

SOCIALNO DELO
LETNIK 58
APRIL–JUNIJ 2019
ŠTEVILKA 2

ISSN 0352-7956
UDK 304+36

2019 • 2

ČLANKI/ARTICLES

Karina Schlingensiepen-Trint – CITIZENSHIP, DEMOCRACY AND SOCIAL WORK – AN EXPLORATION TOWARD A DIRECT LINK – 95

Anže Jurček – PRISPEVEK SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI V SLOVENIJI – 113

Ana Štambuk – WIDOWHOOD AND GRIEVING IN OLD AGE – 125

POLEMIKA

Tamara Rape Žiberna, Aleš Žnidar, Janko Cafuta, Vito Flaker – REORGANIZACIJA CENTROV ZA SOCIALNO DELO – KAJ SE PRAVZAPRAV DOGAJA? – 145

ESEJ

Klavdija Gorjup – MOJA IZKUŠNJA UČENJA SOCIALNEGA DELA – 155

RECENZII

Juš Škraban – Jasna Russo, Angela Sweeney (ur.) (2016) – *SEARCHING FOR A ROSE GARDEN: CHALLENGING PSYCHIATRY, FOSTERING MAD STUDIES* – 161

Anže Jurček – Édouard Louis (2018) – *THE END OF EDDY* – 165

NAJAVA

7. KONGRES SOCIALNEGA DELA – HUMANIZEM IN ETIKA V SOCIALNEM DELU – 169

ISSN 0352-7956



3 770352 795008

socialno delo

S socialno delo

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

letnik **58** – april–junij 2019 – št. **2**

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Glavna urednica
Vera Grebenc

Odgovorni urednik
Borut Petrovič 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 Hočevár, 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

Spletna stran
<https://www.revija-socialnodelo.si/>

Tisk
Nonparel, d. o. o., Medvode

Naročnina (cena letnika)
za pravne osebe € 55,00
za fizične osebe € 27,00 (študentje € 23,00)
enojna številka € 13,50, dvojna številka € 27,00

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

Na leto izidejo štiri številke.

Subvencija: Javna agencija za raziskovalno
dejavnost Republike Slovenije

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 Petrovič 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 Hočevár, 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
<https://www.revija-socialnodelo.si/en/>

Four issues are issued per year.

Subvention: Slovenian Research Agency

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

SOCIALNO DELO, Vol. 58, Issue 2
(April–June 2019)

SELECTED CONTENTS

- 95 Karina Schlingensiepen-Trint — Citizenship,
democracy and social work
- 113 Anže Jurček — Contribution of social work
in health care services in Slovenia
- 125 Ana Štambuk — Widowhood and grieving in
old age

Karina Schlingensiepen-Trint

Citizenship, democracy and social work

An exploration toward a direct link

In democratic constitutional states there is a gap between social inequalities as a result of capitalist societies and the status of free and equal citizens guaranteed by the constitution. This paper argues that social work, by “mediating” between the individual and society, is not only confronted with this gap. It can be shown that there is a direct link between social work, democracy and citizenship. The following hypotheses are laid out. (1) Social rights are the necessary condition for realizing the status of a free and equal active citizen. Social rights are necessary in order to achieve democratic conditions. (2) Taking into account the fact that rights are meaningless if there are no social conditions available for the individual to realize them, this paper argues that social rights implemented and guaranteed by a welfare state are needed but not sufficient. (3) The author points out that social work is crucial for the individual to really make use of his or her status as an equal free citizen and therefore for realizing democratic conditions. The paper ends with some consequences that arise from this theoretical consideration.

Keywords: social rights, welfare state, citizen, social policy, social conditions.

Karina Schlingensiepen-Trint, PhD candidate, is a research assistant in Educational Science/Social Work Unit at the School of Human and Social Science, the University of Wuppertal, Germany. She focuses her research interest mainly on theoretical issues, especially concerning possible foundations and justifications of social work. Contact: schlingensiepen-trint@uni-wuppertal.de.

Državljanstvo, demokracija in socialno delo – raziskovanje neposredne povezave

V demokratičnih ustavnih državah obstaja vrzel med družbenimi neenakostmi, ki so posledica kapitalistične družbe, in statusom svobodnih in enakopravnih državljanov, ki ga zagotavlja ustava. Avtorica trdi, da se socialno delo s tem, ko “posreduje” med posameznikom in družbo, s to vrzeljo ne samo pasivno srečuje. Pokazati je mogoče, da je med socialnim delom, demokracijo in državljanstvom neposredna povezava. Predstavljene so tri hipoteze. (1) Socialne pravice so nujni pogoj za zagotovitev statusa svobodnega in enakopravnega aktivnega državljana. Socialne pravice so nujne, če hočemo zagotoviti demokratične razmere. (2) Ker pravice nimajo smisla, če ni družbenih razmer, v katerih bi jih posameznik lahko uresničeval, avtorica trdi, da so socialne pravice, ki jih uresničuje in jamči država blaginje, sicer potrebne, niso pa dovolj. (3) Avtorica opozori, da je socialno delo ključno, če hoče posameznik zares uveljavljati svoj status enakopravnega svobodnega državljana in če hočemo zagotoviti demokratične razmere. Na koncu članka je opisanih nekaj posledic takšnega teoretskega razmišljanja.

Ključne besede: socialne pravice, država blaginje, državljan, socialna politika, družbene razmere.

Doktorska kandidatka Karina Schlingensiepen-Trint je raziskovalka in asistentka na Enoti za edukacijsko znanost in socialno delo na Šoli za humanistiko in družbene vede na Univerzi v Wuppertalu v Nemčiji. Raziskovalno se ukvarja predvsem s teoretskimi vprašanji, zlasti s tistimi, ki so povezana z utemeljitvami socialnega dela. Kontakt: schlingensiepen-trint@uni-wuppertal.de.

The starting point of this exploration is the question of the theoretical foundations of social work. Current discussions on the search for theoretical paradigms mainly focus on human rights (e.g. Staub-Bernasconi, 1995, 1998a, 1998b, 2007, 2008; Mührel and Röh, 2007, 2008; Ife, 2001; Reichert, 2003) and (social) justice (e.g. Wakefield, 1988; Otto and Ziegler, 2007, 2010; Oelkers, Otto and Ziegler, 2010; Oelkers, Schrödter and Ziegler 2010; Ziegler, 2011a, b) as the basic normative principles to legitimate and provide a justification for social

work. The paper suggests a different approach by focusing on democracy and the status of free and equal citizenship. Citizenship in this context refers to a rights-based notion of citizenship.

The underlying concept of social work

Before presenting the line of argumentation, this section introduces the assumptions behind the concept of this theoretical perspective.

- (1) Social work is understood as a “mediating actor” between the individual and society. It is characterized by various fields of action and has different historical lines of development (both nationally and internationally). In order to develop a possible theoretical framework, it is crucial to identify in this multiplicity the aspects they have in common. What makes social work social work? Referring mainly to the theoretical debate within German social work, “mediating” between the individual and society can be identified as the underlying “scientific object” of social work (Hornstein, 1995). Social work is always connected with society, as its origins “coincide with the formation of modern Western nation states” (Shardlow, 1998, p. 29) referring to Lorenz (1994, p. 4) and the contemporary formation of the bourgeois capitalist society that liberated the individual from earlier structures (Sommerfeld, 2013). Caught between alienation and emancipation, the individual was and still is confronted with the challenges of coping with life (Böhnisch, Schröer and Thiersch, 2005, p. 18). Social work is in particular connected with “the social question” – unequal societal conditions that the individual has to cope with (e.g. Pestalozzi, 1932; Natorp, 1894; Bäumer, 1929; Hornstein, 1995; Böhnisch, Schröer and Thiersch, 2005). As a result, the relationship between the individual and society that social work deals with is always marked by contradictions. In its “mediating role”, social work tries to improve social conditions but also to empower the individual to cope with life and to change social conditions himself or herself (Hornstein, 1995, p. 18).
- (2) This paper follows the line of argument that social work is related to social policy, the welfare state and the state in two ways – jobwise and functionally. Analyses show that social workers are not only often paid by the state but that there is also a functional anchorage. Social policy needs social work wherever regulative modi such as financial support and social benefits are no longer sufficient to bring about a change for the individual. Social policy needs social work that is linked to the everyday life and the lifeworld of the individual in order to achieve its regulatory aims (Böhnisch, 1982)¹.
- (3) In connection with, and in distinction to, this position, this paper argues that social work cannot be reduced to this functional anchorage. Theore-

¹ For a discussion of the relationship between social work and the welfare state in the UK see e.g. Harris (1999).

tical analyses of the state (Gramsci, 1991; Poulanzas, 1978) show that it is not a “monolithic block” (Poulanzas, 1978, p. 129) but a result of action, an “arena” in which various societal groups and actors fight over the maintenance of, or changes in, societal order and conditions. Social work can therefore also be a political actor in the “arena” and can act independently of the (welfare) state. There is scope for action in its work with individuals and there is also scope to impact a change in societal conditions. Otto and Schaarschuch (1999, p. 143) argue similarly for “re-develop[ing] a political perspective. It’s crucial for social work to recognise that it is a political actor in many arenas of state institutions and at different levels of the state.”

- (4) From the perspective of a subject-oriented social work, social work is not understood as “care” but as education, more precisely what is called “Bildungsarbeit”, where the term “Bildung” refers to a process whereby the individual “acquires” the world by himself or herself. “Bildung” is always an active process accomplished by an individual and means more than knowledge and competences. It includes developing personality, creating one’s own lifeworld and apprehending the (social and political) environment (see e.g. Thiersch, 2008; Thole, 2013). Autonomy, competence in reflection and action, the ability to judge and political consciousness are key elements (Sünker, 2006). Consequently, social work works *with* individuals on the one hand and *on* societal structures on the other in order to promote democracy, to overcome social inequalities and to empower the individual (Sünker, 2002, p. 241).
- (5) Summarizing – and with a focus on societal and governmental interconnectedness – social work is, in its historical development (Sommerfeld, 2013), its practice (Wagner, 2013) and concerning its “scientific object” (see above), shaped by the tensions within democratic capitalist societies: the precariat, social marginalization and social inequalities as a result of capitalist conditions stand in opposition to the status of free and equal citizens guaranteed by a constitution and to the (political and social) participation in society guaranteed by political and social rights.

The direct link between citizenship, democracy and social work

Based on the underlying concept of social work outlined above, the argumentation that follows shows that there is a direct link between social work, democracy and citizenship – more precisely between social work and the fact that it is possible for the individual to make use of his or her status as a free and equal citizen.

The following theoretical considerations on the relationship between democracy and social work stand in a long tradition of social-pedagogical thinking. The (historical) development of social work and its scientific and professional discourse demonstrate a close connection between democracy and social work concerning both its origins (Sommerfeld, 2013) and its scientific (Müller, 2005; Mager and Kronen, 1844) and professional development

and practice (Oehler, 2018). What is new is the concept of citizenship and the rights, based on the status of free and equal citizens, as a third and decisive factor in the analysis of the connection between social work and democracy.²

The theoretical perspective

The focus of this theoretical perspective is on the fact that social work is embedded in social and governmental conditions connected with the question of legitimacy. Contingent on this, the following analysis of the relationship between democracy, basic rights and social work is not a description of contemporary social and political conditions. It is, rather, an attempt to combine the factual and the normative layer with the aim of “speci(fying) conditions under which the state must ensure its own normative basis” (Olsen, 2006, p. 6).

Consequently, attention centers on the normative basis of present-day European states: the democratic constitutional state and its implications for the individual.³

Here, the paper refers to Habermas’s theoretical framework, especially as laid out in *Between facts and norms: contributions to a discourse theory of law and democracy* (1994a)⁴. This makes sense in three ways. (1) Habermas investigates the internal relationship between democracy, the constitutional state and basic rights, (2) developing this relationship his starting point (as we will see below in detail) is the relation between the individuals and not the relation between the individuals and the state and (3) he furthermore also combines the factual and the normative layers.

This paper focuses on citizenship rights and the social conditions necessary to make use of these rights and it therefore constructs citizenship as a matter of rights and status. However, this is not a contradiction to citizenship as a participatory practice (Lister, 1998, p. 5 f.). In fact, following Lister, it is argued here that a synthesis of these two aspects is needed (cf. Lister 1998, p. 6). Citizenship is therefore constructed as a matter of rights and status that includes and requires specific social conditions to become (participatory) practice.

It is crucial to construct citizenship in this broader way because a status as well as a right is meaningless if there are no conditions under which use can be made of it. But whereas a right can serve as a normative basis, as a justification, a practice cannot. A synthesis of both is needed. Here again the factual and the normative layers are combined.

² In the theoretical debate within German social work Schaarschuch (1996a, 1998) refers to the concept of citizenship when dealing with the question of socialising modi and the role of social work in this process. Focusing on the conditions of political acting, Wagner (2009, 2013) identifies citizenship as an analytic category to reflect the practice of social work critically.

³ But this focus does not imply that the functional analysis of social work and social policy (as referred to in point (2) of 1. *The underlying concept of social work*) is negotiated.

⁴ Complemented by: Habermas, 1985a, 1994b, 1997, 1998, 2001.

Democracy, citizenship and social rights

Referring to Habermas's theoretical framework concerning the internal relationship of democracy, the constitutional state and basic rights (1994a)⁵, it can be shown that social rights are the necessary condition for the ability to exercise civil and political rights. In the logical genesis of rights, social rights can be justified only in relative terms as they result from the status of free and equal active citizens, which *implies* civil and political rights. However, this relative justification does not mean they are of minor relevance. On the contrary, without social rights, civil and political rights cannot be achieved. Social rights are the necessary condition for realizing the status of a free and equal active citizen and for an individual's private and political autonomy. Social rights are necessary in order to achieve democratic conditions.

In evolving "the system of rights" (Habermas, 1994a, p. 109 ff.) Habermas's starting point is the aim of "reconstructing the conditions of social integration" (Habermas, 1994a, p. 37). Together with "the concept of the lifeworld" and "institutions", the "category of law" is the third category of social integration. Habermas's "logical genesis of rights" (Habermas, 1994a, p. 154/155 ff.) is his answer to the question which "rights citizens must accord one another if they want to legitimately regulate their common life by means of positive law" (Habermas, 1994a, p. 109)⁶. This is the decisive factor in Habermas's line of argumentation. Law as the third category of social integration is reconstructed interpersonal and not as a relation between the state and the individual. In developing his line of argumentation, Habermas refers to, but does not follow, Thomas H. Marshall's conclusions in *Citizenship and social class* (Marshall and Bottomore, 1992). Marshall reconstructs the history of citizenship and "assign(s) the formative periods of the three elements of citizenship each to a separate century – civil rights to the eighteenth century, political to the nineteenth and social to the twentieth" (Marshall and Bottomore, 1992, p. 13). According to Marshall, civil, political and social rights, constituting the status of a citizen, historically developed as a linear process. Citizenship is regarded as mediating between real social inequality and formal equality (Marshall and Bottomore, 1992, p. 67) but not as overcoming inequality. Marshall comes to the conclusion "that citizenship has itself become, in certain respects, the architect of legitimate social inequality" (Marshall and Bottomore, 1992, p. 7). In this point Thomas H. Marshall follows Alfred Marshall's "sociological hypothesis" that "the inequality of the social class system may be acceptable provided the equality of citizenship is recognized" (Marshall and Bottomore, 1992, p. 6).

In contrast to that view, this paper argues that social inequality and social classes in a constitutional democratic state cannot be legitimated with recourse to the formal equality of citizenship. On the contrary, the state is under an obligation to create social conditions to make the constitutionally guaranteed citizenship status realizable for every citizen, and in order to do that, it must overcome social inequality to ensure its own normative basis.

⁵ Complemented by see footnote 4.

⁶ Unless specified otherwise, the quotations from Habermas (1996) are from the translation by William Rehg.

This can be explained theoretically with recourse to Habermas's genesis of rights, which shows the relevance of social rights.

Habermas criticizes Marshall's "picture of a linear process" in the development of citizenship because "it is blind to the large differences in the actual use made of a citizenship that allows individuals to play a role in democratically changing their own status" (Habermas 1994a, p. 104).⁷ To avoid this, Habermas "reconstruct(s) the normative content of citizenship" (Habermas, 1994a, p. 106).⁸ In doing so, Habermas's argumentation can be used to (1) get closer to the aim of identifying social conditions the state is obliged to provide due to its own normative basis and at the same time (2) to construct a point of reference that can be used to criticize and change actual social conditions.

Following Habermas, it can be shown, as argued above, that the normative basis of a constitutional democratic state includes all of the three basic rights – civil, political and social rights. The implication of social rights in the status of free and equal citizenship demonstrates their high level of relevance in the genesis of rights. The social-integrative power of "the category of law" only evolves completely due to the third category of basic rights, the social rights.

Legal regulations are legitimate only if they treat equals equally and unequals unequally and thus effectively secure equal freedom. Legitimate regulations can be expected only if citizens make use of their communicative freedoms together in such a way that all voices have equal opportunities to be heard. Thus, the effective utilization of private and public autonomy (as reciprocally presupposing each other) is at the same time both the condition for the interpretation and protection of civil rights in changing contexts, and the condition for the further development of the rights. Because the reproduction of law, normatively speaking, always implies the realization of an association of free and equal citizens (...). (Habermas, 1997, pp. 385)⁹

Democracy, citizenship and the welfare state

But what can social rights include and how could they be implemented? Taking into account the fact that rights are meaningless if there are no social conditions available for the individual to realize them¹⁰, social rights implemented and guaranteed by a welfare state – including financial support, social benefits and social services – is the first crucial step toward realizing free and equal status as citizens and thus for achieving democratic conditions. With reference to a huge philosophical (Habermas, 1985a, 1994a, b, 1997, 1998, 2001; Brunkhorst, 1994, 2001; Steinvorth, 1999; Olsen, 2006), sociological (Möhle, 2001; Hartwich,

⁷ For a further critique of Marshall's conception of this process as a linear evolving process in sequential steps, see Schaarschuch (1998, p. 209).

⁸ Olsen (2006, p. 106) argues similarly, pointing out, that Habermas "fills some of the normative lacunae in T. H. Marshall's conception of citizenship."

⁹ For the translation see Rosenfeld and Arato (1998), pp. 441/442.

¹⁰ "Rights can only be 'appreciated' as long as they are exercised", Habermas (1997, p. 71, author's translation) argues similarly and against Rawls's position that rights can be distributed like goods.

1978) and constitutional (Abendroth, 1972; Böckenförde, 1972, 1973, 1991; Heinig, 2008; Preuß, 1990, 1994a, b) debate, it can be shown that a constitutional, democratic state is obliged to guarantee social rights implemented by a welfare state. The key argument is not an economic one but a political one. Democracy needs citizens (citizen in the meaning of *citoyen* not *bourgeois*) who are able to participate in a democratic, political process. The potential for political autonomy of the individual is the decisive factor. This argument rests on the distinction between private and political autonomy, based on the distinction between *citoyen* and *bourgeois* (Habermas, 1971, 1985b; following Hegel, 1955). Private and political autonomy are reciprocally correlated.

The internal relationship between the constitutional state and democracy is that on the one hand citizens can only make use of their political autonomy appropriately if their private autonomy is equally ensured and they are therefore sufficiently independent, and on the other hand they can also only appreciate their private autonomy if they make appropriate use of their political autonomy. (Habermas, 1998, p. 391, author's translation, see also Habermas, 1994a, p. 91)

The normative basis of a democracy requires that every citizen has to have the opportunity and be able to make use of his or her free and equal citizenship status. What is fundamental in this line of argumentation is that the state's intervention in the private autonomy of the individuals within and through a welfare state can only be justified with regard to the political autonomy and not with regard to the private autonomy of the individual.

Olsen (2006, p. 15) argues similarly, pointing out that "[p]articipatory equality is the normative basis of this conception of the welfare state." He continues: "[e]qual participation cannot be a purely formal concern" rather "[t]he state must ensure its own basis of legitimacy by safeguarding the material conditions of political participation" (Olsen, 2006, p. 16), this also implies material conditions of democratic decision making. Therefore, a welfare state that provides financial and social benefits and social services is needed. Material equalization is justified with recourse to democratic decision making.

Preuß (1990) calls it a "citizenship-qualification-policy" (Preuß, 1990, p. 126, author's translation). The democratic principle postulates the participation in legislation of each individual who is subject to the law and is therefore the "realization of the universal right of participation" (Brunkhorst, 1994, p. 76, author's translation). The conditions for participation must be created, and to do this material and immaterial social goods and services must be made available to the citizen. Immaterial goods are, as well as the right to vote, education via a public open access educational system and information via an uncensored public sphere (Preuß, 1990, pp. 127/128).

A possible configuration of a welfare state legitimated and justified through this democratic approach does not correspond to the present configurations of European welfare states (for an analysis of the German welfare state see e.g. Lessenich, 2013). But it can be used as a critical point of reference for criticizing and changing the conditions in the way the (welfare) state ensures its own normative basis.

Democracy, citizenship and social work

However, and here the paper goes beyond the argument pursued by Habermas (and others), a welfare state (and its institutions) is not sufficient to achieve real democratic conditions, more precisely to achieve those conditions that are needed for a possible realization of free and equal citizenship status for everyone. A “citizenship-qualification-policy” of a welfare state is only the first step. By connecting the points made above with the notion of social work as “Bildungsarbeit”¹¹, it can be shown that, in its distinctive capacities, social work is crucial for the individual to really make use of his or her status as an equal free citizen and therefore for achieving democratic conditions.

As pointed out above, in democratic capitalist societies there is a gap between social inequalities and free and equal citizenship status, between capitalism and democracy, which has to be looked again in detail. As Bowles and Gintis (1987, p. 3) have demonstrated:

Capitalism and democracy are not complementary systems. Rather they are sharply contrasting rules regulating both the process of human development and the historical evolution of whole societies: the one is characterized by the preeminence of economic privilege based on property rights, the other insists on the priority of liberty and democratic accountability based on the exercise of personal rights.

