rešitvi usmerjen pristop, neuspešno opravil izpit, tako se je znanje v zadnjih letih razvilo. Steve de Shazer se je odzval, da je to odlično, da se model mora razvijati.

zmogel v težavnih trenutkih in kako mu je uspelo preprečiti, da bi se situacija še poslabšala. Pogosto se pokaže, da so se zgodila velika izboljšanja, ki jih sogovornik ni opazil, ker je bil preveč zaposlen s problemom, da bi lahko opazil napredek (Iveson, 2002, str. 151).

Spodbudno za socialno delo, v katerem se vse pogosteje govori o tem, da se povečuje število ljudi, ki se ne odločijo prostovoljno za pomoč, je tudi avtorjevo izhodišče (Iveson, 2017), temelječe na raziskavah centra BRIEF, da začetna motivacija človeka, ki potrebuje pomoč, ne pomeni razlike v izidu dela. Pomembno je, kako naredimo sodelovanje smiselno. Vsak človek je motiviran za nekaj.

Kritike kratke, k rešitvi usmerjene terapije

Pristop je bil v letih razvoja tarča nekaterih kritik, povezanih s samimi idejami k rešitvi usmerjenega pristopa, s povezanostjo s kratkimi metodami, s sistemskim pristopom ipd. Nekaj jih povzemam v nadaljevanju⁵ (po Franklin in Conroy Moore, 1999, str. 125; Walsh 2010, str. 28–34):

- Usmerjenost v kratke, fokusirane metode, katerih razvoj lahko povežemo tudi z radikalno liberalno perspektivo, pripomore k okoliščinam, v katerih socialna delavka nameni premalo pozornosti konstrukciji in razumevanju sogovornikove življenjske zgodbe, zato lahko spregleda kompleksnost sogovornikovega življenjskega sveta.
- T. i. nevtralnost terapevta, ki ni aktivno angažiran za politično delovanje (npr. vprašanje nasilja v družini), pripomore k nadaljevanju zatiranja.
- Model, ki je definiran v obliki formule, je rigiden, zato so včasih spregledane številne razlike, ki obstajajo med sogovorniki, saj za vse predpisuje enak pristop.
- Usmerjenost v tehnike in ne v odnos med terapevtom in klientom.
- Minimaliziranje vloge socialne delavke kot strokovnjakinje, saj se s tem lahko spregleda pomemben odnos med socialno delavko in sogovornikom; to posebej velja za delo z otroki, ki lahko v procesu sodelovanja razvijejo navezanost na socialno delavko, in če ona temu ne namenja pozornosti, lahko spregleda posledice navezanosti, ko otrok npr. ne vlaga navora v rešitev, ker želi ostati v procesu pomoči in ohraniti navezanost.
- Pretirano poudarjanje pozitivnega, poenostavljeno pojmovanje rešitev.
- Prevelika usmerjenost na vedenje, vloga razvojnih tem in čustev pa je minimalizirana.
- Spregledani so biološki temelji vedenja in pomena uporabe zdravil kot podporne terapije v primerih duševnih bolezni. V takih primerih je treba k rešitvi usmerjeno terapijo kombinirati še s kakšno drugo terapijo.

Če k rešitvi usmerjen pristop v socialnem delu razumemo kot podporo pri vzpostavljanju in razvijanju delovnega odnosa soustvarjanja, predstavljene kritike niso neposredno povezane s socialnodelovnimi procesi podpore in pomoči. Socialno delo razumem kot stroko in znanost, ki je zavzeto vključena

⁵ Avtorji k rešitvi usmerjene, kratke terapije so se na te kritike odzivali, pojasnjevali svoja izhodišča, razvijali model. Ker pristop predstavljam v širšem kontekstu uporabe v socialnem delu, teh odzivov v tem članku ne navajam.

v spodbujanje družbenih sprememb in razvoja, družbene povezanosti ter v krepitev moči in osvoboditev ljudi. Za socialno delo so ključna načela socialne pravičnosti, človekovih pravic, kolektivne odgovornosti in spoštovanja različnosti (po Mednarodni definiciji socialnega dela, 2014). Socialnega dela ne smemo reducirati na tehnike, v procesih podpore in pomoči je prav odnos, ki ga vzpostavimo s sogovorniki, ključen dejavnik za soustvarjanje želenih izidov. Ko uporabimo katerega od elementov k rešitvi usmerjenega pristopa v delovnem odnosu soustvarjanja, je učinkovitost tega elemente odločilno povezana z vprašanji, kdaj in kako ga bomo uporabili ter kako bomo sodelovanje nadaljevali. V ospredju je vselej sodelovanje s sogovornikom na način, da se mu pridružimo in skupaj raziskujemo njegov možen delež k spremembam, to pa je neločljivo povezano s samim konceptom soustvarjanja v delovnem odnosu. Cilj je z uporabo elementa podpreti procese soustvarjanja želenih izidov, dati vsem udeleženi pravico do glasu, sogovornike podpreti pri razvijanju želenih sprememb.

Kratek zgodovinski pregled uporabe pristopa na Fakulteti za socialno delo

Pristop kratke, k rešitvi usmerjene terapije smo na Fakulteti za socialno delo začeli spoznavati v devetdesetih letih 20. stoletja v zapisih ameriških avtorjev, ki so poglavja o tem pristopu vključevali v učbenike, namenjene socialnim delavkam (npr. Franklin in Conroy Moore, 1999). Ta znanja so kmalu začeli spoznavati tudi naši študentje in so postala del študijske literature (npr. Čačinovič Vogrinčič 1999/2000). Leta 2004 smo na fakulteti organizirali prvi intenzivni seminar, namenjen spoznavanju spretnosti k rešitvi usmerjenega pristopa, ki sta ga soorganizirala Sjef de Vries in Gabi Čačinovič Vogrinčič. Podoben seminar smo organizirali tudi leta 2011.

Veliko zanimanje študentov za bolj poglobljena znanja o pristopu je pripomoglo k temu, da smo ob vsebinah, ki so vključene v dva splošna predmeta, Vzpostavljane delovnega odnosa in osebnega stika (1. letnik študija Socialno delo) in Socialno delo z družino (3. letnik študija Socialno delo), oblikovali še dva samostojna predmeta, namenjena pridobivanju poglobljenih znanj o pristopu, usmerjenemu k rešitvi. Na 1. stopnji programa Socialno delo, na modulu Psihosocialna podpora in pomoč, imajo študentke in študentje predmet z naslovom K rešitvi usmerjeno socialno delo⁶, na 2. stopnji študija, na programu Socialno delo z družino, pa predmet z naslovom K rešitvi usmerjeno socialno delo z družino⁷. V študijskem letu 2012/13 smo vsebino vnesli tudi na področje praktičnega učenja, ko smo študente spodbudili, da terenske

⁶ Z razvojem predmeta se je ob novem znanju razvijal tudi jezik pristopa. Zato smo z leti spreminjali tudi poimenovanje predmeta. Začeli smo z naslovom Kratka, v rešitev usmerjena družinska terapija v socialnem delu, nato smo predmet v študijskem letu 2015/16 preimenovali v V rešitev usmerjeno socialno delo, danes se predmet imenuje K rešitvi usmerjeno socialno delo.

⁷ Podobno je se spreminjalo tudi poimenovanje tega predmeta: od Kratke, v rešitve usmerjene terapije v socialnem delu II, k V rešitev usmerjeno socialno delo z družino, do danes, ko se predmet imenuje K rešitvi usmerjeno socialno delo z družino.

naloge, namenjene preizkusu izbrane spretnosti pristopa, opravijo v okviru prakse. S študijskim letom 2015/16 pa je bila ta naloga vključena kot ena od predvidenih nalog za praktično učenje pri predmetu Praksa III za študentke in študente modula Psihosocialna podpora in pomoč.

V letih 2016 in 2017 smo se udeležili dveh intenzivnih seminarjev o pristopu. Izvedel ju je Chris Iveson, eden od ustanoviteljev angleškega centra za prakso, usmerjeno k rešitvi (center BRIEF) v organizaciji inštituta Ribalon, ki se v Sloveniji ukvarja z razvijanjem k rešitvi usmerjenega pristopa. Udeležba na seminarjih je potrdila razumevanje, da je posebnost pristopa tudi njegova odprtost za nenehen razvoj, ki je posledica odzivanja na potrebe prakse. Ob izvornih znanjih pristopa je angleški center BRIEF razvil nova znanja⁸, s katerimi lahko učinkovito podprejo posameznike, družine, skupine.

Leta 2017 nas je Socialna zbornica povabila, da pripravimo izobraževanje o inovativnih pristopih pri delu z uporabniki storitev centrov za socialno delo, ki so ga na zbornici pripravili v sodelovanju z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. V okviru tega seminarja smo med drugim pripravili predavanje z naslovom »K rešitvi usmerjen pristop v socialnem delu: ustvarjanje konteksta za želene spremembe« in delavnico »Uporaba elementov k rešitvi usmerjenega pristopa v socialnem delu«. Zaradi velikega zanimanja strokovnih delavk smo v istem letu izvedli še en seminar, ki pa se je osredotočal le na omenjeni pristop. Izvedli smo dve predavanji z izkustvenimi delavnicami: »K rešitvi usmerjen pristop: od reševanja problemov h grajenju rešitev« in »Elementi k rešitvi usmerjenega pristopa za soustvarjanje želenih izidov s sogovorniki«. Tudi odzivi udeleženk in udeležencev izobraževanja so me spodbudili k pisanju prispevka, saj je o pristopu v slovenskem prostoru zelo malo zapisanega.

Uporaba posameznih spretnosti pristopa v praksi socialnega dela – raziskava

Oprelitev raziskovalnega problema

Po skoraj treh desetletjih uporabe in razvijanja k rešitvi usmerjenega pristopa v socialnem delu na Fakulteti za socialno delo, po umestitvi pristopa v dva samostojna predmeta programov prve in druge stopnje in po sistematičnem zbiranju izkušenj o uporabnosti pristopa v praksi socialnega dela potrebujemo analizo uporabnosti razvitih znanj za prakso, da bi na podlagi ugotovitev lahko razvijali nova znanja o pristopu.

Na podlagi izkušenj dveh generacij študentk in študentov modula Psihosocialna podpora in pomoč, ki so v okviru predmeta K rešitvi usmerjeno socialno delo in Praksa III opravljali terenske naloge v okviru prakse, in sicer tako, da so pri sodelovanju z uporabniki socialnega dela uporabili eno od izbranih spretnosti k rešitvi usmerjenega pristopa in to izkušnjo analizirali v izpitni nalogi, sem želela odgovoriti na več vprašanj. Zanimalo me je:

⁸ Nekaj novosti je navedenih v poglavju o teoretskih izhodiščih pristopa.

- kako študentke in študentje na podlagi izkušnje v praksi razumejo uporabnost k rešitvi usmerjenega pristopa v socialnem delu,
- s katerimi izzivi uporabe k rešitvi usmerjenega pristopa se v praksi srečujejo,
- katere spretnosti najpogosteje uporabijo in kako.

Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna. Podatke sem pridobila s pomočjo izpitnih nalog študentk in študentov pri predmetu K rešitvi usmerjeno socialno delo in jih analizirala po metodi kvalitativne analize (Mesec, 1998).

Populacija in vzorčenje

Populacija so vse študentke in študenti 3. letnika, modul Psihosocialna podpora in pomoč, ki so v študijskih letih 2015/16 in 2016/17⁹ obiskovali predmet K rešitvi usmerjeno socialno delo. Na predmetu je bilo v študijskem letu 2015/16 vpisanih 21 študentk in študentov, v študijskem letu 2016/17 pa 19. V analizo sem želela vključiti vse študentke in študente, a se jih je odzvalo 22 (od njih sem prejela pisno ali ustno potrditev, da lahko njihove že oddane izpitne naloge uporabim v raziskovalne namene). V analizo je bilo tako vključenih 22 nalog (5 nalog iz študijskega leta 2015/16 in 17 nalog iz študijskega leta 2016/17) ali 55 % vseh nalog.

Analiza podatkov

Zbrano gradivo sem analizirala po metodi kvalitativne analize (Mesec, 1998). V analizo je bilo vključenih 22 izpitnih nalog, v katerih so bili zbrani zapisi o temah: opis okoliščin pogovora, dobesečen zapis pogovora, osebna refleksija o izkušnji, analiza pogovora v povezavi s teoretskimi predpostavkami izbrane spretnosti in analiza v povezavi z uporabo spretnosti v socialnem delu. Za potrebe predstavljene raziskave sem analizirala zadnje tri teme. Ob prebiranju celotnega gradiva sem vnaprej definirane kategorije izpisovala relevantne dele besedila glede na opredeljen raziskovalni problem. Vnaprej definirane kategorije so bile povezane z raziskovanimi vprašanji in so: uporabnost k rešitvi usmerjenega pristopa v socialnem delu, izzivi uporabe pristopa v praksi, uporabljene spretnosti. V nadaljevanju sem gradivo v kategorijah razčlenila na smiselne pomenske enote in vsaki izbrani enoti pripisala ustrezne pojme (odprto kodiranje). Besedilo sem nato združila v skupine po skupnih kodah. Tako sem iz množice podatkov dobila vedno preglednejše gradivo, na podlagi katerega sem oblikovala rezultate, ki jih predstavljam v nadaljevanju. Ob predstavitvi rezultatov v podpoglavju *Uporaba spretnosti* k rešitvi usmerjenega pristopa v pogovoru za lažje razumevanje navajam tudi teoretska izhodišča posameznega elementa.

⁹ Izbor teh dveh študijskih let je povezan z uvedbo terenske naloge kot ene od nalog za prakso. V obeh letih so študentke in študentje tudi prvič predstavljali in zagovarjali izpitne naloge pri predmetu K rešitvi usmerjeno socialno delo.

Rezultati

Uporabnost k rešitvi usmerjenega pristopa v praksi socialnega dela

V vseh analiziranih nalogah so študentke in študentje izrazili mnenje, da je k rešitvi usmerjen pristop zelo uporaben v praksi socialnega dela. Zapisali so, da pripomore k soustvarjanju rešitev, da usmeri socialno delavko k raziskovanju zelenih sprememb in jo tako varuje pred tem, da bi se predolgo osredotočala na problem in ga s tem povečevala.

Vsekakor pa menim, da je za pogovore, ki jih imamo v socialnem delu, velikokrat zelo koristno, da jih ne zadržujemo v problemu in s tem problem še bolj poglobljamo, ampak da se skupaj usmerimo proti rešitvi, saj menim, da so cilji tako bistveno lažje in hitreje doseženi. Koncept vsekakor temelji na perspektivi moči, za katero vemo, da je v socialnem delu med najpomembnejšimi, in zato se mi zares zdi zelo uporaben. (2.1.3¹⁰)

Iz zapisov izhaja, da študentke in študentje prispevek pristopa vidijo v podpori za udejanjanje socialno konstrukcionističnega odnosa »nevednosti«. To pripomore tudi k temu, da je pomoč za uporabo pristopa individualizirana. Poudarjajo tudi prispevek ustvarjalnega raziskovanja za nova spoznanja.

Vse te elemente k rešitvi usmerjene terapije vidim kot dragocen dodatek k delovnemu odnosu in konceptu soustvarjanja med socialno delavko in uporabnikom (ali več njih v smislu dela z družino), ker spoštujejo uporabnika in njegovo percepcijo, hkrati pa na zanimiv in kreativen način odpirajo vrata k novim spoznanjem, željam in ciljem. Zavzemajo držo »ne vedeti« in vzpodbujajo uporabnika z raziskovanjem ter krepitvijo virov moči, da lahko doseže zadani cilj, k čemur stremimo tudi v socialnem delu. (2.1.1.2)

Medtem ko raziskujemo posameznikove specifične potrebe, trdno sledimo vrednoti individualizirane pomoči, ki je v socialnem delu zagotovo pomembna. Rešitve so namreč edinstvene, ker se gradijo iz izjem in iz strategij, ko so jih uporabniki zmogli, te pa izhajajo iz specifičnih dogodkov v življenju vsakega posameznika (2.1.2)

Uporabo pristopa razumejo kot znanje za ravnanje, s katerim so usposobljeni za spoštljivo raziskovanje, za razumevanje sogovornikovega življenjskega sveta in poimenovanje možnih poti k dobrim izidom, ne da bi v pogovor vstopali z nasveti, kako bi naj sogovornik ravnal. Pogovor se z uporabo elementov k rešitvi usmerjenega pristopa razvija na zametkih rešitev. Sogovorniku omogoča, da raziskuje in ubesedi želene izide. Socialna delavka zaupa v sogovornikove sposobnosti in z uporabo elementov varuje in krepi njegove kompetence, spodbuja nova spoznanja. Takšno ravnanje pripomore k ustvarjanju konteksta za spremembe.

Uporabnik se je na koncu čutil opolnomočenega in uvidel veliko virov moči in možnosti, ki mu bodo pomagali priti do cilja. Skozi pogovor sem

¹⁰ Šifra prikazuje študijsko leto izpitne naloge (1 za študijsko leto 2015/16 in 2 za študijsko leto 2016/17), zaporedno številko naloge in zaporedno številko besedila v posamezni nalogi, ki se nanaša na izbrano kategorijo. Torej šifra 2.1.3 pomeni, da je bila naloga napisana v študijskem letu 2016/17, da gre za izpitno nalogo, označeno z zaporedno številko 1, in za tretjo zaporedno pomensko enoto v tej nalogi, ki sodi pod kategorijo Uporabnost pristopa v socialnem delu. Šifre se pri različnih temah ponovijo, ker sem vsako temo kodirala ločeno.

ga skušala samo voditi in ne vsiljevati svojega mnenja, idej in nasvetov. Vztrajala sem na tem, da so cilji majhni in dosegljivi. Trudila sem se ustvariti kontekst, ki bo spodbujal spremembe, in to je tudi naloga vseh socialnih delavcev. (2.4.1)

Spoznala sem, kako pomembno je, da poslušamo o stvareh, ki jih uporabnik sam ni poudaril, in ustvarimo kontekst za spremembo. Uporabniku s tem pomagamo, da začne drugače razmišljati. (1.5.1)

Uporaba k rešitvi usmerjenega pristopa je opora za raziskovalne pogovore v socialnem delu. Predstavitev rezultatov o uporabnosti pristopa v socialnem delu končujem z razmišljanjem študentke, ki v zapisu strnjeno poudari uporabnost pristopa v socialnodelovnih soustvarjalnih pogovorih.

Za socialno delo je v rešitev usmerjena kratka družinska terapija zelo pomembno dopolnilo, saj je konkretna opora za raziskovalne pogovore. Med pogovorom sem dala velik poudarek na jezik in sogovornikovo moč, fokus pa sem premaknila od problema k rešitvi. V ospredje sem želela postaviti to, da učenec ima vire in da lahko reši svoj problem. Moja naloga je bila, da sem pogovor vodila tako, da se je ustvaril kontekst, ki omogoča spremembe. K učencu sem pristopila brez predvidevanj ali ugibanj, ampak sem raziskovala njegov življenjski svet z vprašanji, ki so usmerjeni v rešitev. Ko mi je učenec govoril o svojem problemu, sem ga pozorno poslušala ter se osredotočala na pozitivno. S pogovorom sva skupaj raziskovala trenutke, ko je bil problem vsaj malo manjši, oziroma trenutke, kjer se je izrazila učenčeva moč. To se mi je zdelo pomembno. Osredotočala sem se na izjeme, moči in podrobnosti. Vmes sem tudi veliko povzemala iz perspektive moči. (2.7.1)

Izzivi uporabe pristopa v praksi socialnega dela

Študentke in študenti so v izpitnih nalogah zapisali, da je velik izziv pri uporabi k rešitvi usmerjenega pristopa vztrajati na ustvarjanju rešitev. Imeli so izkušnjo, da so sogovornika večkrat povabili v raziskovanje zelenih izidov, a se je pogovor hitro usmeril nazaj v opisovanje problemske situacije.

Pri pogovoru se je sogovornik večkrat vračal na problem in opisoval primere, ko je bilo najhuje. Na to sem bila ves pogovor pozorna in lahko rečem, da mi je bilo usmerjanje k rešitvi najtežji izziv tega sodelovanja. Večkrat se je namreč zgodilo, da sva začela raziskovati izjeme, nato pa sva se spet vrnila na opisovanje primerov, ko problem obstaja. Kljub temu pa me to ni prestrašilo, ampak od mene zahtevalo le večjo pozornost, da se usmeriva na rešitev. (2.1.1)

Poudarili so tudi, da je v socialnem delu pomembno, katere spretnosti k rešitvi usmerjenega pristopa izberemo in kako jih uporabimo. Navajam del iz izpitne naloge, ki sproža pomembno vprašanje izbora ustreznega elementa kot uporabnega znanja za ravnanje v delovnem odnosu soustvarjanja: kadar sodelujemo z ljudmi, ki se na začetku procesa dela težko navadijo na raziskovanje instrumentalne definicije problema predvsem takrat, ko raziskujemo posameznikov možen prispevek k rešitvi, je lahko vztrajanje pri uporabi določenih elementov k rešitvi usmerjenega pristopa neuspešno.

V teoriji k rešitvi usmerjenega pristopa ustreznost uporabe posameznih elementov povezujejo tudi s t. i. tipi odnosov¹¹, ki se vzpostavljajo med socialno delavko in sogovornikom v procesu dela. Kadar je med nami vzpostavljen tip odnosa »pritožnik«, lahko na primer raziskovanje izjem vpliva na sogovornika tako, da čuti še večjo potrebo, da nam opisuje problem, ker lahko naše poskuse raziskovanja izjem doživi, kot da nismo zares razumeli, kako težavna je njegova situacija. V takšnem primeru bomo v pogovoru uspešnejši, če bomo uporabili t. i. vprašanja shajanja, ki človeku omogočijo raziskovanje, kako mu v težavnih okoliščinah uspe preživeti, kako shaja iz dneva v dan ipd. Pri tem nas v socialnem delu varuje tudi delovni odnos soustvarjanja, v katerem se vselej pridružimo sogovorniku. Pridružiti se človeku in vztrajati pri njem in z njim je način ravnanja, ki nas lahko usmerja pri izboru ustreznih elementov k rešitvi usmerjenega pristopa.

Če povzamem, elementi kratke k rešitvi usmerjene terapije se mi zdijo zelo smiselni in predvsem zelo vredni, ampak jih je treba pazljivo uporabljati. To mislim predvsem za take situacije, kjer sogovornik dobi občutek, da ne verjamemo, da on ima problem, in je ves čas osredotočen na to, da nam dokaže, da ima problem, ki je izjemno resen in težak za njega. (2.2.2)

Večina študentk in študentov je velik izziv pri uporabi k rešitvi usmerjenega pristopa doživela pri raziskovanju zelenih izidov, in sicer jim je bila največja težava vztrajanje pri raziskovanju detajlov. S sogovorniki jim je uspelo ubesediti izjemo ali zeleno spremembo, a so premalo vztrajali, da bi podrobno raziskali možno ali zeleno rešitev.

Kljub vsemu pa se mi zdi, da sem bila včasih prehitro zadovoljna z odgovorom. Bolj bi se morala posvetiti raziskovanju detajlov, podrobnosti, lahko bi postavljala več podvprašanj ali pa rekla »kaj še?«, »mi lahko poveš več o tem?«. (2.7.1).

Premalo vztrajanja pri raziskovanju detajlov se lahko kaže v nizanju izjem ali zelenih sprememb, ki pa same po sebi, ne da bi podrobno raziskovali detajle posamezne ubesedene izjeme, pogosto nimajo pravega pomena za ustvarjanje konteksta za spremembe.

Ko zdaj pogledam za nazaj in se spomnim pogovora s sogovornico, menim, da sem imela tudi ogromno priložnosti, ki bi jih lahko veliko bolj izkoristila. Izkoristila bi jih na ta način, da bi bolj podrobno raziskovala vsako situacijo. Menim, da sem se bolj osredotočala na kvantiteto dobrih izkušenj kot na kvaliteto. Mogoče je to nekaj, kar bi lahko spremenila v prihodnosti in bi bolj podrobno raziskovala najbolj pomembne dogodke. Moja največja napaka pri tem pogovoru je ta, da nisem dovolj vztrajala. (2.2.1)

Težko je potrpežljivo raziskovati in se počasi s sogovornikom premikati proti želenim izidom, ko nas vodi želja, da bi hitro prispeli do končnih dogovorov in uspešno sklenili pogovor.

Sama bi zase rekla, da nisem bila potrpežljiva, poskušala sem biti in sem se trudila v najinem procesu, ampak menim, da bi lahko bila še bolj potrpežljiva. Ampak vaja dela mojstra, sedaj vem, da ne smem biti neučakana. (2.3.1)

¹¹ V k rešitvi usmerjenem pristopu definirajo tri tipe odnosov: tip odnosa »uporabnik oz. sogovornik«, tip odnosa »pritožnik« in tip odnosa »obiskovalec« (več o tem v Jong in Kim Berg, 2002).

Uporaba spretnosti k rešitvi usmerjenega pristopa v pogovoru

Analiza izpitnih nalog pokaže, da so študentke in študenti v pogovorih v kontekstu prakse največkrat uporabili element raziskovanja izjem, sledila je lestvica, uporabili so tudi vprašanje čudeža in odnosna vprašanja (gl. preglednico 1). Nekateri so v pogovor vpletali več različnih elementov.

Preglednica 1: Številčni prikaz uporabe elementov k rešitvi usmerjenega pristopa v okviru prakse.

ELEMENT	število
izjeme	13
lestvica	8
čudež	5
odnosna vprašanja	3
Skupaj	29 ¹

¹ Skupno število presega število analiziranih nalog, ker so posamezni študentje in študentke v enem pogovoru uporabili več elementov.

Izjeme

Teoretsko¹² lahko na kratko element raziskovanja izjem opredelimo z raziskovanjem obdobj, ko se problem ni pojavljal, ko se je sogovornik učinkovito spoprijemal s problemom, in z raziskovanjem konteksta odsotnosti problema. Izjema je lahko tudi nižja stopnja problema.

Čeprav je sogovornik najprej odgovoril, da takšnega dneva ni, sem pri raziskovanju izjem vztrajala, saj sem bila prepričana, da obstajajo. Želela sem raziskati izjeme predvsem takrat, ko je problem najbolj prisoten. Hkrati sem bila pozorna tudi na to, da sogovorniku povem, da ni nujno, da izjema pomeni zgolj odsotnost problema, ampak je izjema lahko že to, da je vsaj malo boljše (2.1.2)

Izjeme lahko raziskujemo ves čas pogovora. Možno vprašanje izjem je na primer: »Čeprav je to zelo hud problem, se po mojih izkušnjah človekovo življenje spreminja. Stavila bi, da obstajajo tudi trenutki, ko se problem, da te učiteljica pošlje k ravnatelju, ne dogaja ali se dogaja vsaj bolj redko. Opiši te trenutke. Kaj je drugače? Kako ti je to uspelo?«. Socialna delavka zbere čim več teh izjem od problema in s sogovornikom raziskuje: »Kaj še?«, »Kdaj še?«

Socialna delavka mora biti potrpežljiva in mora dati sogovorniku čas, da konstruira izjemo. Ker so sogovorniki pogosto usmerjeni na problemske situacije, izjeme niso v ospredju njihovih misli. Izjeme je treba raziskati podrobno.

Zavedam se, da sem še vedno premalo vztrajna in ne grem toliko v detajle, tako da moram to pri sebi še izboljšati. (1.1.1)

Pri tem je zelo pomembno, da socialna delavka uporablja tudi spodbudno neverbalno komunikacijo, s katero potrjuje, da je zainteresirana za razlage (npr. ton glasu, prikimavanje, nasmeh, drža telesa). Po podrobnem raziskovanju izjem bi socialna delavka in sogovornik morala vedeti, kakšne izjeme

¹² Teoretska izhodišča za posamezne elemente povzemam po (Franklin in Conroy Moore, 1999; Jong in Kim Berg, 2002)

obstajajo, kako pogosto se pojavijo, kdaj so se nazadnje zgodile, kaj je bilo takrat drugače, kdo je bil vpleten ipd.

Študentke in študenti v delovnem odnosu soustvarjanja radi uporabljajo element izjem, saj menijo, da jim pomaga pri omogočanju soustvarjanja, pri ustvarjanju pogovora, ki temelji na sogovornikovih virih in preteklih uspehih.

Med drugim lahko konkretno tudi za element raziskovanja izjem, ki sem se mu v tokratnem pogovoru najbolj posvetila, rečem, da ga vidim kot zelo uporabnega v socialnodelovnih pogovorih. Skozi raziskovanje izjem namreč pomagamo uporabnikom odkrivati uspehe in moči. S tem, ko jih spodbujamo, da identificirajo izjeme in raziskujejo, kako so lahko moči, povezane s preteklimi uspehi, uporabljene za grajenje rešitev, jih povabimo, da bi si sami pomagali, sami prišli do rešitve. S tem jim izrazimo tudi, do so njihove izkušnje najbolj vredne in najpomembnejši vir za iskanje rešitev. (2.1.4)

Pri raziskovanju izjem moramo biti pozorni, ko sodelujemo z ljudmi, ki so žrtve nasilja. Zelo napačno bi bilo, če bi z žrtvijo raziskovali izjeme, ko je povzročitelj nasilja manj nasilen oziroma pozitivne trenutke v odnosu s storilcem. Na to je opozorila tudi študentka, ki se je pri opravljanju prakse srečala s problemom vrstniškega nasilja.

Pri temah vrstniškega nasilja oz. nadlegovanja in kakršnegakoli psihičnega ter fizičnega nasilja moramo biti strokovni delavci zelo previdni. Moramo ohranjati ničelno toleranco do nasilja in ne iskati izjem, kdaj pa je bil storilec manj nasilen. Lahko samo iščemo izjeme, kdaj je bila žrtev bolj močna, da se je zaščitila in ubranila. Takrat moramo biti žrtvi nasilja v oporo in iskati optimalno rešitev, kako jo zaščititi in kako ukrepati proti nasilni osebi. (2.5.1)

Spretnosti raziskovanja izjem se moramo naučiti in se urediti v ustrezni uporabi, ki bo pripomogla k soustvarjanju rešitev v delovnem odnosu. Naučiti se je treba poslušati, slišati in prepoznati izjeme v govoru sogovornikov, ki je pogosto usmerjen k problemu.

Raziskovanje izjem v tem pogovoru sem videla kot zelo učinkovito, prav tako pa nam izjeme zelo pomagajo tudi pri odkrivanju virov in moči uporabnika. Menim, da prepoznati izjemo v govoru uporabnika ni nekaj samoumevnega, ampak gre za spretnost socialnega delavca, ki se jo mora naučiti. (2.6.1)

Vprašanje na lestvici

Z uporabo vprašanja na lestvici socialna delavka »zasidra« problem in napreduje proti rešitvi problema. Klasično vprašanje, ki ga lahko postavimo sogovornikom, je: »Na lestvici od 1 do 10, kjer 1 pomeni, da je problem, zaradi katerega si prišel danes na pogovor, največji (lahko opišemo definicijo problema z besedami, ki jih je uporabil sogovornik), 10 pa pomeni, da je tvoj problem rešen oz. da si dosegel želeni izid – kam na lestvico bi se umestil zdajle?« (Za otroke se pogosto uporablja tudi nasmejan obraz in žalosten obraz za zamejitev lestvice).

Pomembno je, kako nadaljujemo vodenje pogovora in raziskovanje sogovornikovega uresničevanja želenega izida. Ko se sogovornik umesti na lestvici,

raziskujemo zametke rešitev z vprašanji, kot je: »Kako ti je uspelo priti do 3? Kako še? Kako je tvoja prijateljica opazila, da si že na 3?« S tem raziskujemo pretekle uspehe, zametke rešitev, izjeme.

Vprašanja na lestvici lahko uporabljamo zelo ustvarjalno in jih prilagajamo pogovoru. Ko ustvarimo podrobno sliko o sogovornikovih virih, lahko nadaljujemo z vprašanjem, kam bi sogovornik želel priti na lestvici čez dva meseca (čas ustrezno prilagodimo glede na opisan problem). Nadaljujemo lahko tudi z vprašanjem, kaj bi bilo drugače, če bi se sogovorniku uspelo premakniti na lestvici s 3 na 4 ipd. Pomembno je, da vsak korak podrobno raziskujemo.

Raziskovanje lahko sklenemo z vprašanjem o prvem, najmanjšem možnem koraku v zeleno smer.

Z uporabo vprašanja na lestvici podpremo sogovornika pri oblikovanju lastne poti k želenim izidom.

V k rešitvi usmerjenemu socialnem delu je potrebno jasno definirati ureničljive cilje tu in zdaj v smislu, da vemo, kam želimo priti, in se bomo zato tja usmerili. [...] Tudi lestvica je pri tem zelo uporabno orodje. Cilj lahko postane bolj razviden, bolj realen. Lestvica je lahko neke vrste socialni kompas, saj pomaga določiti točko, v kateri oseba je, smer, kam želi priti, in napor, ki ga je treba v to vložiti. (2.16.1)

Omogoča nam tudi raziskovanje sogovornikovega napredka.

Lestvica, če je pravilno uporabljena, je namreč zelo dobra za pojasnitev in nam omogoča raziskovanje napredka (1.1.1)

Vprašanje čudeža

Ta element je prepoznavni element k rešitvi usmerjenega pristopa, ki sta ga Inso Kim Berg in Steve de Shazer začela razvijati po naključni uspešni uporabi v pogovoru s sogovornico, katere življenjska situacija je bila tako kompleksna, da je v pogovoru sama izrazila, da bi bil potreben čudež, da bi se kaj lahko rešilo.

Socialna delavka vprašanje čudeža v pogovor vpelje na primer takole: »Recimo, da se je ponoči zgodil čudež in je problem, zaradi katerega si danes tukaj, izginil. Ampak ti si spal in tega nisi vedel. Kaj bi bila prva stvar, ki bi jo opazil, ko bi se naslednji dan prebudil, da bi ti dala vedeti, da se je čudež zgodil?« S podrobnim raziskovanjem čudežne slike pomagamo vizualizirati nove načine vedenja in možnosti, kako bi stvari lahko bile drugačne.

Z vprašanjem čudeža sem pri uporabniku želela doseči to, da si s pomočjo vizualizacije lahko poskuša predstavljati, kako bi bilo, če bi prišlo do čudeža, kako bi se spremenil njegov dan, mogoče tudi njegova ravnanja, vedenje in izrečene besede. Vprašanje odpira nov vpogled v možnosti, želje. (2.12.1)

Veliko podrobnosti je treba ugotoviti, da pomagamo razviti konkretna in vedenjsko specifična dejanja za rešitev.

Kar nekaj časa sva vztrajala pri opisu čudežnega dne. Povabila sem ga k opisovanju detajlov, ki sva jih tudi skupaj raziskovala. S pomočjo vprašanja o čudežu je dobil pogled iz zunanje lastne perspektive in tudi moč zavedanja, kaj lahko sam naredi. (2.12.2)

Pomembno je odkriti, kaj sogovornik in drugi v njegovem življenju zaznavajo kot rešitev. Če ob tem postavljamo še odnosna vprašanja, pomagamo utrditi informacije.

Uporaba vprašanja čudeža zahteva največ pozornosti in spretnosti socialne delavke. Če pogovora po uporabi vprašanja čudeža ne izpeljemo dobro in ne moremo umestiti odgovorov v sogovornikov kontekst tukaj in zdaj, sam element nima dobrega vpliva.

Uporaba čudeža v mojem primeru ni bila najbolj izvedena, a vseeno vidim koristnost njegove uporabe v socialnem delu. Velikokrat pridejo po pomoč ljudje, katerih tok misli je usmerjen v razmišljanje o problemski situaciji, medtem ko je bolj produktivno razmišljati o tem, kar želimo, da je drugače, bolje. Vprašanje čudeža nam omogoča ravno to, da preusmerimo miselni tok uporabnika na njegove želje, cilje in na podlagi tega skupaj gradimo pot do uresničitve le-teh. (2.11.1)

Nekateri avtorji (npr. Iveson) zato vprašanje čudeža raje uporabijo v kontekstu že definiranega želenega izida. To pomeni, da v uvodno zgodbo o čudežu že umestimo ubeseden želeni izid (npr.: »Recimo, da se je ponoči zgodil čudež in ti je uspelo rešiti spor s sestro. Ampak ti si spal in tega nisi vedel. Kaj bi bila prva stvar, ki bi jo opazil, ko bi se naslednji dan prebudil, da bi ti dala vedeti, da se je čudež zgodil?«).

Odnosna vprašanja

Odnosna vprašanja pomagajo uporabniku definirati socialno konstrukcijo problema. To so vprašanja, kot so: »Kaj bi tvoja sestra rekla, če bi ti uspelo priti na obisk pravočasno? Kaj bi rekla tvoja mama? Če bi naredil nekaj, kar bi tvojo partnerko zelo razveselilo, kaj bi to bilo? Kdo bi bil najbolj presenečen, če bi test pisal zelo dobro?« Ta vprašanja socialna delavka uporabi v različnih obdobjih pogovora, pogosto v kombinaciji s kakšnim drugim elementom. Sogovorniku pomagajo pridobiti meta perspektivo o problemu in oceniti individualne konstrukte definiranja problema in rešitve.

Ta vprašanja sogovornikom pomagajo tudi govoriti o problemih iz perspektive tretjega, zato so problemi videti manj ogrožajoči za razpravo, to pa omogoči nadaljnje raziskovanje sogovornikovih neodkritih virov. Socialna delavka lahko s pomočjo teh vprašanj prepozna, kako sogovornik zaznava problem, in tudi, kako zaznava perspektive drugih udeleženih v problemu; tudi, kako je problem socialno konstruiran, kdo, iz sogovornikove perspektive, še poslabša problem, kdo ga izboljša, kateri viri so na voljo in kako jih je mogoče uporabiti.

Študentke in študenti so v praksi odnosna vprašanja uporabljali manjkrat kot druge predstavljene elemente, so pa njihovo uporabnost videli v raziskovanju in razumevanju sogovornikove socialne mreže.

Kateremukoli uporabniku je najbrž zelo pomembna socialna mreža in prav o tej prevprašujejo tudi odnosna vprašanja. (1.2.1)

Sklep

Analiza izpitnih nalog je pokazala, da študentke in študentje, ki so v praksi, v kontekstu delovnega odnosa soustvarjanja, preizkušali uporabo posameznih spretnosti k rešitvi usmerjenega pristopa, pristop ocenjujejo kot zelo koristnega za socialno delo. Poudarke, da nam uporaba elementov omogoča spoštljivo raziskovanje, razumevanje sogovornikovega življenjskega sveta in poimenovanje možnih poti k dobrim izidom, ne da bi se v pogovor vmešavali z nasveti, da lahko povečujemo zaupanje v sogovornikove sposobnosti in z uporabo elementov varujemo in krepimo njegove kompetence, podprejo tuje raziskave o učinkovitosti pristopa. Jong in Kim Berg (2002, str. 239–247) na primer navajata rezultate raziskav, ki so učinkovitost pristopa povezale z načinom vzpostavljanja sodelujočega, delovnega odnosa s sogovornikom, usmerjenega k rešitvi, s pozornim poslušanjem, s spoštovanjem sogovornikovih odločitev, o katerih temah želijo govoriti, z ukvarjanjem z njihovimi cilji in z vključevanjem sogovornikov v pomembne odločitve procesa dela, na primer, kdaj naj proces dela končajo.

Uporabnost pristopa za socialno delo povečajo tudi skupne vrednote obeh pristopov (po Jong in Kim Berg, 2002): spoštovanje človekovega dostojanstva, individualizirana pomoč, spodbujanje razvoja sogovornikove vizije, zasnova pogovora na sogovornikovih močeh, spodbujanje participacije, krepitev samoodločanja, spodbujanje prenosljivosti rešitev v vsakdanje življenje ipd.

Čeprav se bralcu lahko zdi temeljna ideja k rešitvi usmerjenega pristopa zlahka razumljiva, pa je dosledno ravnanje v praksi, ki bo sodelovanje s sogovornikom razvijalo na ustvarjanju rešitev, izziv.

Tudi študentke in študenti so poudarili, da ni lahko vztrajati pri preoblikovanju govora, usmerjenega k problemu, v govor, usmerjen k rešitvi. In težko je ostati potrpežljiv v »nevednosti« in s sogovornikom podrobno raziskovati zametke rešitev in podobe možnih sprememb. Menim, da so za to potrebni: spoštljivo ravnanje z znanjem, strokovna odločitev za dosledno uporabo znanja v praksi in veliko priložnosti za reflektivno učenje (Kodele in Mešl, 2015) ter priložnosti za urjenje spretnosti v praksi.

Pomembno se mi zdi, da pristopa, usmerjenega k rešitvi, ne uporabljamo poenostavljeno kot zgolj naučen nabor tehnik. Sprememba paradigme – od reševanja problemov k ustvarjanju rešitev – je veliko več kot postavljanje vprašanja o čudežu, raziskovanje izjem ipd. Ključno je, kakšne predpostavke o tem, kako pomagati, kdo so naši sogovorniki, kaj je naša vloga v procesih podpore in pomoči, vodijo naša ravnanja. Učinkovitost tega elementa je odločilno povezana tudi z vprašanji, kdaj in kako ga bomo uporabili ter kako bomo sodelovanje nadaljevali.

Kritike na račun k rešitvi usmerjenega pristopa, češ da sodelovanje z ljudmi poteka po vnaprej določeni formuli, da se v pogovoru vrstijo vnaprej določena vprašanja, so za socialno delo manj aktualne, če je naš okvir delovanja umeščen v delovni odnos soustvarjanja. Ko se pridružimo ljudem, ki potrebujejo pomoč, z njimi raziskujemo in oblikujemo želene poti k rešitvam, soustvarjamo deleže v rešitvah, vsakič znova sooblikujemo izvirni delovni projekt pomoči s sogovorniki (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2008).

Uporaba različnih elementov pristopa pripomore k spoštljivemu raziskovanju in soustvarjanju rešitev skupaj z ljudmi. Elementi sodijo v nabor socialnodelovnega znanja za ravnanje v pogovorih z ljudmi, ki so strokovnjaki na podlagi osebnih izkušenj. Vprašanja izjem, vprašanje o čudežu, vprašanja na lestvici, odnosna vprašanja ipd. so nam v oporo, ko v delovnem odnosu soustvarjamo rešitve. Z uporabo elementov tako socialne delavke kot naši sogovorniki lažje najdemo potrebne besede na način, ki ne ogroža, ne stigmatizira, ki razvija človekove vire. Njihova premišljena uporaba v delovnem pogovoru pripomore k temu, da imamo socialne delavke in sogovorniki besede, s katerimi lahko spoštljivo raziskujemo, bolje razumemo, poimenujemo in ustvarjamo želene, možne poti k dobrim izidom.

Viri

- Bannik, F. (2015). *101 solution focused questions for help with trauma*. New York, London: W.W. Norton & Company.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1999/2000). *Socialno delo z družino (študijsko gradivo za predmet Socialno delo z družino)*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2008). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebne stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Fiske, H. (2008). *Hope in action: solution-focused conversations about suicide*. USA: Routledge, Taylor and Francis Group.
- Franklin, C. & Conroy Moore, K. (1999). Solution-focused brief family therapy. V: C. Franklin, & C. Jordan (ur.), *Family practice: brief systems methods for social work* (str. 105–141). USA, England, Canada: Brooks/Cole Publishing Company.
- Global definition of social work* (2014). Pridobljeno 1. 2. 2018 s <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work>.
- Iveson, C. (2002). Solution-focused brief therapy. *Advances in Psychiatric Treatment*, 8, 149–157.
- Iveson, C. (2017). *Words were originally magic: description in solution focused coaching and therapy*. (gradivo za seminar 7., 8. maj v Ljubljani). London: Brief.
- Jong, P. de, & Kim Berg, de I. (2002). *Interviewing for solutions* (2. izd.). Pacific Grove, ZDA: Brooks/Cole.
- Kodele, T., & Mešl, N. (2015). Refleksivna uporaba znanja v kontekstu praktičnega učenja. *Socialno delo*, 54(3–4), 189–204.
- Mednarodna definicija socialnega dela (2014). Pridobljeno 1. 2. 2018 s <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work/>.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mešl, N., & Kodele, T. (2016). Udejanjanje sodobne paradigme socialnega dela: od obravnavanja strank k sodelovanju z ljudmi. *Socialno delo*, 55(3), 39–54.
- Nichols, M. P. (2010). *Family therapy: concepts and methods*. Boston etc.: Allyn & Bacon.
- Rebolj, A. B. (2015). V rešitev usmerjen pristop: kratka, v rešitev usmerjena terapija in kovčing kot drugačni paradigmi reševanja problemov. *Sodobna pedagogika*, 1, 104–112.
- Shazer, S. de, & Kim Berg, I. (1986). Brief therapy: focused solution development. *Family Process*, 25(2), 207–221.
- Shazer, S. de (1994). *Words were originally magic*. New York, London: A Norton professional book, W. W. Norton & Company, Inc.

- Sklare, G. B. (2005). *Brief counseling that works: a solution-focused approach for school counselors and administrators*. Thousand Oaks, California: Crowin Press.
- Walsh, T. (2010). *The solution-focused helper: ethics and practice in health and social care*. Berkshire, England: Open University Press, Th McGraw-Hill companies.

Tjaša Franko

Endometrioza: vidiki neenakosti spolov ter diskriminatorских zakonskih in strokovnih okvirjev

Raziskava obravnava endometriozo, pogosto spregledano bolezen žensk, in temelji na razvijanju kritičnega socialnega dela, ki prepozna strukture zatiranja in privilegiranosti na družbeni in individualni ravni v primeru obravnavanja ženskega reproduktivnega zdravja. Namen raziskave je kritično opozoriti na družbene neenakosti v primeru endometrioze in socialnemu delu omogočiti usmerjeno delovanje h konkretnim akcijam, z željo po večji participaciji stroke socialnega dela v zdravstvu. Avtorica opozarja na obstoječa strukturna razmerja moči na omenjenem področju, ki se izražajo tako v zakonskih kot strokovnih okvirjih, in so konstruirana na neenakosti spolov, mizoginiji in stereotipnih vedenjih.

Ključne besede: zdravstvena oskrba, reprodukcija, reproduktivne pravice, biomedicinska pomoč, žensko zdravje, patologizacija.

Tjaša Franko je leta 2017 diplomirala na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Je so-ustanoviteljica Društva Endozavest – društva za ozaveščanje o endometriozi. Kontakt: tjasa@endozavest.si.

Endometriosis: aspects of gender inequality, and discrimination on legal and professional levels

The study addresses endometriosis, a frequently overlooked disease that affects women, and it is based on the development of critical social work which recognizes structures of oppression and privilege on social and individual level in the case of female reproductive health. The purpose of the research is to draw attention to social inequalities in the case of endometriosis, and to enable social work to open theoretical space for social work action and change, in order to increase the participation of the social work profession in health care. The author draws attention to the existing structural ratios of power, expressed on both legal and professional levels, and constructed on gender inequalities, misogyny and stereotypical behaviors.

Keywords: health care, reproduction, reproductive rights, bio-medical assistance, women's health, patologisation.

Tjaša Franko graduated at the Faculty of Social Work at the University of Ljubljana. Currently, she is working as a co-founder of Endozavest – Society for raising awareness for endometriosis, in Slovenia. Contact: tjasa@endozavest.si.

Uvod: endometrioza kot socialna bolezen

Vsako obolenje in njegova simptomatika sta vedno socialno-kulturno interpretirana in razumljena v določenem socialnem kontekstu skozi prizmo moralnih vrednot družbe, njene politike in drugih dejavnikov. Vse to povratno vpliva tudi na domnevno nevtralni medicinski diskurz.

Endometrioza je ena izmed najpogostejših bolezni, za katero zbolijo ženske v reproduktivnem obdobju (Ribič-Pucelj, 2016, str. 285), a vendar še danes ostaja v širši in strokovni javnosti premalo znana. Gre za pojavljanje tkiva maternične sluznice zunaj maternice, najpogosteje na organih v mali medenici, predvsem na rodilih, v nekaterih primerih pa tudi na pljučih, v možganih in nogah. Povezana je s hormonskimi spremembami v menstrualnem ciklu.

Poleg tega je kronična, multifaktorska bolezen¹, ki se sčasoma lahko razširi ali pa umiri (Eisenstat, Ziporyn in Carlson, 2004). Zgodnji simptomi so povezani s kronično pelvično bolečino² in sekundarno dismenorejo³, najpogostejši simptomi pa so še globoka disparevnija⁴, motnje menstruacijskega ciklusa in neplodnost (Ribič-Pucelj, 2016, str. 288).

Cilj prispevka, v katerem obravnavam omenjeno bolezen, je prepoznati strukture zatiranja in privilegiranosti na kolektivni in individualni ravni v primeru obravnavanja ženskega reproduktivnega zdravja, natančneje pri ženskah z endometriozo. Z namenom kritičnega opozarjanja na družbene neenakosti v primeru endometrioze želim socialnemu delu omogočiti usmerjeno delovanje h konkretnim akcijam, z željo po večji participaciji stroke socialnega dela v zdravstvu. Na osnovi kvalitativne študije z uporabo delno standardiziranih intervjujev v članku analiziran osebne izkušnje žensk z endometriozo. Primarno vprašanje, ki sem si ga v kvalitativni študiji postavila, je bilo dvojno: kakšne vplive imajo neenakost spolov, mizoginija in kulturno kodirana vedenja na kolektivno in individualno dožemanje endometrioze? In ali sta diagnosticiranje in zdravljenje endometrioze v medicinskem sistemu povezani s problematiko neenakosti spolov?

V prispevku se sprva osredotočam na položaj endometrioze na ravni politik Evropske unije in v Sloveniji in se na podlagi rezultatov empirične raziskave lotim analize družbenega odnosa do zdravja žensk, katere fokus je obravnava žensk kot potencialnih mater. Nazadnje se navežem še na analizo obstoječih strukturnih razmerij moči, ki se izražajo tako v zakonskih kot strokovnih okvirjih, in na (možno) participacijo stroke socialnega dela na omenjenem področju.

Položaj endometrioze na ravni politik Evropske unije in v Sloveniji

Evropski parlament je endometriozo že leta 2007 razglasil za socialno bolezen, ker ta posega na fizično, psihično in socialno raven življenja žensk. Poleg tega bolezen za ženske z endometriozo v Evropi pomeni najpogostejši vzrok za izostanek z dela in iz šole (Ribič-Pucelj, 2016, str. 286); kljub temu v Sloveniji in v večini evropskih držav ni zakonskih podlag, ki bi ženskam z endometriozo olajšale izostanke od dela in izobraževanja. Italija, pobudnica priznanja bolezni kot socialne, je leta 2006 predstavila petletni program, v katerem so si med

¹ Čeprav je bolezen poznana že razmeroma dolgo, znanost do zdaj še ni potrdila specifičnega vzroka za njen nastanek. Vzrokov je brez dvoma več, torej govorimo o multifaktorski bolezni. Obstaja pet teorij o nastanku endometrioze, vendar nobena ne pojasni etiologije v celoti (Ribič-Pucelj, 2016, str. 285).

² Kronična medenična bolečina; navaja jo 10-70 % žensk z endometriozo (Ribič-Pucelj, 2016: 294).

³ Boleča menstruacija; ima jo več kot 50 % žensk z endometriozo. Bolečina se pojavi nekaj dni pred menstruacijo in doseže vrhunec s pojavom menstruacije (Ribič-Pucelj, 2007)

⁴ Globoka bolečina pri spolnem odnosu; navaja jo okrog 30 % žensk z endometriozo (Ribič-Pucelj, 2007).

drugim prizadevali za sodelovanje Ministrstva za delo in socialne zadeve⁵, Nacionalnega inštituta za zavarovanje pred nesrečami na delu⁶ in Inštituta za socialno medicino⁷, da bi bolj razumeli vpliv endometrioze na delovne razmere in odsotnost z dela (Atti, 2006, str. 19). Evropski parlament v resoluciji z dne 14. februarja 2017 o spodbujanju enakosti spolov pri raziskavah o duševnem zdravju in kliničnih raziskavah poziva zdravstvene organe držav članic, naj endometriozo priznajo kot onesposablajočo bolezen, saj bi tako obolelim ženskam omogočili brezplačno zdravljenje, tudi v primeru dragih terapij oziroma kirurških posegov, in možnost posebnega bolniškega dopusta v najhujših obdobjih bolezenskega poteka, saj bi tako preprečili stigmatizacijo žensk na delovnem mestu (Resolucija Evropskega parlamenta, 2017, tč. 51).

Bianconi *et al.* (2007, str. 1286) navajajo, da so strateška zaveznitva, ki so nastala kot posledica pobude Evropske unije in Italije, pripomogla k pomembnim korakom pri obravnavanju vseh vidikov endometrioze, tudi z naslednjimi pozivi k ukrepanju:

1. Ustanovitev centrov, v katerih bi deloval multidisciplinaren tim, sestavljen iz ginekologinj, ginekologov – specializiranih za reproduktivno endokrinologijo in neplodnost, interdisciplinarnega operativnega tima, specialistk, specialistov za bolečino, medicinskih sester, medicinskih tehnikov, fizioterapevtk, fizioterapevtov, svetovalcev, svetovalk, psihologinj, psihologov oziroma psihiatrinj, psihiatrov, nutricionistk, nutricionistov oziroma dietičark, dietikov, skupin za samopomoč ter komplementarne in alternativne medicine (D’Hooghe in Hummelshoj, 2006, str. 2).
2. Financiranje nacionalnih in mednarodnih kampanj za ozaveščanje o endometriozi (Bianconi *et al.*, 2007, str. 1286).⁸
3. Vzpostavitev nacionalnih in mednarodnih registrov za spremljanje bolezni in učinkovitosti zdravljenja s poznejšim ciljem ohranjanja rodnosti, izboljšanja kakovosti življenja in zmanjšanja osebnega in socialno-ekonomskega bremena (Bianconi *et al.*, 2007, str. 1286).

Tudi omenjena Resolucija Evropskega parlamenta (2017, tč. 41(i)) o spodbujanju enakosti spolov pri raziskavah o duševnem zdravju in kliničnih raziskavah svoje članice poziva k [...] povečanju finančnih sredstev za podpiranje raziskav o vzrokih za endometriozo in morebitnem zdravljenju, pa tudi za pripravo kliničnih smernic in vzpostavitev referenčnih centrov; spodbujanju kampanj obveščanja, preprečevanja in ozaveščanja ter zagotovitvi sredstev za usposabljanje specializiranih zdravstvenih delavcev in spodbujanju raziskav.

V Sloveniji je leta 2013 v sestavu Kliničnega oddelka za reprodukcijo Ginekološke klinike Ljubljana nastal t. i. Dnevni center za endometriozo. Po navedbah medijev, v katerih se je dnevni center predstavljal, delovni kolektiv sestavlja interdisciplinarna skupina ginekologov, abdominalnih kirurgov in

⁵ *Ministero del lavoro e delle politiche sociali.*

⁶ *Istituto nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro.*

⁷ *Istituto di medicina sociale.*

⁸ Prej omenjeni petletni program, ki ga je leta 2006 predstavila Italija, omenja tudi financiranje kampanj za izobraževanje in ozaveščanje o endometriozi tako v šolah kot v širši javnosti (Atti, 2006, str. 20).

urologov. S tem po njihovem mnenju lahko zagotovijo uspešno in celovito zdravljenje žensk z endometriozi. Omejen dostop do dnevnega centra za pacientke povzroča pomanjkanje informacij o delovanju centra in lokaciji, pomanjkljivi pa so tudi kontaktni podatki.⁹ Dnevni center je brez lastne spletne strani.¹⁰ Uspeh njihovega delovanja je po podatkih medijev merljiv s podatkom, koliko žensk je po operaciji zanosilo, čeprav je med njihovimi pacientkami tudi veliko takšnih, ki jim je želja po otroku drugotnega pomena (Matkovič, 2015; Rebernik, 2015; Vošnjak, 2015).

Velik premik v ozaveščanju o endometriozi v Sloveniji je bila ustanovitev Društva Endozavest – društva za ozaveščanje o endometriozi, ki se je razvilo leta 2016 iz dveh predhodnih neformalnih uporabniških gibanj, oblikovanih kot podporni skupini na družabnem omrežju Facebook. Za primerjavo, v tujini so se takšna uporabniška gibanja na področju endometrioze začela ustanavljati v osemdesetih letih 20. stoletja.¹¹

Metodologija raziskave

Raziskava se je osredotočila na temeljne obrise problematike endometrioze, predvsem iz socialnega vidika, in na značilne življenjske situacije, v katerih se znajdejo ženske z diagnozo. Teoretsko izhodišče za interpretacijo raziskovalnega gradiva sem povzemala iz ženskih študij, feministične teorije in teorije spola, saj so te ključne za prepoznavanje položaja žensk z endometriozi tako v zdravstvenem sistemu kot na širši družbeni ravni. Primarno vprašanje, ki sem ga postavila, je bilo dvojno: kakšne vplive imajo neenakost spolov, mizoginija in kulturno kodirana vedenja na kolektivno in individualno dožemanje endometrioze? In ali sta diagnosticiranje in zdravljenje endometrioze v medicinskem sistemu povezani s problematiko neenakosti spolov?

Temeljno gradivo, pridobljeno v raziskavi, so izkustvene pripovedi žensk, ki so jim endometriozi diagnosticirali z laparoskopijo. Sodelovalo je deset intervjuvank; uporabila sem delno standardiziran intervju z vnaprej pripravljenimi pogloblitimi tematikami. Nekatero sogovornice so bile izbrane namerno, zaradi osebnega poznanstva, preostale so bile izbrane po metodi snežne kepe na podlagi anketnega vprašalnika in vabila k sodelovanju, ki sem ga objavila v podpornih skupinah Endometrioza Slovenia in Endometrioza –

⁹ Dnevni center za endometriozi sem za potrebe svoje raziskave kontaktirala večkrat, dvakrat tudi pisno po pošti, med drugim s poslano prošnjo za sodelovanje pri raziskavi, in sicer 11. 4. 2017 in 2. 6. 2017, vendar nisem prejela odgovora. Med raziskovanjem sem velikokrat naletela na zaposlene na Ginekološki kliniki Ljubljana, ki so me usmerjali na druge naslove in telefonske številke, tudi takšne, ki so se pokazale kot neobstoječe. Tako mi je delovanje omenjenega centra znano le iz pogovorov z ženskami, ki so bile tam obravnavane, in opisov v medijih, v katerih se je center predstavil (prim. Matkovič, 2015; Rebernik, 2015; Vošnjak, 2015).

¹⁰ Na spletni strani Kliničnega oddelka za reprodukcijo je na dveh mestih omenjeno, da v njihovem sklopu deluje tudi Dnevni center za endometriozi, vendar so to tudi vse dosegljive informacije, ki jih o centru ponuja Klinični oddelek za reprodukcijo.

¹¹ Združeno kraljestvo (*Endometriosis UK*, 1981): <https://www.endometriosis-uk.org/> (pridobljeno: 19. 12. 2017); Irska (*Endometriosis Association of Ireland*, 1987): <http://www.endometriosis.ie/> (pridobljeno: 19. 12. 2017); Italija (*Associazione Italiana Endometriosi*, 1999): <http://www.endoassoc.it/il-ciclo-perche-.html> (Pridobljeno: 19. 12. 2017).

soba razumevanja na družabnem omrežju Facebook. Terenski del raziskave je potekal marca 2017. Vzorec sestavljajo polnoletne ženske (23–36 let) in živijo v šestih različnih regijah na območju Slovenije¹².

Preglednica 1: Šifrant s psevdonimi sogovornic.