Democracy based on social inequality is a contradiction in terms of concept.¹² The democratic constitutional state and capitalist society are therefore on a collision course. This collision course is even more obvious from the individual’s point of view. Being part of capitalist society, the individual is exposed to social inequalities that (1) oppose his or her normative status as a free and equal citizen and (2) furthermore make it impossible for him or her to really exercise this status. Factually, the individual is limited in his or her private autonomy as well as in his or her political autonomy. The principle of free and equal active citizenship is blocked. Democracy, based on this same principle, is also not realizable. This dilemma between the normative legitimated layer (democratic constitutional state) and the factual layer (capitalist society) needs a “mediating actor” that makes possible a realization of the free and equal citizenship status in societal contexts of social inequalities, and this mediating actor is social work.

The material and immaterial social goods described above are important but not sufficient. Public education is one basic immaterial social good of a welfare state required in a democracy (see the reference to Preuß above), and as Amy Gutmann (1988, p. 112) has pointed out:

The democratic truth of equalization is that all children should learn enough to be able just to live a minimally decent life, but also to participate effectively in the democratic processes that socially structure individual choices among good lives.

¹¹ As referred to in point (4) of 1. *The underlying concept of social work.*

¹² For a detailed analysis of the relationship between democracy and capitalism see Wood (2016).

She goes on to argue that

(...) democratic states cannot rely upon schools alone to help children reach the threshold of learning. States must provide access to a wide range of other goods and services, decent housing, job training and employment for parents, family counseling, day-care and after-school programs for children (...). (Gutmann, 1988, p. 119)

In other words, and going beyond Gutmann, the article argues, democratic states must provide social work. Social work is able to mediate in the conflict of equal rights and unequal social conditions because of two decisive factors: (1) the specific range and capacities of social work and (2) its specific pedagogical interest connected to its systematic point of reference.

(1) Linked to everyday life and the lifeworld of the individual social work goes far beyond social policies. Whereas social policies distribute (financial) benefits and services, addressing the individual as a passive recipient, social work practice focusses in its “mediating role” on the individual in his or her own lifeworld. Social work has the distinctive capacities to connect to the individual’s horizons of meaning and sense-making and to reach, and to relate to, the individual’s patterns of action. Therefore, social work has the capacity to empower the individual to realize his or her constitutionally guaranteed free and equal citizenship status. Political and private autonomy cannot be realized and strengthened only through distributed material and immaterial goods by a welfare state. Moreover, a practice is needed that is connected to the individual’s horizons of meaning and sense-making and thereby apprehends and addresses the individual not as a passive recipient but as an active, acquiring subject, as an actor. Something that is fundamental, to make democratic decision making possible for every individual. Returning to the question of the social conditions needed to realize the constitutionally guaranteed rights for every individual, one can now argue that social work is needed.

(2) The second decisive factor is social work’s specific pedagogical interest connected to its distinctive systematic point of reference. Being related to the constitution of the social (Natorp, 1894) and taking into account the reciprocal relationship of the individual and society (Hornstein, 1995) at the same time social work has a specific pedagogical interest in the “development and enhancement of the individual’s opportunities for action and living” (Hornstein, 1995, p. 24, author’s translation) and a distinctive “systematic point of reference”, namely “the autonomy of life praxis” (Schaarschuch, 1996a, p. 863; Sünder, 1995, pp. 199 f., 1998, pp. 137 f.).

The concept of the autonomy of life praxis (diametrically opposed to colonization and social control) is bound to the hope for potential reason contained in this conception and this for the communicative rationality of the life world as well as the educability and capacity for reason of all, also realizable with the help of professional action. (Sünder, 1998, p. 137)

Professional action is thus based on the concept of maieutic, which means *enabling* in the sense of making actual the potential, that lies in the individual

himself or herself. The process of education, precisely the “Bildungsprozess”, is the result of consciousness and consciousness raising and finally constitutes subjectivity. “Bildung” is an active process accomplished by the individual, that cannot “be given” by someone else. Essential therefore is the dialogical structure of the maieutic process (Sünker, 1989).

Following this, social work in principle has the capacity to enable the individual to achieve his or her free and equal citizenship status despite his or her socio-economic status and in a next step to achieve more democratic conditions. Conceived as “Bildungsarbeit”, social work works with the individual and has the potential to empower him or her, with respect to both private and political autonomy, to create his or her own lifeworld as well as to participate in the political process. And therefore it has, furthermore, the potential to empower the individual to change societal and political conditions and to make the constitutionally guaranteed democratic conditions a reality.

Additional remarks to the underlying concept of citizenship

In the previous line of argumentation that laid out the direct link between social work, democracy and citizenship, citizenship was constructed as a matter of rights and status that includes and requires specific social conditions to become (participatory) practice. The paper closes the theoretical thoughts with some additional remarks to illustrate this underlying concept of citizenship in more detail.

Concerning Habermas’s concept of citizenship the decisive factor is that his *system of rights* contains such rights individuals grant one another and not rights the state grants the individuals. The constitutional state is not the starting point but a necessary consequence, namely the institution to guarantee sovereignty of citizens (Habermas, 1994a, p. 58).¹³ Habermas’s concept of citizenship as a status therefore is not a conception of a privileged status as a “birthright”.¹⁴ Grounded in his discourse theory of communication (evolved in *Theorie des kommunikativen Handelns*, 1987) Habermas’s discourse theory of law is a reconstruction of interindividual democratic practice, political participation in the center. Key element is a procedural concept of democracy and law. “Procedurally regulated public discourse is Habermas’s criterion of legitimacy” (Olsen, 2006, p. 105). Consequently, Habermas constructs citizenship as “a status that people grant one another to enable their mutual participation in a politically organized society” (Olsen, 2006, 102).

Focusing on communicative action and equal participation Habermas’s conception of citizenship is compatible with contemporary positions of bro-

¹³ To guarantee rights and status a constitutional state is needed. Without a constitution and without an institution that safeguards the law, individuals can’t exercise their rights and status. A problem arises if existing states define individuals as non-citizens and they therefore are excluded (from rights and status). Rygiel (2010, p. 6) points out that the temporary nation-states in doing so, use citizenship as “a way of governing individuals and populations”, regulating with border controls and detention practices.

¹² For a critique see Rygiel, Ataç, Köster-Eiserfunke and Schwiertz (2015, p.7 ff).

ader conceptions of citizenship who gain to “break down citizen/non-citizen binaries” (Rygiel, Ataç, Köster-Eiserfunke and Schwiertz, 2015, p. 5) and to emphasize that citizenship needs to be a dialogical and political “relationship of inclusion and exclusion” (*ibid.*, p. 11). Developing Habermas’s position further by emphasizing practices of social cooperation and reciprocal forms of recognition, Olsen (2006) argues for a reflexive concept of democracy and citizenship. As a reflexive status “it allows citizens to redefine and reformulate their own status as citizens” (Olsen, 2006, p. 135) as well as the content of citizenship (*ibid.*, p. 140).

This fits to the thoughts of Richter (2008, p. 238) who argues for a “democratic ideal of egalitarian understanding of partners of interaction that reciprocally recognize each other” and connects this to the discussion of multiculturalism (Richter, 2008, p. 268 ff.). He turns out that citizenship isn’t bound to cultural identity (*ibid.*, p. 284), rather it is all about a deep opening for a discourse. “It is a matter of a generally empowerment to articulate on the side of the interacting collectives” (Richter, 2008, p. 288, author’s translation). For this empowerment, as argued above, a welfare state is the first step, the second decisive one is social work.

Consequences, challenges and open questions

This paper ends with some conclusions concerning the consequences, challenges and open questions that arise from these theoretical considerations.

Following the position taken here, it can be shown that from a theoretical perspective social work cannot be reduced to the administrative, functional extension of a state’s social policy. What is needed instead is “a new political agenda for social work” (Gray and Webb, 2013, p. 11). In taking these theoretical considerations seriously, social work must be aware that it is a political actor with a genuine societal mandate and responsibility.

As a consequence, social work has to monitor first of all its own professional practice: it needs to be organized democratically. A brief look at the existing everyday practice of social work shows that it is often undemocratic or even “pre-democratic” (Schaarschuch, 1996b, p. 20), in many cases only implementing the agenda of social policies (Blandow, Gintzel and Hansbauer, 1999; Dahme and Wohlfahrt, 2002; Böhnisch and Schröer 2008; Dahme, Trube and Wohlfahrt, 2008) and being involved in processes of social exclusion and even de-citoyenfication (“Ent-bürgerlichung”) (Wagner, 2013).

Thus, one challenge is to change its own practice and underlying asymmetric power relations. One perspective here is Beresford and Croft’s (1993) concept of “citizen involvement”, which emphasizes the importance of having a say instead of having a voice. Their “democratic approach”

is more than having a voice in services, however important that is. It’s also concerned with how we are treated and regarded more generally and with having greater say and control over the whole of our lives [...]. It is concerned with people having a chance to speak directly for themselves. (Beresford and Croft, 1993, p. 9).

Having a say is a fundamental aspect of recognizing and realizing the self-determination of the users of social services.

Furthermore, democratically organized social work is important for the layer of professional action. One suggestion is Dewe's and Otto's (1996, 1998) concept of "democratic professionalism". A crucial element here is a "democratic rationality" that includes a democratic organization of the professional action and decision making as well as requiring the autonomy of the users (Marquard, 2000, pp. 374/375 with reference to Dewe and Otto, 1996). Democratic rationality

requires [...] a comprehensive democratic rationalization of the public discussion of achievements in social fields themselves, for which the preconditions lie more in an on-going de-commercialization of the social service sector and the reinforcement and structural support of possibilities for political participation, than in a further unreflective escalation of maxims of actions directed at the economy and the market. (Dewe and Otto, 1998, p. 275)

Democratic professionalism is therefore characterized by the constant inclusion of the societal structure of social services on the one hand and the rights and interests of the users on the other hand. Taking the user as an expert in his/her own life praxis seriously, it is furthermore crucial to mediate between the different kinds of knowledge of the professionals and the users. Democratic professionalism needs a "democratic-participatory mediation" between scientifically based professional knowledge and the users' knowledge of his/her everyday life and lifeworld. (Dewe and Otto 1998, p. 276).

Secondly, reflexive professionalism includes to be aware of the functional anchorage of social work in social policy¹⁵ and ongoing processes of governing and exclusion initiated by the state (in the state and between states)¹⁶. Taking the procedural, reflexive democratic approach seriously, social work, as a political actor, has to criticize the societal conditions and even more, namely to change them. Fabricant and Burghardt (Fabricant, Burghardt and Epstein, 1992, p. 247) have pointed out:

Generative social service has the potential to make citizens and workers stakeholders in a change process. This kind of investment is critically associated with opportunities to honestly name problems and struggle to effect change. The potential of this process also rests with the opportunity for service workers and citizens seeking services to take greater control of their lives by initiating and not simply reacting to change.

As Balibar (2012, p. 20, author's translation) analyzed citizenship includes "the dialectic of rebellion and constitution" which rises and falls "with the functioning of the educational systems (Bildungssysteme)" (Balibar, 2012, p. 29, author's translation). Because of the fact that "Bildung" leads to emancipation of the individual as well as it curtains the power of the hegemonic class (Balibar, 2012, pp. 29/30), it is even more crucial for social work not to rely on

¹⁵ As referred to in point (2) of 1. *The underlying concept of social work.*

¹⁶ See footnote 13.

schools/the public educational system (that is an instrument of hegemony and social control) but to take its own educational mandate (Bildungsmandat)¹⁷ seriously and to empower the individuals to create their own lifeworlds as well as to participate in the political process and to change societal conditions.

In monitoring its own practice and criticizing or even changing societal conditions, social work could use the theoretical ideas in this paper as critical points of reference.

Nevertheless, it is still an open question in this theoretical concept just how the arguments concerning the direct link between social work, democracy and citizenship can be transferred to the level of the relationship between client/user and social worker. The next step that must be taken is a corresponding theoretical explication of this interaction.

Sources

- Abendroth, W. (1972). Zum Begriff des demokratischen und sozialen Rechtsstaates im Grundgesetz der Bundesrepublik Deutschland. In *Antagonistische Gesellschaft und politische Demokratie. Aufsätze zur politischen Soziologie*. 2nd ed. (pp. 109–138). Neuwied: Luchterhand.
- Bäumer, G. (1929). Die historischen und sozialen Voraussetzungen der Sozialpädagogik und die Entwicklung ihrer Theorie. In H. Nohl & L. Pallat (eds.): *Handbuch der Pädagogik (Bd. V)* (pp. 3–17). Langensalza: Beltz.
- Balibar, É. (2012). *Gleichfreiheit*. Berlin: Suhrkamp.
- Beresford, P. & Croft, S. (1993). *Citizen-involvement: a practical guide for change*. Basingstoke: Houndmills.
- Blandow, J., Gintzel, U. & Hansbauer, P. (1999). *Partizipation als Qualitätsmerkmal in der Heimerziehung*. Münster: Votum.
- Böckenförde, E.-W. (1972). Die Bedeutung der Unterscheidung von Staat und Gesellschaft im demokratischen Sozialstaat der Gegenwart. In Böckenförde, E.-W. (ed.) (1976). *Staat und Gesellschaft* (pp. 395–431). Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Böckenförde, E.-W. (1973). Die verfassungstheoretische Unterscheidung von Staat und Gesellschaft als Bedingung der individuellen Freiheit. In *Rheinisch-Westfälische Akademie der Wissenschaften: Vorträge G 138* (pp. 7–46). Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Böckenförde, E.-W. (1991). *Staat, Verfassung, Demokratie. Studien zur Verfassungstheorie und zum Verfassungsrecht*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Böhnisch, L. (1982). *Der Sozialstaat und seine Pädagogik*. Neuwied und Darmstadt: Luchterhand.
- Böhnisch, L., Schröer, W. & Thiersch, H. (2005). *Sozialpädagogisches Denken: Wege zu einer Neubestimmung*. Weinheim & München: Juventa.
- Böhnisch, L. & Schröer, W. (2008). Auf dem Weg in die Bürgergesellschaft? In B. Bütow, K. A. Chassé & R. Hirt (eds.). *Soziale Arbeit nach dem sozialpädagogischen Jahrhundert: Positionsbestimmungen Sozialer Arbeit im Post-Wohlfahrtsstaat* (pp. 93–106). Opladen: Budrich.
- Bowles, S. & Gintis, H. (1987). *Democracy and capitalism: property, community, and the contradictions of modern social thought. With a new introduction by the authors: the politics of capitalism and the economics of democracy*. New York: Basic Books.
- Brunkhorst, H. (1994). *Demokratie und Differenz: Vom klassischen zum modernen Begriff des Politischen*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.

¹⁷ For a detailed historical analysis of the development of social work as an independent educational actor ("Bildungsakteur") see Thiersch (2008).

- Brunkhorst, H. (2001). Gerechtigkeit. In H.-U. Otto & H. Thiersch (eds.). *Handbuch Sozialarbeit, Sozialpädagogik* (pp. 665–669). Neuwied: Luchterhand.
- Dahme, H.-J. & Wohlfahrt, N. (2002). Aktivierender Staat. Ein neues sozialpolitisches Leitbild und die Konsequenzen für die Soziale Arbeit. *Neue praxis* 1, pp. 10–32.
- Dahme, H.-J., Trube, A. & Wohlfahrt, N. (2008). Soziale Arbeit für den aktivierenden Staat. In *Bielefelder Arbeitsgruppe 8* (eds.). *Soziale Arbeit in Gesellschaft* (pp. 268–275). Wiesbaden: VS.
- Dewe, B. & Otto, H.-U. (1996). Demokratische Rationalität – ein notwendiges Steuerungselement moderner Sozialer Arbeit als Dienstleistung. In J. Munder, & E. Jordan (eds.). *Mut zur Veränderung* (pp. 236–245). Münster: Votum.
- Dewe, B. & Otto, H.-U. (1998). Does democratic rationality extend to social services? Legitimation problems in professional action. In G. Flösser & H.-U. Otto (eds.). *Towards more democracy in social services: models of culture and welfare* (pp. 271–281). Berlin & New York: de Gruyter.
- Fabricant, M. B., Burghardt, S. & Epstein, I. (1992). *The welfare state crisis and the transformation of social service work*. Armonk/NY: M E Sharpe Inc.
- Gramsci, A. (1991). *Gefängnishefte*. Hamburg: Argument Verlag.
- Gray, M. & Webb, S. A. (2013). Towards a 'new politics' of social work. In M. Gray & S. A. Webb (eds.), *The new politics of social work* (pp. 3–20). London: Palgrave Macmillan.
- Gutmann, A. (1988). Distributing Public Education in a Democracy. In A. Gutmann (ed.), *Democracy and the welfare state* (pp. 107–130). Princeton: Princeton University Press.
- Habermas, J. (1971). *Strukturwandel der Öffentlichkeit: Untersuchungen zu einer Kategorie der bürgerlichen Gesellschaft*. Neuwied & Berlin: Luchterhand.
- Habermas, J. (1985a). Die Krise des Wohlfahrtsstaates und die Erschöpfung utopischer Energien. In J. Habermas, *Die neue Unübersichtlichkeit, Kleine politische Schriften V* (pp. 141–163). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1985b). Hegels Begriff der Moderne. In J. Habermas, *Der philosophische Diskurs der Moderne. Zwölf Vorlesungen* (pp. 34–58). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1994a). *Faktizität und Geltung: Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und des demokratischen Rechtsstaates*. 4th edition. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1994b): Über den internen Zusammenhang von Rechtsstaat und Demokratie. In U. K. Preuß (ed), *Zum Begriff der Verfassung: die Ordnung des Politischen* (pp. 83–94). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Habermas, J. (1996). *Between facts and norms: contributions to a discourse theory of law and democracy*. Translated by William Rehg. Cambridge, Massachusetts: MIT Press.
- Habermas, J. (1997). *Die Einbeziehung des Anderen: Studien zur politischen Theorie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J. (1998). Zur Legitimation durch Menschenrechte. In H. Brunkhorst & P. Niesen (eds.), *Das Recht der Republik* (pp. 386–403). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Habermas, J. (2001). Der demokratische Rechtsstaat – eine paradoxe Verbindung widersprüchlicher Prinzipien? In J. Habermas, *Zeit der Übergänge: kleine politische Schriften IX* (pp. 133–152). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Harris, J. (1999). Social work sent to market. *International Perspectives in Social Work – Social Work and the State*. Brighton: Pavilion Publishing, pp. 99–108.
- Hartwich, H.-H. (1978). *Sozialstaatspostulat und gesellschaftlicher Status quo*. 3rd edition. Opladen: Westdeutscher Verlag.
- Hegel, G. F. W. (1955). *Grundlinien der Philosophie des Rechts*. Hamburg: Meiner.
- Heinig, H. M. (2008). *Der Sozialstaat im Dienst der Freiheit*. Tübingen: Mohr-Siebeck.
- Hornstein, W. (1995). Zur disziplinären Identität der Sozialpädagogik. In H. Sünker (ed.), *Theorie, Politik und Praxis Sozialer Arbeit* (pp. 12–31). Bielefeld: Kleine Verlag.