Št.	Psevdonim	Starost	Stan	Status	Otroci
1.	Marija	23 let	»samska«	brezposelna	brez otrok
2.	Ana	25 let	»samska«	študentka	brez otrok
3.	Maja	31 let	v partnerskem razmerju	zaposlena	v postopku IVF
4.	Irena	26 let	v partnerskem razmerju	brezposelna	v postopku IVF
5.	Mojca	33 let	v partnerskem razmerju	zaposlena	v postopku IVF
6.	Mateja	36 let	v partnerskem razmerju	samozaposlena	1
7.	Nina	34 let	v partnerskem razmerju	zaposlena	1
8.	Nataša	35 let	v partnerskem razmerju	zaposlena	1
9.	Barbara	25 let	v partnerskem razmerju	zaposlena	2, v postopku IVF
10.	Andreja	34 let	v partnerskem razmerju	zaposlena	brez otrok

V nadaljevanju članka se na podlagi izsledkov raziskave omejujem na problematiko neenakosti spolov, izključevanja ter razumevanja povezanosti zgodovinskih, socialnih, kulturnih, političnih, prostorskih in drugih dejavnikov, ki vplivajo na prepoznavanje endometrioze, ter na socialno in medicinsko recepcijo te bolezni.

»Vse je le v glavi.«

»Vse je le v glavi,« je stavek, ki so ga moje sogovornice pogosto uporabljale pri opisovanju, kako zdravstveno osebje in drugi pomembni obravnavajo njihove simptome in težave. Velikokrat so slišale, da so simptomi in težave, ki so jih ženske z endometriozo doživljale, del njihovega duševnega zdravja. Ta stavek so navajale tudi za razlago njihove pozicije po diagnozi:

Veliko bolj sproščeno govorim o svojih bolečinah, saj imam sedaj konkreten razlog zanje. Ni več le nekaj, kar je poprej bilo samo v moji glavi ali pa del mojega pretiravanja, ampak zanj obstaja resničen, viden, dejanski razlog, ki ima ime. (Ana¹³, 25 let)

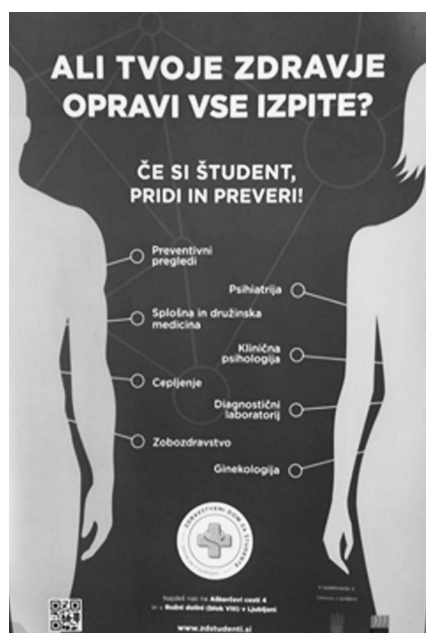
Dojemanje bolečine, še posebej trebušne, pri ženskah določajo že predstave, ki so del primarne in sekundarne socializacije: ženske nauči, da smejo biti odvisne in svojo odvisnost izražati čustveno (npr. z jokom). Kot priča raziskava *Razlika med spoloma pri zdravljenju z analgetiki pri bolnikih z akutno bolečino v trebuhu v nujnih primerih* (2008)¹⁴ se takšna naučena družbena pričakovanja

¹² Osrednjeslovenska (tri sogovornice), primorsko-notranjska (dve sogovornici), goriška (ena sogovornica), koroška (dve sogovornici), savinjska (ena sogovornica) in jugovzhodna regija (ena sogovornica).

¹³ Imena so zaradi zagotavljanja anonimnosti, izmišljena.

¹⁴ Chen *et al.* (2008).

Slika 1: Plakat, obešen na steni enega izmed zdravstvenih domov, julij 2016.



v zdravstvenih obravnavah kažejo tudi tako, da v primeru bolečin v trebuhu ženske (65 minut) čakajo 16 minut dlje kot moški (49 minut), da prejmejo ustrezno protibolečinsko sredstvo. Kljub podobni bolečini in simptomom ženske manjkrat prejmejo protibolečinska sredstva kot moški (Chen *et al.*, 2008, str. 414), poleg tega so ženske v zahodnih državah pogostejše hospitalizirane kot moški, pogostejše dobijo recepte za psihofarmake, pogostejše obiskujejo ambulantne psihiatrične službe in pogostejše dobijo diagnozo, ki se nanaša na duševno zdravje (Zaviršek, 1994, str. 173–174; Gosenca, Lipovec Čebren in Zaviršek, 2016: 56).

Primer takšnega izražanja socializacije v zdravstvenem sistemu je tudi plakat (slika 1) za promocijo zdravja in zdravstvene oskrbe, ki je obešen v enem izmed zdravstvenih domov v Ljubljani in na subtilen način sporoča, da samo ženske potrebujejo strokovno psihiatrično ali psihološko pomoč.

Z drugimi besedami, patriarhat patologizira žensko trpljenje: idealizira moškega kot običajnega, »normalnega«, žensko pa kot patološko občutljivo (Duda in Pusch, 1995). V intervjujih je razvidno, da bolečinske simptome (npr. boleča menstruacija, medenična bolečina, boleči spolni odnosi) pri endometriozni pred določitvijo pravilne diagnoze zdravniki nemalokrat pripišejo duševnim težavam, saj, kot meni Ribič-Pucelj (2009, str. I-6), so ti simptomi in težave podcenjeni:

Potem me je bilo preprosto najlažje usmeriti k psihiatru. Preprosto zato, ker sem bila najstnica, in te naj bi imele že samo zato, ker so v puberteti, veliko, veliko, veliko problemov (Ana, 25 let).

Ana je le ena izmed žensk, ki so bile v procesu diagnosticiranja usmerjene v psihiatrično obravnavo, brez ustreznih ali zadostnih zdravstvenih obravnav, ki bi izključile somatske vzroke za bolečino, vse to pa tudi podaljša potek diagnosticiranja.¹⁵ Endometriozna v številnih primerih nima očitno vidnih in merljivih telesnih simptomov¹⁶, zato je velikokrat neopazna ali jo ženska zamenja s kako drugo boleznijo. Lipovec Čebren in Škrban (2016, str. 88) menita, da pri osebah, ki doživljajo bolezen ali določena stanja, ki nimajo vidnih znamenj, zdravstveni delavci, delavke in širša okolica pogosto mislijo, da si bolezen izmišljujejo oziroma pretiravajo, pri tem pa dvomijo o resničnosti in resnosti njihovih težav. Takšno izkušnjo razumevanja bolečine pri zdravstvenem osebju so imele tudi

¹⁵ Od pojavitve prvih simptomov do določitve diagnoze je po ocenah sogovornic preteklo od 5 do 19 let, s tem, da so bili simptomi v najhujši intenzivnosti v zadnjih treh do petih letih pred diagnozo in so se z leti stopnjevali).

¹⁶ Diagnostična laparoskopska operacija je za zdaj edina metoda, s katero je mogoče endometriozo dokončno potrditi. Velikokrat je tudi edini pokazatelj endometrioze, sploh če se bolezen izraža asimptomatsko.

moje sogovornice, saj jim osebje po njihovem mnenju ni verjelo, rečeno jim je bilo, da so preobčutljive ali pa da glede svojih simptomov pretiravajo. Poleg tega so bili simptomi najpogosteje interpretirani kot običajni menstrualni krči.

Ginekologinji sem samo enkrat ob koncu srečanja, ko me je vprašala, ali imam še kakšno vprašanje, povedala, da imam hudo boleče in dolge menstruacije. Predpisala mi je močne nalgese, jemala pa sem tudi kontracepcijske tablete. Res sem bila prepričana, da to ni nič kaj takega, zato nisem več govorila o tem. Nisem pa hotela jamrati in zato sem rajši trpela (Mojca, 33 let).

Tako kot Mojca tudi druge sogovornice svojih menstrualnih bolečin niso dojemale kot simptom bolezenskega stanja, prav tako tudi njihove bolečine niso bile deležne pozornosti v zdravstveni obravnavi. Večina sogovornic med odraščanjem zaradi tabuja molčečnosti in skrivanja, ki obdaja menstruacijo, ni dobila primerjalne izkušnje o tem, ali je njihova menstruacija običajna ali patološka. Tako so sogovornice svoje boleče menstruacije velikokrat opisovale kot »nekaj normalnega«.¹⁷

»Tota mulier in utero« 18 – mit o materinstvu

Zdravljenje endometrioze je tako v preteklosti kot danes povezano z mitom o materinstvu. Razumevanje menstrualne bolečine kot odsotnosti materinstva se je pojavilo že pri antičnih zdravilcih in filozofih¹⁹, ki so verjeli, da je mlada ženska brez otrok bolj izpostavljena tveganju za razvoj bolezni »potujoče maternice«²⁰ kot ženska po porodu ali dveh, nosečnost pa se je razumela kot »osvoboditev« iz bolezenskega stanja (Nezhat, Nezhat in Nezhat, 2012, str. 3).

Za zdaj še ne poznamo optimalnega načina zdravljenja endometrioze. Na voljo so tri možnosti, in sicer: zdravljenje z zdravili, kirurško in kombinirano zdravljenje (Jakič, Vogler in Lanišnik Rižner, 2016, str. 423). Po izkušnjah sogovornic je zdravstveno osebje ženskam z endometriozo rutinsko predlagalo zanositev kot obliko zdravljenja bolečih menstruacij oz. endometrioze.

Ginekologinja mi je, še preden so mi postavili diagnozo, rekla, naj zanosim, da bodo potem moje težave v redu. (Marija, 23 let)

¹⁷ Zaviršek (2003, str. 65) dodaja, da že potreba po dokazovanju, da je menstruacija »nekaj normalnega«, izhaja iz patriarhalne potrebe po večnem dokazovanju normalnosti vseh vidikov ženskosti, da bi ženske bile pripuščene k tistim dejavnostim, ki imajo v družbi privilegirano mesto.

¹⁸ »Ženska je maternica« (de Beauvoir, 1999–2000: 9). Gre za misel, ki naj bi bila zapisana v enem izmed medicinskih priročnikov 18. stoletja, avtor pa je neznan. Izrek naj bi se uporabljal že v rimskem času. Prevodov misli je več: »Ženska ni nič več kot maternica«, »Ženska je samo maternica«, »Ženska je vsa v maternici«, »Vsa ženska je maternica«, ... Ne glede na vse prevode pa se mi zdi, da različica »Ženska je maternica« povzame jedrno, posplošeno, kulturno konstruirano, stereotipno podobo ženske.

¹⁹ Npr. Hipokrat (460–379 pr. n. št.), Platon (428–348/347 pr. n. št.), Soran iz Efeza (2.–1. stol. pr. n. št.), Pedanij Dioskorid (40–90) in Klavdij Galen (129–200/216).

²⁰ *Wondering womb*; menili so, da maternica ni organ, temveč bitje, ločeno od ženskega telesa, živa žival, ki je lačna materinstva. Verjeli so, da bo, če ženska ne izpolni svoje zakonske in materinske vloge, njena maternica prikrajšana za predvideni namen in da jo bo to prisililo v »sprehajanje«.

Zaviršek (1994, str. 144) trdi, da »medicinski nasveti danes temeljijo na biomedicinskih znanjih, ki ne upoštevajo socialnih dimenzij vsakdanjega življenja, in na stereotipnih prepričanjih o ženski vlogi v družini in družbi«, ki izvirajo iz patriarhalne ideologije in androcentričnega pogleda na potrebe žensk, ki prihajajo po pomoč. Tako se na ženske z endometriozo še posebej gleda s stereotipnega vidika »ženske matere«, zanemarjeni pa so drugi vidiki in vloge, ki jih ima ali jih želi imeti posameznica v družbi, in zato tudi možnosti in želje, ki jih ima glede materinstva, saj velja, da je materinstvo ženski »naravna« vloga (Kristan, 2005, str. 13).

Pomen, ki ga vsaka patriarhalna družba pripisuje materinstvu, nam pove, da je materinstvo sestavni del ženske spolne identitete. To se kaže tudi tako, da so zdravstvene težave žensk v javnem dojemanju pogosto omejene na tiste, ki so povezane z njihovo reproduktivno vlogo, zato so njihove zdravstvene težave zunaj reprodukcije večkrat prezrte, to pa pripomore k brisanju identitete žensk in njihovih pravic zunaj materinstva (Ule, 2013). V intervjujih je razvidno, da je razlika v pozni diagnozi med ženskami, ki v zdravniški obravnavi doživljajo bolečino, in tistimi, ki so obravnavane v postopkih za zdravljenje neplodnosti, velika, saj so pri zadnjih ustrezni diagnostični postopki hitreje opravljeni.

Ženske, ki zaradi tega ali onega razloga ne morejo oziroma ne želijo postati matere, težko razlikujejo identiteto osebe od identitete matere (Štular, 1999: 72). To se je pokazalo tudi v izbranih intervjujih, v katerih so ženske sebe, (bodočo) mater, primerjale s pojmom »ženska«, »ženstvenost«. V preteklosti so bile ženske, ki niso mogle imeti svojih otrok, označene kot »jalove« – torej telesno in duševno nepopolne, neplodne, neuporabne. Ženske so veljale za popolne le, če in ko so bile matere (Urh, 2009, str. 117; Leskošek, 2002). Takšne družbene predstave dodatno povečujejo občutke krivde pri ženskah, ki kljub vsem zmožnostim sodobne medicine ne morejo imeti »lastnih« otrok, saj je materinstvo družbeno zaželeno in tudi pričakovano, tako z demografskih kot tudi političnih vidikov povečevanja rodnosti in z vidika dojete normalnosti, ki je je stvar splošne družbene mentalitete. Sogovornice, ki še nimajo otrok, a so v partnerskem razmerju, so povedale, da jih ljudje kar naprej sprašujejo, zakaj še nimajo otrok; poleg tega so ženske z endometriozo, ki so brez otrok, velikokrat označene kot karieristke:

Sodelavec, ki nima pojma od pojmov, mi je enkrat rekel, kje, kolegica, imate vaših pet, šest otrok, haha. Kao šala, jaz očitno karieristka, ki sem čez trideset, pa še brez otrok. (Andreja, 34 let)

Ženske z endometriozo zaradi specifične bolezni, ki je povezana z reprodukcijo, še danes doživljajo stigmo, povezano z mitom, ki se je pojavil v 20. stoletju in pravi, da je endometrioza »bolezen kariernih žensk«, ki namesto svoje materinske vloge na prvo mesto postavljajo svojo kariero in s tem odlagajo svoje materinstvo (Nezhat, Nezhat in Nezhat, 2012, str. 3). V preteklosti se je obolevanje kariernih žensk povezovalo s histerijo, za njo so namreč zbolevalle ženske, ki so »opravljale dela, ki so njihovemu spolu neprimerna«, oz. t. i. »kruhorborke«, ki so veljale za nevrotične (Zaviršek, 1994, str. 170).

To, da ženska lahko nosi in rodi otroka, pomembno določa tudi njeno samopodobo. Čeprav je materinstvo samo po sebi področje družbenega, rojevanje pa biološko dejstvo (Zaviršek, 1994, str. 25), je ločnica med biologijo in družbo velikokrat nevidna. Kristan (2005, str. 13) meni, da se

[...] v večini kultur koncepti moškosti in ženskosti definirajo opozicionalno, pri čemer se ženska prikazuje ne le drugačna od moškega (ki je Norma, Ideal-Univerzalno), ampak jo ta polarizacija obenem determinira kot drugost, ki je na spoznavni in vrednostni lestvici nižje od moškega.

Zaviršek (2010, str. 85–86) piše o »konceptu drugega«, da označuje

[...] kulturno, družbeno, spolno in drugo manjvrednost in simbolno tujost. Posameznik ali skupina, ki sta označena kot »drugačna«, pridobita vsiljeno identiteto, ki je še vedno konstruirana zaradi razlike, torej zaradi odnosa do »drugega«, do tistega, kar nekdo ni.

Vplivi neenakosti spolov, mizoginija in kulturno kodirana vedenja, ki se izražajo tako na kolektivni kot na individualni ravni, ženskam z endometriozo vsiljujejo identiteto matere. »Drugost« žensk z endometriozo se dodatno povečuje v navezavi z mitom o materinstvu, ki ženske, ki ne morejo ali ne želijo imeti otrok, dodatno diskriminira. Dodatno povečujejo diskriminacijo žensk z endometriozo tudi diskriminatorski zakonski in strokovni okviri zdravljenja neplodnosti. O tem bom več napisala v naslednjem poglavju.

Diskriminatorni zakonski in strokovni okviri zdravljenja neplodnosti pri ženskah z endometriozo v Sloveniji

Endometrioza je pomemben vzrok za neplodnost, saj se kar 30–50 % žensk s to boleznijo srečuje z neplodnostjo ali pa imajo zmanjšane možnosti za zanositev (Lessey in Young, 2012, str. 243; Reljič, 2017, str. 27). O neplodnosti z medicinskega vidika govorimo takrat, ko v paru ženska ne zanosi po letu dni rednih spolnih odnosov brez zaščite (Lessey in Young, 2012: 241; Zegers-Hochschild *et al.*, 2009, str. 1522).

Regulacija in legalizacija pokritosti, dostopnosti in uporabe reproduktivnih tehnologij z namenom zaščite zdravja, varnosti in blaginje sta odvisni od podpore politik (Bregar, 2015, str. 286). Področje zdravljenja neplodnosti v Sloveniji pravno urejata Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000) in Zakon o pacientovih pravicah (2008). V nadaljevanju bom posebej pojasnila dva vidika, ki se nanašata na nujnost liberalizacije Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000)²¹: na oploditev z biomedicinsko pomočjo in shranjevanje spolnih celic.

²¹ Pri tem mislim na vzpostavitev oploditve z biomedicinsko pomočjo žensk brez moškega partnerja, nadomestno materinstvo in oploditev z biomedicinsko pomočjo z uporabo dveh darovanih spolnih celic.

Oploditev z biomedicinsko pomočjo

Po Zakonu o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000) sta do postopkov, ki jih ta zakon ureja, upravičena samo ženska in moški, ki sta v medsebojnem partnerskem razmerju, zakonski ali zunajzakonski zvezi, ne moreta pričakovati zanositve s spolnim odnosom, ter jima ni mogoče pomagati z drugimi oblikami zdravljenja neplodnosti; ali pa kot preprečitev hude dedne bolezni, ki bi se lahko prenesla z enega starša na otroka (Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo, 2000, čl. 5). Zakon, ki temelji na strogem medicinskem modelu, pri tem diskriminira t. i. samske ženske in, skupaj z Zakonom o partnerski zvezi (2016, čl. 2., 3.), tudi osebe v istospolnih partnerskih razmerjih, čeprav bi, upoštevajoč 14. člen Ustave Republike Slovenije, morale biti vsakomur zagotovljene enake človekove pravice in temeljne svoboščine, ne glede na osebne okoliščine. V 55. členu Ustave Republike Slovenije je navedeno, da je

[...] odločanje o rojstvih svojih otrok svobodno. Država zagotavlja možnosti za uresničevanje te svoboščine in ustvarja razmere, ki omogočajo staršem, da se odločajo za rojstva svojih otrok.

Prav tako Zakon o pacientovih pravicah (2008) v 5. in 7. členu navaja »pravico do enakopravnega dostopa in obravnave pri zdravstveni oskrbi«:

Pacient ima pravico do enake obravnave pri zdravstveni oskrbi ne glede na spol, narodnost, raso ali etnično poreklo, vero ali prepričanje, invalidnost, starost, spolno usmerjenost ali drugo osebno okoliščino [...]

Vendar ta člena izpodbija neustreznost določb v Zakonu o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000). Politična oblast tudi danes regulira žensko reprodukcijo v obliki zakonodaje in predpisov, katerih primer je Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000), s katerimi določajo, katere ženske so bolj dobrodošle, da rodijo: po tem zakonu so to samo tiste v partnerski zvezi z moškim. Tako je oploditev z biomedicinsko pomočjo zakonsko omejena samo na izbrano populacijo žensk z endometrioza, odklonilna ali brezbrizna pa je do drugih. To pomeni, da zakon v temelju ne omogoča enakega dostopa do medicinske pomoči. Tako stanje je posledica zaporedja zgodovinskih dogodkov.

Pred štiridesetimi leti je bil v tedanji socialistični Jugoslaviji sprejet Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok (1977), ki je po 34. členu med upravičenke do umetne oploditve uvrščal vse polnoletne, razsodne, zdrave ženske v starostnem obdobju, ki je primerno za rojevanje. Pravica ni bila omejena glede na to, ali je ženska v partnerskem razmerju (z moškim) ali ne. S sprejetjem Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo leta 2000 je bila izbrisala pravica žensk brez moškega partnerja do umetne oploditve. Na začetku leta 2001 je bila sprejeta sprememba zakona, ki je omogočala zdravljenje neplodnosti in postopke oploditve z biomedicinsko pomočjo tudi ženskam brez moškega partnerja, vendar je zaradi burnih odzivov konservativne javnosti in katoliške cerkve v naknadnem referendumu o noveli Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo

junija 2001 večina udeležencev (72,36 %) ²² referendumu to možnost zavrnila (Drglin, 2002, str. 96).

Eden od ideoloških argumentov nasprotnikov pravice »samskih« žensk do uporabe medicinske reproduktivne tehnologije je bil tudi ta, da »samska« ženska ni »bolnica« in je potemtakem neupravičena do medicinskega »zdravljenja« (Zaviršek, 2013, str. 379). ²³ Leta 2013 je »samska« ženska, ki je dokazovala, da je po medicinski indikaciji ginekologov potrebna pomoči medicinske reproduktivne tehnologije, če hoče roditi otroka, na Ustavno sodišče posredovala pobudo za oceno ustavnosti Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo, saj ji oploditev z biomedicinsko pomočjo, sklicujoč na ta zakon od Centra za oploditev z biomedicinsko pomočjo in Državne komisije za oploditev z biomedicinsko pomočjo, ni bila odobrena. Tako je zdravstvena pravica, ki jo ženski zagotavlja omenjeni zakon, vezana na zakonski stan in ne na zdravstveno indikacijo osebe (Zaviršek, 2013, str. 379). Ženskam, ki izpolnjujejo zakonski pogoj skupnega življenja z moškim, je pri postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo na voljo uporaba semenčic bodisi partnerja bodisi darovalca (Keržan, 2008, str. 39).

Spornost Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000) se kaže tudi v tem, da mora biti v oploditvi z biomedicinsko pomočjo nujno uporabljena spolna celica vsaj enega od partnerjev. V ospredju je torej močna ideologija biološke povezanosti med starši in otrokom. Slovenija v sistemu umetnega oplojevanja favorizira tradicionalne, biološke oblike starševstva (Urh, 2009). Pomembnost, ki jo družba pripisuje biološkosti starševstva, se je pokazala tudi v želji mojih sogovornic, ki si želijo imeti »lastnega« otroka, torej potomca, ki jim je tudi biološko blizu, zato si želijo doživeti nosečnost in porod »lastnega otroka«. Željo po »lastnem« otroku zaznamuje visoko (kulturno) vrednotenje materinstva v povsem specifični obliki (Drglin, 2002, str. 105). To pa tudi zato, ker Slovenijo zelo zaznamujejo katoliške seksualne norme in morala, ki povičujejo materinstvo kot življenjsko poslanstvo vsake ženske, zakon med moškim in žensko pa naj bi bil pogoj za ustvarjanje družine. Posvojitve v Sloveniji tako niso med prvimi rešitvami za neplodnost, hkrati pa praksa dolgotrajnih rejništev, ki bi lahko pomenila posvojitve, socialno starševstvo omejuje na le nekatere tipe oseb; ženske brez moškega partnerja so zakonsko sicer lahko posvojiteljice, v praksi pa jim je to vse prej kot omogočeno. Tako družba sočasno idealizira domestificirane matere, glorificira materinstvo, po drugi strani pa zavrača materinstvo določenega tipa (Drglin, 2002, str. 100).

²² Podatki pridobljeni na spletni strani Državne volilne komisije: *Naknadni zakonodajni referendum o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo* (2001).

²³ Zaviršek (2013, str. 379) meni, da je »v diskurzu bio-oblasti postala neplodnost ‚bolezen‘ in ljudje, ki si želijo otroka z uporabo medicinske reproduktivne tehnologije, ‚bolniki‘.« Bio-oblast je opredeljena kot vrsta strategij, znanj in diskurzov, povezanih z zdravjem, boleznimi, hendikepom, in množico praks poseganja v telo. Bio-oblast zdravi bolezni in konstruira nove in je tako specifična oblika upravljanja življenja in discipliniranja teles (z diagnostičnimi postopki, tehnikami zdravljenj, zdravili, ipd.).

Shranjevanje spolnih celic

Postopek shranjevanja spolnih celic (jajčec) je pri zdravljenju neplodnosti pri ženskah z endometriozo spregledan. Zdravljenje neplodnosti je v tretjem členu Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000) opredeljeno tudi s postopkom shranjevanja spolnih celic:

[...] zdravljenje je tudi odvzem in shranjevanje semenskih celic moškega ali jajčnih celic ženske, kateremu oziroma kateri grozi po dognanjih in izkušnjah medicinske znanosti nevarnost, da bo postal neploden oziroma neplodna.

Klinični oddelek za reprodukcijo Ginekološke klinike v Ljubljani na svoji spletni strani navaja (Zamrzovanje, 2016), da je:

[...] zamrzovanje jajčnih celic zelo pomembno za bolnice pred zdravljenjem raka in za ženske, ki jim grozi zgodnja odpoved jajčnikov. S tem lahko pred zdravljenjem, dokler jajčniki še funkcionirajo, shranimo njihov genetski potencial za pozneje.

Sogovornice, ki so se opredelile kot ženske brez moškega partnerja,²⁴ so poudarile zaskrbljenost, ker njihova reprodukcija ni zavarovana v prihodnosti²⁵:

Nihče se sploh ni vprašal, ali imam sploh koga v svojem življenju, s katerim lahko zanosim. Ko sem to nekoč omenila, mi je zdravnica rekla, naj si dobim koga, ker to res ni težko, če pa mislim na to še dolgo čakati, se lahko kar že zdaj prek konzilija odločim za odstranitev maternice, ker bo čez toliko let itak vse za stran in neuporabno. [...] Kaj se bo z mojimi jajčniki zgodilo v prihodnosti, ne vem. Upam, da bodo zdržali toliko časa, da dobim partnerja ali pa dobro službo, stanovanje in predvsem plačo, ki bi mi omogočala brezskrbno samsko življenje, in da bi lahko v tujini opravila plačano oploditev oz. postopek umetne oploditve brez partnerja (Ana, 25 let).²⁶

Carrillo, Seidman, Cittadini in Meirow (2016) zagovarjajo metodo shranjevanja jajčnih celic ali zamrzovanja zarodkov kot obliko zdravljenja in ohranjanja plodnosti za ženske z endometriozo, saj postopek ne zmanjšuje »zaloge« nezrelih jajčec v jajčnikih, ponuja pa možnost za zanositev v prihodnosti. Postopek shranjevanja spolnih celic se v Sloveniji v primeru endometrioze, kljub zakonski podlagi, za zdaj še ne izvaja. Onemogoča pa ga tudi to, da je shranjevanje spolnih celic v Sloveniji mogoče zgolj na podlagi napotitve zdravnika, zdravnice na stroške zdravstvenega zavarovanja, saj samoplačniške storitve shranjevanja spolnih celic v Sloveniji niso mogoče. Tako želi država ohraniti nadzor nad »prometom« s spolnimi celicami in torej tudi regulirati reprodukcijo. Tako se ženske z endometriozo ne morejo svobodno odločati o rojstvih svojih otrok, kot jim to zagotavlja ustava, temveč so časovno omejene

²⁴ Ob določitvi diagnoze so vsem ženskam svetovali čimprejšnjo zanositev, ne glede na to, ali so v partnerskem razmerju z moškim ali ne, in ne glede na zakonske omejitve, ki onemogočajo umetno oploditev ženskam brez moškega partnerja.

²⁵ Prihodnost je predvsem povezana s socialno-ekonomskim statusom in možnostmi izbire poklicne poti, ki bi bila po mnenju sogovornic zaradi zgodnejšega načrtovanja rojstva otrok omejena.

²⁶ Ko sem z Ano govorila o ustvarjanju družine, je začela jokati. Strah glede tega, da ne bi imela možnosti v prihodnosti zanositi, je pri njej zelo izrazil.

in prepuščene napredku bolezni, brez medicinske (in državne) zaščite svojih možnosti za reprodukcijo v poznejših letih življenja.

Sklep: kaj pa socialno delo?

Učinki neenakosti spolov, mizoginija in kulturno kodirana vedenja se prvič pojavijo, tako na kolektivni kot individualni ravni, že v času pred diagnozo. Tako same sogovornice kot njihovi pomembni drugi in zdravstveno osebje niso prepoznali njihovih simptomov in težav kot bolezenskega stanja. Velikokrat so bile označene, da je izvor njihovih težav del duševnega zdravja. Določitev diagnoze za ženske z endometriozo hkrati pomeni olajšanje in tudi spoprijemanje z vsiljeno identiteto matere. Reproductivne pravice žensk in iz njih izhajajoče upravljanje njihovega reproductivnega zdravja so zelo politizirani. Pri tem ne gre samo na zakonsko omejevanje pravic, ki sem jih analizirala v prejšnjem poglavju, ampak tudi za sam koncept »ženske«. Velika sistemska pomanjkljivost na področju endometrioze je tudi pomanjkljivo multidisciplinarno sodelovanje.

Stroka socialnega dela v Sloveniji za zdaj minimalno posega v reševanje problematike žensk z endometriozo in ima samo postransko vlogo, čeprav bi bila nujna njena večja participacija na tem področju. V intervjujih se je pokazalo, da imajo stik s socialno delavko, delavcem samo tiste ženske z endometriozo, ki so vključene v postopek oploditve z biomedicinsko pomočjo, pa še ta je zelo kratkotrajen. Socialne delavke, delavci se v tem procesu vključujejo s svetovanjem za pare, ki v reproductivnih postopkih uporabijo darovano celico, in kot del konzilija v začetnem sprejemnem postopku za oploditev z biomedicinsko pomočjo.

Socialna delavka, zaposlena v Svetovalni socialni službi na Ginekološki kliniki v Ljubljani, pravi, da navodil za psihosocialno svetovanje parom v postopku oploditve z biomedicinsko pomočjo ni, saj Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo ne določa posebej, kakšno naj bi bilo ali moralo biti, torej zanj ni zakonske podlage. Pri delu se zato opira predvsem na Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (2004), Konvencijo o otrokovih pravicah in praktične izkušnje.²⁷ Celotna situacija vključevanja socialnih delavk in delavcev na tem področju kaže nizko vrednotenje in neprepoznavnost stroke socialnega dela na različnih področjih zdravstva. Zaposlenih je premalo socialnih delavk, delavcev²⁸ glede na število pacientk, pacientov, socialne delavke, delavci pa tudi opozarjajo na pomanjkanje specialističnih znanj v njihovem izobraževanju (Urek, 2012, str. 1).

Ženske z endometriozo se s socialno delavko, delavcem srečajo še v postopkih posvojitve in rejništva. Kljub temu bi po mnenju sogovornic potrebovale poleg zdravstvene oskrbe in posvetov s socialno delavko, delavcem v primerih načrtovanja družine z otrokom tudi strokovno psihosocialno pomoč, ki pa ne bi

²⁷ Pogovor s socialno delavko, zaposleno v svetovalni službi na Ginekološki kliniki v Ljubljani, 13. 3. 2017.

²⁸ Na Ginekološki kliniki v Ljubljani so zaposlene tri socialne delavke, ki delujejo na vseh področjih dela ginekološke klinike. (Podatek pridobljen od socialne delavke, zaposlene v svetovalni službi na Ginekološki kliniki v Ljubljani, 13. 3. 2017.)

bila povezana z bolnišničnim okoljem. Sodobna medicina namreč še vedno le s težavo prepoznava stanja zdravja in bolezni v njihovih psiholoških in socialnih dimenzijah (Urek, 2012, str. 2). Vloga socialnega dela znotraj katerekoli ustanove je, da prispeva tisto, česar ustanova sama po sebi, zaradi narave svojega dela ali specializiranosti, nima: socialne delavke, delavci vzpostavljajo stik z domačim okoljem uporabnikov, urejajo stike s svojci ter prevajajo medicinske diagnoze in postopke v razumljiv jezik (Eržen, 2012, str. 15).

Element socialnega dela, ki ima najpomembnejšo vlogo na področju endometrioze in se pojavlja v oblikah nesistemskega socialnega dela, je podpora uporabniških gibanj. V Sloveniji, s precejšnjo zamudo v primerjavi z nekaterimi drugimi državami v Evropi, delujejo Društvo Endozavest – društvo za ozaveščanje o endometriozii in podporni skupini na družabnem omrežju Facebook: Endometrioza Slovenia in Endometrioza – soba razumevanja. Socialna podpora kronični bolnici ali bolniku je pomemben dejavnik, ki zmanjšuje verjetnost slabšanja bolezni, saj je zdravje odvisno od biološko-telesnih in duševnih dejavnikov, ožjega in širšega socialnega okolja ter kakovosti odnosov, finančno-ekonomskega stanja in bivanjskih razmer (Eržen, 2012, str. 16).

Endometrioza sooblikuje samopodobo, partnersko razmerje, ustvarjanje družine, socialno življenje, izobraževanje, zaposlitev in opravljanje dela, ki ga ženske s to boleznijo opravijo doma, bolezen s tem posega zunaj meja medicinskih definicij zdravja. Zato je potreben celovit pogled na bolezen, zdravje in zdravljenje, s tem pa je potrebno tudi multidisciplinarno sodelovanje medicine z drugimi strokami, z možnostjo občutne pacientkine participacije pri odločanju o svojem zdravju, okrevanju in storitvah, ter vzpostavitev preventivnih, izobraževalnih in promocijskih ukrepov na individualni in družbeni ravni.

Socialno delo lahko pri tej problematiki prispeva s svojo večjo participacijo v zdravstvu, vendar bi za to bilo treba vzpostaviti izobraževanje v navezavi Fakultete za socialno delo z drugimi fakultetami in strokovnjaki ter strokovnjakinjami, ki se dotikajo sociološkega, antropološkega, pravnega in zdravstvenega področja, z ureditvijo zakonskih podlag, ki bi socialnim delavkam, delavcem omogočalo večjo oporo pri njihovem delu.

Kot primer dobre prakse, ki podpira multidisciplinarno sodelovanje in prepoznavnost socialnega dela v zdravstvu, lahko omenim zunanji izbirni predmet za študentke, študente 1. in 2. stopnje: Medpoklicno sodelovanje: Izvaja se na Zdravstveni fakulteti v sodelovanju s predavatelji Fakultete za socialno delo.²⁹ V tem sklopu bi predlagala tudi ustanovitev centra za endometriozo po zgoraj omenjenih smernicah, ki jih navajajo Bianconi *et al.* (2007, str. 1286), ki bi ženskam z endometriozo poleg zdravstvene oskrbe zagotavljali tudi druge oblike podpore (npr. psihosocialno podporo in svetovanje, skupine za samopomoč).³⁰ Naloga socialnega dela je, da prepoznava in

²⁹ Zunanji izbirni predmeti 1. in 2. stopnje v študijskem letu 2017/18. Pridobljeno 5. 1. 2018 s <https://www.fsd.uni-lj.si/aktualno/2017071309092878/Zunanji-izbirni-predmeti-1-in-2-stopnje-v-studijskem-letu-2017-18/>.

³⁰ Dnevni center za endometriozo, ki ga vodijo v sklopu Kliničnega oddelka za reprodukcijo Ginekološke klinike v Ljubljani, bi po teh smernicah potreboval precej dopolnitev. Za zdaj ima zgolj funkcijo diagnosticiranja in zdravljenja endometrioze samo z zdravstvenega vidika in ne vsebuje nikakršnih psihosocialnih elementov.

opozarja na družbene neenakosti ter strukture zatiranja in privilegiranosti na družbeni in individualni ravni, zato pozivam socialne delavke in delavce, da se odzovejo kot mediatorke, mediatorji glasu diskriminiranih zaradi Zakona o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo.

Viri

- Atti (2006). *Atti dell'indagine conoscitiva svolta dalla 12ª Commissione Permanente del Senato (Igiene e Sanità), XIV legislatura. Fenomeno dell'endometriosi come malattia sociale*. Pridobljeno 20. 10. 2017 s <https://www.senato.it/service/PDF/PDFServer/DF/168372.pdf>.
- Bianconi, L., Hummelshoj, L., Coccia, M. E., Vigano, P., Vittori, G., Veit, J., Music, R., Tomassini, A., & D'Hooghe, T. (2007). *Recognizing endometriosis as a social disease: the European Union –encouraged Italian Senate approach*. *Fertil Steril*, 88(5), str. 1285–87. Pridobljeno 28. 10. 2017 s [http://www.fertstert.org/article/S0015-0282\(07\)02961-5/fulltext#back-bib7](http://www.fertstert.org/article/S0015-0282(07)02961-5/fulltext#back-bib7).
- Bregar, S. (2015). Stiska zaradi neplodnosti in postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo v globalni perspektivi. *Socialno delo*, 54(5), str. 281–294.
- Carrillo, L., Seidman, D. S., Cittadini, E., & Meirou, D. (2016). The role of fertility preservation in patients with endometriosis. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 33(3), str. 317–323. Pridobljeno 30. 5. 2017 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4785156>
- Chen, E. H., Shofer, F. S., Dean, A. J., Hollander, J. E., Baxt, W. G., Robey, J. L., Sease, K. L., & Mills, A. M. (2008). Gender disparity in analgesic treatment of emergency department patients with acute abdominal pain. *Academic Emergency Medicine*, 15, str. 414–418
- De Beauvoir, S. (1999–2000) *Drugi spol*, 1. Ljubljana: Delta.
- D'Hooghe, T. M., & Hummelshoj, L. (2006). Multi-disciplinary centres/networks of excellence for endometriosis management and research: a proposal. *Human Reproduction*, 2, str. 2743–2748. Pridobljeno 30. 10. 2017 s https://www.researchgate.net/publication/6811003_Multi-disciplinary_centresnetworks_of_excellence_for_endometriosis_management_and_research_A_proposal.
- Drglin, Z. (2002). Materinstvo in razvoj novih reproduktivnih tehnologij – usodna srečanja. *Časopis za kritiko znanosti*, 207/208. str. 95–108.
- Duda, S., & Pusch, L. F. (ur.) (1995). *Nore ženske*. Ljubljana: Krtina.
- Eisenstat, S., Ziporyn, T., & Carlson, K. (2004). The New Harvard Guide to Women's Health. *Endometriosis*. Cambridge, MA: Harvard University. [Online]. Pridobljeno 23. 9. 2016 s <http://nukweb.nuk.uni-lj.si/login?url=http%3A%2F%2Fsearch.credoreference.com%2Fcontent%2Fentry%2Fhupwh%2Fendometriosis%2F0>.
- Eržen, I. (2012). Socialno delo v zdravstveni dejavnosti: standardi in normativi. *Socialno delo*, 51(1/3), str. 15–26.
- Lessey, B. A., & Young, S. L. (2012). Pathophysiology of infertility in endometriosis. V L. C. Giudice, J. L. H. Eversin, & D. L. Healy (ur.). *Endometriosis: science and practice*. Oxford: Blackwell Publishing Ltd. (str. 240–255).
- Gosenca, K., Lipovec Čebren, U., & Zaviršek, D. (2016). Telo. V M. Bofulin, J. Farkaš Lainščak, K. Gosenca, A. Jelenc, M. Keršič-Svetel, U. Lipovec Čebren, in drugi. *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev / Cultural competence in healthcare: how to develop cultural competencies of healthcare specialists, a manual*. Ljubljana: NIJZ. Pridobljeno 22. 5. 2017 s https://www.researchgate.net/publication/308611958_Cultural_competence_in_healthcare_how_to_develop_cultural_competencies_of_healthcare_specialists_a_manual. Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba_priročnik_za_razvijanje_kulturnih_kompetenc_zdravstv.
- Jakič, M., Vogler, A., & Lanišnik Rižner, T. (2016). Medikamentno zdravljenje endometrioze: pregled stanja in nove možnosti zdravljenja. *Zdravniški vestnik*, 85(7/8), str. 410–427.
- Keržan, D. (2008). *Spočetje novih oblik sorodstva*. Novo mesto: Goga.
- Kristan, Z. (2005). *Materinski mit: kultura, psihoanaliza, spolna razlika*. Ljubljana: Delta.
- Leskošek, V. (2002). *Zavrnjena tradicija: ženske in ženskost v slovenski zgodovini od 1890 do 1940*. Ljubljana: Založba / *cf.

- Lipovec Čebtron, U., & Škraban, J. (2016). Kultura, zdravje in bolezen. V M. Bofulin, J. Farkaš Lainščak, K. Gosenca, A. Jelenc, M. Keršič-Svetel, U. Lipovec Čebtron, in drugi. *Kulturne kompetence in zdravstvena oskrba: priročnik za razvijanje kulturnih kompetenc zdravstvenih delavcev / Cultural competence in healthcare: how to develop cultural competencies of healthcare specialists, a manual*. Ljubljana: NIJZ. Pridobljeno 22. 5. 2017 s https://www.researchgate.net/publication/308611958_Cultural_competence_in_healthcare_how_to_develop_cultural_competencies_of_healthcare_specialists_a_manual_Kulturne_kompetence_in_zdravstvena_oskrba_prirocnik_za_razvijanje_kulturnih_kompetenc_zdravstv.
- Matkovič, M. (2015). »Ženske naj ne trpijo bolečin, saj ni normalno, da jih boli«. Pridobljeno 12. 11. 2017 s http://www.24ur.com/specialno/nega_in_zdravje/ni-normalno-da-zensko-boli.html.
- Naknadni zakonodajni referendum o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo* (2001). Pridobljeno 30. 4. 2017 s <http://www.dvk-rs.si/index.php/si/arhiv-referendumi/naknadni-zakonodajni-referendum-o-zdravljenju-neplodnosti-in-postopkih-oploditve-z-biomedicinsko-pomocjo-2001>.
- Nezhat, C., Nezhat, F., & Nezhat, C. (2012). Endometriosis: ancient disease, ancient treatments. *Fertility and sterility*, 98, str. 1–62. Pridobljeno 12. 3. 2017 s <http://nezhat.org/wp-content/uploads/2015/11/Endometriosis-Article.pdf>.
- Rebernik, A. (2015). *Najpogostejši ženski vzrok za težavno zanositev in neplodnost je endometrioza*. Pridobljeno 12. 11. 2017 s <https://siol.net/trendi/zdravo-zivljenje/najpogostejsi-zenski-vzrok-za-tezavno-zanositev-in-neplodnost-je-endometrioza-video-2669>.
- Reljič, M. (2017). *Endometrioza in IVF*. v Vrabčič Dežman, L. et al. (ur.) (2017). *4. simpozij: Klinična obravnava bolnic z ginekološkimi težavami. Miomi in endometrioza: zbornik prispevkov strokovnega srečanja*. Ljubljana: Združenje za ambulantno ginekologijo – Slovensko zdravniško društvo.
- Resolucija Evropskega parlamenta (2017). Resolucija Evropskega parlamenta o spodbujanju enakosti spolov pri raziskavah o duševnem zdravju in kliničnih raziskavah. Pridobljeno 20. 10. 2017 s <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P8-TA-2017-0028+0+DOC+XML+V0//SL>.
- Ribič-Pucelj, M. (2009). Globoka infiltrativna endometrioza. *Zdravniški vestnik*, 78(1), str. I-5–I-9.
- Ribič-Pucelj, M. (2016). Endometrioza. V I. Takač, & K. Geršak (ur.). *Ginekologija in perinatologija*. Maribor: Medicinska fakulteta (str. 285–304).
- Štular, S. (1999). Mit o materinstvu. *Časopis za kritiko znanosti*, 27(194), str. 65–76.
- Ule, M. (2013). Družbene neenakosti v zdravju žensk v Sloveniji. *Zdravstveno varstvo*, 52(2), str. 69–74.
- Urek, M. (2012). Zdravje med neenakostmi, socialnim delom in participacijo. *Socialno delo*, 51(1/3), str. 1–4.
- Urh, Š. (2009). Nove tehnologije: Stare ideologije. *Socialno delo*, 48(1/3), str. 111–121.
- Vošnjak, A. (2015). *Do diagnoze skozi pekel bolečin*. Pridobljeno 12. 11. 2017 s <https://www.dnevnik.si/1042710124>.
- Ustava Republike Slovenije* (URS) (1991). *Ur. l. RS*, 33/1991. Pridobljeno 4. 1. 2018 s <http://www.us-rs.si/o-sodiscu/pravna-podlaga/ustava/>.
- Weintraub, A. Y., Soriano, D., Seidman, D. S., Goldenberg, M., & Eisenberg, V. H. (2014). Think endometriosis: delay in diagnosis or delay in referral to adequate treatment? *Journal of Fertilization: In Vitro – IVF-Worldwide, Reproductive Medicine, Genetics in Stem Cell Biology*. [Online]. Pridobljeno 3. 4. 2017 s <https://www.omicsgroup.org/journals/fertilization-in-vitro.php>.
- Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo* (2000). *Ur. l. RS*, 70/2000. Pridobljeno 4. 1. 2018 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO2518>.
- Zakon o pacientovih pravicah* (2008). *Ur. l. RS*, 15/2008. Pridobljeno 4. 1. 2018 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4281>.
- Zakon o partnerski zvezi* (2016). *Ur. l. RS*, 33/2016. Pridobljeno 4. 1. 2018 s <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7434>.
- Zamrzovanje* (2016). Pridobljeno 13. 3. 2017 s <http://www.reprodukcija.si/zunajtelesna-oploditev/zamrzovanje/>.
- Zaviršek, D. (1994). *Ženske in duševno zdravje*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

- Zaviršek, D. (2003). Luna polna, jaz pa bolna, luna prazna, jaz pa blazna. *Časopis za kritiko znanosti*, 31(212), str. 53–66.
- Zaviršek, D. (2010). Etnizacija in patologizacija Romov in romskih skupnosti: socialno-antropološki in socialnodelavni teoretski koncepti. *Socialno delo*, 49(2–3), str. 85–97.
- Zaviršek, D. (2013). Folikli, transferji, zamrznjenčki : reproduktivne izbire in nove etične dileme. *Annales. Series historia et sociologia*, 23(2), str. 377–388.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., de Mouzon, J., Ishihara, O., Mansour, R., Nygren, K., Sullivan, E., & Vanderpoel, S. (2009). International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology. *Fertility and Sterility*, 92(5), str. 1520–1524. Pridobljeno 22. 12. 2017 s http://www.icmartivf.org/Glossary_2009_FertilSteril.pdf.

Milko Poštrak

Dometi socialno konstruktivističnega modela socialnega dela

V desetletjih razmeroma stabilnega gospodarskega razvoja v Evropi je lahko socialno delo preusmerilo težišče zanimanja z načinov, pristopov in metod dela z eksistenčno ogroženih skupin prebivalstva v razmišljanje o izboljšanju kakovosti življenja in v razvijanje in dopolnjevanje oblik in kakovosti socialnodelovnega odnosa med socialnimi delavci in uporabniki. Pri tem smo se tudi v Sloveniji precej opirali na kontekst, ki ga je vzpostavil socialno konstruktivistični pristop v socialnem delu, ki mu nekateri rečejo tudi postmoderni pristop. V prispevku so navedeni viri tega pristopa, torej fenomenologija in nanjo vezane družboslovne izpeljave. V zadnjem desetletju pa se je zaradi finančne in posledično ekonomske in politične krize socialno delo spet moralo ukvarjati z izhodiščnimi vprašanji, zaradi katerih je sploh nastalo: z vprašanji družbene neenakosti in nanjo vezanimi vprašanji marginalizacije, diskriminacije, revščine in s tem spet eksistenčnimi vprašanji preživetja. Postavlja se vprašanje, ali t. i. socialno konstruktivistični pristop v socialnem delu in nanj vezani pristopi, imenovani konstruktivno socialno delo, narativni pristopi in podobno, pomenijo ustrezno podlago za učinkovito spoprijemanje socialnega dela kot poklicne prakse in kot znanosti, torej kot akademske discipline, z izzivi soustvarjanja rešitev z uporabniki, ki se znajdejo v položaju eksistenčne ogroženosti.

Ključne besede: konstruktivizem, fenomenologija, postmodernizem, življenjski svet, antropologija.

Doc. dr. Milko Poštrak je visokošolski učitelj na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Ukvarja se z vprašanji teorij socialnega dela, teorij ustvarjalnosti in socialnega dela ter socialnega dela z mladimi.

Reach of the social constructivist model of social work

In the decades of relatively stable economic development in Europe, social work could shift its focus of interest from ways, approaches, and methods of working from existentially endangered population groups to thinking about improving the quality of life and developing and complementing the forms and quality of social work relations between social workers and users. In Slovenia, too, we have relied heavily on the context set up by the social constructivist approach in social work, also called the postmodern approach. The paper presents the sources of this approach, ie its phenomenology and related social studies. In the last decade, due to the financial and, consequently, economic and political crisis, social work again had to face the basic issues that led to its formation over a century ago: the issues of social inequality and the issues of marginalization, discrimination, poverty and, consequently, questions of survival. The question arises whether so called social constructivist approach in social work, and related approaches, called constructive social work, narrative approaches, and so on, represent an appropriate basis for the effective confrontation of social work as a professional practice and science, that is, as an academic discipline, with the challenges of co-creating solutions with users who find themselves in a situation of existential threat.

Keywords: constructivism, phenomenology, postmodernism, life-world, anthropology.

Milko Poštrak, PhD, is a senior lecturer at the Faculty of social Work, University of Ljubljana. His areas of teaching include social work theories, creativity and social work, and social work with youth.

Uvod

V prispevku nameravam – v sodobnih razmerah po času varčevanj (Taylor-Goby, Leruth in Chung, 2017) – pogledati, kje je zdaj socialno delo kot znanost oziroma akademska disciplina. Izhajal bom iz pristopa, ki govori o več modelih socialnega dela, oprtih na različne paradigme. Na tej podlagi se bom vprašal

predvsem, kaj lahko prispeva in kaj je doslej sodobni doktrini socialnega dela prispevala fenomenologija in iz nje izpeljane družboslovne aplikacije, imenovane konstruktivizem, konstrukcionizem in podobno. In še, kakšni so dometi socialno konstruktivističnega modela socialnega dela. Opri se bom tudi na aktualno, julija 2014 sprejeto mednarodno definicijo socialnega dela.¹

Kontekst sodobnega socialnega dela

V razmeroma mirnem obdobju prvega desetletja v novem stoletju stabilnega gospodarskega razvoja, zmanjševanja stopnje revščine, ponekod tudi zmanjševanja družbene neenakosti, marginalizacije in diskriminacije posameznih družbenih skupin in s tem možnosti preusmerjanja težišč socialnega dela v druge smeri, recimo v izboljšanje kakovosti življenja, torej v tisto, s čemer se sicer ukvarja t. i. civilna družba ali družba državljanov, in kar imenujemo družba blaginje (Rus 1991), smo v Sloveniji do potankosti razvili načela vzpostavljanja socialnodelovnega odnosa (Čaćinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2005). Manj pa smo se posvečali vprašanju socialne države in socialne politike.

Osredotočili smo se na obliko in kakovost odnosa med socialnim delavcem/ socialno delavko in uporabnikom/uporabnico. Odnosa, ki je izjemno pomemben, ključen za vzpostavljanje ustreznega konteksta soustvarjanja rešitev. David Howe (1993, 2008) opozarja, da je zelo pomemben prvi stik, osebna izkušnja, ki jo ima uporabnik ob prvem srečanju s socialnim delavcem. Ko je raziskoval ta odnos in spraševal uporabnike o tem, česa se najbolj spomnijo po prvem srečanju s socialnim delavcem, uporabniki niso govorili o njegovem strokovnem znanju, temveč o »njegovih osebnih odlikah, empatiji in sposobnostih za vzpostavljanje odnosa« (Howe, 2008, str. 181). Dodal je (prav tam):

Uporabniki morajo zaupati socialnemu delavcu in se počutiti varno, preden lahko začnejo reševati specifične težave, ne glede na to, ali so te težave intrapersonalne, interpersonalne ali zgolj vezane na vprašanja preživetja, torej spoprijemanja z življenjskimi izzivi.

Prav vprašanje »spoprijemanja z eksistenčnimi življenjskimi izzivi« pa je postalo zelo aktualno po izbruhu finančne in potem še ekonomske krize konec omenjenega prvega desetletja 21. stoletja, ki je zajela dobršen del sveta in tudi Slovenijo. Ob vzponu populističnih nacionalizmov in političnih kriz, ki so spremljale gospodarsko krizo – ki je sredi drugega desetletja 21. stoletja sovpadla z valom beguncev in migrantov v Evropi in še podžgali populistične nacionaliste – smo se torej tudi v okviru socialnega dela v Sloveniji nenadoma morali spet spraševati o izhodiščnih vprašanjih socialnega dela: o družbeni neenakosti, deprivilegiranosti, marginaliziranosti, revščini, šovinizmi, seksizmi, ksenofobiji. V okviru evropskih konceptov socialne države smo se morali začeti odzivati na vprašanja postindustrijske družbe, staranja prebivalstva in populističnih nacionalizmov (Taylor-Gooby, Leruth in Chung, 2017, str. 1–26). Vprašali smo se, kakšna je prihodnost slovenske socialne države in solidarnosti.

¹ Pridobljeno 20. 3. 2018 s <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>.

Pred tem smo zelo jasno opredelili vlogi socialnega delavca kot spoštljivega in odgovornega zaveznika, uporabnika pa kot eksperta na podlagi osebnih izkušenj (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2005, str. 8). Parton in O'Byrne (2000, str. 68) v zvezi s tem opozarjata: »Uporabnik storitev socialnega varstva je ekspert za svoj problem, ima osebno izkušnjo z njim. Vendar ta pristop ne pomeni, da socialni delavec nima strokovnega znanja.« Prav strokovno znanje, oprto na misel socialnega dela kot akademske discipline, strokovno znanje, ki je temelj socialnega dela kot dejavnosti, nas bo najbolj zanimalo. V članku me zanima, ali eden od pristopov socialnega dela, ki se je zelo razvil v Sloveniji, torej zmes sistemsko ekološkega in socialno konstruktivističnega modela socialnega dela, omogoča ustrezen odziv na omenjena vprašanja. Ali imamo torej opredeljene načine in postopke za spreminjanje družbenih razmer (Walsh, 2010, str. 296)?

Sodobna opredelitev socialnega dela

Pomenljivo je, da sodobna – julija 2014 sprejeta – mednarodna opredelitev socialnega dela v prvem stavku jasno poudarja, da je socialno delo poklicna praksa in akademska disciplina:

Socialno delo je poklicna praksa in akademska disciplina, ki spodbuja družbene spremembe in razvoj, družbeno povezanost, krepitev in osvoboditev ljudi. Osrednja načela socialnega dela so socialna pravičnost, človekove pravice, kolektivna odgovornost in spoštovanje različnosti. Socialno delo, temelječe na teorijah socialnega dela, družboslovja in humanistike in na izkustveni vednosti, skupaj z ljudmi in strukturami odpravlja življenjske skrbi in izboljšuje življenje. (Global definition of social work, 2018.)

Prejšnja mednarodna definicija, sprejeta julija leta 2001, namreč ni omenjala, da bi bilo socialno delo akademska disciplina (Globalni standardi izobraževanja in usposabljanja za socialno delo, 2005, str. 10). Zanimivih in pomenljivih je še nekaj razlik med zdajšnjo in prejšnjo definicijo, tudi pripombe kolega iz Hongkonga s Politehnične univerze, ki je menil, »da sta odgovornost in kolektiv v zahodni paradigmi premalo poudarjena« (prav tam). Zato je predlagal dodatke, ki pa takrat, leta 2001, v končno definicijo niso bili vključeni. Navedimo jih tukaj, v definicijo so vključeni v odebeljeni pisavi (prav tam):

Stroka socialnega dela spodbuja socialne spremembe **kot tudi družbeno stabilnost**, reševanje problemov **kot tudi uravnoteženost** v človeških odnosih in opolnomočenje² ter osvoboditev ljudi za to, da se doseže večja blaginja. S praktično uporabo teorij človeškega obnašanja in socialnih sistemov socialno delo **spoštuje edinstvene tradicije in kulture različnih etničnih skupin** in posreduje tam, kjer ljudje prihajajo v interakcije s svojimi okolji, **in tam, kjer individuumi dobro shajajo s svojimi pomembnimi drugimi**. Temeljni načeli socialnega dela **v različnih državah** sta načeli človekovih pravic in socialne pravičnosti **ter načeli odgovornosti in kolektivne uravnoteženosti**.

K omenjenim razlikam se bom vrnil po pregledu iz teorije izhajajočih modelov socialnega dela.

² Ta izraz v zadnjih letih nadomeščamo z besedno zvezo krepitev moči – op. av.

Ena od možnih členitev razlikuje radikalne humaniste, radikalne strukturaliste, interpretativiste in funkcionaliste (Howe, 1987, str. 49). Iz tega Howe izpelje taksonomijo teorij socialnega dela: funkcionalisti so utrjevalci, interpretativisti iskalci pomena, radikalni humanisti prebujevalci zavesti, radikalni strukturalisti pa revolucionarji. To povežimo s paradigmami, ki so označile ali opredelile 20. stoletje v družboslovju: funkcionalizem, strukturalizem, fenomenologija in sistemska teorija. Na podlagi Howeove taksonomije teorij socialnega dela smo razvili koncept modelov socialnega dela. Na funkcionalistično paradigmo se opira t. i. tradicionalni model socialnega dela, na predpostavkah radikalnih humanistov in radikalnih strukturalistov, torej na strukturalistični paradigmi, temeljita reformistični in radikalni model socialnega dela, na interpretativnih pristopih, torej na simboličnem interakcionizmu, tudi na fenomenologiji (Čačinovič Vogrinčič, 1998), temelji socialno konstruktivistični model socialnega dela, sistemsko ekološki model socialnega dela pa je vezan na sistemske teorije v družboslovju (Lüssi 1990, Dragoš 1994). Predvsem se ta model opira na uporabo sistemske teorije pri delu z družino (Čačinovič Vogrinčič, 1996). Socialni delavec iz konteksta tradicionalnega, konservativnega modela socialnega dela bi torej bil utrjevalec obstoječih družbenih razmerij oziroma obstoječih družbenih razlag ali konstrukcij resničnosti. Socialni delavec iz konteksta sistemsko ekološkega modela socialnega dela bi raziskoval, kakšne so izmenjave med posameznimi družbenimi sistemi. Socialni delavec iz konteksta reformističnega oziroma radikalnega socialnega dela bi kot prebujevalec zavesti oziroma revolucionar razvijal strategije sprememb. Socialni delavec iz konteksta socialno konstruktivističnega modela socialnega dela pa bi – skupaj z uporabnikom – iskal pomena tistega, kar se dogaja v uporabnikovem življenjskem svetu.

V mednarodni definiciji iz leta 2001 smo lahko prepoznali sledi ali odmeve predvsem iz okvira sistemsko ekološkega modela socialnega dela: »S praktično uporabo teorij človeškega obnašanja in socialnih sistemov ... posreduje tam, kjer ljudje prihajajo v interakcije s svojimi okolji ...« (Globalni standardi izobraževanja in usposabljanja za socialno delo, 2005, str. 10). V pripombah, ki na koncu niso bili vključeni v definicijo, pa bi lahko zaznali tudi odmev socialno konstruktivističnega modela socialnega dela, vsaj v obliki simbolnega interakcionizma G. H. Meada (1934): »... kjer individuumi dobro shajajo s svojimi pomembnimi drugimi ...« (Globalni standardi izobraževanja in usposabljanja za socialno delo, 2005, str. 10).