- Ife, J. (2001). *Human rights and social work: towards rights-based practice*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lessenich, S. (2013). *Die Neuerfindung des Sozialen: der Sozialstaat im flexiblen Kapitalismus*. Bielefeld: Transcript.
- Lister, R. (1998). Citizenship on the margins: citizenship, social work and social action. *European Journal of Social Work*, 1(1), pp. 5–18.
- Lorenz, W. (1994). *Social work in a changing Europe*. London: Routledge.
- Marshall, T. H. & Bottomore, T. (1992). *Citizenship and social class*. London: Pluto Press.
- Marquard, P. (2000). Strukturprinzip Demokratie: Neuorganisation Sozialer Dienste im Zeichen der Demokratisierung von Entscheidungs- und Handlungsstrukturen Sozialer Arbeit. In S. Müller, H. Sünker, T. Olk & K. Böllert (eds.), *Soziale Arbeit: Gesellschaftliche Bedingungen und professionelle Perspektiven* (pp. 373–388). Neuwied: Luchterhand.
- Möhle, M. (2001). *Vom Wert der Wohlfahrt*. Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Mührel, E. & Röh, D. (2007). Soziale Arbeit und die Menschenrechte: Perspektiven für eine soziale Weltgesellschaft. *Neue praxis* 3, pp. 293–307.
- Mührel, E. & Röh, D. (2008). Menschenrechte als Bezugsrahmen in der Sozialen Arbeit: eine kritische Diskussion der ethisch-anthropologischen, fachwissenschaftlichen, sozialpolitischen und sozialphilosophischen Dimensionen. *Widersprüche*, 107, 28. Jahrgang, pp. 47–63.
- Mager, K. & Kronen, H. (ed.). (1844/1989). *Gesammelte Werke, 8. Beiträge aus der ‚Pädagogischen Revue‘*. Baltmannsweiler: Pädag. Verl. Burgbücherei Schneider.
- Müller, C. (2005). *Sozialpädagogik als Erziehung zur Demokratie: ein problemgeschichtlicher Theorieentwurf*. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Natorp, P. (1894). *Religion innerhalb der Grenzen der Humanität: ein Kapitel zur Grundlegung der Sozialpädagogik*. Freiburg & Leipzig: Mohr Verlag.
- Oelkers, N., Otto, H.-U. & Ziegler, H. (2010). Handlungsbefähigung und Wohlergehen: der Capabilities-Ansatz als alternatives Fundament der Bildungs- und Wohlfahrtsforschung. In H.-U. Otto & H. Ziegler (eds.), *Capabilities – Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft* (pp. 85–89). Wiesbaden: VS.
- Oelkers, N., Schrödter, M. & Ziegler, H. (2010). Capabilities und Grundgüter als Fundament einer sozialpädagogischen Gerechtigkeitsperspektive. In W. Thole (ed.), *Grundriss Soziale Arbeit: ein einführendes Handbuch* (3rd ed.) (pp. 297–310). Wiesbaden: VS.
- Oehler, P. (2018). *Demokratie und Soziale Arbeit: Entwicklungslinien und Konturen demokratischer Professionalität*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Olsen, K. (2006). *Reflexive democracy: political equality and the welfare state*. Massachusetts: The MIT Press.
- Otto, H.-U. & Schaarschuch, A. (1999). The state of social work. *International perspectives in social work – social work and the state*. Brighton: Pavilion Publishing, pp. 135–144.
- Otto, H.-U. & Ziegler, H. (2007). Soziale Arbeit, Glück und das gute Leben – Das sozialpädagogische Potential des Capability Approach. In S. Andresen (ed.), *Erziehung – Ethik – Erinnerung: Micha Brumlik zum 60. Geburtstag* (pp. 229–248). Weinheim: Beltz.
- Otto, H.-U. & Ziegler, H. (2010). Der Capabilities-Ansatz als neue Orientierung in der Erziehungswissenschaft. In H.-U. Otto & H. Ziegler (eds.), *Capabilities – Handlungsbefähigung und Verwirklichungschancen in der Erziehungswissenschaft* (pp. 9–13). Wiesbaden: VS.
- Pestalozzi, J. H. (1932). *Sämtliche Werke. 13. Band: Stanser Brief*. Berlin & Leipzig: de Gruyter, pp. 1–32.
- Poulanzas, N. (1978). *Staatstheorie*. Hamburg: VSA.
- Preuß, U. K. (1990). Verfassungstheoretische Überlegungen zur normativen Begründung des Wohlfahrtsstaates. In C. Sachße & T. E. Engelhardt (eds.), *Sicherheit und Freiheit: zur Ethik des Wohlfahrtsstaates* (pp. 203–227). Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Preuß, U. K. (1994a). *Revolution, Fortschritt, Verfassung*. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Preuß, U. K. (1994b). Einleitung: der Begriff der Verfassung und ihre Beziehung zur Politik. In U. K. Preuß (ed.), *Zum Begriff der Verfassung: die Ordnung des Politischen* (pp. 7–33). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Reichert, E. (2003). *Social work and human rights: a foundation for policy and practice*. New York: Columbia University Press.
- Richter, E. (2008). *Die Wurzeln der Demokratie*. Weilerswist: Velbrück Wissenschaft.
- Rosenfeld, M. & Arato, A. (eds.) (1998). *Habermas on law and democracy: critical exchanges*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press.
- Rygiel, K. (2010). *Globalizing citizenship*. Vancouver, Toronto: UBC Press.
- Rygiel, K., Ataç, I., Köster-Eiserfunke, A. & Schwiertz, H. (2015). Governing through citizenship and citizenship from below. An interview with Kim Rygiel. *Movements. Journal für kritische Migrations- und Grenzregimeforschung* 2015 1 (2). Retrieved on 23. 6. 2019 from http://movementsjournal.org/issues/02.kaempfe/02.rygiel,atac,koster-eiserfunke,schwiertz_governing-citizenship-from-below.html.
- Schaarschuch, A. (1996a). Soziale Arbeit in guter Gesellschaft? *Zeitschrift für Pädagogik*, 42, 6, pp. 853–868.
- Schaarschuch, A. (1996b). Der Staat, der Markt, der Kunde und das Geld ...? Öffnung und Demokratisierung – Alternativen zur Ökonomisierung sozialer Dienste. In G. Flösser, H.-U. Otto (eds.), *Neue Steuerungsmodelle für die Jugendhilfe* (pp. 12–32). Neuwied: Luchterhand.
- Schaarschuch, A. (1998). *Theoretische Grundelemente Sozialer Arbeit als Dienstleistung: Perspektiven eines sozialpädagogischen Handlungsmodus*. Bielefeld: Habilitationsschrift.
- Shardlow, S. (1998). Values, ethics and social work. In R. Adams, L. Dominelli, & M. Payne (eds.), *Social work: themes, issues and critical debates* (pp. 23–33). Houndmills, Basingstoke, Hampshire: Palgrave.
- Sommerfeld, P. (2013). Demokratie und Soziale Arbeit – Auf dem Weg zu einer selbstbewussten und autonomen Profession? In T. Geisen, F. Kessl, T. Olk & S. Schnurr (eds.), *Soziale Arbeit und Demokratie* (pp. 167–185). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Staub-Bernasconi, S. (1995). Das fachliche Selbstverständnis Sozialer Arbeit – Wege aus der Bescheidenheit: Soziale Arbeit als „Human Rights Profession“. In W. R. Wendt (ed.), *Soziale Arbeit im Wandel ihres Selbstverständnisses: Beruf und Identität* (pp. 57–104). Freiburg: Lambertus.
- Staub-Bernasconi, S. (1998a). Soziale Arbeit auf der Suche nach autonomen Paradigmen. *Soziale Professionen für ein soziales Europa*, pp. 61–100. Frankfurt am Main: IKO-Verlag.
- Staub-Bernasconi, S. (1998b). Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession? *Menschenrechte und Soziale Arbeit: Dokumentation zur Fachtagung vom 30. 11. 1998–1. 12. 1998 an der Fachhochschule Coburg*, pp. 11–34.
- Staub-Bernasconi, S. (2007). Soziale Arbeit: Dienstleistungs- oder Menschenrechtsprofession? Zum Selbstverständnis Sozialer Arbeit in Deutschland mit einem Seitenblick auf die internationale Diskussionslandschaft. In A. Lob-Hüdepohl & W. Lesch (eds.), *Ethik Sozialer Arbeit* (pp. 20–54). Stuttgart: UTB.
- Staub-Bernasconi, S. (2008). Menschenrechte in ihrer Relevanz für die Soziale Arbeit als Theorie und Praxis, oder: Was haben Menschenrechte überhaupt in der Sozialen Arbeit zu suchen? *Widersprüche*, 107, 28. Jahrgang, pp. 9–32.
- Steinvorth, U. (1999). *Gleiche Freiheit: politische Philosophie der Verteilungsgerechtigkeit*. Berlin: Akademie Verlag.
- Sünker, H. (1995). Soziale Arbeit und Vergesellschaftung der Gesellschaft. In H. Thiersch & K. Grunwald (eds.), *Zeitdiagnose Soziale Arbeit. Zur wissenschaftlichen Leistungsfähigkeit der Sozialpädagogik in Theorie und Ausbildung* (pp. 185–210). Weinheim: Juventa.

- Sünker, H. (1998). *Bildung, Alltag und Subjektivität: Elemente zu einer Theorie der Sozialpädagogik*. Weinheim: Deutscher Studien Verlag.
- Sünker, H. (1998). Welfare, democracy and social work. In G. Flosser & H.-U. Otto (eds.), *Towards more democracy in social services* (pp. 125-148). Berlin & New York: De Gruyter.
- Sünker, H. (2002). Soziale Arbeit und Bildung. In W. Thole (ed.), *Grundriss Soziale Arbeit: ein einführendes Handbuch* (pp. 227-243). Opladen: Leske + Budrich.
- Sünker, H. (2006). *Politics, Bildung and social justice: perspectives for a democratic society*. Rotterdam: Sense Publishers.
- Thiersch, H. (2008). Bildung und Soziale Arbeit. In H.-U. Otto & T. Rauschenbach (eds.), *Die andere Seite der Bildung: zum Verhältnis von formalen und informellen Bildungsprozessen* (pp. 147-165). Wiesbaden: VS.
- Thole, W. (2013). Bildung – theoretische und konzeptionelle Überlegungen. In B. Hafeneger (ed.), *Handbuch außerschulische Jugendbildung: Grundlagen – Handlungsfelder – Akteure* (pp. 67-86). Schwalbach/Ts.: Wochenschau.
- Wagner, T. (2009). Citizenship, Soziale Arbeit und Soziale Klassen: von der politischen Produktivität des Bürgers in der Sozialen Arbeit. *Widersprüche*, 112, 30(2), pp. 23-42.
- Wagner, T. (2013). *Entbürgerlichung durch Adressierung? Eine Analyse des Verhältnisses Sozialer Arbeit zu den Voraussetzungen politischen Handelns*. Wiesbaden: Springer VS.
- Wakefield, J. (1988). Distributive justice and social work. Part 1: distributive justice as a conceptual framework for social work. *The Social Review*, 62(2), pp. 187-210.
- Wood, E. M. (2016). *Democracy against capitalism: renewing historical materialism*. London: Verso.
- Ziegler, H. (2011a). Gerechtigkeit und Soziale Arbeit: Capabilities als Antwort auf das Maßstabsproblem in der Sozialen Arbeit. In K. Böllert (ed.), *Soziale Arbeit als Wohlfahrtsproduktion* (pp. 153-166). Wiesbaden: VS.
- Ziegler, H. (2011b). Soziale Arbeit und das gute Leben – Capabilities als sozialpädagogische Kategorie. In C. Sedmak, B. Babic, R. Bauer & C. Posch (eds.), *Der Capability-Approach in sozialwissenschaftlichen Kontexten: Überlegungen zur Anschlussfähigkeit eines entwicklungspolitischen Konzepts* (pp. 117-137). Wiesbaden: VS.

Anže Jurček

Prispevek socialnega dela v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji

Članek je nastal na podlagi raziskave in študija izbranega področja socialnega dela v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji, področja dela sekcije socialnih delavk v zdravstvu in njihovega specifičnega prispevka k multidisciplinarni obravnavi pacientov. Rezultati empirične kvalitativne raziskave so pripovedi petih intervjuvank in intervjuvanca, ki prikažejo metode in elemente socialnega dela pri obravnavi pacientov, uporabo strokovnega jezika socialnega dela, prilagajanje stroke zdravstvenemu okolju in s tem povezano integriteto stroke znotraj zdravstvene dejavnosti, sodelovanje s pacienti, svojci in zdravstvenimi delavci v procesih pomoči. Rezultati prikazujejo status Sekcije socialnih delavk v zdravstvu in problematizirajo neurejene standarde in normative socialnega dela v zdravstvu, neopredeljene in neusklajene storitve, neurejeno pripravništvo in opravljanje prakse na tem področju, neopredeljeno vlogo in pomen v zakonih in drugih splošnih aktih, nerazvito izobraževanje in pomanjkanje raziskovalnega dela na tem področju.

Ključne besede: zdravstvo, obravnava pacienta, multidisciplinarni tim, metode, zdravstveno varstvo, socialne delavke.

Anže Jurček je magister socialnega dela, zaposlen kot asistent na Katedri za raziskovanje in organizacijo Fakultete za socialno delo, Univerza v Ljubljani. Kontakt: anze.jurcek@fsd.uni-lj.si.

Contribution of social work in health care services in Slovenia

The article is a result of research and study of the selected field of social work in Slovenian healthcare, the work of Social work section in the healthcare field and the specific contribution to the multidisciplinary treatment of patients. The results of empirical qualitative research show narrations of six interviewees who present the methods and elements of social work profession used in the treatment of patients, use of specialized language and the associated integrity of the profession in the healthcare field, acknowledgment and recognition of social work profession and also the cooperative work with patients, their families and healthcare professionals in the process of treatment. The results address the status of the Social work section in healthcare and challenge the unsettled standards and norms of social work in healthcare, undefined and uncoordinated services, unresolved internships and traineeships in this field, undefined role and importance of the profession in laws and other general acts, undeveloped education and the lack of research work.

Keywords: health care, patient treatment, multidisciplinary team, methods, health security, social workers.

Anže Jurček has a master's degree in social work and works as a teaching assistant at the Faculty of Social Work (Chair for Research and Organization), University of Ljubljana. Contact: anze.jurcek@fsd.uni-lj.si.

Uvod

O začetkih socialnega dela v Sloveniji govorimo po letu 1957, od prvih diplomantov Višje šole za socialne delavce v Ljubljani (Milošević, 1989, str. 247). Tako tudi o razvoju socialnega dela v slovenskem zdravstvu težko govorimo v času pred petdesetimi leti 20. stoletja¹. Dziegielewski (2013) navaja, da zametke

¹ Sogovornica iz raziskave poroča, da se je prva socialna delavka na URI Soča zaposlila leta 1964 (Socialna delavka, URI Soča, intervju, 20.01.2016), relativno kmalu po intenzivnem razvoju rehabilitacije v Sloveniji po letu 1952 (Stevanović, 2012). Klinični inštitut za nevrofiziologijo v UKC Ljubljana pa je prvo socialno delavko zaposlil leta 1971 (Ristić Kovačič, 2012).

zdravstvenih socialnih delavk², kot so se v zgodovini večkrat imenovali, zasledimo že v 18. stoletju, ko so se ukvarjale s posamezniki na dnu družbene lestvice (bolnimi, revnimi in z ljudmi s težavami z duševnim zdravjem vseh starosti). Socialno delo v bolnišnici pa se je pojavilo v 19. stoletju. Beder (2006) ter Ruth in Marshall (2017) profesionalizacijo socialnega dela v zdravstvu v ZDA umeščajo na začetek 20. stoletja, ko se začne socialno delo v zdravstvu prvič poimenovati in formalizirati.

V Sloveniji je bil leta 1960 na pobudo Republiškega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo sklicano posvetovanje zdravstvenih in socialnih delavk, poudarjeno pa je bilo, da naj bi socialno delo postalo integralni del zdravstva. Leta 1963 je izšlo Strokovno navodilo za organizacijo in delo socialnih služb v zdravstvenih zavodih, ki je zahtevalo, da se socialna služba uvede v bolnišnicah z več kot 200 posteljami in da takšna dejavnost dopolnjuje zdravnika pri socialnem delu zdravljenja, pri restituciji in readaptaciji ter vpliva na preprečevanje bolezni in socialno povzročenih motenj (Eržen, 2012).

Po osamosvojitvi Republike Slovenije se je leta 1993 Ministrstvo za zdravstvo, družino in socialno varstvo preoblikovalo v dve ministrstvi: Ministrstvo za zdravstvo in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Socialne delavke v zdravstvu so se tako znašle pod novim Ministrstvom za zdravstvo. Njihov položaj se je v primerjavi z zdravstvenimi delavci poslabšal, njihove delovne naloge, normativi in standardi pa niso bili določeni (gl. Eržen, 2008).

Problem socialnega dela v zdravstvu je, da ostaja njegova vloga tako v teoriji kot v praksi nejasna, neraziskana in nima jasne identitete, v nasprotju z drugimi profili v zdravstveni dejavnosti. V prispevku pozornost tako namenjam dvema dimenzijama – dejanski praksi socialnih delavk, tudi konceptom in elementom socialnodelovnega odnosa, jeziku socialnega dela ter metodam dela na eni strani in formalnopravni ureditvi položaja socialnega dela (in s tem delavk) v zdravstvenem sistemu ter s tem povezanim multidisciplinarnim pristopom k obravnavi na drugi strani.

Socialno delo in prostor zdravstvenega varstva

Glede na mesto socialne delavke v določeni instituciji razlikujemo tri različna področja prakse socialnega dela, in sicer primarno, sekundarno in partnersko. Primarna področja so tista, na katerih je socialno delo najpomembnejša disciplina, na partnerskih področjih pa naj bi bilo socialno delo enakopravni partner drugim disciplinam (Milošević Arnold in Poštrak, 2003). Področje socialnega dela v zdravstvu je značilen primer prakse socialnega dela kot sekundarne discipline. Socialna obravnava uporabnikov se prilagaja medicinski in ne sme motiti njenega poteka. To prikazujejo tudi pripovedi sogovornic v raziskavi, o enakih ugotovitvah pa je že leta 1984 poročal tudi Pogačnik³.

² Izrazi napisani v ženski spolni slovnični obliki, se uporabljajo kot nevtralni za moške in ženske.

³ Socialne delavke in delavci so poročali, da je bilo njihovo delo odvisno od presoje zdravnikov, ki so zahtevali hitre intervencije ali pridobivanje informacij iz okolja uporabnikov, npr. delovnih mest, šol (Pogačnik, 1984).

Flaker (2010) socialno delo omenja kot redko strokovno področje, ki nima svojega posvečenega prostora, kot ga imajo npr. zdravniki (bolnišnice), pravniki (sodišča in zapori) in učitelji (šole). Značilnost naštetih ustanov je, da ureditve notranjega prostora izražajo hierarhijo, ideologijo in vednost, hkrati pa vzpostavljajo nadzor nad varovanci. Za področje socialnega dela v zdravstvenih ustanovah pa izhajamo iz predpostavke, »da tudi znotraj katerekoli ustanove – šole, bolnišnice, zapora, prispeva socialno delo natanko tisto, kar ustanova nima, kar je njen primanjkljaj« (Flaker, 2010, str. 56).

Raznovrstnost področja dela (na primarni, sekundarni in terciarni ravni), nalog in pristojnosti ter delitve glede na populacijo uporabnikov (otroci, odrasli, stari ljudje, ljudje z odvisnostjo) Muhič (2012) prikaže kot težavo. Lahko se namreč zgodi, da se ne ve, kaj natanko je strokovno socialno delo na nekaterih področjih – niti kaj o tem menijo socialne delavke niti kaj o tem menijo drugi. Lishman (2009) neopredeljivost tega, kaj je socialno delo, vidi kot slabost, saj nima jasnih meja in jasne disciplinarne baze znanja, pa tudi kot prednost, saj se ukvarja s posameznikom in njegovimi problemi v kontekstu družbe, v kateri živi. Eržen (2012) za socialno delo v zdravstvu ugotavlja, da s svojimi strokovnimi pristopi in stališčem zagovarja enkratnost vsakega uporabnika in vedno znova raziskuje njegovo resničnost. Profesionalnost socialne delavke razume kot sprejemanje pacientk in pacientov, ki jim pri obravnavi zagotavlja enakovredno mesto in moč odločanja, v vsej doživljajski in funkcionalni drugačnosti.

Prispevek socialnega dela v procesih zdravstvene obravnave

Dandanes je kroničnih bolezni vse več, zdravstveni problemi ljudi so večplastni in sestavljeni ter zahtevajo usklajeno delovanje različnih strokovnjakov. Sodelovanje različnih strok izhaja iz potrebe po celostnem pristopu k zdravljenju, pa tudi iz spremenjenih zahtev in potreb pacientov. Tudi zanje je postalo pomembno aktivno sodelovanje pri sprejemanju odločitev, pri obravnavi pa so tudi bolj kritični (Pahor, 2014).

Socialne delavke v zdravstvu so razumljene kot del interdisciplinarnih timov, v katerih tesno sodelujejo s preostalimi zdravstvenimi delavci, njihova vloga pa je pomembna, saj ponujajo perspektivo »človeka v okolju«. Nekateri avtorji prispevek socialnega dela v takšni interdisciplinarni obravnavi vidi-jo predvsem v povezovanju in vzpostavljanju partnerstva med pacientom, družinskimi člani in zdravstvenim osebjem, izdelavi psihosocialne ocene, poznavanjem in aktiviranjem virov v skupnosti (Zimmerman in Dabelko, 2007; Keefe, Geron in Enguidanos, 2009), načrtovanjem odpusta, krajšanjem ležalnih dob ali pa, nasprotno, v zagovorništvo pacienta z namenom odložitve odpusta (Auerbach, Mason in Heft Laporte, 2007). Podobno Ashcroft, McMillan, Ambrose-Miller, McKee in Brown (2018) kot najpogostejše naloge socialnih delavk v zdravstvu navajajo še vodenje dokumentacije, svetovanje in izvajanje terapije, napotitve na druge službe in konzultacije z zdravstvenimi delavci. Zimmerman in Dabelko (2007) poročata, da zdravniki in zdravstveno

osebje pozitivno prepoznavajo in cenijo vlogo socialnih delavk v interdisciplinarnem timu, večina zdravnikov v raziskavi avtorjev Keefe, Geron in Enguidanos (2009) pa verjame, da socialne delavke lahko izboljšajo zagotavljanje kakovostne celovite oskrbe pacientov.

Redki zapisi in raziskave prakse socialnega dela v slovenskem zdravstvu kažejo podobno sliko kot v tujini. Eržen (2012) poroča o rezultatih kvantitativne raziskave in kot najpogostejše uporabljene metode in delovne naloge socialnih delavk v zdravstvu navaja sodelovanje in povezovanje z zunanjimi institucijami, seznanjanje s pravicami, svetovanje, sodelovanje s svojci, prepoznavanje potreb posameznika in analizo tveganja, zapisovanje in dokumentiranje, individualni pristop in načrtovanje skrbi in podpore, krepitev moči uporabnikov, svetovalni pogovor s tehnikami usmerjanja, delo z družino in druge.

Prispevki avtoric iz prakse poudarjajo primere interdisciplinarnega in multidisciplinarnega delovanja (Stržinar 2012; Stevanović 2012) ter medsektorsko delovanje in koordinacijo storitev s službami v skupnosti (Muhič 2012; Ristić Kovačič 2012; Stržinar 2012). Omenjeni prispevki se nanašajo predvsem na področja rehabilitacije in psihiatrije, izsledki raziskave pa prav tako kažejo, da je socialno delo na teh področjih bolje uveljavljeno in prepoznano. Na drugih področjih pa so večkrat omenjene naloge, kot so urejanje dokumentacije (npr. urejanje zavarovanja), krajšanje dni hospitalizacije oz. organizacija odpusta in koordinacija odpusta z drugimi službami (npr. domovi za stare) in svojci.

Podatki o raziskavi

Področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji sem raziskal s pomočjo šestih poglobljenih intervjujev. Izvedel sem jih januarja in februarja 2016. Razmeroma majhen vzorec je obsegal ključne sogovornike⁴, nosilce razvoja področja, ki na njem aktivno delujejo, ga raziskujejo in imajo vpogled tako v prakso socialnega dela v zdravstvu kot tudi v urejanje področja na sistemski ravni. Dve sogovornici in en sogovornik so kariero začeli na področju zdravstvene nege in se nato dodatno izobrazili za delo na področju socialnega dela. Druge tri intervjuvanke so celotno kariero zaposlene kot socialne delavke z več kot 10, 15 oziroma 23 let delovnih izkušenj.