V aktualni mednarodni definiciji pa je ob že omenjeni navedbi, da je socialno delo akademska disciplina, opažen še en premik. Namreč, ni več govora o socialnih sistemih in interakcijah ljudi s svojimi okolji, temveč o ljudeh in strukturah. Posebej izpostavljeno je, da je socialno delo utemeljeno ne le v teorijah družboslovja in humanistike, temveč izrecno tudi v teorijah socialnega dela, ob tem pa še v izkustveni vednosti. Izraz *indigenous knowledge* v angleškem izvirniku, torej znanja, vednost, izkušnje (lokalnih, avtohtonih) prebivalcev, ljudi v danem okolju, ljudi v njihovem vsakdanjem življenjskem svetu – glas ljudi ali glas uporabnika, eksperta na podlagi osebnih izkušenj – smo poslovenili kot »izkustvena vednost«. Omenjen pojem tako obsega v prejšnji definiciji

spregledane ali načrtno ne vključene pripombe, predvsem tiste, ki se nanašajo na edinstvene tradicije in kulture različnih etničnih skupin. Ali zaloge znanja, ponotranjene v Meadovem družbenem jazu (Mead 1934).

Tu se spomnimo konceptov emsko in etskó, ki ju je iz analiz, ki so v rabi v fonetiki, izpeljal Kenneth Pike:

Fonemska raven se ukvarja z glasovi, ki so za govorca smiselni, medtem ko se fonetske študije osredotočajo na rabljene glasove, na njihove fizične značilnosti in na to, kako so proizvedeni. Fonetske opise izdelujejo zunanji opazovalci, ki za klasifikacijo in primerjavo uporabljajo specifične kategorije, in ti opisi za naravne govorce nimajo nobenega pomena. Na drugi strani pa fonemski opisi klasificirajo glasovne enote glede na razlike v pomenu, kot jih priznavajo naravni govorci. Pike je napravil analogijo z izvirnima lingvističnima konceptoma in apliciral priponi emsko in etskó na kulturni kontekst. Emski vidik zajema obnašanje in pomen s subjektivne perspektive, etskí pa ju analizira po kategorijah, ki jih definira zunanji opazovalec. (Canals, 1995, str. 99–100)

V našem primeru je izkustvena vednost uporabnika kot eksperta na podlagi osebnih izkušenj vezana na emski vidik, socialno delo kot poklicna praksa in akademska disciplina pa na etskí vidik. Ali, kot se je – v zvezi z antropologijo – izrazil Carrithers (1992, str. 3): »Antropolog mora preseči svoje predsodke ali predpostavke, stališča, kulturno določenost, da lahko razume ali poskuša razumeti kulturo/skupnost, ki jo preučuje.«

S tem v zvezi naj omenim še Geertzev pogled z zornega kota domačina. Geertz (1996, str. 92) se opre na psihoanalitika Heinza Kohuta, ki razlikuje med pojmi, ki so »blizu izkušnji«, in pojmi, ki so »daleč od izkušnje«: »Blizu izkušnji je pojem, ki bi ga brez težav razumel, kadar bi ga podobno uporabili drugi.« Daleč od izkušnje pa je pojem, ki ga razni specialisti uporabljajo za »izpolnitev znanstvenega, filozofskega ali praktičnega cilja«, pravi Geertz (prav tam). Gre torej za vstopanje v hermenevitični krog domorodskega ali domačinskega razumevanja ali izkustvene vednosti. Geertz (1996, str. 103–104) namreč dodaja:

Vse to seveda ni nič drugega kot dobro znan trajektorij tistega, kar je Dilthey imenoval hermenevitični krog, in moja trditev tu je zgolj ta, da je to enako središčnega pomena za etnografsko interpretacijo in s tem za penetracijo v oblike misli drugih ljudi, kot je za literarnozgodovinsko, filološko, psihoanalitsko ali biblijsko interpretacijo, in če smo že pri tem, za neformalno razlago vsakodnevne izkušnje, ki ji pravimo zdrav razum.

Zanimivo je, da je nekaj podobnega zapisal tudi že Bronislaw Malinowski v tridesetih letih 20. stoletja. Seveda v drugem miselnem kontekstu ali paradigmi. Cilj kulturnega antropologa ali etnografa je »doumeti domačinski zorni kot, njegov odnos do življenja, dojeti njegovo predstavo o njegovem svetu« (Malinowski, 1932, str. 25). Vendar je nujno dodati, kar je napisal v nadaljevanju:

Oni nimajo nobene vednosti o celoviti obliki katerekoli od njihovih družbenih struktur. Vedo le za lastne motive, vedo za namene njihovih dejanj in pravil, ki se jih tičejo, vendar je vednost o tem, kako se oblikuje kolektivna institucija, onkraj njihovega mentalnega dosega. (Malinowski, 1932, str. 83)

To jim – tako je menil Malinowski – kajpak lahko pove in razloži kulturni antropolog ali etnograf: »Etnograf mora ustvariti sliko o veliki instituciji, podobno kot fizik ustvari svojo teorijo na podlagi raziskovalnih podatkov ...« (Malinowski, 1932, str. 84). Vendar nas lahko ta pristop pripelje v samovoljno razlaganje strokovnjaka, ki »mora ustvariti sliko« o raziskovanih družbenih institucijah. Samovoljno razlaganje, ki smo mu lahko – recimo v antropologiji – vedno verjeli le, dokler je šlo za opise nam tujih kultur, takoj ko se je kdo od teh popisovalcev in razlagalcev lotil opisovanja nas samih, pa se z njegovim opisom in razlago nismo mogli strinjati. Kot se je izrazil Bernard DeVoto, ko je rekel: »Več kot antropologi pišejo o Združenih državah, manj jim verjamemo, kar nam povedo o Samoi« (Geertz, 1983, str. 10). DeVoto se je s to izjavo posredno obregnil tudi ob poročilo Margaret Mead o Samoi. V tem pogledu se je namreč Margaret Mead – upravičeno zaskrbljeno – spraševala, kaj si mislijo o njenem pisanju mladi prebivalci Samoe, ki jih je nekaj desetletij prej popisovala, medtem pa so nekateri od njih začeli študirati v Ameriki in prebirati njeno knjigo o njih samih (Mead 1978). In podobno se sprašujemo mi, ki se prepoznamo kot »predmet preučevanja« v Munnichovi antropološki študiji o Slovencih (Munnich 1993). Tako se lahko sprašujemo tudi kot socialni delavci, ko uporabniki berejo naše zapise o njih (Čačinovič Vogrinčič idr., 2008).

Socialno delo kot akademska disciplina

Jorge Diaz (1985, str. 235) pravi: »Če raziskujemo asimilacijo in teoretično reprodukcijo v socialnem delu, nas to pripelje do sklepa o njegovem konceptualnem parazitizmu in nenehnem miselnem iskanju.« S »konceptualnim parazitizmom« je Diaz verjetno mislil na sposojanje, prilagajanje in uporabo teorij iz drugih družboslovnih ved. Če predpostavljamo, da vsaka družbena veda obvladuje določeno jasno razmejeno področje z jasnim predmetom preučevanja, lažje razumemo takšen boj za primat na teoretskem polju. Če pa družbene vede pojmujejo kot organizirane zorne kote preučevanja tako večplastne in neobvladljive vsebine, kot je človek v družbenem kontekstu, je jasno, da je sodelovanje med posameznimi družbenimi vedami nujno. V tem okviru pojmujejo posamezne družbene vede kot med seboj kompatibilne, dopolnjujoče se, ne pa med seboj tekmujoče in izključujoče se.

Na nujnosti sodelovanja med posameznimi družbenimi ali humanističnimi vedami temelji tudi zamisel o interdisciplinarnosti. V tem kontekstu o teoretskem parazitizmu ne moremo govoriti. Lahko govorimo o teoretskem ozadju socialnega dela (Canals 1995). Vsaka posamezna družbena veda, od psihologije, sociologije in pedagogike do antropologije in socialnega dela, pravzaprav preučuje le enega od vidikov človekovega življenjskega sveta.

V kontekstu našega razmišljanja o socialnem delu kot akademski disciplini je pomembno še tole izhodišče: v družboslovju sta se v 20. stoletju vzpostavila dva pogleda: (1) pozitivistični, objektivistični ali modernistični in (2) konstruktivistični, interpretativni ali, če sledimo Paynu, postmodernistični (Payne 1997, prim. Walsch 2010). Parton in O'Byrne (2000, str. 21) s

tem v zvezi pravita, da je bil predmoderni nosilec resnice Bog oziroma Božja beseda, v moderni človekov razum ali razmišljujoči subjekt, v postmoderni pa je možnih veliko različnih »resnic«, saj je spoznanje decentralizirano in lokalizirano, »resnice« pa so odvisne od konkretnega časa in prostora. Avtorja ne povesta, na koga se pri tem sklicujeta, vendar lahko sklepamo, da se s človekovim razumom in razmišljujočim subjektom kot nosilcem resnice opirata ali sklicujeta na Descartesa. Ne povesta tudi, na kaj sta oprla trditev o veliko možnih resnicah in decentraliziranem in lokaliziranem spoznanju v tako imenovani postmoderni.

Na sploh je z izrazom postmodernizem v socialnem delu težava, ker avtorji večinoma ne povedo, kaj mislijo s tem pojmom. Tako recimo Walsh navaja Ritzerja, ki pravi, da postmodernizem »ni enovita družbena ali filozofska teorija, temveč označuje različne pristope v družbenih vedah, umetnosti in celo arhitekturi« (Walsh, 2010, str. 275). In dodaja, da »postmodernizem zavzema stališče, da ni mogoče najti široko zastavljenih racionalnih rešitev za družbene probleme« (prav tam). Postmodernisti – pri tem se opirajo na Foucaulta, pravi Walsh – trdijo, da »katerokoli posploševanje o ljudeh in družbah krepi položaj moči določene družbene skupine v odnosu do druge, ne pa predstavlja objektivno resnico« (prav tam). Odmeve teh izhodišč najdemo tudi v novih različicah radikalnega socialnega dela (prim. Flaker 2012). Vendar s samim stališčem, da se v družboslovju ne moremo sklicevati na objektivno resnico, v političnem pogledu – tudi v kontekstu recimo socialne politike – nismo ničesar rešili ali dosegli. Čeprav naj se nosilci družbene moči ne bi več mogli sklicevati na to, da so oni nosilci objektivne resnice, bodo svojo »resnico« še vedno lahko uveljavili s pomočjo vzvodov družbene moči, nad katerimi imajo nadzor. Prav tako se bodo, če bi se že strinjali s predpostavko, da se ne morejo sklicevati na »objektivno resnico«, pač sklicevali na svojo »subjektivno resnico« in jo bodo na razne načine, tudi z demagogijo, uveljavili. Temu smo v zadnjem času pogosto priče v aktualnem družbenopolitičnem dogajanju.

John Clarke (2001) namesto pojma pozitivizem ali modernizem uporablja pojma realizem ali naturalistična perspektiva, ob pojmu konstruktivizem pa uporablja še pojem nominalistična perspektiva. Tako razlikuje dve perspektivi, dva pogleda na preučevanje socialnih težav: realističnega in konstruktivističnega. Prvi pogled izhaja iz predpostavke o obstoju socialnih težav kot takih in o poskusih razlage, kako in zakaj se pojavljajo. Drugi izhaja iz vprašanja, kako se določene okoliščine in pogoji definirajo ali konstruirajo kot socialne težave. Ob tem opozarja, da omenjeno razlikovanje med navedenima pogledoma vsebuje zelo različne poglede na družbeni svet in njegovo delovanje, s tem pa tudi na preučevanje socialnih težav (Clarke, 2001, str. 3). Ni torej socialnih težav kot takih. Ne »čakajo« v družbi, skupnosti ali posamezniku, da jih nekdo »odkrije« in morebiti celo »reši«. Poudarek je na tem, da preučujemo, kako se te socialne težave »ustvarjajo« (May, Page in Brunsdon, 2001, str. XVII), kaj pomenijo vpletenim samim. Ni niti uporabnikov ali klientov kot takih (prim. Payne, 1997, str. 13–21). Šele ko na primer določena oseba ali družbena skupina sprejme družbeno vlogo uporabnika socialnega varstva, lahko začnemo govoriti o temeljih za vzpostavljanje socialnodelovnega delovnega odnosa.

Pauline Rosenau (1992) razlikuje znotraj pojma postmodernizem dve splošni struji, ki ju imenuje skeptični postmodernisti in afirmativni postmodernisti (prim. Parton in O'Byrne, 2000, str. 23). Skeptični postmodernisti ponujajo pesimistično, negativno razlago sodobnega časa, opredeljenega s fragmentiranostjo, dezintegracijo, nesmiselnostjo, pomanjkanjem moralnih parametrov in družbenim kaosom. Ni več subjekta, ni več družbenih, političnih ali praktičnih dejavnosti, ki bi bile vredne udejanjanja. Po drugi strani se afirmativni postmodernisti sicer strinjajo s kritiko skeptikov o spodmaknjenem objektivnem temelju končnega spoznanja, ki ga je v moderni predstavljal razumni subjekt, vendar imajo, pravita Parton in O'Byrne (prav tam), bolj optimističen pogled na možnosti postmoderne dobe. V tem bolj optimističnem kontekstu poskušata avtorja deklarirano »razviti inovativen in pogumen pristop k praksi socialnega dela, imenovan konstruktivno socialno delo« (Parton in O'Byrne, 2000, str. 2). Pri tem se opirata na narativne pristope (prim. Walsh, 2010, str. 273–300). Tako imenovani konstrukcionistični pristop temelji, pravita, »na razumevanju moči jezika in skupnega pogovora z ljudmi pri konstruiranju spremembe« (Parton in O'Byrne, 2000, str. 45). A ob tem omenjata tudi Fooka, ki pomenljivo opozarja: »Kar ljudje počnejo in kar pravijo, da počnejo, in kako ljudje razmišljajo v svojem delovanju in kako razmišljajo o načinu svojega razmišljanja ob delovanju, niso nujno ene in iste stvari« (Parton in O'Byrne, 2000, str. 32).

Kritiki narativnih pristopov dodajajo, da so takšni pristopi sicer privlačni za več socialnih delavcev prav zato, ker bi se naj osredotočali na krepitev moči uporabnika in na dejavnosti uporabnika za spreminjanje njegovih družbenih razmer. A ob tem opozarjajo, da ni pojasnjeno, kako se v pogovoru in izmenjavi razlag stvarnosti socialnega delavca in uporabnika spreminjajo njegove družbene razmere. Spreminjajo se lahko zgolj njihove predstave o lastnem položaju. Opozarjajo, da takšni pristopi niso ustrezni v primerih, ko so uporabniki v eksistenčnih težavah, ko je torej treba najprej zagotoviti osnovne materialne in druge pogoje za preživetje: v primerih brezposelnosti, pomanjkanja ali odsotnosti zdravstvene oskrbe, stanovanjskih težav in podobnega. Brian Belton (2010, str. 17) s tem v zvezi pravi:

V praksi se tako od mene pričakuje, da bom verjel, da se s »preokvirjanjem« mojega položaja moj položaj tudi zares spremeni. [...] Lahko se pretvarjam, da ne stradám, vendar to ne pomeni, da ne bom umrl od lakote. Lahko se slepim, da je bolečina v moji glavi le demon ali moja domišljija, vendar bo to še vedno tumor, ki me ubija.

Narativni pristopi pa lahko postanejo koristni potem, ko se ti eksistenčni problemi rešijo in »lahko socialni delavci pomagajo uporabnikom pri ponovnem premisleku o njihovem načinu življenja« (Walsh, 2010, str. 295).

»Spodmaknjen, objektivni' temelj končnega spoznanja«

Tako imenovani postmoderni pristopi, tudi omenjeni konstrukcionistični narativni pristop konstruktivnega socialnega dela Partona in O'Byrne, se jasno in izrecno opirajo na derivate fenomenološke filozofije Edmunda Husserla in

Alfreda Schütza, tudi na izpeljave Bergerja in Luckmanna (Parton in O'Byrne, 2000, str. 16). Vendar je vprašanje, če to počnejo ustrezno. Celo afirmativni postmodernisti govorijo o »spodmaknjenem, objektivnem temelju končnega spoznanja, ki ga je v moderni predstavljal razumni subjekt« (Parton in O'Byrne, 2000, str. 23). Ali to drži? Ali se ob tem sklicujejo na Husserla in Heideggro, ki sta tako vsakdanji laični svet kot svet znanosti umestila v polje »naivnega realizma vsakdanjega sveta« (Hribar, 1993, str. 62)? Ali se sploh lahko sklicujejo na fenomenologijo?

Frane Adam (1987, str. 1591) namreč navaja, da je Schütz »prišel do spoznanja, da od fenomenologije kot transcendentalne filozofije ni mogoče pričakovati rezultatov, ki bi bili aplikabilni za družboslovje.« (prim. Adam, 1987, str. 1591). V zvezi s tem Ivan Urbančič (1991, str. 383) pravi:

Fenomenologija ni ne metoda ne tehnika ne ideologija. Zato pa je – in o tem se ne bomo slepili – za naš čas in svet neuporabna, ni razpoložljiva. Njena nuja je globlja in je ni mogoče odmeriti s kako razpoložljivostjo za kar koli. Fenomenologija je sosedu pesnjenju.

Ali so poenostavljene interpretacije Husserlovega podjetja iz okvira transcendentalne fenomenologije in nato še posebej Heideggrov zasuk znotraj fenomenologije k vsakdanjemu življenjskemu svetu pripomogle k predpostavki o v postmoderni »spodmaknjenem, objektivnem temelju končnega spoznanja, ki ga je v moderni predstavljal razumni subjekt« (Parton in O'Byrne, 2000, str. 23)?

Husserl je iskal absolutno gotov temelj. Zgolj Descartesov *ego cogito* mu ni več zadoščal. Temelj je postal »začenjajoči filozof, zavrnjen nazaj na samega sebe« (Urbančič, 1975, str. 26). Ta »on sam« pa ni empirični ego, temveč transcendentalni fenomenološki ego: »nad empiričnim jazom-človekom etablirani čisti opazujoči jaz, ego« (prav tam). Zdravorazumarsko (laično) mišljenje in tudi znanstveno mišljenje pred uporabo *epoche*, torej pred izpeljavo »samoizpraševanja« in čiščenja subjektivnih predpostavk, sta obe vpeti v »naivni realizem vsakdanjega življenja«, še vedno sta v Platonovi votlini (prim. Hribar, 1993, 40–44). Hribar pravi, da »na tretji, transcendentalni ravni pravzaprav nimamo nadaljnega razvoja, saj je tu dosežen nepresegljiv vrh« (Hribar, 1993, str. 87). Nato je torej moral slediti sestop s tega »nepresegljivega vrha«.

Heidegger (1989) postavi v ospredje življenjski prostor, prostor vsakdanjega življenja. Ali je bil Heideggrov pogled vsakdanji pogled, torej prav tisti pogled, ki ga je Husserl želel preseči? Ne, bil je drugačen pogled, pogled iz drugega izhodišča. Heidegger je v ospredje postavil druge vsebine. Življenjski svet in vprašanje bivanja in bivajočega. Heidegger je vedel, da »živimo v svetu, v katerem nam stvari vselej že nekaj pomenijo« in da »so stvari sveta kot človekovega sveta že vselej pomenljive stvari« (Hribar, 1993, str. 208). V ospredju Heideggrovega miselnega sveta torej ni jaz, temveč moje doživljanje v življenjskem svetu (prav tam). Heidegger se od teorije obrne v življenje. Zanj teoretska usmerjenost pomeni odmik od življenja. Husserlov razloček med empiričnim in transcendentalnim jazom obrne. Husserl empirični jaz potisne v senco transcendentalnega jaza, ki se postavlja kot absolutni subjekt, za Heideggro pa je teoretični, transcendentalno reducirani jaz le senca

historičnega jaza. Je esenca historičnega, življenjsko zgodovinskega ali zgodovinsko življenjskega jaza, toda izsušena esenca: ekstrakt (Hribar, 1993, str. 210). V spoznavnoteoretski, znanstveni usmerjenosti se skuša jaz dvigniti nad situacijo, se izločiti iz nje in se znebiti položaja, v katerem se dogaja kot situacijski jaz. Objekt znanosti je poobčen in steriliziran: diamant, gledan skozi oči znanstvenika, ni več prav ta čudoviti krasni kamen, marveč le določen sestav molekul, kvantitativno določena, izmerljiva ogljikova sestavina (Hribar, 1993, str. 211). Niti teoretični jaz niti spoznavnoteoretski objekt nista nekaj izvirnega. Nista tisto izvirno, marveč sta derivata. Teoretski svet oziroma svet teorije je potemtakem derivat. Ni izvorni življenjski svet, marveč modifikacija življenjskega sveta. Problem je, če znanstvena pozicija postane izključujoča. Če hoče zavzeti obvladujoči položaj, kakor se zgodi s fizikalizmom oziroma naturalizmom, takšen »primat teoretičnega« pomeni njegovo neupravičeno absolutizacijo (Hribar, 1993, str. 211).

Heideggrov in Husserlov pogled na reči iz življenjskega sveta sta torej pogleda ne samo z različnih, ampak z nasprotnih strani (Hribar, 1993, str. 212).

Biti v svetu je Heideggrova tema, »imeti zavest o nečem« je Husserlova. Pri Husserlu je fenomenološka redukcija pot od empirično bivajočega do transcendentalno bivajočega, za Heideggro pa prehod od bivajočega k biti. (Hribar, 1993, str. 254)

Kaj lahko s tem počne družboslovec? Mogoče ubere kompromisno pot, ki jo je zastavil Husserlov nesojeni asistent, Alfred Schütz. Schütz je namreč, kot navaja Adam (1987, str. 1593), najprej naredil nekaj, kar bi bilo za Husserla nesprejemljivo: Husserlovo tezo o »krizi evropskih znanosti« (Husserl, 2005) je zožil le na družboslovje (Adam, 1987, str. 1593). In tu bi lahko iskali enega od virov t. i. postmodernističnih razlag stvarnosti. Tudi nekateri antropologi (prim. Borofsky, 1994; Clifford in Marcus, 1986; Marcus, 1992) so se namreč ukvarjali z nekakšno različico husserlovsko zastavljene »kritike znanosti«. V pomenu, da pravzaprav nobena veda, niti naravoslovna niti družboslovna, nima razčiščenih osnovnih pojmov, na katere opira svoj diskurz (prim. Muršič, 1994, str. 108–121).

Objektivnega sveta znanosti neposredno ne moremo uzreti, se pravi evidentirati; zato njegovih resnic ne moremo opisati, marveč jih lahko le razlagalno pojasnimo. Saj so znanstvene resnice v načinu svoje biti miselne substrukcije, ne pa korelati izvornih evidenc, tj. zaznav. Znanosti tudi na posrednem izkustvu, na zaznavah kot izkustvu neposredno navzočega zgrajenih unavzočenjih in ponavzočenjih (npr. v domišljiji), na predstavah kot zaznavah druge ali še kake »višje« stopnje ne gradijo. (Hribar, 1993, str. 157)

Substrukcija ali podstavitev, pod-taknitev je točka, na kateri se poti običajne in znanstvene zavesti, obeh sicer ujetih v naivni realizem vsakdanjega življenja, razcepita.

Medtem ko običajna zavest življenjski svet sprejema naivno do te mere, da se ne sprašuje o odnosu med subjektivnim in objektivnim (vse, kar se ji kaže, sprejema prav tako, kot se kaže: sonce vzhaja in zahaja), moderna znanstvena zavest za objektivno razglša le tisto, kar ustreza njeni teoriji

in iz nje izhajajočim modelom: sonce ne vzhaja in ne zahaja, pač pa se okoli njega vrtila zemlja, kar nato povzroča običajni pojav gibanja sonca, ki pa je zgolj subjektivni, tj. goli videz. (Hribar, 1993, str. 156–157)

Seveda s tem nismo dobili dokončnega odgovora o našem svetu. Naši odgovori so – veliko bolj, kot bi želeli – podobni mitom ali zgodbam (prim. Hribar, 1990, str. 1503–1505). Nekako tako kot v tisti zgodbi ameriških staroselcev, po kateri svet leži na podstavku, ki leži na slonovem hrbtu, ki leži na želvjem oklepu. Ko je antropolog vprašal staroselca: »Kje pa leži želva?«, je dobil odgovor: »Na še eni želvi.« »In kje leži ta želva?« Odgovor se je glasil: »Potem so želve vseskozi tja dol.« (Geertz, 1995, str. 254)

Vsakdanji življenjski svet

Za nas, tudi za socialne delavce, je pomembno Schützevo razločevanje med dvema vrstama konstruktov: konstruktov prvega reda ali sistemov tipizacij akterjev v vsakdanjem življenju in konstruktov drugega reda, to je teoretskih idealnih tipov (Schütz, 1953; prim. Adam, 1987, str. 1591, 1594). Drugače rečeno: Schütz (1953, str. 1) piše o zdravorazumarskih konstruktih in konstruktih znanstvenega mišljenja. V zvezi s tem navedimo še Petra Wincha, ki recimo razliko med naravoslovjem in družboslovjem ponazarja z razliko med »obnašanjem« molekule v nevihti in obnašanjem vojaka v vojni. Molekule se vse »obnašajo« enako, vojak kot subjekt pa ima svojo predstavo o dogajanju. Preučevanje nevihte (kot naravnega pojava) in preučevanje vojne (kot človekove dejavnosti) se morata torej med seboj razlikovati (Winch, 1956; prim. Crossley, 1996, str. 75). Schütz meni, da področje družboslovčevega opazovanja ni nestrukturirano na način, kot je nestrukturirano naravoslovčevega opazovanja. Molekule, atomi itd. ne »mislijo«, zanje opazovano področje nima nobenega »pomena«. Socialni svet pa »ima poseben pomen ali smisel in relevantno strukturo za ljudi, ki živijo, mislijo in delajo v njem« (Schütz, 1990, str. 5–6; prim. Adam, 1987, str. 1593).

Socialni svet lahko povežemo še z enim pojmom, ki so ga družboslovci, tudi socialni delavci, pobrali iz fenomenologije, s pojmom življenjski svet. Življenjski svet ni le svet vsakdanjega, marveč tudi svet nevsakdanjega, na primer verskega, umetniškega ali znanstvenega življenja. Prav na izhodišču pa je vendarle vsakdanje življenje, ki je po izvoru življenje v naravi (Hribar, 1993, str. 173; prim. Schütz in Luckmann, 1973; Schütz, 1975, str. 116–132). Življenjski svet kot svet vsakdanjega življenja je – historično gledano – predznanstveni svet in – sistemsko gledano – zunajznanstveni svet. Tako običajna kot znanstvena zavest ga jemljeta kot nekaj danega, kot svet od nas (subjektov) neodvisnih oz. nahajanih stvari; velja jima torej za objektivni svet (Hribar, 1993, str. 156). Vendar je »objektiven« le z vidika v naivni realizem vpetega zdravorazumskega oziroma znanstvenega mišljenja, s tega vidika je »torej sprevrnjeni, na glavo postavljeni svet. Absolutnost ne pripada svetu, marveč človeku kot čistemu jazu. Absolutna je prisebnost čiste zavesti, ne pa nasebnost sveta« (Hribar, 1993, str. 156).

Svet vsakdanjega življenja je svet prepričan in sodb. Znanstveni svet je svet stališč, razumevanja in razlag. Emska izkušnja uporabnika kot »eksperta na podlagi osebnih izkušenj« vse, kar se ji kaže, sprejema prav tako, kot se

kaže. Če torej vidimo mladostnika, ki se pretepa, vidimo pretepača. Moderna znanstvena zavest pa za objektivno razglašča le tisto, kar ustreza njeni teoriji in iz nje izhajajočim modelom, to pa ji omogoča vsaj to, da lahko v mladostniku, ki se pretepa, ne vidi le pretepača, temveč tudi ranljivega mladostnika, ki je razvil takšno strategijo (pre)živetja na podlagi – emskih – izkušenj iz konteksta vsakdanjega življenja, vpetega v lasten življenjski svet.

Berger in Luckmann (1988, str. 11) takoj v uvodu knjige *Družbena konstrukcija realnosti* s podnaslovom Razprava iz sociologije znanja napovesta: »Osnovni tezi razprave v tej knjigi sta naznačeni že v njenem naslovu oziroma podnaslovu: realnost je namreč družbeno konstruirana in naloga sociologije znanja je analizirati procese, v katerih se to kaže.« Eden od virov Bergerja in Luckmanna je bil tudi simbolični interakcionizem G. H. Meada. Mead govori o (biološkem) organizmu (kot fizični stvari) (Mead, 1932, str. 24–25) ali o »biološkem posamezniku« (Mead, 1934, str. 347–353, 372). Človeka kot takega, torej kot človeškega bitja, tako rekoč ni, dokler se ne »učloveči«, socializira in inkulturira (Mead, 1934, str. 152–159; prim. Berger in Luckmann, 1988). Oseba v procesih socializacije in inkulturacije v svoj družbeni jaz ponotranji vse raznovrstne vplive iz okolja, torej t. i. zaloge znanja. Notranji dialog med delujočim, v svet odprtim osebnim jazom in družbenim jazom osebe Mead imenuje mišljenje. Oseba misli vedno na svoj način, na podlagi lastnih ponotranjenih zalog znanja.