Z raziskavo sem pokrtil področja dela Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana, Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Soča, Psihiatrične klinike Ljubljana, splošne bolnišnice in zdravstvenega doma. Namen analize intervjujev ni bil predstaviti različne prakse socialnega dela na različnih ravneh zdravstvenega varstva in področjih zdravstvene obravnave, temveč zbrati podatke in znanje ključnih sogovornic in sogovornika ter na podlagi njihove pripovedi kritično oceniti prispevek in položaj socialnega dela v zdravstvu.

Kvalitativna raziskava je zato eksplorativna, uporabljena je bila metoda delno standardiziranega intervjuja. Vodilo za intervju je bil vnaprej pripravljen seznam vprašanj o izbrani temi, med intervjuji pa sem po potrebi dodal še

⁴ Tudi dve ustanoviteljici Sekcije socialnih delavk v zdravstvu in dve vodilni članici sekcije v trenutni sestavi pod okriljem Socialne zbornice Slovenije.

podvprašanja. Kvalitativno analizo sem opravil po korakih, ki jih predlaga Mesec (1998): urejanje gradiva, določitev enot kodiranja, odprto kodiranje, izbor in definiranje relevantnih pojmov in kategorij, odnosno kodiranje in oblikovanje končne teoretske formulacije.

Raziskovalna vprašanja so bila usmerjena v opredelitev tistih metod in elementov socialnega dela v zdravstvu, ki socialne delavke razlikujejo od drugih poklicnih profilov v zdravstvu. Poudarek je bil tudi na položaju socialnih delavk na sistemski ravni ter na izzivih in rešitvah, kot jih prepoznajo poznavalke področja.

Rezultati in razprava

Stroka socialnega dela v zdravstveni dejavnosti

Sogovornice in sogovornik so v pripovedih poudarjali povezanost zdravstva in socialnega dela kot dveh znanstvenih panog. Poudarjali so povezavo in soodvisnost socialnega in zdravstvenega stanja pri posamezniku. Tri sogovornice in sogovornik so neposredno v celostni obravnavi videli možnost za odpravo kroničnih uporabnikov oziroma, kot so ga nekateri poimenovali, sindroma »krožnih vrat«. Zafošnik (2013) pri svojem delu na urgenci omenja stare, brezdomce, žrtve nasilja v družini, ljudi s težavami z duševnim zdravjem, mlade uživalce drog in alkohola kot kronične povratnike, katerih skupna značilnost je pogosto pomanjkanje bolezenskih, zdravstvenih indikacij, kažejo pa značilna bolezenska znamenja in okoliščine, ki nakazujejo določene ukrepe socialnega dela (socialne indikacije).

Sogovornice poročajo, da področje storitev socialnega varstva dobro poznajo zgolj socialne delavke, izvajanje teh storitev pa vidijo kot prispevek k obravnavi pacientov in hkrati kot način prepričevanja svojih sodelavcev o njihovem prispevku in strokovnosti. To je povezano tudi s pomenom ubesedenja lastnega dela in prispevka:

Ampak, ko potem dejansko vidijo, na samem primeru, da smo strokovni, da imamo veščine, da obvladamo svoje delo, v bistvu s tem jih moraš ti prepričat. (Socialna delavka 1)

S svojim strokovnim delom sami doprinesemo. Z nekim prenosom, ko povemo, kaj delamo, in ko to, kako, na kakšen način, to podamo tudi v timu in ostalim članom, tudi zopet doprinesemo. (Socialna delavka 2)

Kot posebnost socialnega dela v zdravstvu so poudarile pomen poznavanja prognoz in različnih načinov obravnav pacientov ter njihovih posledic za nadaljnje življenje in zdravljenje. Sogovornice menijo, da so v zdravstvu uporabniki socialnim delavkam bolj naklonjeni in jih prepoznajo kot dobrodošlo pomoč pri zdravljenju.

Sogovornik, ki ima opravljen magisterij socialnega dela, a deluje kot zdravstvenik v multidisciplinarnem timu na urgenci, je dejal, da bi morala na takem mestu prevzeti socialna delavka pomembno vlogo. S poznavanjem tima in timske dinamike lahko zagotavlja psihosocialno podporo timu, vodi pogovor in evalvacijo urgentnega tima po končani (neuspešni) intervenciji in

podobnih stresnih situacijah. Sodelovanje s timi je lažje, ko je socialna delavka njihova stalna članica, sogovornica iz Soče pa je povedala, da je potreba po stroki socialnega dela prepoznana in priznana. V timih se socialna delavka po navadi pri delu prilagaja preostalim.

Tri sogovornice in sogovornik so omenili strokovno delo oziroma upoštevanje teoretskih izhodišč socialnega dela kot glavni način ohranjanja integritete strokovnosti socialnega dela v zdravstvenem okolju. Hkrati je ena sogovornica dejala, da socialno delavko lahko zdravniki ignorirajo, če je preveč prizadevna oziroma asertivna pri udejstvovanju in promociji svojega dela.

Dve sogovornici in sogovornik so prepričani, da zdravstveni kadri nimajo socialnodelovnega znanja, ki bi se lahko primerjalo s socialnim delom, in menijo, da zdravstvena obravnava ne ponuja časa in prostora za socialno obravnavo. Poleg tega so pri zdravstvenih delavcih opazili tudi nezaupanje pri povezovanju in sodelovanju z zunanjimi institucijami, to pa lahko ohromi sodelovanje. Temu pritrjuje prispevek avtorice Šimenc (2016), v katerem je raziskala poglede na (ne)sodelovanje strokovnjakov v multidisciplinarnih timih v primerih nasilja v družini. Čeprav se stanje v zadnjih letih izboljšuje (predvsem pri mlajših zdravnicah in zdravnikih), pa so socialne delavke ocenile, da je sodelovanje s predstavniki zdravstva šibko in nezadostno, pogrešale pa so tudi zavedanje o skupni odgovornosti in pomenu medsektorskega dopolnjevanja pri reševanju primerov.

Socialnodelovne metode in uporaba jezika socialnega dela

Socialnodelovna obravnava se največkrat začne na pobudo zdravnika oziroma v času zdravstvene obravnave, ko je prepoznana socialna indikacija, temu pa sledi pogovor s pacientom ali svojci. Pogosto se obravnava začne na neposredno željo svojcev in tudi uporabnikov, pa tudi v sodelovanju z zunanjimi socialnovarstvenimi organizacijami. Sodelovanje v procesu pomoči je zelo raznovrstno, delo na terenu in v skupnosti pa je prepoznano kot specifično znanje, ki ga imajo socialne delavke. Stevanović (2012, str. 165) poimenuje vlogo socialnega dela kot »most med bolnišničnim in domačim okoljem«, v tem kontekstu pa lahko govorimo o dvojni vlogi socialnega dela: spozna posameznika kot bitje v situaciji in njegovem okolju ter mu tam pomaga in spreminja okolje s skupnostnim delom (Flaker, 2010).

Sodelovanja je veliko že znotraj zdravstvenih ustanov, saj so zanje značilni multidisciplinarni timi in sodelovanje strokovnjakov različnih strok. Intervjuvanke in intervjuvanec so poudarili pomen sodelovanja s pacientom in njegovimi svojci ter tudi z zaposlenimi, poleg tega pa tudi širok nabor ustanov, organizacij in služb, s katerimi sodelujejo zunaj zdravstvenih ustanov, kot so: centri za socialno delo, šole, ministrstva, policija in sodstvo, dobrodelne organizacije, veleposlaništva, skupnostne terenske službe, domovi za stare, delovne organizacije in centri za poklicno rehabilitacijo, produkcijske šole ter mladinski centri in društva.

Med procesom pomoči uporabljajo različne metode in elemente socialnega dela. Kot ključnega je vseh pet sogovornic omenilo osebni pogovor s

pacientom in svojci, v katerem z njimi načrtujejo, raziskujejo želje in potrebe posameznikov. Ena intervjuvanka pri svojem delu naredi individualni načrt pomoči za vsakega pacienta v obravnavi, dve socialni delavki pa sta poudarili pomembnost vzpostavitve delovnega odnosa in instrumentalne definicije problema kot temelja procesa pomoči. Tri intervjuvanke so poudarile pomembnost aktivne vloge pacienta v procesu soustvarjanja rešitev ter krepitve moči in dela v sedanjosti skupaj z njim:

[Pacient] je aktiven pri tem in opredelitvi problema in po celem teku rehabilitacije kot aktiven član. Dejansko zelo delamo na tem, da ga poslušamo, da skupaj določimo ta problem, skupaj dejansko se usmerimo v proces reševanja in skupaj soustvarjamo te rešitve. (Socialna delavka 2)

Da znaš skupaj z njim načrtovati, en proces v smeri okrevanja in krepitev tistih močnih področij, ki vplivajo na izboljšanje same samopodobe in tudi funkcioniranja. (Socialna delavka 3)

Štiri sogovornice so predstavile pristopa, s katerima skušajo povečati moč pacientov in svojcev: prevajanje strokovnega jezika in koordinacija storitev. Kritično lahko zapišem, da elementi in koncepti delovnega odnosa, kot so jih zapisali Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2005), niso vsesplošno prepoznani in uporabljeni, a v ospredju kljub temu ostaja odnos s pacientom in bližnjimi, posamezne koncepte pa prilagajajo specifičnim situacijam in raznovrstni praksi v zdravstvu.

Pri opisovanju uporabe jezika socialnega dela v zdravstvu so bile osebe, s katerimi sem naredil intervju, precej enotne. Jezik prilagajajo zdravstvenemu okolju in medicinskim izrazom. Kot je dejala ena sogovornica, je prilagajanje uporabe primernih strokovnih medicinskih izrazov povezano tudi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS) in zapisovanjem storitev. Dve sogovornici prilagajanja jezika okolju ne problematizirata, preostali pa razloge za prilagajanje vidijo v pomanjkanju časa medicinskega osebja, hitrejši in lažji komunikaciji in tudi pomenu strokovnega medicinskega zapisa diagnoze v pacientovi dokumentaciji. Kljub temu je bil prepoznan napredek, saj se je opis socialne obravnave prebil v dokumentacijo uporabnikov. Hierarhična podrejenost primarni stroki se v praksi tako kaže tudi v jeziku, hkrati pa se uporaba jezika navezuje tudi na predstavljene sistemske probleme področja.

Pri obravnavi pacienta so osebe, s katerimi sem naredil intervju, omenile pomanjkanje časa, predvsem zaradi kratkih hospitalizacij ali pacientove prekinitev zdravljenja, ob tem pa obravnave pogosto ostanejo nedokončane. Zaradi nepredvidljivosti obravnave in samega zdravljenja je treba tudi na novo opredeljevati in usklajevati cilje z uporabniki ob raziskovanju njihovega življenjskega sveta. Sogovornicam in sogovorniku se zdi pomembno, da bi se socialne službe povezale in začele uporabljati socialne mreže pacientov, tudi v skupnosti. Kuzníková (2017) in Ashcroft, McMillan, Ambrose-Miller, McKee in Brown (2018) navajajo podobne probleme, temu pa dodajajo tudi nasprotje interesov med socialnim delom in medicinskim modelom obravnave, prevelik obseg dela in to, da zdravniki in vodstvo ne razumejo vloge socialnega dela. Porajajoči se problemi so tesno povezani s sistemsko (ne)urejenostjo področja v Sloveniji.

Sistemska ureditev področja

Večina oseb, a katerimi sem naredil intervju, je opozorila na izrinjanje oziroma odpuščanje socialnih delavk iz zdravstvenih dejavnosti (te so v zdravstvenih domovih najpogostejše na primarni ravni). Opazile so, da je delovno mesto socialne delavke pogosto odvisno od direktorja zavoda, zato se težava, namreč nepoznavanje stroke socialnega dela, pozna tudi pri pridobivanju novih kadrov, saj se večja število drugih zaposlenih strokovnjakov, socialnih delavk pa ne. Socialna delavka v splošni bolnišnici je svojo izkušnjo opisala takole:

Zelo veliko srečo, ker prejšnji direktor in zdajšnji direktor sta pač stroki socialnega dela bila naklonjena. Zdaj tam pa, kjer pač nimajo takega direktorja, je pa potem problem. (Socialna delavka 1)

Socialno delo ima slabši položaj že zaradi same organizacije dela in ureditve zdravstvenega sistema. Socialno delo je vedno sekundarno in socialne delavke načrtujejo svoje delo na podlagi tega, saj so vsi sodelujoči odvisni od nosilca dejavnosti – zdravnika. Ti rezultati se skladajo z definicijo socialnega dela kot sekundarne discipline, kot sta jo opredelila Milošević Arnold in Poštrak (2003, str. 114), pred tem pa tudi Rapoša Tajnšek (1996), ki v organizacijskih okvirih, v katerih socialno delo gostuje, prepoznava hierarhično podrejenost primarnim strokam, zato je videti, kot da je znanje socialnih delavk manj pomembno.

Neenakopravnost moči izhaja tudi iz močne pozicije zdravstvenih združenj, ki imajo več sredstev in kadra za raziskovanje tujih praks in njihovo implementacijo v Sloveniji, v nasprotju s sekcijo socialnih delavk. Problem izhaja iz tega, da socialne delavke v zdravstvu sodijo pod okrilje ministrstva za zdravje, tam pa njihov položaj ni urejen. Zaradi tripartitnega dogovora med združenjem zdravstvenih zavodov, ministrstvom za zdravje in ZZZS je zadnji prevzel vodenje in spremljanje storitev, a ZZZS socialnodelovnih storitev ne pozna in jih noče finančno podpreti, zato je delo socialnih delavk plačano zgolj v okvirih celotne obravnave. Sogovornice so medtem poročale tudi o zastarelosti storitev socialnega dela v zdravstvu in o neurejenem evidentiranju. To pomembno pripomore k nepoznavanju in zapostavljenosti socialnega dela v zdravstvu.

Ob problematiki financiranja delovnih mest socialnih delavk je ena sogovornica izrazila prepričanje, da zgolj s koordinacijo hitrejših odpustov iz bolnišnic (krajšanje hospitalizacije) socialne delavke svoje plače hitro prislužijo. Dobro načrtovan odpust iz bolnišnice namreč prepreči nadaljnje zaplete in ponovne zdravstvene obravnave in s tem dodatne stroške. Zafošnik (2013) je prvi, ki je v Sloveniji naredil manjšo analizo stroškov obravnave uporabnikov, katerih prevladujoča problematika je socialna in ne zdravstvena, ter s tem tudi stroškovno upravičil širjenje multidisciplinarne obravnave z vključevanjem socialnih delavk.

Sistematični pregled 16 znanstvenih objav ameriških avtorjev Steketee, Ross in Wachman (2017) je zgolj pri eni prepoznal višje stroške obravnave zaradi vključitve socialnih delavk v obravnavo⁵. Avtorji menijo, da bo za mer-

⁵ Šlo je za vzpostavitev intervencije pod vodstvom socialnih delavk pri delu z astmatiki. Raziskava je pokazala občutno izboljšanje z razmeroma majhnim povečanjem stroškov (Steketee, Ross in Wachman, 2017, str. 264).

jenje vpliva vključitve socialnih delavk v obravnavo treba razviti natančnejše metode merjenja njihovih vlog v timih in nalog, ki jih opravljajo. Rezultati kljub temu nakažejo, da intervencije, ki vključujejo socialne delavke kot samostojne izvajalke, redne članice timov ali pa kot vodje teh timov, pozitivno vplivajo na zdravstvene izide.

Najbolj poudarjena problematika ostaja neurejena opredelitev socialnih delavk v zakonodaji, saj stroka in njeno delo v njej nista opredeljena. Neurejeni ostajajo standardi in normativi, se pravi, da socialne delavke nimajo podpornega sistema in formalne podpore⁶. Poleg tega članice sekcije navajajo še veliko drugih neurejenih področij socialnega dela, ki izhajajo iz zapostavljenosti socialnega dela znotraj zdravstva: neurejeno pripravništvo in opravljanje prakse študentov Fakultete za socialno delo, neurejen plačni sistem in sistem napredovanja, strokovni izpiti ostajajo neopredeljeni, formalno izobraževanje na tem področju je pomanjkljivo. Prepoznana neurejena področja in formalno-pravni status socialnih delavk v zdravstvu je v preteklosti opisala Eržen (2008), diskriminacija, kot jo je prepoznala sama na podlagi analize zakonodaje in predpisov, pa ostaja še danes.

Odgovornost za razvoj, prepoznavnost in ohranitev stroke socialnega dela

Sogovornice in sogovornik menijo, da so sami odgovorni za to, da opredelijo svoje delo in potrebe za kakovostno obravnavo pacientov:

Jaz, sem že rekla. Jaz sem si sama naredila opis del in nalog na dispanzerju. Zato razumeš, da točno vem in lahko v vsakem trenutku povem, kaj delam. (Socialna delavka 4)

Poudarjeno je bilo, da je treba čim bolj izkoristiti že dane možnosti in z dobro prakso pridobiti podporo nadrejenih in sodelavcev ter s tem pospešiti razvoj področja in si izbojevati svoj prostor v zdravstvenem okolju. Ena sogovornica je kritično ugotovila, da so socialne delavke pri delu premalo avtonomne in odločne, zato pa je strokovno delo razvrednoteno. Tri sogovornice in sogovornik so rešitev prepoznali v klinični specializaciji v sodelovanju z medicinsko in zdravstveno fakulteto in v aktivnem vključevanju socialnega dela v klinični proces obravnave.

Veliko vlogo in odgovornost so vse osebe, s katerimi sem opravil intervju, pripisale Fakulteti za socialno delo. Dve sogovornici sta med drugim omenili odpor fakultete v primeru predloga za vzpostavitev kliničnega socialnega dela, ena pa je bila kritična, saj meni, da fakulteta strokovno sicer dobro promovira socialno delo, ne pa tudi statusno. Glavno vlogo fakultete sicer vidijo na področju vzpostavitve izobraževanja, razvoja teorij, raziskav o socialnem delu v zdravstvu, tudi s povezovanjem z Zdravstveno fakulteto. Druga sogovornica je pohvalila že dobro sodelovanje in vključevanje fakultete v delo Sekcije socialnih delavk v zdravstvu.

⁶ Sekcija socialnih delavk v zdravstvu je (po opravljeni raziskavi, ki je predstavljena v tem članku) leta 2016 uvedla aktivne delovne skupine za urejanje normativov in standardov, z različnimi prispevki sodelovala na 6. kongresu socialnega dela v Moravskih Toplicah, se kot sekcija pridružila Socialni zbornici Slovenije in junija 2017 in junija 2018 izvedla prvi in drugi simpozij sekcije socialnih delavk in delavcev v zdravstveni dejavnosti.

V intervjujih sta bila omenjana tudi problem zamrlih socialnodelovnih združenj in zapostavljenost Sekcije socialnih delavk v zdravstvu. Iz tega izhaja tudi potreba po strukturnem in strokovnem povezovanju, da bi članice pridobile več pogajalske moči ter strokovne in formalnopravne podpore. Sekcija je pri pogajanjih razmeroma nemočna, zaradi majhnosti pa ni mogoče ustanoviti lastne zbornice, sindikata ali druge stanovske oblike povezanosti.

Sklep

Opravljen raziskava na področju socialnega dela v zdravstvu se je sklenila z bogatimi opisi izkušenj, primerov, mnenj in predlogov iz poklicnega dela socialnih delavk na tem področju. Rezultati raziskave prednosti prikazujejo predvsem s širokim naborom delovnih nalog in individualnim pristopom socialnih delavk k obravnavi uporabnikov, slabosti pa so prepoznane v nejasnosti vlog in nejasnosti prispevka znanosti socialnega delu v sodelovanju z zdravstvenimi strokami in s tem povezan neurejen položaj socialnega dela na sistemski ravni.

Tako kot so po področjih dela različne medicinska dejavnost in dejavnosti zdravstvenih ved, se raznovrstnost kaže tudi v praksi socialnih delavk v zdravstvu, zato bo v prihodnje treba posamezna področja podrobneje raziskati na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvenega sistema. Prepoznal sem tudi potrebo po izdelavi finančnih analiz stroškov in koristi socialnega dela v zdravstvu.

V povezavi s predstavljenemo temo je vredno omeniti predloge Svetovne zdravstvene organizacije in Nacionalnega inštituta za javno zdravje, ki s publikacijami (npr. Svetovna zdravstvena organizacija, 2008, 2011, 2018) redno namenjata pozornost socialnim vidikom zdravja in družbeni neenakosti. Ta se dokazano kaže tudi v ohranjanju razlik na večini izbranih kazalnikov, saj slabše izide praviloma ugotavljajo pri osebah z nižjim socialno-ekonomskim položajem (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018), kot odgovor pa ponujata tudi poglobljeno medsektorsko sodelovanje.

Tudi *Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025* (Ministrstvo za zdravje, 2015) si prizadeva za zmanjšanje neenakosti in optimizacijo dostopnosti do enako kakovostne in varne oskrbe, v središče pa umešča uporabnika in izvajalca. Ob navajanju kratkoročnih in srednjeročnih izzivov besedilo resolucije med drugim omenja, da sta socialna in zdravstvena obravnava pri zagotavljanju kakovostne dolgotrajne oskrbe še vedno nepovezani, da ostaja nepovezana, različno dostopna in nedorečena zdravstvena obravnava tistih, ki imajo hkrati več zdravstvenih, socialnih in drugih problemov, potrebujejo geriatrično obravnavo, rehabilitacijo, paliativno oskrbo in oskrbo na domu. Poseben izziv je dostopnost do kakovostnih programov za zdravstveno in socialno oskrbo ljudi s težavami z duševnim zdravjem ter oseb, vključenih v rehabilitacijo. To še zlasti velja za ranljive skupine (otroke, starejše, revne, ljudi z ovirami, Rome) – tudi na tem področju ni ustrezne povezanosti med zdravstvom in socialnim varstvom, šolstvom in nevladnimi organizacijami.