Vendar, kako lahko misli na svoj način, če pa je vzpostavljena šele skozi zaloge znanja, ki ji jih posredujejo drugi? Skrajno rečeno bi torej vsakokratna skupnost proizvajala svoje klone. Zakaj se to ne zgodi? Ker: »Socializacija ni nikoli popolna in nikoli dokončna« (Berger in Luckmann, 1988, str. 128). Berger in Luckmann ob tem navajata za ta članek zanimivo mnenje, »da niti Mead niti njegovi kasnejši privrženci niso razvili ustreznega koncepta družbene strukture« (Berger in Luckmann, 1988, str. 179). To je pomembno, ker menim, da so pomanjkljivosti socialno konstruktivističnega modela socialnega dela tudi v tem, da ostaja zgolj na ravni izmenjav razlag stvarnosti med socialnim delavcem in uporabnikom. Pripovedovanje zgodb (Parton in O'Byrne, 2000, str. 46–47 in drugod; Walsh, 2010, str. 273–300), izmenjava pomenov, razlag stvarnosti, vse z namenom razumeti življenjski svet uporabnika, je kajpak dobro izhodišče tudi za socialno delo. Vendar predvsem izhodišče. Recimo izhodišče za instrumentalno definicijo problema (Lüssi, 1990).

A socialno delo se ukvarja s težavami ljudi, skupin in skupnosti, ki izvirajo iz družbenih razmerij, kot so neenakost, deprivilegiranost, marginalizacija, nepravilna razdelitev dobrin, pravna in socialna neenakost. Tukaj nenadoma zgolj pogovor o tem, kako dojemam, razumem in si razlagam svoj položaj ali dogajanje v mojem življenjskem svetu, ni dovolj. Je predvsem in zgolj izhodišče za soustvarjanje rešitev. Skupno načrtovanje postopkov za reševanje težav v tem okviru kmalu trči ob vidike, ki niso v domeni, pod nadzorom osebe, ki je v težavah. Oseba ne more sama zgolj s svojo dejavnostjo in s pomočjo, podporo socialne delavke spreminjati okoliščin svojega življenja, če so te okoliščine povezane z razsežnostmi deprivilegiranosti, diskriminiranosti, marginaliziranosti ipd. Tako lahko socialne delavke in uporabniki – v tem kontekstu – zgolj iščejo, soustvarjajo rešitve v zvezi s tistim, na kar lahko vplivajo.

Sklep

V fenomenologiji je še vedno poudarjeno razlikovanje med subjektom iz vsakdanje izkušnje v kontekstu življenjskega sveta in znanstvenim spoznanjem: znanstvene resnice so v načinu svoje biti sicer res miselne substrukcije, ne pa korelati izvornih evidenc. So kljub vsemu nekaj drugega, kot zgolj »videz stvari«, ki je dostopen laični – emski – izkušnji subjekta, vpetega v njegov življenjski svet. Razumni subjekt, oprt na – etska – znanstvena spoznanja, se mogoče res ne more dokopati do »končnega spoznanja«, lahko pa o našem svetu pove veliko več kot zgolj laični subjekt, vpet v vsakdanji življenjski svet. In še vedno je razumni subjekt najboljši nosilec spoznanja, razlaganja in razumevanja našega človeškega, torej konstruiranega življenjskega sveta, kar jih imamo na voljo. Tudi vednosti o tem, kako se ta naš svet konstruira (Berger in Luckmann, 1988, str. 13). Tudi v okviru socialnega dela, kjer se socialni delavci kot spoštljivi in odgovorni zavezniki opiramo na znanstvena dejstva in jih udejanjamo. Pri tem iščemo rešitve skupaj z uporabniki, ki sodelujejo s tem, da povedo nekaj o svojih vsakdanjih izkušnjah v kontekstu življenjskega sveta. Hkrati pa socialni delavci ne moremo več iskati rešitev v imenu uporabnikov in zanje proti njihovi volji in brez njihove privolitve za vstop v socialnodelovni odnos.

Po drugi strani pa: če vseskozi konstruiramo, gradimo svojo lastno resničnost in resničnost določene skupnosti, družbe, če predpostavljamo, da nam ta resničnost ni vnaprej dana, če torej naša zgodovina, naš vsakdanji življenjski svet ni determiniran, ni nespremenljiv, to pomeni, da ga lahko spreminjamo. Lahko – po Hesslu – »zavrremo nesprejemljivo, izumimo neznano, soustvarimo novo« (Čačinovič Vogrinčič, 2013, str. 5). Znanstvene konstrukcije, razlage sveta, oprte na empirične raziskave, so neposredno uporabne v našem vsakdanjem življenju. So znanje za ravnanje. Natančneje: znanost za ravnanje (Flaker, 2006). Socialno delo kot akademska disciplina je dober, pravzaprav edini temelj socialnega dela kot poklicne prakse.

Viri

- Adam, F. (1987). Fenomenologija (vsakdanjega) življenjskega sveta. *Nova revija*, 65/66, str. 1586–1597.
- Belton, B. (2010). *Radical youth work: developing critical perspectives and professional judgement*. Dorset: Russel House Publishing.
- Berger, P., & Luckmann, T. (1988). *Družbena konstrukcija realnost*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Borofsky, R. (ur.) (1994). *Assessing cultural anthropology*. London: McGraw-Hill.
- Canals, J. (1995). Mesto antropologije v teoretskem ozadju socialnega dela. *Socialno delo*, 34(2), str. 97–107.
- Carrithers, M. (1992). *Why humans have cultures*. Oxford: Oxford University Press.
- Clarke, J. (2001). Social problems: sociological perspectives. V: M. May, R. Page & E. Brunson (ur.). *Understanding social problems: issues in social policy*. Oxford: Blackwell Publishers.
- Clifford, J., & Marcus, G. E. (ur.) (1986). *Writing culture: the poetics and politics of ethnology*. London: University of California Press.

- Crossley, N. (1996). *Intersubjectivity: the fabric of social becoming*. London: Sage Publications.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1996). Socialno delo z družino (prispevek k doktrini). *Socialno delo*, 35(5), str. 395–402.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1998). Socialno delo z družino: prispevek konstruktivizma. *Socialno delo*, 37 (3–5), str. 225–228.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2013). Zavrtni nesprejemljivo, izumiti neznano, ustvariti novo. V N. Šostarič (ur.). *Kam plovemo? Premisleki o izhodu iz krize*. Ljubljana: Sanje.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebne stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Milošević Arnold, V., Poštrak, M., Stefanoski, P., & Urek, M. (2008). *Zapisovati socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Diaz, J. (1985). *Historia del travaja social*. Buenos Aires: Humanitas.
- Dragoš, S. (1994). Socialno delo – sistemski vidik I–III. *Socialno delo*, 33 (2, 3, 4).
- Flaker, V. (2006). Social work as a science of doing: in the praise of a minor profession. V V. Flaker, & T. Schmid (ur.). *Von der Idee zur Forschungsarbeit: Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft*. Wien: Böhlau Verlag (str. 55–78).
- Flaker, V. (2012). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba / *cf.
- Geertz, C. (1995). Thick description: toward an interpretive theory of culture. V J. Munns, & G. Rajan (ur.). *A cultural studies reader*. London: Longman.
- Geertz, C. (1996). Z domorodskega zornega kota: o naravi antropološkega razumevanja. *Časopis za kritiko znanosti*, XXIV(179), str. 91–105.
- Geertz, C. (1983). *Local knowledge: further essay in the interpretive anthropology*. New York, Basic Books.
- Global definition of social work (2018). Pridobljeno 20. 3. 2018 s <http://ifsw.org/get-involved/global-definition-of-social-work>.
- Globalni standardi izobraževanja in usposabljanja za socialno delo (2005). Predlog etičnega kodeksa v socialnem delu. Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo, Fakulteta za socialno delo.
- Heidegger, M. (1989). Znanost in osmislitev. *Nova revija*, 83/84, str. 396–405.
- Howe, D. (1987). *An introduction to social work theory*. Aldershot, Hants.: Ashgate.
- Howe, D. (1993). *On being a client: understanding the process of counselling and psychotherapy*. London: Sage.
- Howe, D. (2008). *The emotionally intelligent social worker*. Hampshire, New York: Palgrave, MacMillan.
- Hribar, T. (1990). Mitični horizonti znanosti. *Nova revija*, 103, str. 1503–1517.
- Hribar, T. (1993). *Fenomenologija I*. Ljubljana: Slovenska matica.
- Husserl, E. (2005). *Kriza evropskih znanosti in transcendentalna fenomenologija. Uvod v fenomenološko filozofijo*. Ljubljana: Slovenska matica.
- Lüssi, P. (1990). Sistemski nauk o socialnem delu. *Socialno delo*, 29(1–3), str. 81–94.
- Malinowski, B. (1932). *Argonauts of the Western Pacific: an account of native enterprise and adventure in the archipelagoes of Melanesian New Guinea*. London: George Routledge & Sons.
- Marcus, G. (ur.) (1992). *Rereading cultural anthropology*. London: Duke University Press.
- May, M., Page, R., & Brunson, E. (ur.) (2001). *Understanding social problems: issues in social policy*. Oxford: Blackwell Publishers.

- Mead, G. H. (1932). *The philosophy of the present*. Chicago: University of Chicago Press.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: Chicago University Press.
- Mead, M. (1978). *Sazrevanje na Samoi*. Beograd: Prosveta.
- Munnich, R. G. (1993). *Socialni antropolog o Slovencih*. Ljubljana: Slovenski raziskovalni inštitut.
- Muršič, R. (1994). Nekateri (meta)antropološki labirinti znanosti o človeku II. del. *Anthropos*, 1–3, str. 190–199.
- Parton, N., & O'Byrne, P. (2000). *Constructive social work: towards a new practice*. New York: Palgrave MacMillan.
- Payne, M. (1997). *Modern social work theory* (2. izdaja). London: MacMillan, Palgrave.
- Rosenau, P. M. (1992). *Post-modernism and the social sciences: insights, inroads and intrusions*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rus, V. (1991). *Socialna država in družba blaginje*. Ljubljana: Domus.
- Schütz, A. (1953). Common-sense and scientific interpretation of human action. *Philosophy and Phenomenological Research*, 14(1), str. 1–38.
- Schütz, A. (1987). Dobro obveščen državljan. *Nova revija*, 65–66, str. 1637–1642.
- Schütz, A. (1990). *Collected papers 1*. London: Kluwer Academic Publishers.
- Schütz, A., & Luckmann, T. (1973). *The structures of the life-world*. Evanston: Northwestern University Press.
- Taylor-Gooby, P., Leruth, B., & Chung, H. (ur.) (2017). *After austerity: welfare state transformation in Europe after the Great Recession*. Oxford: Oxford University Press.
- Urbančič, I. (1975). Fenomenologija kot transcendentalna fenomenološka filozofija. V E. Husserl. *Kartezijanske meditacije*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Urbančič, I. (1991). Ideologija in/ali fenomenologija II. *Nova revija*, 107, str. 381–389.
- Walsh, J. (2010). *Theories for direct social work practice*. Belmont: Wadsworth.
- Winch, P. (1956). *The idea of a social science*. London: Routledge & Kegan Paul.

Jovita Pogorevc Merčnik

Ocenjevanje vpliva nekaterih dejavnikov in dejavnosti koroških dijakov na pojav nasilja v družini

V prvem delu prispevka je predstavljeno razumevanje nasilja v družini v okviru Zakona o preprečevanju nasilja v družini, to pa je v nadaljevanju razširjeno na druge oblike nasilja v družini, npr. intimno partnerske umore, podrobneje je razčlenjeno tudi čustveno nasilje. Avtorica obravnava posledice nasilja v družini in predstavi zakonske podlage za obravnavo nasilja v družini. V nadaljevanju predstavi nekatere dejavnike tveganja, ki vplivajo na pojav nasilja v družini, kot so: zakonski stan, bivanjsko okolje, socialnoekonomski položaj in število otrok v družini. V teoretičnem delu predstavi povezanost stališč posameznika in pojav nasilja v družini. V drugem delu so predstavljeni rezultati ankete, izvedene med koroškimi srednješolci o njihovih ocenah vpliva dejanj in dejavnikov na pojav nasilja v družini. Rezultati kažejo, da dijaki kot nasilna ravnanja bolj razumejo neposredna dejanja (klofuta, grožnja, siljenje v spolni odnos, ustrahovanje, zastraševanje parterja) kot pa posredna (pregledovanje žepov, nadzor nad finančnimi sredstvi, odpiranje pisem, verbalno poniževanje). Prav tako dijaki menijo, da na pojav nasilja v družini najbolj vpliva alkohol, temu pa sledijo nelegalne droge, nezadovoljstvo s partnerskim življenjem, težavno otroštvo in problemi v službi.

Ključne besede: nasilje v družini, dijaki, nasilna dejanja, stališča.

Mag. Jovita Pogorevc Merčnik, višja predavateljica, je zaposlena na centru za socialno delo Slovenj Gradec kot koordinatorka za preprečevanje nasilja v družini. Kot zunanja sodelavka sodeluje s Pedagoško fakulteto Univerze na Primorskem, kjer je habilitirana za področje pedagoške metodologije. Kontakt: csdsg.koor.nas@gov.si.

Assessment of the impact of certain factors and activities of students of slovenian carinthia on the onset of domestic violence

In the first part, understanding of domestic violence within the framework of the Domestic Violence Prevention Act is presented, and later further expanded to other forms of domestic violence, such as intimate partner murders. Emotional violence is analysed in more details. Consequences of domestic violence are reviewed and legal basis for dealing with domestic violence is presented. Some risk factors that influence the occurrence of domestic violence, are presented, such as marital status, living environment, socio-economic situation and the number of children in the family. In the theoretical part, the correlation of the individual's views and the phenomenon of domestic violence is shown. In the second part, the results of a survey conducted among secondary school students of Slovenian Carinthia about their assessments of the impact of acts and factors on the occurrence of domestic violence are presented. The results show that students are more likely to deem as violent the direct acts (a slap, a threat, forcing into sexual intercourse, bullying, intimidation of a partner) rather than indirect ones (checking pockets, controlling financial resources, opening letters, verbal humiliation). Also, students assess alcohol as the most common factor affecting the onset of domestic violence, followed by illegal drugs, dissatisfaction with partner life, difficult childhood and problems at work.

Key words: domestic violence, students, violent acts, point of views.

MsD. Jovita Pogorevc Merčnik, a senior lecturer, is employed at the Center for Social Work Slovenj Gradec as a coordinator for the prevention of domestic violence. As an external collaborator, she cooperates with the Faculty of Education of the University of Primorska, where she is habilitated for pedagogical methodology. Contact: csdsg.koor.nas@gov.si.

Nasilje v družini

Ko govorimo o nasilju, se to najpogosteje nanaša na medosebne odnose, v katerih ena oseba (povzročitelj) kaže moč nad drugo osebo ali več osebami

tako, da jih spravlja v podrejen položaj, pri tem pa uporablja različna sredstva in načine. Kadar gre za nasilje v družini, gre za medosebni odnos, ki se nanaša na družinske člane. Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2016) navaja, da se nasilje v družini nanaša na naslednja razmerja: zakonec ali zunajzakonski partner, sorodnik v ravni vrsti, sorodnik v stranski vrsti do vštetega drugega kolena, posvojitelj in posvojenec, rejnik in otrok, nameščen v rejniško družino, skrbnik in varovanec, osebe, ki imajo skupnega otroka, osebe, ki živijo v skupnem gospodinjstvu, ter osebe, ki so v partnerskem razmerju, ne glede na to, ali živijo v skupnem gospodinjstvu. Razpon družinskih razmerij zakonodaja navaja dokaj široko, saj vključuje tudi razmerja, ki se ne nanašajo zgolj na krvne vezi, pač pa tudi razmerja, ki temeljijo na čustveni navezanosti.

Oblik izvajanja nasilja v družini je več. Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2016) razlikuje med fizičnim, psihičnim, ekonomskim, spolnim nasiljem v družini, zanemarjanjem, zalezovanje in nasiljem nad otroki. Poleg tega poznamo še smrtonosno nasilje, katerega posledica je povzročitev smrti drugi osebi in ki je tudi najhujša oblika kaznivega dejanja v kriminaliteti (Podreka, 2014, str. 63). Šugman Stubbs (2010, str. 143–144) piše o čustvenem nasilju kot nasilju, ki je »nasproten« fizičnemu; poglobljena značilnost čustvenega nasilja je potreba po prevladi in obsega verbalno nasilje, ki porazno vpliva na samozaupanje in samopodobo posameznika, čustveno izsiljevanje, pri katerem gre za zavestno ali nezavedno zbujanje občutkov krivde, odgovornosti, empatije ali strahu pri partnerju, ustvarjanje kaosa, pri katerem nasilna oseba ustvarja izredne razmera in se spopada s partnerjem in okolico, ter spolno nadlegovanje, ki obsega siljenje v spolnost, kadar si drugi partner tega ne želi, in nenehno seksualizacijo partnerja.

Načinov oblikovanja kategorij nasilja v družini in tudi na sploh je še veliko. Ne glede na način kategoriziranja pa ima vsako nasilje v družini posledice. Najpogostejša in najvidnejša je telesna posledica, nevidne posledice nasilja pa se kažejo predvsem na duševnem zdravju žrtev (Leskovšek, 2013, str. 101). Psihične posledice nasilja so: tesnoba, depresija, jeza, sram, nenehen strah, slaba samopodoba, somatske težave (glavoboli, alergije, nepravilno bitje srca, motnje spanja, čiri) in tudi različne odvisnosti (Kodrič, 2007, str. 444). Ob dolgotrajnem nasilju se lahko pojavi več simptomov kot pri kratkotrajnem, prav tako so ugotovili, da se po končanem nasilnem razmerju zdravstveno in psihično stanje žrtev neha slabšati, ne vrne pa se v stanje, kakršno je bilo pred pojavom nasilja.

V Sloveniji imamo za področje obravnave nasilja v družini oblikovano zakonodajo, ki zagotavlja, da se na tem področju problematika obravnava multidisciplinarno. To omogočajo predpisi:

- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2016),
- Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno izobraževalne zavode (2009),
- Pravilniki o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini (2009),
- Pravilnik o sodelovanju policije z drugimi organi in organizacijami pri odkrivanju in preprečevanju nasilja v družini (2010),

- Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvenih dejavnosti (2011),
- Pravilnik o prepovedi približevanja določeni osebi, kraju ali območju (2014).

Sprejeta zakonodaja omogoča, da se nasilje v družini zaznava, obravnava in tudi preganja. Na tem področju prav tako vodijo podatke o številu zaznanih primerov nasilja v družini. Podatki Generalne policijske uprave (Ministrstvo za notranje zadeve, 2016) kažejo, da je bilo leta 2016 na območju Policijske uprave Celje (kamor sodi tudi Koroška) na 100.000 prebivalcev zaznanih 127 prekrškov z znaki nasilja v družini in 858 izrečenih ukrepov prepovedi približevanja¹.

Za obravnavo nasilja v družini je predpisan tudi multidisciplinarni pristop. Ta se je na področju obravnave nasilja v družini v evropski zakonodaji uveljavil in razvil že konec osemdesetih in na začetku devetdesetih let 20. stoletja na pobudo nevladnih organizacij. Cilj multidisciplinarnega pristopa je oblikovati koordiniran (in zato tudi učinkovit) pristop k obravnavanju nasilja (Filipčič, 2014, str. 161–162).

Pri obravnavi in zaščiti žrtev nasilja v družini multidisciplinarnost najpogosteje zagotavljajo ta področja: socialno varstvo žrtvam zagotavlja oporo, pripravlja varnostni načrt in individualni načrt pomoč, policija in tožilstvo imata možnost preganjanja nasilnih ravnanj kot samostojno kaznivo dejanje, za posledice nasilja v družini na zdravju se vključuje zdravstveno področje. Kadar so v nasilje v družini vpleteni tudi otroci, je potrebno sodelovanje vzgoje in izobraževanja, saj se posledice nasilja v družini lahko kažejo tudi na učnem uspehu otroka in njegovem vedenju. Glede na to, da je cilj obravnave nasilja v družini, da se nasilje v družini preneha, je multidisciplinarna obravnava smiselna.

Ko govorimo o prenehanju nasilja v družini, ni dovolj, da razmišljamo samo o pomoči žrtvi. Treba je zagotoviti tudi obravnavo povzročitelja nasilja v družini – to je v okviru zakonodaje prav tako možno, vendar zapisano nekoliko bolj ohlapno. Obravnava povzročiteljev nasilja v družini poteka tako, da se ta čim bolj zaveda lastnih neprimernih ravnanj in do njih razvija kritičen odnos. Pri tem multidisciplinaren pristop ni izključen niti z zakonodajnega niti s praktičnega vidika.

O smiselnosti obravnave področja nasilja v družini pričajo tudi podatki, da je bilo v letih 2000–2011 v Sloveniji 127 intimno partnerskih umorov in ubojev ter poskusov umora in uboja, pri tem pa je bilo med žrtvami 72,4 % žensk (Podreka, 2014, str. 63), pa tudi, da je v veliki večini pregledanih primerov intimno partnerskih umorov in poskusov umora bila opazna zgodovina intimno partnerskega nasilja nad partnerko (Podreka, 2014, str. 65).

¹ Po Pravilniku o prepovedi približevanja določeni osebi, kraju, območju (2014) ter Zakona o nalogah in pooblastilih policije (2013) imajo policisti možnost, da v primeru zaznanega nasilja v družini ob določenih pogojih povzročitelju izrečejo ukrep prepovedi približevanja določeni osebi, kraju ali območju za obdobje 48 ur in ga po izteku tega obdobja preiskovalni sodnik potrdi, spremeni ali razveljavi. Lahko ga tudi podaljša, najprej za obdobje do 15 dni ter nato še na predlog žrtve do 60 dni. Ukrep prepovedi približevanja pomeni, da se iz okolja, kjer se nasilje v družini dogaja, povzročitelj mora umakniti.

Dejavniki tveganja pri doživljanju nasilja v družini

Možnosti za pojav nasilja v družini zagotovo niso enake v vseh družinah. V svetovnem merilu so bile opravljene nekatere raziskave, v katerih so prepoznani dejavniki, ki so povezani z nasiljem v družini v smeri večje verjetnosti za pojav nasilja v družini. Zato jih poimenujemo dejavniki tveganja.

Definicije, kaj je nasilje in kaj je nasilje v družini, so danes precej jasne in razumljive, kljub temu pa se še vedno ugotavlja, da žrtve takšna ravnanja ne prepoznajo vedno. O zaznavanju intimno partnerskega nasilja v Braziliji govori podatek, da je med ženskami, ki so iskale pomoč v osnovni zdravstveni oskrbi zaradi doživljanja nasilja 48,7 % takšnih, ki so to tudi prepoznale. Med ženskami, ki pa osnovnega zdravstvenega zavarovanja nimajo urejenega in imajo izkušnjo s katero od oblik intimno partnerskega nasilja, pa je stopnja samozaznave nižja. V nadaljevanju so ugotavljali še, da je intimno partnersko nasilje povezano z nižjo izobrazbo in nižjimi ekonomskim položajem; ženske s krajšim časom šolanja in ženske, ki imajo nižji ekonomski položaj, bodo verjetneje doživele intimno partnersko nasilje (Mathias, Bedone, Osis in Fernandes, 2013). Da sta stopnja izobrazbe in poklic, ki ga posameznik opravlja, pomembna pokazatelja nasilja v družini, je prepoznala tudi Golu (2014, str. 615), ki je prav tako ugotavljala razliko v samopodobi in izražanju besednega sovraštva med ženskami, žrtvami nasilja v družini, ter ženskami, ki so v življenju doživele epizodo nasilja v družini.

Kot dejavniki tveganja za doživljanje nasilja v družini so bili prepoznani tudi starost, zakonski stan, bivanjsko okolje in družinski proračun. Na Cipru je 28 % sodelujočih žensk potrdilo, da je bil partner vsaj enkrat nasilen v družini (Mavrikiou, Apostolidou in Parlalis, 2014).

Če povzamemo predstavljene ugotovitve tujih raziskav, zasledimo, da je večini omenjenih dejavnikov tveganja skupno, da sooblikujejo posameznikov položaj v družbi. Povezanost med položajem posameznika v družbi in pojavom nasilja v družini ugotavljamo takole: slabši kot je položaj posameznika v družbi, večja je verjetnost za pojav nasilja v družini. Glede na to, da so bile raziskave opravljene v različnih državah z različnimi kulturnimi značilnostmi in posebnostmi, razumemo, da na pojav nasilja v družini lahko vpliva tudi položaj posameznika v družbi, ne glede na kulturno pripadnost. Iz tega sklepamo, da omenjeni dejavniki tveganja za pojav nasilja v družini veljajo tudi za slovensko družbo. Vendar pa so takšni empirični podatki v slovenskem prostoru skopi.

Slovenska javnomnenjska raziskava², ki bil izvedena o tej problematiki, navaja, da so do različnih oblik nasilja v družini strpnejši starejši, nižje izobraženi, verujoči in moški ter tudi tisti, ki so zavezani tradicionalnim vrednotam (Sedmak in Kralj, 2006, str. 107). Med dejavniki prepoznavamo tudi tiste, ki sooblikujejo družbeni položaj posameznika (izobrazba, zavezanost tradicionalnim vrednotam, vera ...). To omenjeni sklep o podobnosti dejavnikov tveganja med različnimi državami potrjuje.

Med slovenskimi srednješolci se za izpostavljenost vsem oblikam nasilja v družini kot rizični dejavniki kažejo: nizek socialno ekonomski status (slabo materialno stanje) družine, večje število otrok v družini in življenje s samo enim

² Med tujimi raziskavami nismo zasledili takšne, v kateri bi bila preučevana stališča do nasilja v družini. Pri tem smo bili usmerjeni samo na nasilje, ki se dogaja v družini.

staršem. Prav tako se ugotavlja, da večina v raziskavo vključenih anketirancev, ki so izpostavljeni nasilju v družini, ne prepozna navzočnosti nasilja v družini. Kljub temu pa je o izpostavljenosti temu poročalo 40,2 % srednješolcev, pri tem pa prevladuje psihično nasilje. O izpostavljenosti fizičnem nasilju v družini je poročalo 32,7 % srednješolcev (Domiter Protner, 2014).

Na odnos do nasilja v družini zagotovo vplivajo tudi stališča posameznika, ki jih oblikuje do tega pojava in so celota prepričanj, čustev in vrednostnih ocen do različnih socialnih situacij in objektov, ki delujejo kot trajna pripravljenosti za določen način vedenja (Babšek, 2009, str. 160). Nekatera stališča se oblikujejo v procesu socializacije že v zgodnjem otroštvu s pogojevanjem in posnemanjem vedenja staršev, druga pozneje, na podlagi informacij in znanja ter posameznikovih značilnosti. Stališča so pomemben del osebnosti, vplivajo na vse duševne procese; učenje in pomnjenje, pozornost, zaznavanje, odločanje, presojanje in čustva, stališča usmerjajo pozornost, pozornejši smo na dejstva in situacije, ki se skladajo z našimi stališči (Kompere, Stražiščar, Dogša, Vec, Jaušovec in Curk, 2005, str. 321).

Na področju stališč in prepričanj je bilo glede nasilja v družini med slovenskimi prebivalci ugotovljeno, da se med njimi kaže dvojnost glede nasilja nad ženskami. Na eni strani se kaže zavedanje tega problema in se ga razume kot družben problem, hkrati pa je opazna velika strpnost do nekaterih oblik nasilja in velja prepričanje, da je nasilje v družini zasebni problem. Prav tako slovenska javnost še vedno verjame v stereotipe in zmote, ki jih na področju nasilja v družini in nad ženskami poznamo, ter takšnih ravnanj ne prepoznajo kot širšega družbenega problema (Medarić, 2011).

Primerjava podatkov javnomnenjskih raziskav v Sloveniji iz let 2005 in 2012 kaže, da se je občutljivost za nasilje med Slovenci zmanjšala, povečala se je strpnost do nasilja nad ženskami ter do prenašanja odgovornosti in krivde na žrtve, prav tako se povečuje prepričanje, da je nasilje v družini zasebni in ne javni problem (Sedmak in Kralj, 2014).

Metodološke značilnosti raziskave

Zakonodaja na področju nasilja v družini v Sloveniji, ki je v veljavi več kot deset let, predvideva ničelno toleranco do nasilja v družini. Kljub temu podatki o številu obravnavanih primerov nasilja v družini na centrih za socialno delo in policiji ne kažejo, da se temu cilju približujemo³. Posameznik deluje in ravna tudi v skladu s svojimi stališči, ki se oblikujejo in spreminjajo vse življenje, največ znotraj skupin, ki jim pripada, pri tem pa so še posebej pomembne tudi primarne skupine, kot so družina in prijatelji, ki posameznika podprejo in nagradijo, kadar sprejme njihov vrednostni sistem in stališča oz. ga lahko izločijo, če se posameznik ne sklada z njihovim vrednostnim sistemom (Kompere, Stražiščar, Dogša, Vec, Jaušovec in Curk, 2005, str. 324–326).

Z raziskavo želimo ugotoviti, kakšna so stališča do nasilja v družini med koroškimi srednješolci. Natančneje smo preverjali, ali dijaki koroških srednjih

³ Podatki o obravnavanih primerih nasilja v družini izhajajo iz baze socialnih podatkov centrov za socialno delo in letnih poročil o delu policije.

šol izbrana ravnanja ocenjujejo kot nasilna dejanja, in njihovo oceno stopnje vpliva izbranih dejavnikov na pojav nasilja v družini. Ocenjujemo, da bi s spreminjanjem stališč dijakov do nasilja v družini lahko vplivali na uporabo takšnih ravnanj v obdobju adolescence ter tudi pozneje, v odrasli dobi. Za ta namen pa moramo najprej poznati njihova stališča. Koroško regijo smo izbrali, ker podatki koroških centrov za socialno delo⁴ o obravnavanih primerih nasilja v družini v zadnjih petih letih nihajo in nas zanima, ali bi bilo smiselno oz. potrebno vplivati na spreminjanje stališč pri srednješolcih iz te slovenske regije.

Za zbiranje podatkov smo kot instrument uporabili modificiran anketni vprašalnik avtorjev Sedmak, Kralj, Medarič in Simčič (2006). Anketni vprašalnik je bil oblikovan v spletnem anketarju 1ka, ki smo ga v dogovoru z vodstvi srednjih šol in ob njihovi podpori posredovali dijakom, da so ga izpolnili. V raziskavi je sodelovalo 261 dijakov, ki so vključeni v izobraževalni proces na Šolskem centru Ravne na Koroškem in Šolskem centru Slovenj Gradec. To obsega 9,1 % vseh dijakov, ki se izobražujejo v koroški regiji⁵.

Pridobljene podatke smo obdelali s statističnim programom IBM SPSS Statistic 22 na nivoju deskriptivne in inferenčne statistike, pri tem pa smo za ugotavljanje razlik glede na spol uporabili χ^2 - preizkus hipoteze enakih verjetij in glede na kraj bivanja χ^2 - preizkus hipoteze neodvisnosti.

Predstavitev in interpretacija rezultatov

Ocena dijakov, ali je posamezno ravnanje nasilno

Preglednica 1: Ocena dijakov, ali je posamezno ravnanje nasilno.

Trditev	da	ne	skupaj
klofuta	196 (72 %)	75 (28 %)	271 (100 %)
grožnja	229 (85 %)	41 (15 %)	270 (100 %)
siljenje v spolni odnos	242 (90 %)	28 (10 %)	280 (100 %)
ustrahovanje	240 (89 %)	20 (11 %)	260 (100 %)
zastraševanje partnerja	235 (88 %)	33 (12 %)	268 (100 %)
pregledovanje žepov	89 (32 %)	186 (68 %)	275 (100 %)
kontrola nad finančnimi sredstvi partnerja	99 (36 %)	173 (64 %)	272 (100 %)
odpiranje pisem	93 (34 %)	177 (66 %)	270 (100 %)
verbalno poniževanje posameznika	220 (81 %)	59 (19 %)	279 (100 %)

Nasilna dejanja smo razdelili na neposredna (klofuta, grožnja, siljenje v spolni odnos, ustrahovanje in zastraševanje partnerja) ter posredna (pregledovanje žepov, kontrola nad finančnimi sredstvi partnerja, odpiranje pisem in verbalno ponižanje posameznika).

Klofuto ima za nasilno dejanje 72 % vprašanih. Statistično pomembna razlika glede na spol ($\chi^2 = 7,664$, $g=1$, $p=0,006$) kaže, da so do tega dejanja kot

⁴ Podatki so zbrani na Centru za socialno delo Slovenj Gradec.

⁵ Po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (2016) se je v šol. letu 2016/17 v Sloveniji izobraževalo 75.325 dijakov, od tega iz koroške regije 2829.

nasilnega bolj kritična dekleta. Prav tako statistično pomembna razlika glede na kraj bivanja ($\chi^2 = 11,127$, $g=2$, $p=0,004$) kaže, da več tistih, ki klofute nimajo za nasilno dejanje, prihaja iz vasi.

Da je grožnja nasilno dejanje, pritrjuje 85 % vprašanih srednješolcev. To je velik delež in kaže na visoko kritičnost do takšnega ravnanja pri njih, zato to ocenjujem kot pozitivno. Kljub temu pa v nadaljevanju iz analize izhaja, da so do grožnje kot nasilnega dejanje manj kritični dijaki, ki prihajajo iz vasi ($\chi^2 = 6,466$, $g=2$, $p=0,039$) ter dijaki moškega spola ($\chi^2 = 4,512$, $g=1$, $p=0,034$).

Dijaki v veliki večini kot nasilno dejanje zaznavajo siljenje v spolni odnos, saj temu pritrjuje 90 % anketirancev. Statistično pomembna razlika se pri tem kaže glede na spol ($\chi^2 = 5,466$, $g=1$, $p=0,019$), saj so do tega dejanja bolj strpni fantje, dekleta pa se v celoti strinjajo, da je takšno ravnanje nasilno.

Da je ustrahovanje nasilno dejanje, meni zelo velik delež dijakov (89 %). Nadaljnja analiza pa je pokazala obstoj statistično pomembnih razlik, ki se kažejo glede na bivanje ($\chi^2 = 6,615$, $g=2$, $p=0,037$), saj več dijakov iz vasi ustrahovanja nima za nasilno dejanje. Prav tako smo ugotovili, da ima pri tem pomembno vlogo tudi spol ($\chi^2 = 3,560$, $g=1$, $p=0,059$), saj več fantov ustrahovanja nima za nasilno dejanje.

Zastraševanje partnerja ima za nasilno dejanje velik delež dijakov (88 %).

Iz navedenega je razvidno, da so srednješolci na Koroškem do dejanj, ki neposredno izražajo nasilno ravnanje, kritični in jih v veliki večini ocenjujejo kot nasilna. Iz tega sklepamo, da je manjša verjetnost sprejemanja in tudi povzročanja takšnih ravnanj manjša. Iz navedenega je tudi razvidno, da se večja občutljivost za takšna ravnanja kot nasilna kaže pri deklicah. Med tistimi, ki navedenih dejanj ne ocenjujejo kot nasilnih, so v večji meri fantje, zlasti tisti, ki prihajajo iz vasi.

Med posredne oblike nasilja smo uvrstili dejanja, za katera ni nujno, da bližnjega spravljajo neposredno v podrejen položaj, a nad njim kljub temu izvajajo nadzor.

Pregledovanje žepov doživlja kot nasilno ravnanje le 32 % vprašanih dijakov. Prav tako se v zvezi s tem ravnanjem kažejo statistično pomembne razlike glede na bivanje ($\chi^2 = 6,375$, $g=2$, $p=0,041$): več dijakov, ki pregledovanja žepov nimajo za nasilno ravnanje, prihaja iz vasi. Prav tako se večja strpnost do tega ravnanja kaže med fanti, saj je med njimi več takšnih, ki menijo, da pregledovanje žepov ni nasilno dejanje ($\chi^2 = 4,204$, $g=1$, $p=0,040$).

Tudi pri nadzoru nad finančnimi sredstvi se je pokazalo, da le tretjina (36 %) dijakov to dejanje ocenjuje kot nasilno. Prav tako se je pokazala statistično pomembna razlika glede na spol ($\chi^2 = 5,400$, $g=1$, $p=0,020$), saj je več fantov, ki nadzora nad finančnimi sredstvi nimajo za nasilje v družini.

Velik je delež dijakov, ki pritrjujejo, da je verbalno ponižanje posameznika nasilno ravnanje (81 %). V nadaljevanju natančnejša analiza podatkov kaže, da več tistih, ki tega dejanja ne ocenjujejo kot nasilnega, prihaja iz vasi ($\chi^2 = 7,558$, $g=2$, $p=0,023$) oz. so moškega spola ($\chi^2 = 6,854$, $g=1$, $p=0,009$).

Na odpiranje pisem kot nasilno dejanje gleda 34 % vprašanih dijakov. To je majhen delež.

Iz navedenega ugotavljamo, da so koroški srednješolci do posrednih oblik nasilja v družini strpni. Njihova majhna kritičnost do tega nakazuje na večjo

verjetnost, da bodo takšna ravnanja od drugih sprejemali in jih tudi sami uporabljali. Na področju ocenjevanja posrednih nasilnih ravnanj bi bilo smiselno in potrebno, da bi se dijakom omogočalo razvijanje čustvene komponente, predvsem razvijanje empatije, saj bi to pripomoglo k zaznavanju negativnih občutij, ki jih ob takšnih ravnanjih lahko doživlja posameznik.

Ugotavljamo, da so koroški dijaki bolj kritični do neposrednih nasilnih ravnanj, pri katerih je posledica nasilnega ravnanja vidna. Takšna ravnanja so v veliki večini ovrednotili kot nasilje v družini, pri ravnanjih, kjer neposredne posledice ni in se kot posledica pojavljata podrejenost in prizadetost, so dijaki ravnanje kot nasilno ovrednotili v manjšem deležu. Pri teh oblikah gre v večji meri za nasilje v družini, pri katerem posledice niso vidne in jih pogosto neposredno ne povežemo z nasiljem v družini.

V zvezi z ocenjevanjem, ali so dejanja nasilna, lahko sklenemo, da koroški dijaki v veliki večini posamezna ravnanja kot takšna tudi ocenjujejo. Menimo, da je to dobro, saj kaže na visoko občutljivost do takšnih ravnanj. Treba pa je opozoriti na razlike, ki se pri tem kažejo v oceni posrednih in neposrednih dejanj kot nasilnih in na manjšo kritičnost do nasilnih dejanj pri fantih in dijakih, ki prihajajo iz vasi. V zvezi s tem menimo, da med koroškimi dijaki še vedno velja, da norme, ki nasilje pojmujejo kot obliko moškosti in moškega kot glavo družine, lahko na kulturni ravni opravičuje nasilje (Filipčič, 2006, str. 50–51). V tem kontekstu lahko tudi pojasnim, da več koroških dijakov moškega spola posrednih dejanj ne ocenjuje kot nasilje v družini. Takšno razumevanje nekaterih posrednih oblik nasilja v družini kaže tudi, da nasilje v družini ne bo prepoznano, obravnavano in preganjano. Ljudje se tako ne obrnejo na ustrezne službe pomoči, če ocenjujejo, da so določene oblike nasilnih ravnanj normalne in sprejemljive, ali če verjamejo, da so oni tisti, ki s svojim neprimernim vedenjem izzivajo nasilnega partnerja (Filipčič, 2002, str. 108).

Ocenjevanje vpliva dejavnikov na pojav nasilja v družini

Preglednica 2: Strinjanje dijakov z vplivanjem dejavnikov na pojav nasilja v družini.

dejavniki	sploh ne vpliva	ne vpliva	niti ne vpliva, niti vpliva	vpliva	popolnoma vpliva	skupaj
alkohol	24 (9 %)	6 (2 %)	29 (11 %)	136 (50 %)	75 (27 %)	270
nelegalne droge	17 (6 %)	10 (4 %)	38 (14 %)	118 (45 %)	74 (28 %)	257
nezadovoljstvo s partnerskim življenjem	11 (4 %)	11 (4 %)	74 (28 %)	137 (52 %)	29 (11 %)	262
težavno otroštvo	13 (5 %)	17 (6 %)	72 (27 %)	132 (49 %)	27 (10 %)	261
problemi v službi	15 (6 %)	34 (13 %)	71 (26 %)	123 (46 %)	19 (7 %)	262
nezaposlenost	12 (4 %)	32 (12 %)	109 (41 %)	95 (36 %)	16 (6 %)	264
slab ekonomski položaj (revščina)	13 (5 %)	39 (15 %)	99 (37 %)	92 (34 %)	19 (7 %)	262
Majhna samozavest	19 (7 %)	53 (20 %)	83 (31 %)	89 (33 %)	17 (6 %)	261
nasilne vsebine v medijih	30 (11 %)	47 (18 %)	90 (34 %)	72 (27 %)	22 (8 %)	261
pripadnost drugi kulturi, kot je vaša	33 (13 %)	45 (17 %)	94 (36 %)	68 (26 %)	18 (7 %)	261
nizka izobrazba	40 (15 %)	68 (25 %)	85 (32 %)	59 (22 %)	10 (4 %)	261

V drugem delu smo dijake povprašali o njihovi oceni vpliva nekaterih dejavnikov na pojav nasilja v družini. Največ dijakov ocenjuje, da je alkohol dejavnik, ki vpliva oz. popolnoma vpliva na pojav nasilja v družini; takšno oceno je podalo 77 % vprašanih. Zlorabo alkohola je mogoče opredeliti kot situacijski dejavnik, ki odpravlja zavore, megli presojo in zmanjšuje zmožnost posameznika za razumevanje in ustrezne razlage medosebnih interakcij, to pa povečuje verjetnost nasilnega vedenja, odnos do popivanja je odvisen do kulture (Selič, 2006, str. 14). Med alkoholom in nasiljem v družini posredne povezanosti ni, motivi za uživanje alkohola so npr. brezposelnost, finančne težave, stresi, porušeni odnosi med partnerjema, občutek nemoči (Filipčič, 2002, str. 51). Pri ocenjevanju alkohola kot dejavnika, ki vpliva na pojav nasilja v družini, se je pokazala tudi statistično pomembna razlika, in sicer glede na spol ($\chi^2 = 17,591$, $g=5$, $p=0,0004$), saj več fantov meni, da alkohol ne vpliva na pojav nasilja v družini, dekleta pa so v večini prepričane, da vpliva ali popolnoma vpliva, prav tako med njimi ni neopredeljnih. Iz navedenega lahko povzamemo, da dijaki, med njimi več deklet, razloge za pojav nasilja v družini pripisuje tudi čezmernemu pitju alkohola. To kaže na njihovo toleriranje, opravičevanje in sprejemanje nasilja v družini. Odgovori dijakov nakazujejo, da čezmerno pitje alkohola velja za sprejemljivo moško obnašanje (Filipčič, 2002, str. 50–51). Prav tako je čezmerno pitje alkohola na Koroškem še posebej opazno v občinah v dravski dolini (Božank, 2017). To kaže, da se nasilje v družini, ki se v teh krajih pojavlja v povezavi s čezmernim pitjem alkohola, ne prijavlja, obravnava in preganja, temveč se razume in sprejema kot sprejemljivo vedenje moškega.

Dijaki menijo, da poleg alkohola na pojav nasilja v družini vplivajo nelegalne droge, to je z izbiro odgovora »vpliva« in »popolnoma vpliva« izrazilo 73 % vprašanih, 63 % anketiranih dijakov je (popoln) vpliv na pojav nasilja v družini pripisalo nezadovoljstvu s partnerskim življenjem. Da težavno otroštvo prav tako vpliva na pojav nasilja v družini, ocenjuje 59 % dijakov, 53 % pa jih (popoln) vpliv pripisuje problemom v službi.

V manjšem deležu dijaki menijo, da na pojav nasilja v družini vplivajo tudi nezaposlenost (42 %), slab ekonomski položaj (41 %) in majhna samozavest (39 %). Pri dejavniku nezaposlenost in slab ekonomski položaj je precej velik tudi delež dijakov, ki na področju ocenjevanja vpliva izražajo neodločnost (»niti vpliva niti ne vpliva«). Najmanjše število dijakov pa ocenjuje, da na pojav nasilja v družini vplivajo nasilne vsebine v medijih (35 %), pripadnost drugi kulturi, kot je njihova (32 %), in nizka izobrazba (26 %).

Kocijan Hercigonja in Hercigonja Novković (2009, str. 182) navajata, da poznamo več dejavnikov na individualni, družinski in družbeni ravni, ki jih je mogoče prepoznati kot povod za pojav stresa, ki pogosto povzroči nasilna ravnanja v družini. Nadaljujeta, da je v družinah, ki so pod stresom, pogosto opaziti: vpliv alkohola, zanemarjenost in čustveno zlorabo, nizko izobrazbo staršev in težave s sprejemanjem v socialnem okolju, zato starši delujejo pod vplivom nerazsodnosti in naučenih vzorcev vedenja.

Med dejavniki stresa so zagotovo tudi nezadovoljstvo s partnerskim življenjem, problemi v službi, nezaposlenost, slab ekonomski položaj. Pri tem je treba opozoriti, da stres ne more in ne sme biti vzrok ali celo opravičilo za pojav nasilja

v družini. Dejavniki stresa so lahko dejavniki tveganja, zaradi katerih je večja verjetnost, da se nasilje v družini pojavi. Ker odgovori dijakov ne izključujejo možnosti takšnega razumevanja, bi bilo med njimi smiselno izvesti aktivnosti, z vsebino katerih bi jih na izkustven in doživljajski način seznanili s povezanostjo vpliva omenjenih dejavnikov na pojav nasilja v družini. To bi omogočilo, da oblikujejo kritičen pogled pri razumevanju povezanosti povzročiteljev stresa, stresa samega in nasilja v družini ter v preglednici navedene dejavnike razumejo kot dejavnike tveganja za pojav nasilja v družini in ne kot vzrok oz. opravičilo zanje.

Sklep

V prvem delu raziskovalnega poročila, kjer so dijaki podali oceno, ali je posamezno dejanje nasilno, smo na področju neposrednega izražanja nasilja ugotovili, da večji delež vprašanih dijakov ocenjuje izbrano ravnanje kot nasilno. To kaže na njihovo kritičnost. Ravnanja, ki veljajo za neposredne oblike nasilja v družini, so: klofuta, grožnja, siljenje v spolni odnos, ustrahovanje, zastraševanje partnerja. Pri teh dejanjih, razen pri zastraševanju partnerja, se je pokazala tudi statistično pomembna razlika glede na kraj bivanja (mesto, primestje, vas) in spol (fantje, dekleta). Pri siljenju v spolni odnos se statistično pomembna razlika kaže le glede na spol.

Med dejanji, ki smo jih uvrstili med posredne oblike nasilja v družini, so: pregledovanje žepov, verbalno ponižanje posameznika, kontrola nad finančnimi sredstvi in odpiranje pisem. Odgovori dijaki do teh ravnanj kažejo večjo strpnost.

Med dejavniki, za katere so dijaki morali oceniti njihov vpliv na pojav nasilja v družini, so kot dejavnik, ki najpogosteje vpliva na pojav nasilja v družini, ocenili alkohol, nelegalne droge, nezadovoljstvo s partnerskim življenjem, težavno otroštvo in probleme v službi.

Iz odgovorov koroških srednješolcev je razvidno, da njihov odnos do nasilja v družini ne izraža ničelne tolerance. Večja občutljivost se kaže pri ocenjevanju neposrednih oblik nasilja v družini, pri posrednih je ta občutno manjša. Prav tako kot dejavnike, ki vplivajo na pojav nasilja v družini, visoko ocenjujejo tiste, zaradi katerih se pogosto pojavlja stres, zaradi katerega se lahko pojavi nasilje v družini.

Iz navedenega lahko povzamem, da bi med srednješolci bilo smiselno vplivati na spreminjanje stališč do nasilja v družini, in sicer v smeri večje občutljivosti koroških dijakov do nasilja v družini. Za doseganje tega bi med njimi lahko izvedli preventivne dejavnosti, v katerih bi dijaki bili seznanjeni s posledicami posrednega nasilja v družini z namenom oblikovanja kritičnega mišljenja do takšnih ravnanj. Prav tako bi bilo treba s preventivno dejavnostjo v zvezi z dejavniki, ki vplivajo na pojav nasilja v družini, te ovrednotiti kot dejavnike tveganja, ki povzročajo stres, ki lahko povzroči nasilje v družini. S tem bi preprečili morebitno razvijanje vzročno-posledične zveze med nasiljem v družini in omenjenimi dejavniki, s tem pa bi »dolgoročno prispevali k zmanjševanju možnosti za prenos nasilja v naslednje generacije« (Domiter Protner, 2013, str. 258) ter tako pripomogli k oblikovanju družbe z večjo stopnjo občutljivosti za pojav nasilja v družini.

Viri

- Babšek, B. (2009). *Osnove psihologije: skrivnosti sveta v nas*. Celje: Celjska Mohorjeva družba: Društvo Mohorjeve družbe.
- Božank, B. (2017). *Problematika alkohola na koroškem*. Regijski posvet: Alkohol prijatelj ali sovražnik v Slovenj Gradcu (neobjavljeno).
- Domiter Protner, K. (2013). Socialnoekološki model preventivne dejavnosti na področju izpostavljenosti otrok in mladostnikov nasilju v družini. *Socialno delo*, 52(4), str. 251–260.
- Domiter Protner, K. (2014). *Zloraba otrok v družini: možnosti ukrepanja*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Filipčič, K. (2002). *Nasilje v družini*. Ljubljana: Bonex založba.
- Filipčič, K. (2014). Zakonodaja na področju preprečevanja nasilja v družini v Sloveniji. V Š. Veselič, D. Horvat, & M. Plaz (ur.), *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja. Izdaja ob 25. obletnici delovanja Društva SOS telefon* (str. 157–173). Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Golu, F. (2014). Predictors of domestic violence – comparative analysis. *Procedia. Social and behavioral sciences*, 127, str. 611–615.
- Kocijan Hercigonja, D. & Hercigonja Novković, V. (2009). Djeca, mladi i nasilje u obitelji. *Medicus*, 18(2), str. 181–184.
- Kodrič, B. (2007). Etiologija, dinamika in posledice nasilja v družini. *Socialna pedagogika*, 11(4), str. 429–452.
- Kompare, A. Stražišar, M., Dogša, I., Vec, T., Jaušovec, N., Curk, J. (2005). *Psihologija: spoznanja in dileme*. Ljubljana: DZS.
- Leskovšek, V. (2013). Vpliv nasilja na zdravje žensk. V V. Leskovšek, M. Antič, I. Selišnik, K. Filipčič, in drugi (ur.), *Nasilje nad ženskami v Sloveniji* (str. 101–116). Maribor: Založba Aristej.
- Mathias, A. K. R. A., Bedone, A., Osis, M. J. D., & Fernandes, A. M. S. (2013). Perception of intimate partner violence among woman seeking care in the primary healthcare network in Sao Paulo state, Brazil. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 121, str. 214–217.
- Mavrikiou, P. M., Apostolidou, M., & Parlalis, S. K. (2014). Risk factors for the prevalence of domestic violence against women in Cyprus. *The Social Science Journal*, 51, str. 295–301.
- Medarič, Z. (2011). Domestic violence against women in Slovenia: a public problem? *Revija za socialnu politiku*, 18(1), str. 25–45.
- Ministrstvo za notranje zadeve (2016). Letno poročilo o delu policije za 2016. Pridobljeno 12. 10. 2016 s <https://www.policija.si/images/stories/Statistika/LetnaPorocila/PDF/LetnoPorocilo2016.pdf>
- Podreka, J. (2014). Intimnopartnerski umori v Sloveniji in njihova spolna zaznamovanost. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 65(1), str. 60–73.
- Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno izobraževalne zavode (2009). *Ur. l. RS*, št. 104/2009.
- Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvenih dejavnosti (2011). *Ur. l. RS*, št. 38/2011.
- Pravilnik o prepovedi približevanja določeni osebi, kraju ali območju (2014). *Ur. l. RS*, št. 49/2014.
- Pravilniki o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavni nasilja v družini (2009). *Ur. l. RS*, št. 31/2009.
- Pravilnik o sodelovanju policije z drugimi organi in organizacijami pri odkrivanju in preprečevanju nasilja v družini (2010). *Ur. l. RS*, št. 25/2010.

- Statistični urad Republike Slovenije (2016). Regije v številkah. Statistični portret slovenskih regij. Pridobljeno 4. 6. 2017 s <http://www.stat.si/StatWeb/File/DocSysFile/8941/regije-v-stevilkah.pdf>.
- Sedmak, M., & Kralj, A. (2006). Nevarna zasebnost – nasilje v družini v Sloveniji. *Družboslovne razprave*, 22(53), str. 93–110.
- Sedmak, M., & Kralj, A. (2014). Povećanje tolerancije prema nasilju nad ženama u privatnoj sferi: promjene u slovenskom javnom mnijenju između 2005. i 2012. godine. *Revija za sociologiju*, 44(1), str. 31–58. Pridobljeno 20. 5. 2016 s http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=195006.
- Sedmak, M., Kralj, A., Medarič, Z., & Simčič, B. (2006). *Nasilje v družinah v Sloveniji: rezultati raziskave*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče Koper. Pridobljeno 3. 6. 2016 s http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/r_nasilje_v_druzinah_rezultati.pdf.
- Selič, P. (2006). Pravica ne biti žrtev nasilja. V J. Balažic, & P. Kornhauser (ur.), *Zloraba in nasilje v družini in družbi. XII. Spominsko srečanje akademika Janeza Miličinskega* (str. 7–21). Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.
- Šugman Stubs, K. (2010). Nefizično (psihično in čustveno) nasilje v partnerskih odnosih. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 61(2), str. 141–151.
- Zakon o nalogah in pooblastilih policije (2013). *Ur. l. RS*, št. 435/2013.
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2016). *Ur. l. RS*, št. 68/2016.

Borut Petrović Jesenovc

“If we want to do something for the Roma in Vorarlberg, we have to work with them in Romania”

Interview with Erika Geser-Engleitner

Prof. Dr. Erika Geser-Engleitner is a lecturer of Sociology and Empirical Social Research at the University of Applied Sciences Vorarlberg in Dornbirn, Austria. Her main research areas are in the broad field of social work, poverty, homelessness, domestic violence, long-term unemployment as well as social systems of welfare and care systems, in particular for elderly people. Email: erika.geser-engleitner@fhv.at.

Vorarlberg is Austria's most remote but also most prosperous federation state (excluding Vienna) where locals are used to their peaceful, conservative, well-tested ways. But in 2015, unexpectedly, they were seeing, for the first time, homeless people begging in their neat streets who started making tents in forests, under bridges and in churchyards. It soon became clear that these newcomers travelled all the way from Romania and that they were actually the Roma. The authorities reacted by forbidding begging and by intensifying police control but the measures turned out ineffective, and eventually the government of Vorarlberg realised something more inclusive needed to be done about the unfortunate situation. They asked the University of Applied Sciences Vorarlberg for help and engaged a researcher there to find more about the Roma. The researcher's name was Erika Geser-Engleitner, and after doing her research, she came up with a solution, a programme that she entitled »Professional Training Programme for Practitioners for Social Services for Disadvantaged Communities«.



Photo: Erika Geser-Engleitner's personal archive.

Can you explain more about the problem that you were charged to find a solution for?

Three years ago, it was the first time in our local history that we had baggers in the streets in Vorarlberg. It was a new phenomenon. We had “normal” homeless

people, but they were Austrians. And then, from one day to another, the situation changed: we had some 200 people, especially from Romania, who lived in our streets and forests, built their tents there and begged for money in our streets. This phenomenon is typical for cities, not for agricultural areas like Vorarlberg. Our inhabitants were not used to such pictures. We are not used to having poor people in our streets. Our social institutions and our government came to me and asked me if I could do a field research to get to know these people: why are they here, what do they want and so on. For me it was a really interesting project. In this group of people, they are normally Roma and Sinti people, not ethnic Romanians. I got a young woman and a young man, native speakers from Romania, who did a field research for our government. One of the results was that the Roma people were really poor and desperate for some income. Some people in Vorarlberg even thought there was a system of crime behind them, that clan leaders sent these people to European countries. The question arose: how to deal with these people?

How many people are we talking about?

There were 200 Roma people, but now their number arose to around 300 and has been stable: there are as many people here as they can get income.

Based on our research project about what do they want, our government said that we have to do something. But instead of working with them here in Vorarlberg, they prefer to finance some structure in Romania because it's not sustainable to make structure here, as "they can't speak the language and it's not our culture", our government say. So they wanted a sustainable project in Romania. They talked to me as a researcher and asked me what should we do, and together we developed a programme. They said: "We want to finance a programme in Romania for those people to get education in some way. It should be a programme with education."

Are we talking about a prevention programme?

Yes.

To prevent them from coming here?

That was the idea from our government. We designed a programme for social workers in Romania.

Are the Roma still in Vorarlberg?

Yes.

Where do they live?

In the forest, under bridges, near railway stations, behind waste disposal units...

In Bregenzer Wald (wealthy rural Alpine region off Bregenz)?

No, that's not interesting for them, because people there don't like to give them money. They need city structures to survive.

Now I want to tell you more about our project. We have a partner in Romania, Concordia, an organisation run by a priest from Vorarlberg, who works in Romania with young people from the street. At the beginning Concordia was a religious organisation, now it's a non-profit one. The head of Concordia is located in Vienna. They get 60% of the money from fund-raising and 40% from governments from different countries. We thought it would be a good idea to improve the practical competences of social workers in Romania. First I studied the system in Romania. I talked with a lot of universities and non-profit organisations and they told me that social work in Romania differs considerably from the one in Austria, as is the case in many other former Eastern Block countries. In Romania, social work is more administrative. In contrast to Austria, little time is used for social diagnostics. The involvement of the clients in the anamnesis and the development of action strategies is rather unusual. The professional identity, communication and interaction with the clients are different. We thought it would be a good idea to discuss with Concordia, because I'm not the kind of person to say: "I know what you have to do". Concordia has been in Romania for more than 20 years, so they know the country and their Roma very well. Concordia confirmed that Romanian social workers really work behind their tables, in a very administrative way. So we designed an education programme for them to develop practical skills.



Photo: Concordia România archive.

The programme has three parts with five modules. Three times Concordia can offer it. One course has five modules. Now we are already in module 4, so we are more experienced. According to the evaluation – I'm the evaluator of the programme – the project is great.

There are five modules and in the first term, a social worker from Vorarlberg teaches in Romania.

In English?

No, in German. In Bucharest. And we have Romanian translators. It's a very interesting way to teach and at first we were very sceptical if it would work or not, but the evaluation results show that it works very well. Because they are really interested in how social work works here in Vorarlberg, and what are the differences with Romania, what's the thinking behind our acting. They are like sponges and try to get as much as they can. And that's very interesting for our teachers, too. Our teachers are not professional teachers, only practitioners. People in Bucharest have enough theory, a very high level of theory in fact, but no practice. They need practical skills. My colleague Bernhard Gut is now there, he's the leader of the programme. I selected him as he's our best practitioner, a really experienced social worker. He designed a curriculum and chose the teachers. He took the best ones from Vorarlberg in different age fields. So we have young, old lecturers, and different topics in those modules. Now we are in module 4. In the first course we collect the best students and in the next course they become teachers in Romania. It's called "Train the Trainer". So it's only one course taught in German, the next one is in Romanian. Bernhard is like their coach. For me it's very important that the programme is sustainable and it's not over once the finances from Vorarlberg stop.

It looks like a gradual transfer of knowledge from Vorarlberg to Romania.

That's it.



Photo: Concordia România archive.

And once you teach the students, they will teach their own students.

Yes, but not at a university. Only in this organisation, which is a part of Concordia, called Concordia Academy. Because it's absolutely not common in Romania to have further education for social workers. You study at a university, but then you'll never have to do anything in the field. That's usual. But it can't work. Here in Austria it's very common to have courses on a permanent basis. So we want to develop a sort of further education. Concordia Academy was very interested in this. This is the first step. The next one is module 5. And afterwards the exams with ECTS to get a degree. And afterwards the second course starts.

How is this related to the Roma population?