Zapisane smernice resolucije kažejo na nepoznavanje stroke socialnega dela v zdravstvu in prispevka socialnih delavk pri obravnavi pacientov.

Socialne delavke se v praksi uspešno spoprijemajo z omenjenimi izzivi, a ostajajo neprepoznane, statusno nepriviligirane, pogosto izključene iz obravnav in preprosto spregledane.

Prispevek znanosti socialnega dela v zdravstveni dejavnosti zato ni samo-umeven, do rezultatov pa smo lahko tudi kritični, saj doktrine socialnega dela v praksi socialnih delavk pogosto ni prepoznati. Potrebne bi bile raziskave, ki bi podrobneje pojasnile to problematiko in hkrati raziskale spremembe, ki jih doživljajo medicinske in zdravstvene vede v povezavi s celostnim multidisciplinarnim pristopom k obravnavi pacienta. Pahor (2014) to prepozna v razvoju timov, saj prehajajo iz hierarhičnih oblik v time, ki se osredotočajo na pacienta. V zadnjih postajajo vse pomembnejši uporabniki storitev zdravstvenega varstva, njihova moč in prispevek v obravnavi (gl. Domajnko, 2014). Žal pa to še vedno ostaja bolj na ravni teorije, saj intervjuvanke in intervjuvanec jasno prepoznavajo pomanjkljivosti zdravstvenih strok, ki med drugim ne poznajo sistema socialnega varstva, ne delujejo aktivno na terenu in v skupnosti, se premalo povezujejo z zunanjimi institucijami, ne poznajo različnih virov moči zunaj področja zdravstvenega varstva, ne namenjajo pozornosti pacientovi družini in vplivu bolezni nanjo ter premalo upoštevajo prispevek uporabnika.

Stroka socialnega dela ima tako priložnost, da prikaže specifično vrednost in prispevek socialnega dela k obravnavi uporabnikov storitev zdravstvenega varstva, njihovih svojcev in dela ter povezovanja v skupnosti. Socialno delo ima razvite metode dela, s katerimi lahko pripomore k razvijanju koncepta udeležnosti tudi v zdravstvu ter v enakopravnem sodelovanju z zdravstvenimi strokami pospeši uveljavljanje moči uporabnikov zdravstvenega varstva.

Viri

- Ashcroft, R., McMillan, C., Ambrose-Miller, W., Mckee, R., & Brown, J. B. (2018). The emerging role of social work in primary health care: a survey of social workers in Ontario family health teams. *Health & Social Work*, 43(2), str. 109–117.
- Auerbach, C., Mason, S. E., & Heft Laporte, H. (2007). Evidence that supports the value of social work in hospitals. *Social Work in Health Care*, 44(4), str. 17–32.
- Beder, J. (2006). *Hospital social work*. New York, London: Taylor & Francis Group.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Domajnko, B. (2014). Vidik uporabnikov zdravstvenega varstva – sociološki pogled. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Dziegielewska, S. (2013). *The changing face of health care social work*. New York: Springer Publishing Company.
- Eržen, I. (2008). Diskriminacija socialnih delavcev. *Socialno delo*, 47(3–6), str. 347–355.
- Eržen, I. (2012). Socialno delo v zdravstveni dejavnosti. *Socialno delo*, 51(1–3), str. 15–26.
- Flaker, V. (2010). Prostor in socialno delo. *Teorija in praksa*, 49(1), str. 53–70.
- Keefe, B., Geron, S. M., & Enguidanos, S. (2009). Integrating social workers into primary care: physician and nurse perceptions of roles, benefits and challenges. *Social Work in Health Care*, 48(6), str. 579–596.

- Kuzníková, I. (2017). The practice of social work in health care in the Czech Republic: How to identify understanding the practice of social work in health care through research? *Czech and Slovak Social Work*, 17(1), str. 5–22.
- Lishman, J. (2009). The social worker. V M. Doel, & M. S. Shardlow (ur.), *Educating professionals: practice learning in health and social care* (str. 175–191). Farnham: Ashgate.
- Milošević, V. (1989). *Socialno delo*. Ljubljana: Samozaložba.
- Milošević Arnold, V., & Poštrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.
- Ministrstvo za zdravje (2015). *Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2015–2025: skupaj za družbo zdravja*. Pridobljeno 28. 3. 2019 s http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/PPT_13.6._Resolucija/ResNPZV.pdf.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: VŠSD.
- Muhič, S. (2012). Socialno delo na dispanzerju za pedopsihatrijo v zdravstvenem domu Maribor. *Socialno delo*, 51(1–3), str. 159–164.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (2018). *Neenakost v zdravju v Sloveniji v času ekonomske krize*. Pridobljeno 18. 3. 2019 s http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/neenakosti_v_zdravju_2018.pdf.
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Pogačnik, M. (1984). Socialno delo v zdravstvu. *Obzornik zdravstvene nege*, 18(6), str. 379–409.
- Rapoša Tajnšek, P. (1996). Profesionalna identiteta socialnih delavk in delavcev in ugled socialnega dela v javnosti. *Socialno delo*, 35(5), str. 445–457.
- Ristić Kovačič, S. (2012). Bolnišnično socialno delo na Kliničnem inštitutu za klinično nevrofiziologijo. *Socialno delo*, 51(1–3), str. 135–142.
- Ruth B. J., & Marshall J. W. (2017). A history of social work in public health. *American Journal of Public Health*, 107(3), str. 236–242.
- Steketee, G., Ross, A. M., & Wachman, M. K. (2017). Health outcomes and costs of social work services: a systematic review. *American Journal of Public Health*, 107(S3), str. 256–266.
- Stevanović, J. (2012). Socialno delo v Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča. *Socialno delo*, 51(1–3), str. 165–170.
- Stržinar, D. (2012). Socialno delo z mladostniki v psihiatrični obravnavi. *Socialno delo*, 51(1–3), str. 127–134.
- Svetovna zdravstvena organizacija (2008). *Zmanjševanje razlik v času ene generacije*. Pridobljeno 18. 3. 2019 s http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/zmanjsjevanje_razlik_v_casu_ene_generacije.pdf.
- Svetovna zdravstvena organizacija (2011). *Neenakosti v zdravju v Sloveniji*. Pridobljeno 18. 3. 2019 s http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/neenakosti_v_zdravju_v_sloveniji_who.pdf.
- Svetovna zdravstvena organizacija (2018). *European Health Report*. Pridobljeno 18. 3. 2019 s <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/european-health-report/european-health-report-2018>.
- Šimenc, J., (2016). »Vsi smo obremenjeni, a zdaj pa še to«. *Socialno delo*, 55(1–2), str. 27–37.
- Zafošnik, U. (2013). *Sodelovanje med poklici v zdravstvu in socialnem delu: razširitev zdravstveno negovalnega tima na urgenci* (magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zimmerman, J., & Dabelko, H. I. (2007). Collaborative models of patient care. *Social Work in Health Care*, 44(4), str. 33–47.

Ana Štambuk

Widowhood and grieving in old age

Characteristics of widowhood in old age and different reactions to loss are investigated in the first part. In the second part, theoretical approaches to grief are examined. In the process of grieving, the complexity and individuality of each individual are important, and professionals working with the elderly and their family members should recognise the signs of grief and take into account all factors related to the grieving process. Although adaptation to the death of a spouse in old age is considered one of the natural stages of life, it is emphasised that the loss of a spouse is one of life's greatest stressors. The consequences of widowhood are discussed, as well as differences in adaptation between men and women, which must be understood if adequate assistance and support is to be provided. Finally, strategies for coping with loneliness as a consequence of widowhood are suggested. The conclusion underlines the importance of social support to all the elderly in bereavement (particularly to those who are severely ill, without family or on a low income and to men) as well as the need to create a social climate in which grieving persons are recognised and accepted in their new role, for which they need time to adapt.

Key words: loss, social gerontology, social support, bereavement, loneliness, death.

Ana Štambuk, PhD, is an associate professor from the Chair of the Department of Social Gerontology at the Faculty of Law, University of Zagreb. She teaches Social Gerontology at undergraduate level and Palliative Care and Social Work with Older People at postgraduate level. Kontakt: astambuk@pravo.hr.

Vdovstvo in žalovanje v starosti

V prvem delu so predstavljeni značilnosti vdovstva in različni odzivi na izgubo v starosti, v drugem pa teoretski pristopi k žalosti. V procesu žalovanja sta pomembni kompleksnost in individualnost vsakega posameznika, strokovnjaki in družinski člani pa bi morali upoštevati dejavnike, povezane z žalovanjem. Čeprav velja prilagajanje na smrt zakonca v starosti za eno od naravnih faz življenja, je izguba zakonca eden največjih stresorjev v življenju. Avtorica obravnava posledice vdovstva in razlike v prilagajanju na izgubo med moškimi in ženskami; to je še posebej pomembno upoštevati pri zagotavljanju ustrezne pomoči in podpore. Predlaga tudi strategije za obvladovanje osamljenosti, ki je posledica vdovstva. V sklepu je poudarjen pomen socialne podpore za vse stare ljudi v težavnih razmerah (zlasti za tiste, ki so hudo bolni, brez družine ali imajo majhne dohodke, in za moške). Treba je ustvariti družbeno ozračje, v katerem bodo žalujoči priznani in sprejeti v svoji novi vlogi, za katero potrebujejo čas, da se navadijo nanjo.

Ključne besede: izguba, socialna gerontologija, socialna podpora, žalost, osamljenost, smrt.

Dr. Ana Štambuk je izredna profesorica in predstojnica Katedre za socialno gerontologijo Študijskega centra za socialno delo na Pravni fakulteti Univerze v Zagrebu. Dodiplomskim študentom predava Socialno gerontologijo, podiplomskim pa Paliativno oskrbo in Socialno delo s starimi ljudmi. Kontakt: astambuk@pravo.hr.

Introduction

The population of the world, including Europe, is rapidly ageing. Within the European Union, the development of services for the elderly has become one of the principal objectives of all Member States. Eurostat data (2014) show that the proportion of residents older than 65 years of age was then 18.2%. Slightly earlier, in 2010, the percentage of women in the European Union in the 65–79 age group stood at 55%, while almost 70% of the 80+ age group

were women (Eurostat, 2010). From the above, we can conclude that women are more likely to encounter the loss of their spouse and are more likely to experience the process of grieving. But, for both women and men alike, the loss of a spouse is a great, and for some even the greatest stressor of life (Beaver & Miller, 1992).

Robert Havighurst (1968) lists several developmental tasks associated with old age (a developmental task is the most important achievement expected from a person in a particular life period): adjustment to the decline in body strength and health, adaptation to retirement and reduced income, adaptation to the death of a spouse, the establishment of a clear sense of belonging to one's own age group, fulfilling social and civic obligations and establishing satisfactory living conditions. It is thus, to some extent, expected of people in old age that they perform successfully the developmental task of adapting to the death of a spouse. However, it should be noted that, given the numerous changes within the family and society over the last few decades (Jedvaj, Štambuk & Rusac, 2014), greater care of the most vulnerable of the elderly is required, and among those in such need are surely persons who have lost their partner.

We can define loss as an event that has prevented our constant access to a person who is significant to us, to whom we are devoted, loyal and emotionally bound so that, owing to separation, the feeling of a loss of security emerges and the process of mourning begins (Salajpal, 2008). Worden (2005) defines grief as a term that is applied to the process through which we pass as we adapt to the loss of a person, while loss is what a person seeks to adapt to. Although each of us is a unique being and passes through the grieving process in his or her own way, there are some general features and patterns of grief. Thus, many authors differentiate a normal, or usual, from difficult grief. In addition, there are some behaviour patterns, feelings and reactions to loss that are considered universal. According to Arambašić (2005), the grieving process is influenced by four factors:

1. Who died, or the strength of the emotional bond with the deceased;
2. How that person died, or the circumstances of death;
3. Personal factors related to the bereaved (age, gender, personality traits...);
4. External factors (grieving rituals, the size of the social network...).

The grieving process is as more difficult and lasting according to the emotional strength of the relationship with the deceased or, in other words, the more we are devoted to the deceased person, the harder it will be to endure his or her loss. According to Bowlby (1977), the theory of affection explains attachment as stemming from the need for protection and security; it is developed early in life, is directed at several specific individuals and survives for the larger part of the life cycle. In addition to being devoted to our parents, brothers and sisters, we are most often devoted to our spouse. Therefore, the loss of a spouse (along with the loss of a child) is considered one of the strongest stressors in life (Holmes & Rahe, 1967). If we have been living with a partner for many years, it may seem that he or she complements our thoughts and feelings so that, when that person is lost to us, we feel we

have lost much of ourselves at the same time (Noel and Blair, 2012). The loss of a spouse is specific and special because it is often accompanied by numerous life changes such as loss of identity, loss of mutual friends and/or financial support. Likewise, the position of a widow or widower in society is contingent to a significant extent on the rules and traditions of the local or regional environment, so it can be accompanied by a change of social status or even social exclusion.

The loss of a spouse in old age carries some specific consequences: a person becomes aware of his or her own mortality, he or she may become lonely and experience multiple losses. This is why social support is important at this period of life. There are differences between men and women with respect to the provision of support and its acceptance. Some authors argue that men are less willing to acknowledge the need for support and are less active in seeking it, while women receive more support from family and friends. Older mothers receive more practical, financial and emotional support from adult children than fathers (Suitor, Gilligan, Johnson and Pillemer, 2014). Arber (2004) indicates that men are more dependent on the spouse in the areas of support and engagement in general and can have difficulties in forming a new, lasting relationship. For many men, greater engagement is associated with the work they do, and they do not invest sufficiently in the construction of the social capital that will sustain them through old age, specifically through widowhood. The research conducted by Ha, Carr, Utz and Nesse (2006) has shown that widows give and receive more support, which can be explained by the traditional division of roles in the family – even in stressful moments they take care of the whole family, while widowers retreat and suppress grief.

Widowhood

Like divorce, widowhood involves the termination of a conjugal union, leading to a particular form of post-married life. Although it can be simply and unambiguously defined, it has a number of different aspects. Widowhood is the status of a person who has not remarried after the death of a spouse. Many authors (Cox, 1988; Ha, Carr, Utz and Nesse, 2006) recognise widowhood as one of the typical, natural and expected – normative changes in the aging process. Some consider the adaptation to the death of the spouse as one of the most difficult developmental tasks of an elderly person who has been married (Roberto & Pearson Scott, 1986).

For an individual, widowhood is a deeply traumatic emotional experience (Stokes, 1992) and an irreplaceable loss of the most intimate relationship, owing to the interruption of intimacy with the life partner (Utz, Reidy, Carr, Nesse and Wortman, 2004). That is why it ranks among life events that violate not only personal integrity but also social order (Kafetz, 2002).

Therefore, widowhood is an embedded social category – a state encompassing social position, relationships and roles that involves a widow or widower, the family, close persons and the wider community. At the same time, in social terms, widowhood is a life transition; it is thus a developmental process that

manifests as the transition to a new period of life with the adoption of new roles. It lasts until the conclusion of a new conjugal union or the individual's death, and involves different ways of coping with, or adapting to, new life circumstances. Specific developmental dynamics of change in the status, roles and behaviour of an individual are a specific experience that is different for every widow and every widower. Therefore, uniqueness is an important dimension of widowhood. It is determined by the interaction of internal and external factors such as the circumstances surrounding a particular widowhood, the personality traits, gender, age, culture, size and structure of the family, the relevant social network, the context of loss, the ability to adapt and previous experience of doing so (Stokes, 1992).

Reactions to loss of a spouse

Loss causes different reactions. Arambašić (2005, p. 84) lists four groups of reactions: emotional, mental, physical and behavioural. The *emotional reactions* include: sadness, anger, feelings of guilt and self-recrimination, anxiety and fear, feelings of loneliness or abandonment, feelings of emptiness, helplessness, longing for the deceased, feelings of "freedom" and relief. The *mental reactions* are: shock and disbelief, confusion, the experience of losing control over life, thinking about the dead person, the experience of having a dead person next to us, difficulties with concentrating, remembering and reminiscence, intrusive thoughts and images of the deceased, concern, imagining the deceased, seeking to make sense of the loss and the meaning of life after the loss. The *physical reactions* include: "emptiness" in the stomach, tightness of the chest and throat, pressure and chest pain, sensitivity to sounds, breathing difficulties, muscular weakness, dry mouth, headache, dizziness, drowsiness, fatigue. The *behavioural reactions* include: sleeping difficulties, changes in appetite, withdrawal from people, dreams of the deceased, excessive activity, crying, going to places reminiscent of the deceased, obsessive care for things that belonged to the deceased and seeking justice, and to assign blame for death.

Powerful emotional reactions can leave various consequences. It is interesting to explore how men respond to the loss of a wife. Silverman and Thomson (2018) conducted a qualitative study with 33 widowers aged 45 to 89 years, whose average age was 62. The work focused on emotions related to the loss of the wife, ways of coping with the loss and changes that had occurred in their lives. The characteristics of the initial reactions to the loss of the wife depended on several situational factors: the manner of death – whether it was a sudden loss or a prolonged illness that lasted for several months or years, the age of the children who remained and, perhaps, the most important factor – the quality and characteristics of the relationship with the deceased woman.

All the widowers in the study experienced the loss of their wives to be a profound shock. They report experiencing the emotions of sadness, despair, anger, shock, fear and guilt. The combination of these emotions has led to a sense of loss of personal identity and to tense relationships with family and friends. After the initial difficult emotions, the widowers report that they

felt a need to establish control over their life and, in some cases, a relief that suffering from a severe illness was terminated. Widowhood as an unexpected but also strongly stressful event is more difficult to endure and for the person concerned, especially for the widower, presents an emotional burden and leads to a number of troubled emotions, changes of status and role in society, loneliness, etc. (Britvić, 2010). As for the widows, they also experience many negative emotions when losing their spouse. Of course, in some way it can be assumed that, to women, the death of their spouse is as difficult event as to men, and even more so since women are more dependent on men in general. The most common emotions that appear in widows are sadness, longing for the past life as a couple, loneliness and a certain trepidation over life in the future (Vuletić and Stapić, 2013).

Theoretical approaches to grief

There are different definitions of grief, which more or less emphasise that it is a normal and necessary process through which people pass after the loss of someone or something that they have been emotionally attached to, that has occupied an important place in their lives. Since the grieving process is reflected in different areas and aspects of human life, many theories have been devised to explain this complex process from different points of view. Arambašić (2005) lists two groups of theoretical models: traditional and contemporary. Traditional models emerged earlier and have a great influence on the area of loss and grief, and serve as the basis for, or origin of, modern models. These approaches are based on the phases through which the grieving person passes and tasks that need to be carried out during mourning.

Modern models approach grief in a different way, taking into account the stages of grieving, internal and external factors, and the outcomes of grief. Although the object of this article is not to present the theories of grieving, it should be noted that there is still a considerable degree of prejudice present in relation to this process, so that many of those in mourning report to interviewers the following difficulties during the process of adapting: the lack of understanding of those around them, non-acceptance of their expression of negative feelings or of grieving as a process, which has no predetermined rules or conventions according to which a grieving person should behave. Grief is an individual process in which we, as individuals, learn to live under changed circumstances (without the person we loved). We change from day to day and that in spite of everything, we can develop our life and continue to live in a different way from before the moment of loss of a loved one. Consequently, it is important that we have the support and understanding of the social environment.

One of the newer theories, which has questioned some of the basic assumptions of older ones (especially of traditional models, e.g. Kübler-Ross, 1969) is the theory of continuing bonds developed by Klass, Silverman and Nickman (1996). It emphasises that a healthy grieving process is based on the ability of those in mourning to maintain a lasting relationship with the

deceased person. While earlier theories saw the purpose of grieving to lie in the final termination of relationships, leaving them behind and creating new relationships, the authors of this theory consider that the purpose of grief is to find a way to maintain a relationship with the deceased person, one compatible with other existing relationships and new ones.

Arambašić (2005, p. 234) asserts that the function of such theoretical approaches is to interpret the numerous and complex reactions to loss, helping to explain individual differences in the outcomes of grief and to shape strategies for providing assistance and support to those grieving. Therefore, it is necessary to mention the signs and forms of complicated mourning that indicate the need to provide professional help to the grieving person.

Signs and forms of complicated grief

The signs of complicated grief include: attacks of anxiety and fear, taking on symptoms of diseases from which the deceased suffered, reckless business ventures, apathy, self-destructive behaviour, agitated depression, excessive activity without sense of loss, etc. Unfortunately, for a large number of people, influenced by culture and family models of expressing emotion, talking about fears and sorrow due to loss is a taboo topic. Although most people pass through the grieving process, as a natural response to loss, without major problems in the functioning of the family or at the workplace, others need help and support of professionals because even for a long time after the loss (e.g. two years or more) the grieving process may not even have started or many have become “entangled” within difficulties. There are a number of factors that can complicate a grieving process: personality traits (e.g. tendency to depression), a personal history of losses (more severe losses occurring at the same time or incomplete grieving for earlier losses), the circumstances of the loss (unexpected, sudden death), and various social factors that do not allow individuals to express their grief and accept it.

Burke and Neimeyer (2013) give the following risk factors: 1. low level of social support, 2. avoiding/anxious/insecure type of attachment, 3. discovering the corpse in cases of violent death or dissatisfaction with the manner of being informed about the death, 4. being a spouse or a parent of the deceased, 5. high level of marital dependence, and 6. high degree of neuroticism.

Different authors state various types of complicated grief. According to William Worden (2005), we distinguish: chronic, delayed, excessive and covert grief. In chronic grief the person himself or herself and those in his or her social environment are aware that there is no progress in the grieving process. This grief is characterised by the inability to accept irreversible loss. Delayed grief can be present in people who normally have problems expressing emotions and occurs in the form of insufficiently pronounced sadness at the time of loss. An individual can also take responsibility for others who are grieving, so his or her own grief is suppressed for some time, while a previous experience of greater loss may impede the expression of current grief. Excessive grief is just the opposite of the above. The person is overwhelmed

by intense sadness and can exhibit socially unacceptable behaviour that can turn into depression, anxiety disorder or some form of social phobia. Covert grief is characterised by avoidance and suppression, i.e. the person fails to face loss in a direct way and develops replacement “symptoms” different from emotional (e.g. symptoms of a disease that has been manifest in the deceased person).

The specifics of losing a spouse in old age

Family law in Croatia defines marriage as the legally-regulated lifetime union of a woman and a man (Obiteljski zakon, 2003, art. 5). Pernar (2010) points out that every marriage “consists” of the wife’s and husband’s marriage expectations. According to tradition, women are considered the guardians of the relationship, which means that they are responsible for making communication between partners flow easily and for making relations intimate. For women, expressing intimate thoughts and feelings is a very important aspect of marriage, while, for men, the physical expression of intimacy and care is more important.

Marriage in older age acquires some special features. The first change in marital relations is brought by retirement, because it means that the couple will spend a lot more time together than before. Couples in this period feel strong mutual intimacy, men become more dependent on women, less competitive and seek more companionship within the family (Pernar, 2010).

The second big change comes about with the death of the spouse and the process of adaptation to it. Since one loss always involves more losses – along with the loss of a spouse we lose at the same time an intimate partner, a protector from afflictions, a friend, a trustworthy person, a person with whom we have shared responsibility for important decisions, a person who provides for our entertainment, material security, social status, a complete home and joint parent of our children (Arambašić, 2005). The loss of a spouse means therefore the loss we feel in many areas of life.

In this period of life we pass through several stages (Pernar, 2010): 1. Stage of preparation – if we know the health problems of a spouse, we can “prepare” for his or her death, but this does not mean that we will not experience strong emotional pain after the loss of a spouse. 2. Stage of grief – follows the death of a partner, when it is essential to express emotions and thoughts, and help can be found in a supportive social environment. 3. Stage of adaptation – we find some other meaning in life and new values and attitudes appear. There will be more about grief in the following sections.

Noel and Blair (2012) give the following multiple changes that occur along with the loss of a spouse:

1. Loss of identity – considering that we interpret life’s ups and downs together with our partner, it often happens that along with the loss of a partner we also lose the foundations of our identity. We have to gradually build a new life in a period when we are both physically and emotionally exhausted;

2. Loss of mutual friends – mutual friends are often lost because they bring back memories of the lost partner, so the widow(er) cannot bear to see them anymore;
3. Memories and images – many widowers or widows see the figure of their lost partner and feel her or his presence, which can help them recover.

Although the grieving process for each individual is specific, Worden (2005) states that grieving in old age, as a result of the loss of a spouse, has some specific characteristics:

1. Mutual dependence – in each marriage there is mutual dependence, but if the marriage lasts for many years that dependence becomes very pronounced, which leads to a more difficult adjustment to the loss of the person with whom the greater part of life has been spent.
2. Multiple losses – as a person grows old, his or her friends and family members grow old as well, and this leads to the possibility that an individual experiences a high number of losses in a very short period of time, which can lead that person to feel such devastation that he or she does not grieve at all (the ability to grieve may be reduced). In addition, there is the possibility of the loss of work, of physical strength, the appearance of disability, the weakening of the senses, etc.
3. Awareness of your own mortality – experiencing the loss of your peers, friends, spouse, brothers and sisters can lead to the increased awareness of your own mortality, which can lead to existential anguish.
4. Loneliness – after the loss of their spouse, many elderly people live alone, which can lead to a strong sense of loneliness in the physical environment they once shared with their partner.
5. Adjustment of roles – after the loss of their partner, an individual must face new roles. This more often affects men, who, after they lose their wives, have to face household chores that, until that moment, they had never had to perform.

Differences between men and women in adaptation to widowhood

Differences in the adaptation to widowhood have not yet been sufficiently explored, so in the literature we find conflicting opinions about who it is who finds it more difficult to adapt to widowhood. Arambašić (2005) believes that the problem lies in the fact that men and women show how they feel after loss in different ways and then are “judged” on that basis with regard to who finds it easier or more difficult.

Some research has shown that women adapt better to the widowhood because they have a better developed social network. Stroebe and Schut (1999) assert that women are more focused on loss and men on recovery. Women and men also differ according to the needs they want to address at the meetings of support groups after the loss. Women emphasise the need to share feelings with others while men need to know how others have been coping with a similar situation. Widowers show fewer contacts with friends and relatives 6 months after the death of their wife (Ha, Carr, Utz and Nesse, 2006).

However, the adaptation of women to widowhood depends on the nature of the husband's death. If death occurred after a long and severe illness, women go through a period of anticipation, which later facilitates the adaptation to widowhood. The adjustment is more difficult if death occurs abruptly. The quality of adaptation also depends on the relationship that existed between partners. If a woman was dependent and passive, she remains completely lost after her husband's death, while independent women become accustomed to a new state more rapidly, according to Poredoš (2001). He claims that men find it more difficult to adapt to the conditions of solitary life because they suppress sadness and retreat into themselves, while women more easily accept single life because they have been taking and performing different social roles throughout their lives. In addition, they are "allowed" to be sad and to weep. However, women often encounter financial problems after the death of their spouse (Angel, Jimenez and Angel, 2007). Poredoš (2001) also refers to the financial problems of widowed women who had a slightly lower level of education than their husbands and were mostly housewives, so that their financial status after the husband's death becomes considerably worse. In the course of their lives, widowers have had higher incomes than their wives and retain the same financial resources.

According to Umberson, Wortman and Kessler (1992), the differences in adaptation to widowhood are associated with differences in marital role; men and women experience marriage in a different way and therefore their experience of the loss of a spouse is also different. The primary benefit for married women (according to traditional approaches) is financial certainty, so by losing their husbands they face loss of financial security. Men, on the other hand, by entering into marriage, increase their social network and have someone who helps them with their household chores. For them, therefore, losing a wife means a narrowing of their social network and having to navigate their household chores. Bennett, Smith and Hughes (2005), by contrast, found differences to lie in the expression of feelings after the death of a spouse: men are more depressed and express negative emotions, while women express more anger. In addition, men use physical activity to expel negative emotions associated with loss, while women are more inclined to do so through conversation.

Differences in adaptation between men and women can also be seen through the willingness to receive support from, or give support to, other family members. Widows have been shown to receive more support from children than married women, while male widowers receive the same amount of support as married men (Kalmijn, 2007). As far as women are concerned, they look for more help concerning financial and legal issues because they often lack experience in dealing with these things (this is often a part of the role of a husband). On the other hand, they are better at providing emotional and instrumental support because they are accustomed to take care of other family members in moments of stress. In general, widows receive and give more help than widowers (Ha, Carr, Utz and Nesse, 2006). However, the level of education affects the willingness to receive or give support. Women

with a higher degree of education are less dependent on children in terms of finances, just as better educated men are more prepared to provide children with emotional support.

The quality of marital relations is likewise a very significant factor in adjusting to the death of a spouse. Widowers and widows who had a high degree of conflict in their marital relations (Parkes and Weiss, 1983) showed relatively low discomfort and high social participation six weeks after the death of their partners. In a repeat study, 13 months after the death of the partner, the same respondents claimed a significantly lower level of conflict in marriage compared with their first statements (which is not a rare occurrence, as the deceased is described often in better terms than she or he usually was). After 24–48 months, the same respondents showed a high degree of anxiety, guilt and depression in comparison with respondents with fewer conflicts in marriage. The investigation of Carr, House, Kesser, Nesse, Sonnega and Wortman (2000) showed that more anxiety is expressed by those spouses who were more dependent in marriage in comparison with those who were more independent. The level of longing for the deceased was lower in people whose relationships were characterised by conflict in relation to those who had a high degree of marital intimacy and dependence on the spouse. Also, women who received instrumental support (various types of help that others may provide) from their husbands showed a higher level of longing for the deceased.

We can conclude that in adapting to widowhood there are some differences between men and women, but given that the loss of a spouse is an extremely difficult, emotional experience, we cannot talk about who adapts better but just of the different parameters that affect adaptation in women and men. Nevertheless, it is certainly important to observe, in an individual approach, what a person can do on his or her own in reorganising his or her life, and how she or he can be helped and supported by family members, friends and neighbours during the process of adaptation.

Consequences of widowhood

The consequences of widowhood are numerous and complex and regularly include a number of negative, personal and social changes. For each person they mean a unique combination of loss and difficulties whose impact on living can continue long after the death of a partner, and often for life. In general, evidence suggests that widows or widowers have reduced morale and lower spirits after losing their partner. However, some authors point out that confronting widowhood is hardest during the first six months after the death of a partner. The reasons for this are emotional suffering due to loss, difficulty in adopting to new roles and skills and the perception of support received being less than anticipated (Besser and Priel, 2007).

Over time (an average of eighteen months after the loss) most widows and widowers come to a successful recovery and adaptation to a new lifestyle. Often, widowers and widows feel sad, but nonetheless perform their daily duties and find satisfaction in them. Most authors agree that widowhood in

the social context primarily causes the loss of an important relationship and support, with changes in social position, roles and patterns of social participation. There is an unwanted disharmony between the relationships that a person has and the relationships that she or he would like to have (Dykstra, van Tilburg and de Jong Gierveld, 2005). His or her limitation or decline often leads to an underlying loneliness – emotional (experience of abandonment) or social (experience of social exclusion). Changing the social network can cause a considerable degree of social disintegration, including that of social identity. Specifically, for many married people, being married and part of a couple constitutes a central part of their identity. Once the partner is dead, society regards the survivor as widowed or single. But the widower still sees him or herself as a husband or wife and remains connected to the deceased. They need some time to reconstruct a new identity (Klass, Silverman and Nickman, 1996). From a personal perspective, widowhood for most elderly people means far more than the emotional loss of a wife or a husband. It usually means a profound change in life that has not been freely chosen or desired, the loss of everyday intimacy and interaction, the loss of the future they have jointly planned, proximity to the end of life or loss of the meaning of life.

Widows or widowers often feel themselves to be in seclusion (Bondevik and Skogstad, 1998), with deteriorating health, especially depression, and the risk of early death (Manzoli, Villari, Pirone and Boccia, 2007), sometimes accompanied by difficulty in grieving. However, individual experiences show that widowhood can be preceded by very different circumstances, which, if unpleasant, promote the alleviation of stress and the heaviness of loss: low level of emotional closeness, poor marital quality, violence in the marital relationship or disease affecting the partner and requiring long-term care with great psychological and physical effort on the carer's part (Cicak, 2010).

Strategies for coping with loneliness in widowhood

Loneliness is an integral part of life for every human being. All people, regardless of gender, age, race, religion, marital or socio-economic status, at some point in their lives experience loneliness. In the last two decades, many authors have started to focus more intensively on the issue of loneliness. This has resulted, among other things, in a variety of answers to the question: "What, in fact, is loneliness?" The existing definitions of loneliness can be classified in 3 groups (Klarin, 2003). The first group approaches loneliness as a deficit in social relations, the second regards loneliness as a subjective experience that is occasionally inherent in people, and the last group characterises loneliness as a painful and unpleasant experience. Other authors warn that, owing to its personal and subjective nature, loneliness is very difficult to define precisely. Klarin (2003) defines loneliness as "a subjective, unpleasant emotional state arising from unfulfilled needs for intimacy, belonging and love."

Concepts of loneliness, solitude and living alone are often considered synonyms. Although these are three different concepts, they are linked and are the dimensions of loneliness (Graneheim and Lundman, 2009). First of

all, we must differentiate loneliness from being alone. People can be alone without feeling lonely. Loneliness implies a subjective sense of loneliness and separation from others. Being alone means spending time alone, and living alone means having a single household. These concepts do not have to be associated with the experience of loneliness. Similarly, a person experiencing loneliness can be alone, live alone or live with others (Graneheim and Lundman, 2009). Loneliness does not have to be understood negatively. It is usually described as a significant developmental experience in the process of self-knowledge.

It is possible to distinguish between two types of loneliness: social and emotional. Emotional loneliness arises as a consequence of lack of intimacy, romantic connection, or as a consequence of an unmet need for emotional intimacy and intimacy in relationship with others, often accompanied by anxiety, unrest and a feeling of emptiness. Social loneliness, on the other hand, arises as a result of a lack of meaningful friendships or community and as a consequence of one's own perceived inability to integrate socially, i.e. insufficient social inclusion in social networks. It is accompanied by boredom and a sense of social marginality (Sorić, Lacković-Grgin and Penezić, 2001).

How a person will experience loneliness depends on different correlative factors. However, age is a variable that is, for good reason, most often perceived as significant in relation to loneliness. As people grow old and move towards retirement age, they experience different types of loss. Age-related loss includes not only the loss of physical, cognitive and functional abilities, but also the loss of friends and family members. In addition, ageing can prevent or complicate the acquisition and maintenance of new social relations. Any of these types of loss or barriers can contribute to a feeling of loneliness among the elderly. It can be said that most of the research on the relationship between age and loneliness was triggered by a stereotype that prevails in everyday life, which is that older people are more alone than the young. The results of such research show that the percentage of people experiencing loneliness increases after the age of 75 years (Wagner & Burholt, 2004).

Although inherent to all people, as claimed at the very beginning of this article, loneliness, by nature a subjective experience that varies from person to person, appears as a result of numerous causes and has various consequences (Rokach, 2001). Brajković (2010) gives the death of spouses, siblings and friends, sickness, retirement, disability, income reduction and greater dependence as risk factors for various negative life changes, including the experience of loneliness. Reduction in the number of friendships, loss of a role in life and reduced activity of an individual in various areas of life, chosen willingly or imposed by the circumstances, can all initiate social isolation and loneliness for an elderly person. Loneliness is associated with the lack of happiness, self-esteem and general satisfaction with life, which often leads to the development of a number of bodily illnesses that can have tragic consequences for the elderly (Brajković, 2010).

Widowhood is associated with a higher level of loneliness, as it is a loss for which it is difficult to compensate. Bennett and Victor (2012) conducted research

to determine what loneliness means to people who are widowed. The survey was conducted on 125 widowers and widows aged 55 to 98 years. Almost half of the respondents spontaneously described themselves as lonely. More than half of respondents (61%), described loneliness in terms of the absence of their spouse ("I've been feeling the absence..."). One third of respondents (34%) connected loneliness with a certain time and place: at night, at the weekend and at home ("I am lonely at night...", "Time during the night is the worst time", "Saturdays and Sundays are a bit dead for me"), and 4% of respondents described the emotional impact of loneliness ("I've never been so alone in my life... It broke my heart"). Thus, the results showed that people who are widowed relate the feeling of loneliness to the concept of emotional loneliness, which is the result of the loss of significant social and emotional connection.

From everyday experience, but also professional literature, it is evident that persons who are lonely for whatever reason strive to overcome this unpleasant state by using different coping strategies. Confronting is usually defined as a "cognitive or behavioural action which seeks to overcome, reduce or tolerate between the person and his or her environment" (Lacković-Grgin, 2008, p. 139). Many researchers have tried to describe and classify the diversity of ways of coping with loneliness. However, the classification of Rokach (2001) can be considered the most relevant, because she investigated the group of old people. According to Rokach, there are six basic types of coping with loneliness: acceptance and reflection, religion and faith, social support network, increased activity, self-development and understanding and distancing or denial.

The first factor, acceptance and reflection, refers to the possibility for people to be directed towards their inner selves and to become aware of their fears, desires and needs. It enables a person, by accepting his or her own feelings of loneliness, to make the process of cognitively reconfiguring the situation easier by discovering and updating his or her own capabilities. For a person to accept loss, it is necessary that he or she should confront it, which includes: becoming aware of emotions that arise and are associated with loss and sharing the experience of loss with someone (family members, friends), sometimes with experts.

Another factor is interpreted as religion and faith. Through affiliation with religious groups and through the practice of prayer, a solitary person can feel strength, inner peace, and a sense of communion and belonging, which can also be a good way to overcome the feeling of loneliness. Mhaske's work (2014) deals with the role of spirituality and religion after the loss of a spouse and indicates the connection between religion and facing difficult life situations. The results indicate that older widowers show more frequent participation in religious practice after they have experienced the loss of their wife, interpreted by Mhaske to be the result of poor support from family and friends, which is therefore replaced by the support of religion. Other researchers, among other things, found that although men in some respect turn more often to religion, widows also use religious practice, spiritual beliefs and behaviour in order to adapt to the loss of their spouse. One study shows

that individuals who process their grief through their spiritual beliefs pass through grief more completely and faster than those who do not have such beliefs (Walsh, King, Jones, Tookman and Blizzard, 2002).

The third factor is the social support network, which refers to the re-establishment of the social network, connecting with other people and use of their support in solving the issue of loneliness or other difficulties in life. Despite the widespread belief that widowhood, compared to other life events, is the most stressful experience (Holmes and Rahe, 1967), most studies agree that only 15–30% of the widowed experience clinically significant depression in the years following the death of the spouse (Stroebe, Stroebe and Hanson, 1993; Zisook and Schuchter, 1991; Wortman and Silver, 1989).

In addition to the initial strong emotional reactions, an interesting aspect of losing a partner is coping with the loss after the passage of a certain period of time, i.e. overcoming the situation of losing a partner. Bharathi, Sridevi and Kumar (2015) have questioned sexual differences in loneliness, depression and participation in social networks following the loss of a spouse. The survey included 30 widows and 30 widowers from rural and urban areas of Hyderabad (India) and the results of the survey showed that men experienced greater loneliness than women in the period from 6 to 24 months after a severe loss, and also, that they more often encountered difficulties in achieving social interactions and seeking assistance from others.

However, the passage of time establishes certain coping mechanisms with the newly-established situation. Coping strategies enable the establishment of control over your life, i.e. overcoming the difficult situation in which a person is put. As activities that helped them cope with loss and the changes caused by the wife's death, the widowers cited a wide range of activities and relationships. In fact, the support by family and friends plays a great role in this respect, as does the support given by the groups on the internet where widowers gather. One group of the widowers questioned said they received great help from professionals and counselling. This research indicates the need to recognise and accept individual ways of coping with loss, noting that the family represents the greatest support provider, but the support groups in which people share the same or similar experiences are also important.

Many studies point to reconfiguration of the existing social networks and the establishment of new close relationships as the most effective way of coping with loneliness. Although in widowhood general social support is expected within the family, and many older people receive it, some still feel the need to make new marriages to alleviate the feeling of losing a spouse and provide themselves with continued support in grief.

Hauksdóttir, Valdimarsdóttir, Fürst and Steineck (2013) conducted a quantitative research study with widowers and concluded that, after the loss of their wives, husbands are exposed to greater psychological and physical morbidity and that for some their distress meets the criteria of depressive disorders, while some widowers even suffer from post-traumatic stress disorder in the year of the loss of their wife. They also found that widowers who, after 4 or 5 years of widowhood, are not in a new relationship, often report

that they feel anxious and/or depressed, have difficulty in finding meaning in life, have sleeping disorders and often report psychological problems. Entering a relationship or marriage after the loss of a wife increases the survival rate of grieving widowers, and the results show that, where social support from friends is relatively weak, the new relationship is an important source of social support. Furthermore, the authors claim that widowers benefit more from re-connection or new marriage than women, and are more often prepared for and more interested in re-connection.

In support of this claim, the research of Indrian (2013) has shown that more than 60% of widowers had a desire to marry again, while only 20% of widows expressed the same desire. In the survey by Osmani, Matlabi and Rezaei (2018), 48 widows and widowers participated. The results showed that the desire to re-enter into marriage or a romantic relationship depends on a number of factors, mostly concerned with the opinion of the neighbours and the wider social environment. Older widows (over 60 years of age) stated that the re-entry into a romantic relationship or marriage made no sense considering their age. They said that they were unable to fulfil all aspects of a new relationship or marriage because of their age. In connection with this, some widows said that re-entry into the marriage state is immoral, and that no woman could allow herself such a thing. This statement of opinion confirms the finding that widows still feel affection and devotion to their late husband and, moreover, some of the widows questioned had promised their deceased spouse not to take another partner after his death. Regarding family and children, widows more often than widowers state that they feel ashamed and uneasy discussing with their children the possibility of a new relationship or marriage. Some widows believed that such an act would adversely affect their children, i.e. would represent a family disgrace (Osmani, Matlabi and Rezaei, 2018).

In a survey conducted in Finland (Pettay, Rotkirch, Courtiol, Jokela and Lummaa, 2013), the results indicated that widowers tend to form a new conjugal union more often than widows. In some circumstances, the family can have a negative impact on a widow or widower and exert strong social pressure. This happens if there is no relationship of affection in the family, due to an earlier conflict and misunderstanding, a feeling of debt and obligation for the aid provided by the family, or an expectation that the widow or widower behaves as the family desires. A more pronounced situation of hostility or lack of support in the family relationship associated with widow/widower remarriage often occurs because the offspring of the first marriage do not want the parent to remarry as this puts the family property in question (Cicak, 2010).

The fourth factor is interpreted as increased activity, and refers to an active search for everyday responsibilities as well as other group activities that increase one's social contacts. This factor is explained by Rokach (2001) as a reaction to the fact that loneliness is often perceived as a paralysing helplessness. An effective way of coping with such immobilisation is to increase activity, which increases the feeling of personal control and overcomes any

accompanying sadness and depression. Increased activity can be an indication of an escape from confronting the strong emotions that accompany mourning. It is certainly necessary to distinguish between healthy and moderate activity as a way of coping with loss compared with pathological, unreasonable and exaggerated activity as a sign of complicated, disguised or delayed grief.

The fifth factor is called self-development and understanding, and refers to participation in various organised seminars and courses, but also to trusting one's own feelings and attempting to understand one's own thoughts by keeping a diary, which is a good way to achieve personal development and an understanding of one's own problems. After losing their spouse, regardless of the severity of the event, many elderly people find peace and tranquillity through the writing of their autobiography or a review of their life while continuing life in new circumstances. The loss is a challenge for them to test their own abilities and to provide a testimony for their children and grandchildren on how to bear and accept loss.