They are the poorest in Romania. And they have no chance of getting a normal job. They live on the lowest level. They have a horrible living situation, normally without water, they live overcrowded and the only persons who work with them are social workers. This was the idea: if we want to do something for the Roma people, we have to work with them in Romania. The education level of the Roma is very low. Women who came to Vorarlberg, didn't have one single year of school. They are absolute illiterates. So it's very important for them to get education. And social workers in Romania can work with the families to motivate them to bring children to school. First you have to ask why they don't want to bring children to school. The answer is very easy: their parents are normally abroad, in the streets of European cities to get money, and their children are at home with their old grandparents who need to cook and clean the house and watch over young children, and therefore children don't go to school. Their grandparents are not really interested in their school education because they don't see the point in it. For them it's better that children do something more "useful", like collecting bottles, plastic materials, the lowest level of work.

The most important thing is that children get some education at school, as much as they can. We want to work with social workers in Romania because they are also a part of the discriminatory social system, and they don't like Roma people, too. They say the Roma people don't want to get a job and that they don't want to change their life. But that's not true. The truth is that they have less chances to do it. Romania is a country with huge corruption and in my interviews with the Roma people I'm told that you need to pay 300 Euros to get a job at a garbage collection centre. So you have to pay to get the lowest job! That's absolutely common and usual. You need to understand the whole system, and we can't change the situation in Romania. What we can do is to contribute our small part in working with social workers, so they can increase their knowledge and practical skills in working with families. That's our project in Romania now and one of our planned targets is that our practitioners that we send to Bucharest, learn very much from Romania, and they can use this knowledge to work with the Roma people here in Vorarlberg. Based on

evaluation of our programme, I can see that they learn very much about their thinking, about their culture, and they need to understand it to work with the Roma here in Vorarlberg. It's a great programme, the participants, students love it. I do a very strict and intensive evaluation to find out what we need to change in it. I think we will be successful.

If I understand you correctly, the Roma people from Romania came here and you wanted to find a solution about what to do with them, and your solution is to send professionals to Romania who teach Romanian social workers. This is a very future-oriented approach.

Designing this project was my idea and Bernhard's. At the beginning I was not sure if I'm on the right path. I discussed it with non-profit organisations in Romania and when I asked them if I'm doing things right, they said: "Yes, we need this programme very much, but we don't have money for our employees, for our social workers to get this knowledge." And that will be my next step: in September I'll invite the leaders of non-profit organisations from Romania who sent participants to our first course. And I'll discuss with them how can we find a system so that different organisations can send people to this Academy in the future and how they can improve their financial situation because the first three courses were financed by the state of Vorarlberg. It can only work if the organisations are really convinced. Well educated social workers are needed. If I have them, they work with families and the costs for all social systems can be reduced and the situation for the really poor may be slightly improved.

It's a huge problem, particularly in Romania. The percentage of the Roma is quite high there.

There are around two million Roma in Romania.



Photo: Concordia România archive.

I heard from Bulgaria that some Roma people there don't even exist officially.

Yes, that's a problem. Sometimes they have no birth certificates and official statistics can't be done.

What do you think will happen to the Roma people who will stay in Vorarlberg?

In cooperation with non-profit organisations in Vorarlberg we engaged two social field workers who work with the people. We started it one and a half year ago and in the meantime they have known personally each Roma here in Vorarlberg. This is very good because if I know you and if I can talk to you, then I can find out what's your problem, where you're staying, how much money do you earn by begging. It's very important for our region to get into verbal contact, to offer them medical empowerment, if they're ill. Our two social field workers are our most important part of the system here. The Roma live really under bridges. There are a lot of women begging, but men too. They also work illegally in the kitchens of hotels, in construction field. Women are normally begging. Begging is forbidden only in some areas. European human rights commission say forbidding begging is not OK. So we have baggers and we're going to have them in the future, that's for sure. But now the inhabitants are more used to them and know better how to handle them. At the beginning they were shocked, couldn't understand that we have such poor people living in the streets.

Do Roma people learn German?

Yes. They're really good in learning languages. Most of them can't read and write, but it's important for them to see and listen to things as they live a dangerous life in the streets. If you don't have a home, you're really vulnerable, therefore they need to learn very quickly the language to say thank you if they get money. They learn German. Some of them have children with them, normally it's forbidden for them to beg. The first families are sending their children to schools in Vorarlberg, but our schools don't want to teach them, because the kids are not able to speak German. And the schools say: »Oh, we don't know about tomorrow, maybe they'll be leaving«. But children have the right to go to school if they're old enough, and their parents want their children to go to Austrian schools, but they need an address to do so. Only if you have an address, you're allowed to go to school. The lawyers say that's not true, you don't need an address. As you see we don't have only one way of handling this problem. Some people would prefer the Roma to go back to Romania. I think that in the future we will have Roma people here because they need income. And our people here have money and the Roma get money and will stay here.

Are they concentrated in Dornbirn?

No. They're stretched all over the Upper Rhine Valley (Rheintal), from Feldkirch to Bregenz, in the areas with more inhabitants.

Did you visit Romania?

Yes. I studied sociology at the universities of Vienna and Linz. It was normal for us to travel and do research. Five years ago, we went to Transylvania and explored ethnic Germans who lived in Romania. That's my background. In this way I got to know a little bit about the country. The next trip was to Albania and I did a research on blood revenge. That's my hobby: to travel to, and get to know, different countries. In my next project I want to go with my Master students abroad and do a qualitative and quantitative research project in foreign countries. I want to go with a small group of intercultural social work students abroad, for example to Romania, where they have to collect data, talk to different people and answer a question, for example, how is it to be a young man in Romania, what's my daily life. Or what's my situation if I'm unemployed, or if I work in agriculture. It's a field research. Then I want to come back with them to the university and do all the calculations. It's a new project that I need to develop.

I think it would be a good idea for our young people in Western European countries to get to know better the Eastern European countries, because our young people are very concentrated on London and Germany, on rich parts of Europe. It's not easy to send our students to former Communist countries, the majority is simply not interested. But if we forget our poorer parts of Europe, if we don't bring people together, the situation won't change in these countries, and we need these countries.

Tadeja Kodele, Nina Mešl

Začetek izobraževanja za delo z družinami s številnimi izzivi v okviru projekta LIFE v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani (v nadaljevanju: FSD) je od 29. 1. do 1. 2. 2018 v okviru projekta LIFE (Learning to Innovate with Families) na FSD gostila izobraževanje za socialne delavke¹ in druge strokovne delavke, ki v svoji vsakodnevni praksi sodelujejo z družinami s številnimi izzivi. LIFE je tri leta trajajoč projekt Erasmus+ Strategic Partnership (1. 9. 2016–31. 8. 2019), financira pa ga Evropska komisija. V projektu sodeluje FSD kot partnerska organizacija. Na FSD sva v projekt vključeni dr. Nina Mešl (nosilka projekta) in dr. Tadeja Kodele. Projekt odlikuje partnerstvo različnih evropskih držav: R&D Center iz Linköpinga (Švedska), Norges Teknisk-Naturvitenskapelige Universitet (v nadaljevanju: NTNU) iz Trondheima (Norveška), Municipality of Cervia in Emilia Romagna (Italija), NGO APCC iz Coimbre (Portugalska) in Univerza v Ljubljani – FSD (Slovenija).

V okviru projekta je med drugim predvideno tudi enoletno preizkušanje in razvijanje modela za razvoj inovacijskih spretnosti kot podpore za sodelovanje z družinami s številnimi izzivi. Vanj bo vključenih 21 socialnih delavk in 7 drugih strokovnih delavk (psihologinje, klinične psihologinje, delovne terapevte), ki sodelujejo z družinami s številnimi izzivi, iz vseh petih v projektu sodelujočih držav. S štiridnevnim izobraževanjem na FSD smo začeli mednarodni program usposabljanja, izobraževanje pa se bo nadaljevalo na nacionalni ravni vse leto 2018. Prvega tedna usposabljanja so se udeležile vse v izobraževanje vključene socialne delavke in druge strokovne delavke.

Preden predstaviva model ter ključna izhodišča in vsebine izobraževanja, naj na kratko predstaviva projekt LIFE. Izhodišče za projekt je bila obsežna večletna raziskava, ki sta jo izvedla R&D Center Linköping na Švedskem in NTNU iz Trondheima na Norveškem in v katero je bilo vključenih 900 družin s številnimi izzivi. Rezultati raziskave so pokazali, da v teh družinah pogosto ni sprememb oz. se njihov položaj kljub številni pomoči različnih strokovnjakov ni izboljšal. To gre pripisati pomanjkanju znanja za kompetentno ravnanje v praksi in kaže na potrebo po bolj celostnem pristopu pri delu z družinami s številnimi izzivi.

FSD je kot partnerska organizacija stopila v sodelovanje v projektu LIFE na podlagi povabila R&D Centra iz Linköpinga. R&D Center je, kot že omenjeno,

¹ V prispevku je za socialne delavce in socialne delavke ter za druge strokovne delavce in strokovne delavke, ki v praksi sodelujejo z družinami s številnimi izzivi, uporabljena ženska slovnična oblika, saj je večina vključenih v izobraževanje socialnih delavk in drugih strokovnih delavk (20 socialnih delavk in 1 socialni delavec, 6 drugih strokovnih delavk in 2 strokovna delavca).

prej sodeloval v obširni raziskavi z NTNU iz Trondheima, s katero pa je FSD prav tako sodelovala v okviru akcijsko-raziskovalnega projekta *Pomoč družinam v skupnosti: soustvarjanje zelenih sprememb za zmanjševanje socialne izključenosti in krepitev zdravja*, ki je potekal v okviru Norveškega finančnega mehanizma 2009–2014². Uresničevanje dveh ključnih ciljev, ki smo si jih določili v okviru tega akcijsko-raziskovalnega projekta: preizkušanje in razvijanje konceptov sodelovanja z družinami ter podpora in pomoč družinam s številnimi izzivi v skupnosti, sta bila razloga, da smo pritegnili pozornost R&D Centra. Glavni cilj projekta LIFE je namreč prav tako usposobiti socialne delavke in druge strokovne delavke za učinkovitejše in uspešnejše delo z družinami, ki se v vsakdanjem življenju srečujejo s številnimi izzivi.

Cilji projekta LIFE so:

- 1) Izvedba temeljne študije – analize potreb. Na podlagi tega bo izdelan zemljevid kompetenc in spretnosti, ki jih potrebujejo socialne delavke in druge strokovne delavke, ki sodelujejo z družinami s številnimi izzivi, in torej razvit t. i. okvir kompetenc.
- 2) Razviti učni model »Trikotnik znanja«, katerega namen bo krepiti povezave med raziskovalci, profesorji in strokovnimi delavkami, ki delajo z družinami s številnimi izzivi.
- 3) Razviti prenosljiv »program za razvoj inovacijskih spretnosti«.
- 4) Preizkusiti ta model in program prek pilotnega programa v praksi pri neposrednem delu z družinami.
- 5) Pregled rezultatov pilotiranja, tudi vpliv na delo z družinami in nadgradnja programov.
- 6) Diseminacija rezultatov na nacionalni in transnacionalni ravni.

Zapisali sva že, da je bilo štiridnevno izobraževanje na FSD prvi korak pri preizkušanju modela programa za razvoj inovacije za delo z družinami s številnimi izzivi. Namen izobraževanja je bila izmenjava dobrih praks dela z družinami s številnimi izzivi in načinov ter metod dela. Prav tako je vsaka država predstavila ovire in izzive, s katerimi se srečujejo v vsakodnevni praksi. Na izobraževanju je bil poudarek na načrtovanju inovacije v vsakodnevni praksi, na spodbujanju socialnih delavk in drugih strokovnih delavk k reflektivnemu načinu učenja, na razvoju kompetenc in spretnosti pri delu z družinami s številnimi izzivi. Ključna ugotovitev razprav v okviru intenzivnega tedna usposabljanja je bila, da se v vseh v projektu sodelujočih partnerskih državah socialne delavke in druge strokovne delavke srečujejo s podobnimi ovirami in izzivi, ko sodelujejo z družinami s številnimi izzivi ne glede na različna sistemska izhodišča posameznih držav (preobremenjenost, pomanjkanje časa za socialno delo, potreba po sistemskih spremembah ipd.). Pri tem gre omeniti predvsem projekt *Family Pilot*, ki so ga predstavili partnerji s Švedske. V pilotnem projektu (avgust 2014–julij 2017) je bilo vključenih 18 družin s številnimi izzivi, z družinami so sodelovale 3 socialne delavke (vsaka s po 6 družinami, 3–4 ure na teden z vsako družino). Evalvacija projekta je poka-

² Projekt sta financirala Norveški finančni mehanizem in Služba vlade RS za razvoj in kohezijsko politiko v obdobju od 16. 2. 2015 do 30. 9. 2016. Več o projektu lahko preberete na spletni strani projekta: http://spds.fsd.uni-lj.si/o_projektu/.

zala, da je projekt prispeval k izboljšanju položaja življenja vseh družinskih članov, k večji socialni vključenosti teh družin, predvsem pa je bil tak način dela pomemben tudi s finančnega vidika (manjši stroški, npr. za socialne storitve, socialne prejemke, manjša brezposelnost, preprečevanje nastanitev otrok zunaj družine ipd.).

In kaj nas čaka po zaključku štiridnevnega izobraževanja? Vsaka v projektu sodelujoča partnerska organizacija bo preizkušanje in razvijanje modela za sodelovanje z družinami s številnimi izzivi, oblikovala po svoje, tudi glede na svoje nacionalne potrebe in posebnosti. V Sloveniji je v izobraževanje vključenih pet socialnih delavk iz petih različnih centrov za socialno delo (CSD Koper, CSD Logatec, CSD Maribor, CSD Nova Gorica, CSD Ptuj). Vsaka socialna delavka bo poskušala v svojem institucionalnem okviru uvesti inovacijo, ki naj bi podprla družine s številnimi izzivi v smeri soustvarjanja zelenih sprememb. Izhodišče za načrtovanje inovacije v Sloveniji bodo rezultati že omenjenega projekta *Pomoč družinam v skupnosti* (NFM). S socialnimi delavkami se bomo leta 2018 srečevale na vsake tri tedne (po cca. 5–6 ur) in na srečanjih razvijale novo znanje za delo z družinami s številnimi izzivi. Rezultati projekta NFM so med drugim namreč pokazali, da socialne delavke potrebujejo kontinuirano podporo za implementacijo znanja v prakso, da lažje zdržijo negotovost, ki je vedno del procesov podpore in pomoči družinam s številnimi izzivi. Tako lahko razvijejo strokovni teoretski okvir za več gotovosti za delovanje v praksi. Konec leta 2018 pa nas čaka še štiridnevni konec izobraževanja v Coimbri na Portugalskem, ki bo namenjen predstavitvi preizkušanja in razvijanja modela inovacije v posameznih državah, evalvaciji in ključnim ugotovitvam ter iskanju možnosti in priložnosti za sistemske spremembe pri sodelovanju z družinami s številnimi izzivi v partnerskih državah.

Poročilo končujeva z upanjem, da se bodo začetna pričakovanja, s katerimi sva stopili v projekt LIFE, uresničila. Projekt je bil namreč zastavljen s ciljem, da bo vplival na razvoj nove in izboljšane prakse, zlasti z uporabo inovacijskih spretnosti pri delu z družinami s številnimi izzivi, na odpravljanje pomanjkljivosti, s katerimi se te družine v vsakdanjem življenju srečujejo, predvsem pa, da bo pripomogel k dostojnemu življenju in večji socialni vključenosti teh družin.

Emanuela Fabijan

Regionalna konferenca o izboljšanju sistemov socialnega varstva v Armeniji, Azerbajdžanu, Gruziji in Moldaviji

Konferenca z naslovom Prispevek socialnih delavcev k izboljšanju sistemov socialnega varstva v vzhodni sosednji regiji je potekala 28. in 29. marca 2018 v Tbilisiju in je bila namenjena predstavitvi projekta z naslovom »Sodelovanje socialnih delavcev za socialne spremembe v vzhodnih sosednjih državah«, med katere sodijo Armenija, Azerbajdžan, Gruzija in Moldavija. Projekt traja od avgusta 2015 do maja 2018, partnerji pri tem projektu pa so: Hilfswerk Austria International, Armensko združenje socialnih delavcev (Armenian Association of Social Workers), Azerbajdžanska javna zveza za socialno delo (Azerbaijan Social Work Public Union), Gruzijsko združenje socialnih delavcev (Georgian Association of Social Workers) in Združenje za zdravstveno nego Moldavije (Nursing Association of the Republic of Moldova).

Med cilje projekta sodi zavzemanje za socialno blaginjo ranljivih skupin prebivalstva v omenjenih državah, in sicer z razvijanjem in krepitvijo koncepta socialnega dela ter dostopa do le tega v regiji prek aktivnih združenj socialnih delavcev. Projektni partnerji si prizadevajo to doseči s spodbujanjem profesionalizacije in krepitve položaja združenj socialnih delavcev kot kompetentnih centrov za zagotavljanje socialnih storitev, ki bodo okrepili lokalne organizacije na ruralnih območjih s pomočjo izobraževanja in svetovanja ter postali središča za vladne in nevladne deležnike (lokalne oblasti, šole, zdravstvo, policijo, medije, verske predstavnike). Drugi način za doseganje ciljev projekta



Photo: Georgian association of social workers

pa vključuje krepitev vloge teh združenj kot nadzornikov politične elite, še posebej na področju socialnih reform in zagovorništva socialne pravičnosti.

Osrednji slogan regionalne konference je bil: »Podpora je že v redu, ampak strokovno socialno delo je boljše«. Čeprav socialne delavke in delavce v posovjetskih državah ne dojemajo kot koristne in cenjene v primerjavi z na primer zdravniki ali učitelji, so bili v predvajanem filmu z naslovom *Socialno delo za družbeno pravičnost* predstavljeni kot »socialni zdravniki«, in sicer zaradi njihove vloge varovanja socialnih pravic oseb ter zagotavljanja harmonije in pravičnosti v družbi. V javnih razpravah je socialno delo pogosto percipirano zgolj kot strošek, vendar, kot je poudarila Ana Radulescu iz Mednarodne zveze socialnih delavcev Evrope (International Federation of Social Workers Europe), se vsak investiran evro v socialne storitve povrne v vsaj treh evrih, ki se vrnejo v gospodarstvo države. Socialna delavka iz Romunije je kolege in kolegice iz Armenije, Azerbajdžana, Gruzije in Moldavije opozorila na veliko napako romunskih oblasti, saj niso želele zaposlovati socialnih delavk in delavcev zaradi prevelikega finančnega bremena, to pa je zelo negativno vplivalo na ljudi s potrebo po socialnih storitvah.

V prispevkih na konferenci sta bila predstavljena zdajšnji položaj in raven profesionalizacije socialnega dela v Gruziji, Armeniji, Moldaviji in Azerbajdžanu. V Gruziji je bil dodiplomski študij socialnega dela vzpostavljen leta 2006 na državni univerzi Ivane Javakhishvili Tbilisi, magistrski študij leta 2006 na državni univerzi Ilia in leta 2008 na univerzi Ivane Javakhishvili Tbilisi, doktorski študij pa leta 2011 na obeh omenjenih univerzah. Kljub temu pa poklicni naziv socialne delavke/delavca ni zaščiten, prispevek socialnega dela k blaginji družbe pa ni bil še relevantno prepoznan. Med letoma 2000 in 2018 je bilo v Gruziji približno 800 socialnih delavk in delavcev. Leta 2004 je bilo ustanovljeno Gruzijsko združenje socialnih delavcev, katerega predsednica Nino Shatberashvili je trenutno pripravo zakona o socialnem delu v Gruziji označila za pomemben napredek.

Izobraževanje s področja socialnega dela v Armeniji zdaj ponuja 6 univerz, dodiplomski študij se je tu uveljavil leta 1996, štiri leta pozneje pa so uvedli magistrski študij socialnega dela in socialne politike. Doktorski študij socialnega dela se kot samostojni študij ne izvaja, ampak poteka v okviru študija uporabne sociologije. Trenutno je v Armeniji približno 2000 socialnih delavk in delavcev, vendar jih je veliko brez strokovne izobrazbe s področja socialnega dela. Od leta 2020 bosta v skladu z zakonom o socialnem delu obvezujoči visoka izobrazba za socialne delavke in delavce ter redna supervizija. Armensko združenje socialnih delavcev je bilo ustanovljeno leta 2004.

Glede sedanjega položaja in ravni profesionalizacije socialnega dela v Azerbajdžanu je treba omeniti, da je bil tu najprej zasnovan magistrski študij, in sicer leta 2005 na državni univerzi Baku, tri leta pozneje pa dodiplomski študij na isti univerzi. V Azerbajdžanu zdaj izvaja izobraževanje s področja socialnega dela 8 univerz in 3 visoke šole. Doktorski študij socialnega dela kot samostojni študij ne obstaja, ampak je strukturiran znotraj oddelka za sociologijo. Leta 2009 je bila ustanovljena Azerbajdžanska javna zveza za socialno delo, leta 2012 pa je bil sprejet zakon o socialnem delu, ki pa ne določa, da morajo imeti socialne delavke in delavci izobrazbo s področja socialnega dela.

V Moldaviji se izvajata dodiplomski in magistrski študij socialne asistencе na 8 univerzah, doktorski študij pa na dveh smereh: (1) družbena struktura, institucije in družbeni procesi ter (2) teorija in praksa socialne asistencе. Za socialne delavce in delavke v Moldaviji univerzitetna izobrazba ni obvezna. V državnih socialnih službah v Moldaviji imajo socialni asistenti oz. asistentke in socialni delavci oz. delavke različne delovne obveznosti in ravni dela. Za razliko od socialnih delavcev in delavk, ki so opravili usposabljanje za oskrbo na domu in opravljajo te storitve na terenu, so socialni asistenti in asistentke končali dodiplomski ali magistrski študij in opravljajo socialne storitve za posameznike in družine.

Na konferenci je bila pozornost namenjena tudi razčlembi izzivov socialnega dela v regiji in možnih rešitev. Predsednica Gruzijskega združenja socialnih delavcev je med bistvene izzive sistema socialnega varstva v Gruziji prištela pomanjkanje rehabilitacijskih programov ter preventivnega in proaktivnega pristopa, neustreznost enkratnih občinskih programov in odvisnost od socialnih programov. Poudarila je potrebo po rednem spreminjanju sistema socialnega varstva na podlagi informacij socialnih delavk in delavcev o potrebah marginaliziranih oseb. Za izboljšanje sistema socialnega varstva bi morali biti socialni delavci in delavke vključeni v programe in politike, ki so usmerjeni v zmanjševanje revščine, saj ta ne obsega samo materialne deprivacije, ampak tudi pomanjkanje participacije, moči in občutka pripadnosti. Socialni delavci in delavke bi morali biti aktivno vključeni v proces opredeljevanja socialnih problemov ter načrtovanja, implementacije in vrednotenja socialnih programov.

Predsednica Armenskega združenja socialnih delavcev Mira Antonyan je v svojem prispevku predstavila ključne izzive socialnega varstva v Armeniji, med katere je uvrstila fragmentacijo razvoja socialnega varstva in odvisnost od socialnih programov. Kot možno rešitev za premagovanje teh izzivov je predlagala osrednjo vlogo socialnih delavcev in delavk pri razvoju socialnih politik in programov. Socialno delo bi moralo biti posrednik med državo in ljudmi, ki naj jim omogoča podporo namesto pomoči.

Po pričevanju direktorice Azerbajdžanske javne zveze za socialno delo Lamiye Rzayeve poglobitni izzivi sistema socialnega varstva v Azerbajdžanu zadevajo položaj socialnih delavcev in delavk, ki bi morali biti vključeni v vse ravni socialnega dela od odločanja do neposredne prakse. Za učinkovitost socialnih storitev in programov bi morali ti temeljiti na realnih dokazih in potrebah, prav tako pa je opozorila na potrebo po povečanju obsega raziskav s področja socialnega dela. Največji problem na področju socialnega dela v Azerbajdžanu je, da večina diplomantov in diplomantk socialnega dela nima potrebnega znanja in spretnosti za delo na tem področju, zato je direktorica predlagala vključevanje najbolj usposobljenih socialnih delavcev in delavk v poučevanje na programih socialnega dela. To naj bi pripomoglo k večji učinkovitosti izobraževanja. Starejših socialnih delavk in delavcev brez izobrazbe s področja socialnega dela ne odpuščajo, ampak jim omogočajo usposabljanja in izobraževanja, pri tem pa je potrebno tudi sodelovanje z akademskim osebjem.

V Moldaviji sodijo med največje izzive pogoste vladne reforme in zato nenehno uveljavljanje sprememb na področju socialnih storitev. Predsednica

Združenja za zdravstveno nego Moldavije Elena Stempovscaia je opozorila na pomanjkanje sinergije med vladnimi in zasebnimi deležniki, saj bi lahko iste storitve zagotavljali oboji. Omenila je tudi neučinkovitost in zastarelost izobraževanja, kar bi lahko rešili z vključevanjem stroke iz tujine in novega znanja na področju socialnega dela, ter problematiko vse večjega števila uporabnikov in uporabnic.

Ena izmed tem konference je zadevala obravnavo prioritetenih ciljev strokovnega razvoja socialnega dela v partnerskih državah v naslednjih petih letih. V primeru Gruzije cilji vključujejo doseganje priznanja socialnega dela kot poklica in socialnih delavcev oz. delavk kot strokovnjakov z ekskluzivnim znanjem, saj bo to pripomoglo k povečanju njihove vidnosti, slišnosti in spoštovanosti v družbi. Poleg tega naj socialni delavci in delavke delajo z metodami in modeli, ki temeljijo na dokazih; pripomorejo naj k spremembam na ravni socialne politike in h krepitvi položaja ranljivih oseb ter njihovemu vključevanju v družbene procese. Treba bi bilo zagotoviti, da bi socialne storitve izvajali dobro usposobljeni socialni delavci in delavke, promovirati participacijo manjšin v družbi ter se izogibati strokovni fragmentaciji v zvezi z raznovrstnostjo socialnih storitev in praks.

Podobno kot Gruzijci so tudi predstavniki Armenije in Azerbajdžana opozorili na potrebo po zaščiti poklica socialnega delavca oz. delavke ter prepoznavanju ekskluzivnosti poklica, znanja in spretnosti socialnega delavca oz. delavke. Poleg tega so predstavniki Gruzije poudarili pomembnost uveljavitve minimalnih standardov za stroko, decentralizacije socialnih storitev, oblikovanja delovnih modelov na podlagi lokalnega konteksta ter sodelovanja med deležniki.

Eden izmed ciljev socialnega dela v naslednjih petih letih v Azerbajdžanu obsega vpeljavo regulacije akreditacij in licenc za socialne delavce oz. delavke. Omenjena je bila tudi pomembnost izobrazbe in usposobljenosti socialnih delavcev in delavk – to naj bo usklajeno z globalnimi standardi izobraževanja na področju socialnega dela ter prilagojeno prevladujočim socialnim problematikam Azerbajdžana (notranje razseljene osebe, begunci, zaščita otrok in družine, nasilje v družini, hendikepi).

Med cilje socialnega dela v naslednjih petih letih v Moldaviji sodi razvoj mehanizmov za izboljšanje kakovosti socialnih storitev ter učinkovita porazdelitev sredstev socialne zaščite za zmanjšanje tveganja revščine in izključenosti.

Kljub reformam pokojninskega sistema in sistema za zdravstveno zavarovanje ter zakonodajnim spremembam na področju socialnih storitev v zadnjih letih v tej regiji številna področja socialnega dela ostajajo brez regulacijskega okvira ter trajnostne in zadostne strukture financiranja. Delo socialnih delavk in delavcev v regiji poteka v zahtevnih razmerah, to pa je povezano tudi z zgodovinskim aspektom položaja socialnega dela v štirih omenjenih postsocialističnih državah, kjer socialno delo nima dolge tradicije.

V vseh štirih državah ima socialno varstvo otrok najdaljšo tradicijo delovanja na področju socialnega dela. V zadnjih petnajstih letih so se socialni delavci in delavke iz omenjenih držav sicer povezali v združenja, vendar poklic socialnega delavca v večini držav regije še vedno ne velja za priznan in reguliran poklic. Delo socialnih delavk in delavcev je bodisi večjemu delu javnosti

neznano bodisi obstajajo napačne percepcije glede njihovih funkcij in vlog. Pogosto se pojavlja tudi zamenjevanje socialnih delavcev z drugimi poklici ali funkcijami, kot so socialni agenti, »skrbniki«, socialni asistenti, »socialni nadzorniki«.

Armeniji, Azerbajdžanu, Gruziji in Moldaviji je skupna potreba po promociji socialnega dela kot poklica, po ustvarjanju pozitivne podobe socialnih delavk in delavcev tudi prek medijev ter po okrepitvi identitete in vidnosti socialnih delavk in delavcev, ki je povezana tudi z njihovo slišnostjo. Njihovi glasovi prepogosto niso dovolj slišani tako v splošni javnosti kot na politični ravni, na primer pri lobiranju socialnih delavcev in delavk na nacionalni in lokalni ravni.

Na konferenci je bila omenjena tudi problematika preobremenjenosti socialnih delavk in delavcev ter prenizke usposobljenosti diplomantk in diplomantov socialnega dela v regiji, kar otežuje izboljševanje socialnih storitev. Pomanjkanje socialnih storitev za veliko uporabnikov in uporabnic pomeni kontinuirano stanje v regiji, še posebej je to opazno na ruralnih območjih. Privabljanje socialnih delavk in delavcev na ta območja je težaven proces tudi zaradi nizkega plačila. Med drugim je bilo poudarjeno tudi: pomanjkanje angažmaja uporabnikov in uporabnic pri sooblikovanju socialnih storitev ter njihova skeptičnost glede novih storitev pa tudi pomanjkanje medsektorskega povezovanja in koordiniranja na področju socialnega dela. Tudi socialno delo v Sloveniji se sooča s prenekatero od omenjenih problematik, torej ne gre le za specifične izzive predstavljenih držav, ampak so nekateri izmed teh globalni izzivi pred katerimi se je danes znašlo socialno delo.