Finally, the sixth factor is called distancing and denial and is often associated with dependence on alcohol, drugs, as well as other deviant behaviour. People differ in their willingness to recognise or acknowledge loneliness. Fear of stigmatisation can lead them to deny their loneliness through various forms of destructive and deviant behaviour. In much of the Western world, despite its variety, it is still more acceptable to talk about all kinds of physical illnesses and to undergo treatment for such illnesses for years, while the problems of psychological health or those of spiritual nature are very much neglected and unrecognised. Although we witness numerous deaths where "signs of warning" of a psychological or spiritual nature have not been recognised or not taken seriously, it seems that accepting grief as an individual process for which we need time and help, is delayed to a later time in the future.

According to Acharyya (2012), the psychological condition of older people is not good. There is a growing likelihood of depression, and the suicide rate among these of this age group is greater than ever, consistent with the decline in their physical and psychological health. Official statistics identify older people as a high risk group for committing suicide. Miller (2001) gives the attempted suicide rate among the elderly as from 2 to 4 attempts for each successful suicide. However, the rate of suicide committed is itself 50% higher than in the overall population. Thus, older people have a higher suicide rate than any other age group and tend to be more decisive and expeditious (Acharyya, 2012).

Some authors suggest that the suicide rate is on the rise in people who grieve in comparison with other population groups (Agerbo, 2005; Erlagsen, Jeune, Bille-Brahe and Vaupel, 2004). Depression is the most commonly diagnosed mental health problem in elderly individuals who have attempted suicide. However, there are obstacles to the detection of depression in old age. Compared with young people, the elderly rarely exhibit symptoms of depression and are prone to denial of sadness, anxiety and depression. For this very reason, symptoms of depression in old age remain unrecognised and untreated for a longer time.

In conclusion we can say that widowhood and loneliness have consequences that can lead to serious health problems. Loneliness is one of the three main factors that lead to depression, and the prevalence of depressive symptoms with age rises (Kennedy, 1996). Also, depression is considered an important cause of suicide and suicide attempts among the elderly.

Conclusion

Losing a spouse is considered one of the greatest stressors in life. It is particularly difficult in old age because of the strong interconnectedness between partners, and loneliness sometimes follows such a loss. In social terms, widowhood is a developmental process that takes place as a transition to a new period of life and a new role. Widowhood is more often the status of females because wives are usually younger than husbands, live longer and rarely make a new marriage.

In the literature we find opposing opinions on who better adapts to widowhood – men or women. Some authors claim that widows receive and give more help than widowers, but on the other hand, more educated men also provide more support to their family than the uneducated. Also, men are more likely to make new marriages than women. The consequences of widowhood are numerous, and most often they are reflected in physical and psychological ill health, reduced incomes (especially for women), loneliness, greater mortality and suicidal growth (especially in men).

The strategies of coping with loneliness in widowhood are presented: acceptance and reflection, religion and faith, social support network, increased activity, self-development and understanding, distancing or denial. We can conclude that older people use all these strategies, sometimes combining several of them at the same time, and that the majority accomplish their life task of grieving successfully. However, it should be emphasised that social support network is extremely important during the first six months of mourning, but also later, while the elderly, a group vulnerable because of the frequent occurrence of loss and multimorbidity, can be extremely sensitive in coping with a new loss. Special attention should be paid to widowers without a developed social network, with poor health status and low income, who require provision of psychological support as well as help with housekeeping.

Professional help should always be provided (to both men and women) when sudden and/or violent death is involved. It is necessary to educate not only professionals working with the elderly about the signs and forms of complicated grief, but also family members and the wider community in order to ensure that they seek the timely intervention of professional assistance. It is equally important to work on the removal of taboos surrounding death and grief, and on the creation of a social environment (family and community) that will accept the consequences of loss and the necessary recovery time as an important life experience, specific to each individual, just as every life is unique and unrepeatable.

Sources

- Acharyya, A. (2012). Depression, loneliness and insecurity feeling among the elderly female, living in old age homes of Agartala. *Indian Journal of Gerontology*, 26(4), pp. 524–536.
- Agerbo, E. (2005). Midlife suicide risk, partner's psychiatric illness, spouse and child bereavement by suicide or other modes of death: a gender specific study. *Journal of Epidemiological and Community Health*, 59, pp. 407–412.
- Angel, J. L., Jimenez, M. A. & Angel, R. J. (2007). The economic consequences of widowhood for older minority women. *The Gerontologist*, 47(2), pp. 224–234.
- Arambašić, L. (2005). *Gubitak, tugovanje, podrška*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Arber, S. (2004). Gender, marital status, and aging: linking material, health and social resources. *Journal of Aging Studies*, 18(1), pp. 91–108.
- Beaver, M. L. & Miller, D. A. (1992). *Clinical social work practice with the elderly*. Belmont: Wadsworth Publishing Company.
- Bennett, K. M., Smith, P. T. & Hughes, G. M. (2005). Coping, depressive feelings and gender differences in late life widowhood. *Aging & Mental Health*, 9(4), pp. 348–353.
- Bennett, K. M. & Victor, C. (2012). 'He wasn't in that chair': what loneliness means to widowed older people. *International Journal of Aging and Later Life*, 7(1), pp. 35–52.
- Besser, A. & Priel, B. (2007). Perceived social support, malevolent maternal representations, and older adults' depressed mood. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26(6), pp. 728–750.
- Bharathi, P., Sridevi, G. & Kumar, K. B. (2015). Gender difference and age factor in loneliness, depression and social network effects of widowhood. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 5(11), pp. 179–186.
- Bowlby, J. (1977). The making and breaking of affectional bonds, I and II. *British Journal of Psychiatry*, 130, pp. 201–210, 421–431.
- Bondevik, M. & Skogstad, A. (1998). The oldest old, ADL, social network, and loneliness. *Western Journal of Nursing Research*, 20(3), pp. 325–343.
- Brajković, L. (2010). *Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi (disertacija)*. Zagreb: Medicinski fakultet.
- Britvić, D. (2010). Obitelj i stres. *Medicina Fluminensis*, 46(3), pp. 267–272.
- Burke, L. A. & Neimeyer, R. A. (2013). Prospective risk factors for complicated grief: a review of the empirical literature. In M. Stroebe, H. Schut, P. Boelen, & J. Bout (eds.), *Complicated grief: scientific foundations for health care professionals* (pp. 145–161). Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Carr, D., House, J. S., Kessler, R. C., Nesse, R. M., Sonnega, J. & Wortman, C. (2000). Marital quality and psychological adjustment to widowhood among older adults: a longitudinal analysis. *Journal of Gerontology: Social Science*, 55B(4), pp. 197–207.
- Cicak, M. (2010). Obitelj i udovištvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), pp. 109–127.
- Cox, H. G. (1988). *Later life, the realities of aging*. New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs.
- Despot Lućanin, J. (2003). *Iskustvo starenja – doprinos teoriji starenja*. Zagreb: Naklada Slap.
- Dykstra, P. A., van Tilburg, T. G. & de Jong Gierveld, J. (2005). Changes in older adult loneliness: results from a seven-year longitudinal study. *Research on Aging*, 27(6), pp. 725–747.
- Erlangsen, A., Jeune, B., Bille-Brahe, U. & Vaupel, J. W. (2004). Loss of partner and suicide risks among oldest old: a population-based register study. *Age and Ageing*, 33, pp. 378–83.
- Eurostat (2010). *Population by sex, citizenship and current activity status*. Retrieved on 3. 12. 2018 from <http://ec.europa.eu/eurostat>.
- Eurostat (2014). *Proportion of population aged 65 and over*. Retrieved on 3. 12. 2018 from <http://ec.europa.eu/eurostat>.
- Graneheim, H. & Lundman, B. (2009). Experiences of loneliness among the very old: The Umea 85+ project. *Aging and Mental Health*, 14(4), pp. 433–438.

- Ha, J., Carr, D., Utz, R. L. & Nesse, R. (2006). Older adults' perceptions of intergenerational support after widowhood. How do men and women differ? *Journal of Family Issues*, 27(1), pp. 3–30.
- Hauksdóttir, A., Valdimarsdóttir, U., Fürst, C. J. & Steineck, G. (2013). Long-term mental health of men who lose a wife to cancer – a population-based follow-up. *Psycho-Oncology*, 22(2), pp. 352–361.
- Havighurst, R. J. (1968). Personality and patterns of aging. *The Gerontologist*, 8(1), pp. 20–23.
- Holmes, J. H. & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, pp. 213–228.
- Indriana, Y. (2013). Remarriage in elderly: a qualitative research. *Journal of Modern Education Review*, 3, pp. 870–880.
- Jedvaj, S., Štambuk, A. & Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme*, 1(1), pp. 135–154.
- Kafetz, K. (2002). What happens when elderly people die? *Journal of The Royal Society*, 95(11), pp. 536–538.
- Kalmjin, M. (2007). Gender differences in the effects of divorce, widowhood, and remarriage on intergenerational support: does marriage protect fathers? *Social Forces*, 85(3), pp. 1079–1104.
- Kennedy, G. J. (1996). The epidemiology of late life depression. In G. J. Kennedy (ed.), *Suicide and depression in late life: critical issues in treatment, research and public policy* (pp. 23–37). New York: John Wiley and Sons.
- Klarin, M. (2003). Osjećaj usamljenosti i socijalno ponašanje djece školske dobi u kontekstu socijalne interakcije. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 9(2), pp. 249–258.
- Klass, D., Silverman, P. & Nickman, S. L. (eds.) (1996). *Continuing bonds: new understandings of grief*. Washington D. C.: Taylor & Francis.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. New York: The Macmillan Company.
- Lacković-Grgin, K. (2008). *Usamljenost: fenomenologija, teorije i istraživanja*. Zagreb: Naklada slap.
- Manzoli, L., Villari, G., Pirone, G. M. & Boccia, A. (2007). Marital status and mortality in the elderly: a systematic review and meta-analysis. *Social Science & Medicine*, 64(1), pp. 77–94.
- Miller, J., Segal, D., & Coolidge, F. (2001). A comparison of suicidal thinking and reasons for living among younger and older adults. *Death Studies*, 25, pp. 357–365.
- Mhaske, R. S. (2014). Spiritual involvement and beliefs: mental health of widows and widowers. *SCMS Journal of Indian Management*, 11(2), pp. 29.
- Noel, B. & Blair, P. D. (2012). *Kako preboljeti gubitak voljene osobe*. Zagreb: V.B.Z. d.o.o.
- Obiteljski zakon (2003). NN 116/03.
- Osmani, N., Matlabi, H. & Rezaei, M. (2018). Barriers to remarriage among older people: viewpoints of widows and widowers. *Journal of Divorce & Remarriage*, 59(1), pp. 51–68.
- Parkes, C. M. & Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Pernar, M. (2010). Psihološke odrednice braka. *Medicina fluminensis*, 46(3), pp. 248–254.
- Pettay, J. E., Rotkirch, A., Courtiol, A., Jokela, M. & Lummaa, V. (2013). Effects of remarriage after widowhood on long-term fitness in a monogamous historical human population. *Behavioral Ecology and Sociobiology*, 68(1), pp. 135–143.
- Poredoš, D. (2001). Prilagodba na samački život kod osoba starije životne dobi. *Ljetopis socijalnog rada*, 8(1), pp. 7–34.
- Roberto, K. A. & Pearson Scott, J. (1986). Confronting widowhood: the influence of informal supports. *American Behavioral Scientist*, 29(4), pp. 497–511.
- Rokach, A. (2001). Surviving and coping with loneliness. *The Journal of Psychology*, 124(1), pp. 39–54.
- Salajpal, T. (2008). *Ranjeni životi*. Zagreb: Alinea.

- Silverman, P. R. & Thomson, S. (2018). When men grieve: widowers' stories of coping with their wives' deaths. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 77(2), pp. 133–153.
- Sorić, I., Lacković-Grgin, K. & Penezić, Z. (2001). Suočavanje s usamljenošću: značenje iskustva i uzroka usamljenosti. *Radovi Filozofskog fakulteta u Zadru, Razdio filozofije, psihologije, sociologije i pedagogije*, 39(16), pp. 17–33.
- Stokes, G. (1992). *On being old: the psychology of later life*. London: The Falmer Press.
- Stroebe, M., Stroebe, W. & Hansson, R. O. (eds.) (1993). *Handbook of bereavement: theory, research and intervention*. New York: Cambridge University Press.
- Stroebe, M. S. & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23, pp. 197–224.
- Suitor, J. J., Gilligan, M., Johnson, K. & Pillemer, K. (2014). How widowhood shapes adult children's responses to mothers' preferences for care. *The Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 69B(1), pp. 95–102.
- Umberson, D., Wortman, C. M. & Kessler, R. C. (1992). Widowhood and depression: explaining long-term gender differences in vulnerability. *Journal of Health and Social Behaviour*, 33(1), pp. 10–24.
- Utz, R. L., Reidy, E. B., Carr, D., Nesse, R. & Wortman, C. (2004). The daily consequences of widowhood: the role of gender and intergenerational transfers on subsequent housework performance. *Journal of Family Issues*, 25(5), p. 683.
- Vuletić, G. & Stapić, M. (2013). Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi. *Klinička psihologija*, 6(1–2), pp. 45–61.
- Walsh, K., King, M., Jones, L., Tookman, A. & Blizard, R. (2002). Spiritual beliefs may affect outcome of bereavement: prospective study. *The British Medical Journal*, 324, p. 1551.
- Wenger, G. C. & Burholt, V. (2004). Changes in levels of social isolation and loneliness among older people on rural area: a twenty-year longitudinal study. *Canadian Journal on Aging*, 23(2), pp. 115–127.
- Worden, J. W. (2005). *Savjetovanje i terapija u tugovanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Wortman, C. B. & Silver, R. C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57, pp. 349–357.
- Zisook, S. & Shuchter, S. R. (1991). Early psychological reaction to the stress of widowhood. *Psychiatry*, 54, pp. 320–332.

Tamara Rape Žiberna, Aleš Žnidar, Janko Cafuta, Vito Flaker

Reorganizacija centrov za socialno delo – kaj se pravzaprav dogaja?

Osvetliti želimo dogajanje, povezano s skupščino o reorganizaciji centrov za socialno delo, ki se je oblikovala kot odgovor na opažene posledice dogajanja v centrih za socialno delo. Opažamo škodljive vplive uvedenih sprememb na možnosti za strokovno socialno delo v centrih za socialno delo. Posebna spodbuda za skupščino pa je bila izvedba organizacijskega dela reorganizacije centrov za socialno delo konec leta 2018.

Pred izvedbo organizacijskega dela reorganizacije

Iz raziskav v zadnjem desetletju (glej npr. Bezenšek Lalić, 2009; Rape Žiberna, 2010; Domiter Protner, 2014; Sitar Surić, 2016) izhaja, da so razmere na centrih za socialno delo za kakovostno socialno delo nevzdržne, predvsem z vidika kadrovske podhranjenosti in preobremenjenosti strokovnih delavk in delavcev.

Na podlagi ponavljajočih se razprav na kongresih socialnega dela, pogovorov o reorganizaciji centrov za socialno delo, prispevkov v medijih in neformalnih strokovnih razpravah lahko trdimo, da so centri za socialno delo postali precej administrativno in pravno usmerjeni. Čeprav zaposlujejo v večini socialne delavce in delavke (čeprav se delež teh zmanjšuje), se stroka socialnega dela na centrih za socialno delo izgublja pod pritiski administrativnih in upravnih postopkov in birokracije (Sitar Surić, 2016). Vse to veča prepad med stroko socialnega dela in delom na centrih za socialno delo, socialne delavke in delavci pa pogosto ne morejo delati, kar je njihovo delo – soustvarjati, vzpostavljati delovne odnose, krepiti moč uporabnikov in vzpostavljati projekte pomoči (Sitar Surić, 2016).

Udeleženke in udeleženci 6. kongresa socialnega dela (Rihter in Šugman Bohinc, 2016) so poudarili potrebo po tem, da se intenzivneje vključijo v načrtovanje in izvedbo reorganizacije. Predlagali so, da je treba opredeliti namen in cilje reorganizacije in pri tem upoštevati perspektivo zaposlenih in uporabnikov. Smiselno bi bilo natančneje raziskati in analizirati obstoječe primere dobre prakse organiziranosti dela na centrih za socialno delo. Če se bodo uvajali novi načini organizacije dela, jih je treba pilotno preizkusiti. Za strokovno socialno delo in kompetentne delavce potrebujemo več kadra in redno, vseživljenjsko usposabljanje. Treba je začeti pogovore o delitvi nalog med različnimi profili z idejo ključnega delavca kot odgovornega za izvirni delovni projekt sodelovanja. Zmanjšati je treba birokratizacijo in povečati možnost za sodobno strokovno socialno delo. Centri za socialno delo naj se spet bolj povežejo s skupnostjo,

okrepiti je treba možnosti za skupnostno, terensko socialno delo, ki bo bolj ustrezno zadovoljilo potrebe ljudi v skupnosti. V sodelovanju z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljevanju tudi MDDSZ) je treba prenesti pobudo za reorganizacijo na centrih za socialno delo, organizirati je treba priložnosti za dialoge o dilemah, virih, predlogih in pričakovanjih – zaposlenih, uporabnikov in drugih predstavnikov skupnosti in organizacij, s katerimi sodelujejo centri za socialno delo – tako bo omogočeno samoorganiziranje akterjev od spodaj navzgor. (Rihter in Šugman Bohinc, 2016.)

Mešl in Kodele (2016) sta definirali vlogo ministrstva v praksi in teoriji socialnega dela v institucionalnem kontekstu. Po njunem so socialne delavke in delavci, ki vsak dan sodelujejo z ljudmi, ki potrebujejo podporo in pomoč, in Fakulteta za socialno delo ključni sogovorniki s predstavniki MDDSZ, da bi skupaj v dialogu sodelovali pri oblikovanju vključujoče socialne politike. Prispevek ministrstva Mešl in Kodele (2016) vidita v ustvarjanju odprtega dialoga, v katerem se bodo slišali in upoštevali glasovi vseh udeleženi.

Opazni so poskusi države, da bi čim bolj poenotila (z reorganizacijo, katalogom ipd.) delo centrov za socialno delo po celotni Sloveniji, vendar se zdi, da ti poskusi ne upoštevajo obstoja različnih osnovnih pogojev, ki omogočajo različno kakovost življenja uporabnikom na različnih območjih Slovenije (glej npr. Novak in Nagode, 2004; Hlebec, 2004; Nagode in Dremelj, 2004; Černigoj Sadar, 2004; Šeruga Bednar, 2010).

Zamisel o reorganizaciji centrov za socialno delo se je sicer porodila že vsaj leta 2001 (Valenčič, 2001) in od takrat je zasedalo več delovnih teles, ki so se ukvarjali s tem, kakšno reorganizacijo centri za socialno delo potrebujejo. Ni pa bila v zadnjem desetletju opravljena raziskava, ki bi se ukvarjala z ugotavljanjem tega, kaj naj bi se pravzaprav reorganiziralo in kako.

Cilji reorganizacije

Kot izhaja s spletne strani MDDSZ (2018), na ministrstvu ugotavljajo, da »[z]a primerno obravnavo vse zahtevnejših potreb potrebujemo sodoben, strokoven in učinkovit sistem socialnega varstva [...]«. Reorganizacija se ministrstvu zdi potrebna za odpravo slabosti in pomanjkljivosti trenutne ureditve. V okviru reorganizacije ministrstvo navaja tri spremembe: socialno aktivacijo (z začetkom leta 2017), novo organizacijsko strukturo (v veljavi od 1. 10. 2018) in uvedbo informativnega izračuna (še neizvedeno). Z novo organizacijsko strukturo ministrstvo želi »[...] poenotiti delovanje centrov za socialno delo in poenostaviti upravne postopke [...]« in obljublja rešitve, ki prinašajo predvsem koristi uporabnikom storitev centrov za socialno delo po Sloveniji (MDDSZ, 2018). Reorganizacija poteka pod sloganom »Na teren, bližje k ljudem« in ima (kolikor lahko razberemo) tri splošne cilje:

- izboljšati skrb za dolgotrajno brezposelne s socialno aktivacijo,
- izboljšati storitve za uporabnike z novo organizacijsko strukturo,
- poenostaviti postopke z informativnim izračunom in poskrbeti, da bodo preglednejši.

Kar zadeva socialno aktivacijo (projektno aktivnost, ki jo sofinancirata Re-

publika Slovenija in Evropska unija iz sredstev Evropskega socialnega sklada za obdobje od 1. 1. 2017 do 31. 12. 2022), je bilo oblikovanih 16 regijskih mobilnih enot (s koordinatorji). Kot izhaja s spletne strani MDDSZ (2019), se izvajajo kratki, vmesni in pa dolgi programi, predvidena pa je tudi evalvacija ukrepov.

Potek organizacijskega dela reorganizacije

V preglednici 1 kronološko povzemamo dogajanje, povezano z reorganizacijo centrov za socialno delo v zadnjih treh letih, s katerim smo seznanjeni avtorji.

V Društvu socialnih delavk in delavcev Slovenije so 20. junija 2018 v izjavi za javnost zapisali, da je reorganizacija centrov za socialno delo v fazi, ko bi moralo biti že več jasnega. Zavedali so se odgovornosti, ki se nalaga centrom in stroki.

Preglednica 1: Povzetek dogajanja, povezanega s centri za socialno delo v zadnjih treh letih, s poudarkom na organizacijskem delu reorganizacije centrov za socialno delo.

Obdobje	Akter(ji)	Dejavnost	Ugotovitve, učinki, rezultati
13. 10. 2016	Zaposlene na centrih za socialno delo, Fakulteta za socialno delo, Društvo socialnih delavk in delavcev, drugi predstavniki stroke	6. kongres socialnega dela, okrogla miza: Reorganizacija centrov za socialno delo	Ocena, da reorganizacija ni dovolj domišljena in še ni dovolj pripravljena, da bi jo lahko izvedli.
4. 4. 2017	Fakulteta za socialno delo, Socialna zbornica Slovenije, Skupnost centrov za socialno delo, Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo, Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije	Mnenje usmerjevalne skupine o procesu reorganizacije centrov za socialno delo	Ob nenehni širitvi nalog in kompetenc se centri za socialno delo kadrovsko niso širili, zato so delavke in delavci zaradi preobremenjenosti nove naloge opravljali v oteženih razmerah. Zato takšno delo vpliva na povečevanje stisk ljudi in na birokratizacijo dela. To je za lokalne skupnosti lahko nevarno. Ocenjujejo, da je reorganizacija nujna, menijo, da vprašanje pravne subjektivitete ni prednostno vprašanje te reorganizacije. Po njihovem mnenju bi morala reorganizacija centrov za socialno delo omogočati bolj poglobljeno strokovno delo in podporo skupnosti, da lahko razvije čim več svojih potencialov in moči. Za takšno delo je treba imeti čas, ki bo zagotavljal vpetost v lokalno skupnost. Poudarjajo, da je reorganizacija centrov za socialno delo nujna predvsem zaradi možnosti za poglobljeno strokovno delo. K temu lahko pripomorejo tudi organizacijske spremembe, ki preložijo administrativno in upravno delo na večje enote, manjše pa razbremenijo tega dela. V tem delu se jim zdi zdajšnji načrt reorganizacije sprejemljiv in smiseln.
5. 6. 2018	Zaposlene na centrih za socialno delo, Fakulteta za socialno delo, Socialna zbornica Slovenije, Inštitut RS za socialno varstvo, sindikati ...	Posvet o reorganizaciji centrov za socialno delo (na pobudo zaposlenih na CSD Maribor) na Fakulteti za socialno delo	Opozorilo, da reorganizacija ni dovolj domišljena in pripravljena, problematiziranje dojemanja podpisov predstavnikov pomembnih strokovnih organizacij na dokumentu Mnenje usmerjevalne skupine o procesu reorganizacije centrov za socialno delo kot soglasij oz. podpore načrtovanim aktivnostim v sklopu reorganizacije.

Obdobje	Akter(ji)	Dejavnost	Ugotovitve, učinki, rezultati
1. 10. 2018	MDDSZ	Organizacijska reorganizacija centrov za socialno delo, imenovani v. d. direktorjev 16-ih centrov za socialno delo, podpisi novih pogodb z zaposlenimi na centrih za socialno delo	V organizacijski del reorganizacije so šli centri za socialno delo slabo pripravljeni, brez potrebnih informacij in različnih oblik podpore. Delavci so se bali, kaj se bo zgodilo z njihovimi pogodbami, vodje brez zadostnih finančnih in materialnih sredstev za izvedbo potrebnih ukrepov, strokovni sveti in sveti zavodov več mesecev niso (bili) vzpostavljeni (Cafuta, 2019).
Okt.-dec. 2019	MDDSZ	Odpoved informativnega izračuna	Zaradi težav (nezmožnosti izvedbe) MDDSZ (začasno?) odpove ključni element organizacijskega dela reorganizacije, ki naj bi omogočil razbremenitev kadra, da bi lahko zaposleni več in bolje delali z uporabniki.
20. 12. 2018	Sindikat	Napovedana opozorilna enournna stavka Sindikata centrov za socialno delo SINCE07 za 9. 1. 2019	Sindikati opozarjajo na kritične razmere (veliko fluktuacijo in preobremenjenost zaposlenih na centrih za socialno delo).
27. 12. 2018	Sindikat	Odpovedana opozorilna stavka Sindikata SINCE07	Sindikat se v pogajanjih z MDDSZ dogovori za dodatne kadrovske okrepitve za centre za socialno delo. Sklenjen je dogovor, da bodo leta 2019 na centrih za socialno delo zaposlili 73 novih sodelavcev in da bosta po petmesečnem obdobju, v katerem se bodo predstavniki ministrstva in sindikata vsak mesec dobivali in ocenjevali aktivne ukrepe, v strateškem dokumentu določena razvoj in delo centrov, tudi kadrovski načrt (Delo, 2019).
1. 2. 2019 - jesen 2019	MDDSZ	Uvajanje informacijskega sistema Krpan na centrih za socialno delo, vsak teden ena enota	Poleg obstoječih sistemov (SBP, ISCD2) se centru za socialno delo dodaja dodatni sistem dokumentiranja, čeprav ni kompatibilen z obstoječimi, pripomore pa k večji centralizaciji in birokratizaciji delovanja centra za socialno delo. Ne omogoča več in kakovostnejšega dela z uporabniki.
Januar 2019	Direktorica centra za socialno delo	Okrožnica na določenem centru za socialno delo (na enotah tega) o prepovedi javnega nastopanja zaposlenih brez predhodne odobritve (v. d.) direktorice	Glej npr. Cafuta (2019).
Pomlad 2019	MDDSZ	Veljati začnejo nove določbe družinskega zakonika	Strokovne delavke iz centra za socialno delo poročajo, da na spremembe niso bile dovolj dobro pripravljene.
5. 4. 2019	Zaposleni na Centru za socialno delo Posavje, Enota Krško	Dopis enote Krško (CSD Posavje) je bil poslan vsem pomembnim akterjem, povezanim z delovanjem centrov za socialno delo, v njem so predstavili dileme, povezane z reorganizacijo centrov za socialno delo, in vse prosili za aktivno vključitev	Izražanje zaskrbljenosti ob aktualnem dogajanju na področju socialnega varstva (tako zaradi zaposlenih v centrih za socialno delo kot tudi uporabnikov centrov in stroke socialnega dela). Mnenje, da smer reorganizacije centrov za socialno delo ni prava, opazovanje nazadovanja stroke, ukvarjanje predvsem s tehničnimi vprašanji in pozabljanje na uporabnike, zaposlene, vsebino strokovnega dela, potrebe po izobraževanju zaposlenih, nujno potrebnih supervizijah idr. Dopisu so priložili tudi izjavi za javnost Društva socialnih delavk in delavcev Slovenije z dne 20. 6. 2018 ter 26. 11. 2018 in izjavo Iniciativne skupine udeleženk in udeležencev skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo.

Opozorili so, da odgovorov na zastavljena vprašanja v vsem času reorganizacije niso dobili. Sporočila, ki so prihajala z MDDSZ, so bila splošna in niso odgovarjala na relevantna vprašanja, ki jih je postavljala stroka. Navedli so, da se z izzivi, ki so se nakopili v zadnjih desetih letih, ne morejo in ne želijo več spoprijemati sami. Omenili so občutke neslišnosti. Ker na MDDSZ (po njihovih opažanjih) pripisujejo zahteve društva in zaposlenih na centrih za socialno delo pomanjkanju informacij, so javno sporočili, da jih ni strah, da imajo razpoložljive informacije, da za nadaljnje strokovno delo potrebujejo izpolnitev danih obljub in da socialno delo v skladu z doktrino stroke pod takšnimi pogoji ni več možno. Dodali so, da se zavedajo svoje odgovornosti do uporabnikov, ki jim ne zmorejo več zagotavljati vse potrebne podpore in pomoči. Poudarili so, da zahtevajo le zagotovitev razmer za delo v skladu s Katalogom del in nalog (2008) in podpisanim zagotovilom takratne ministrice po postopnem dodatnem zaposlovanju zaradi že takrat ugotovljenega kadrovskega primanjkljaja.

Tudi v času krize (zaradi nje so morali varčevati in zmanjšati zaposlovanje) so se na centrih za socialno delo spopadali z izzivi, kot so pogoste spremembe zakonodaje, uvajanje novih informacijskih sistemov, širitve pristojnosti centrov. Za nakopičene stiske ni bilo posluha, posledica tega pa je precejšnja odsotnost z dela zaradi bolezni – dolgotrajne bolniške zaradi izčrpanosti, hujših bolezni in izgorelosti opazijo že pri mlajših delavkah in delavcih, če jim jih sploh še uspe pridobiti medse. Obljubam odhajajočih ministric ne verjamejo več, zato zahtevajo spoštovanje stroke socialnega dela, ki ga z maksimalnimi vložki in naporji opravljajo. Reorganizacija, kot jim je predstavljena, za stroko ne pomeni pomoči in nalaga še dodatno delo, s katerim se razbremenjuje strokovno službo MDDSZ (Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije, 2018).

Ukrepi, ki smo jim priče v zadnjih mesecih, še posebej pa poročanja zaposlenih na centrih za socialno delo, so bili podlaga tako za skupščino, ki je potekala konec februarja 2019, kot tudi za druge dogodke.

Oblikovanje skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo

Skupščina se je oblikovala kot odziv na zaznane probleme v praksi socialnega dela, predvsem na centrih za socialno delo. Problem konceptualno izhaja tako iz protislovij socialnega dela kot tudi iz vloge centrov za socialno delo in problemov pravkar izpeljanega organizacijskega dela reorganizacije (več o njih v Cafuta, 2019). Vabilo na skupščino je bilo takšno:

Kam pelje reorganizacija centrov za socialno delo?!

Vabilo na skupščino

V stroki socialnega dela pa tudi na centrih za socialno delo obstaja širok konsenz, da je treba strokovno delo na centrih poglobiti in izboljšati. Prav tako obstaja soglasje o tem, da dolgoletni pobudi reorganizacije centrov, ki se je pravkar začela uresničevati, manjkajo prav ti elementi poglobljanja, plemenitenja strokovnosti, omogočanja delavcem centrov, da uporabijo svoje znanje in da ustvarjajo novo.

Namesto, da bi se spraševali, kakšen organizacijski okvir potrebuje kvalitetno socialno delo na centrih za socialno delo, se moramo zdaj boriti, da socialno delo sploh obstane, in se po kafkovsko spraševati, kaj je sploh namen »reorganizacije«.

Z reorganizacijo centrov za socialno delo smo namreč le dobili regijske centre za socialno delo – za zdaj le direktorje direktorjev – kot njihove enote pa zares še naprej delujejo stari centri za socialno delo.

Vabilo je bilo posredovano po mrežah sodelujočih (elektronski pošti, Facebooku, ustno ipd.). Vabilu se je odzvalo 52 udeležencev (okrog 40 študentov, osem delavcev s centra za socialno delo, štirje učitelji Fakultete za socialno delo in nekaj delavcev iz drugih organizacij.) Skupščina je potekala po načelih demokracije direktne akcije.

Format skupščine in načela pogovarjanja so omogočila, da udeleženci govorijo predvsem v svojem imenu (in ne kot predstavniki organizacije) in izrazijo svoje skrbi, poročajo o svojih izkušnjah, opažanjih in tudi oblikujejo predloge.

Skupščina je potekala 28. februarja 2019 dve uri, dogodek smo udeleženci posneli (avdio in video) in transkribirali.¹ Na koncu skupščine se je oblikovala skupina, ki je bila pripravljena nadaljevati delo. Skupina se je po skupščini še večkrat sestala. Oblikovala je tudi spletno skupino. Pomemben dogodek, ki ga je sprožila skupščina, je bil tematski sestanek na Fakulteti za socialno delo z večjo udeležbo (dvanajst) njenih delavcev, ki je potekal 25. marca 2019. Kot rezultat tega je nastala izjava za javnost, Fakulteta za socialno delo pa je pozneje podpisala tudi spletno peticijo (o poteku reorganizacije).

Izjava iz CSD Posavje, enota Krško

Dne 5. aprila 2019 so zaposleni na Centru za socialno delo Posavje, Enota Krško, poslali vsem pomembnim akterjem, povezanim z delovanjem centrov za socialno delo, dopis. V njem so vse seznanili s svojimi dilemami v zvezi z reorganizacijo in vse prosili za aktivno vključitev.

V dopisu so zaposleni in zaposlene napisali, da so zaskrbljeni ob aktualnem dogajanju na področju socialnega varstva in da menijo, da se morajo oglasiti zaradi njih samih, njihovih uporabnikov in stroke. Napisali so, da z žalostjo opazujejo, v katero smer gre reorganizacija centrov za socialno delo, da opažajo nazadovanje stroke, da se ukvarjajo predvsem s tehničnimi vprašanji, kot sta uvajanje informacijskega sistema Krpan in zaposlovanje novih administrativnih delavcev, in da se pozablja na uporabnike, zaposlene, vsebino strokovnega dela, potrebo po izobraževanju, nujno potrebnih supervizijah ipd.

Dopisu so priložili tudi izjavi za javnost Društva socialnih delavk in delavcev Slovenije z dne 20. 6. 2018 in 26. 11. 2018 ter izjavo Iniciativne skupine udeleženk in udeležencev skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo.²

¹ Zapis je na voljo na spletni strani: <https://reorganizacijacentrovzasocialnodelo.blogspot.com>.

² https://www.pravapeticija.com/izjava_o_poteku_reorganizacije_centrov_za_socialno_delo

V dopisu so napisali, da pričakujejo dodatne zaposlitve na centru za socialno delo, ohranitev zdajšnjega delovnega časa, redna izobraževanja in supervizijo, utemeljitev pozitivnih učinkov reorganizacije, upoštevanje njihovih predlogov, strokovnih mnenj in možnost soodločanja o spremembah njihovega dela, podporo nadrejenih, večjo stopnjo zaupanja v njihovo strokovno presojo in samostojnost pri delu, upoštevanje specifičnosti socialnega dela in odgovore MDDSZ, Skupnosti centrov za socialno delo Slovenije, Socialne zbornice Slovenije.

Dopis in podpora dopisu je podpisalo 15 enot centrov za socialno delo in dva centra za socialno delo. Skupaj se je podpisalo 312 zaposlenih na centrih za socialno delo. Dopis so podprli tudi v Sindikatu zdravstva in socialnega varstva Slovenije, Društvu socialnih delavk in delavcev Slovenije in naša Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev Skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo.

Druge dejavnosti v okviru skupščine o reorganizaciji

Maja (9. 5. 2019) smo udeleženci in udeleženke skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo na enak način kot prvič povabili vse pomembne akterje, povezane z delovanjem centrov za socialno delo, in na Fakulteti za socialno delo je potekala okrogla miza. Udeležilo se je 32 oseb (zdajšnji in nekdanji zaposleni, zaposlene na centru za socialno delo ali na Fakulteti za socialno delo, generalni sekretar Socialne zbornice Slovenije, predsednik Sindikata centrov za socialno delo SINCE07, predstavnica Sindikata zdravstva in socialnega varstva Slovenije, člani Društva socialnih delavk in delavcev Slovenije, študentke in študenti Fakultete za socialno delo in zaposlena s Fakultete za družbene vede). Na okrogli mizi smo nadaljevali sodelovanje in delovanje za izboljšanje delovanja centrov za socialno delo, pogovarjali smo se o aktualnih izzivih in se dogovorili, da bomo junija 2019 izvedli delavnico, na kateri se bomo pogovarjali o konkretnih predlogih za izboljšanje delovanja centrov za socialno delo.

Junija (4. 6. 2019) sta dva člana Iniciativne skupine udeleženk in udeležencev skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo sodelovala tudi na 2. redni seji Društva socialnih delavk in delavcev Slovenije. Na seji je bilo dogovorjeno skupno sodelovanje predstavnic in predstavnikov društva in Iniciativne skupine na okrogli mizi na 7. kongresu socialnega dela jeseni 2019.

V juniju (18. 6. 2019) je nato potekala na Fakulteti za socialno delo še delavnica o reorganizaciji centrov za socialno delo. Udeležilo se je 13 oseb – zdajšnji in nekdanji zaposleni, zaposlene na centrih za socialno delo in na Fakulteti za socialno delo, socialni inšpektor, predsednik sindikata centrov za socialno delo SINCE07 in študenta Fakultete za socialno delo. Na delavnici smo zbirali konkretne predloge (na mikro-, mezo- in makroravni) za izboljšanje delovanja centrov za socialno delo. Oblikovali smo tudi tri delovne skupine: skupino za t. i. socialne klube, skupino za informacijski sistem Krpan in skupino za poenostavitev obrazca (ki se uporablja na centrih za socialno delo).

V preglednici 2 kronološko na kratko povzemamo dogajanje.

Preglednica 2: Dogodki, povezani s skupščino o reorganizaciji centrov za socialno delo.

Čas	Akterji	Dogodek	Ugotovitve, učinki, rezultati
28. 2. 2019	Različne skupine (zaposleni in nekdanji zaposleni na centrih za socialno delo, Fakulteta za socialno delo, študenti Fakultete za socialno delo, predstavniki medijev ipd.)	Skupščina o reorganizaciji centrov za socialno delo	Enotnost opažanj različnih deležnikov - reorganizacija dela centrov za socialno delo ne poteka ustrezno, za zdaj povzroča le negativne učinke tako za zaposlene na centru za socialno delo in uporabnike kot tudi zmanjšuje možnosti za izvajanje strokovnega socialnega dela.
Februar, marec 2019	Skupščina o reorganizaciji centrov za socialno delo	Oblikovanje iniciativne skupine o reorganizaciji centrov za socialno delo.	O dogajanju na centrih za socialno delo je zelo malo znanega, treba je omogočiti več razvidnosti (kaj se pravzaprav dogaja), ponuditi različne možnosti poročanja o dogajanju in glede na to, da ni predvideno nikakršno spremljanje in evalvacija izvajanja ukrepov, izvajati civilni monitoring.
14. 3. 2019	Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev o reorganizaciji centrov za socialno delo	Blog o reorganizaciji centrov za socialno delo	Spletne objave prispevkov, povezanih z reorganizacijo centrov za socialno delo. Blog je na voljo na spletni strani https://reorganizacijacentrovzasocialnodelo.blogspot.com/
25. 3. 2019	Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev o reorganizaciji centrov za socialno delo	Sestanek na Fakulteti za socialno delo	Predstavitev opažanj, povezanih s potekom reorganizacije centrov za socialno delo zaposlenim na Fakulteti za socialno delo.
11. 4. 2019	Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev o reorganizaciji centrov za socialno delo	Peticija - izjava o poteku reorganizacije centrov za socialno delo	Spletna peticija je na voljo na spletni strani https://www.pravapeticija.com/izjava_o_poteku_reorganizacije_centrov_za_socialno_delo . Peticijo je (do 25. 6. 2019) podpisalo 163 oseb, tudi Fakulteta za socialno delo.
Marec - maj 2019	Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev o reorganizaciji centrov za socialno delo	Prijava prispevkov in okroglice o reorganizaciji centrov za socialno delo	Na 7. kongres socialnega dela, ki bo potekal od 16. do 18. oktobra 2019 v Moravskih Toplicah, smo prijavi več posameznih prispevkov, ki osvetlujejo dogajanje in učinke reorganizacije centrov za socialno delo, in okroglo mizo o tej temi.
9. 5. 2019	Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev o reorganizaciji centrov za socialno delo	Okrogla miza o reorganizaciji na Fakulteti za socialno delo	Načrtovali smo zbiranje predlogov, kako naprej, vendar so imeli udeleženci (nekateri so se nam pridružili prvič) veliko informacij, kaj se dogaja v praksi, kaj zaznavajo, zato smo se dogovorili za novo srečanje v juniju, ko bomo izvedli delavnico o tem, kako naprej, kakšne centre za socialno delo si želimo oz. jih potrebujemo. Dogovor o delavnici o reorganizaciji centrov za socialno delo.
4. 6. 2019	Predstavnik iniciativne skupine udeleženk in udeležencev skupščine o reorganizaciji centrov za socialno delo	Udeležba na 2. redni seji Društva socialnih delavk in delavcev Slovenije	Sprejet dogovor, da bodo predstavnice, predstavniki društva in predstavnice, predstavniki Inicativne skupine skupaj sodelovali na okrogli mizi na 7. kongresu socialnega dela oktobra 2019.
18. 6. 2019	Iniciativna skupina udeleženk in udeležencev o reorganizaciji centrov za socialno delo	Delavnica o reorganizaciji centrov za socialno delo	Pridružijo se novi strokovnjaki (z različnih področij), ki so pripravljeni sodelovati pri krepitevi vloge socialnega dela. Zanimivi rezultati brainstorminga o predlogih za nadaljnje dejavnosti na mikro-, mezo- in makroravni, med drugim tudi oblikovanje treh delovnih skupin.

Kako naprej?

Ta hip (začetek julija 2019) se zdi, da je ključni pozitiven prispevek do zdaj izvedenih ukrepov reorganizacije le v mobilizaciji in poenotenju stroke (praktikov, študentov socialnega dela, Fakultete za socialno delo), da izvedeni ukrepi (v sklopu reorganizacije) ne pripomorejo niti k zagotavljanju razmer za (kakovostno) socialno delo niti k doseganju ciljev same reorganizacije – nasprotno. Namesto približevanja strokovnih delavk in delavcev uporabnikom vzpostavlja vse večjo razdaljo, centralizacijo in nadzor. K temu po našem mnenju poleg drugih sprememb v sedmih mesecih (organizacijski del reorganizacije – oktober 2018, uveljavitev družinskega zakonika – april 2019) veliko pripomore tudi uvajanje dokumentnega sistema Krpan, saj je po eni strani nekompatibilen z drugimi, že obstoječimi sistemi (socialna baza podatkov, ISCS), ki jih ne nadomešča, po drugi strani pa za samo strokovno socialno delo (glede na začetne ocene) povsem nepotreben in jemlje strokovnim delavkam še zadnje minute, ki so jih (morda) ponekod še imele za socialno delo z uporabniki.

Zelo nas skrbi:

- neodzivanje pomembnih akterjev (kot sta MDDSZ in Skupnost centrov za socialno delo) na dogajanje, ki smo mu priče, na vsa opozorila (in podpise),
- da ni predvidena nobena oblika spremljanja (monitoringa) ali evalvacije izvedenih ukrepov (in posledic)³,
- da se (več kot pol leta po izvedenem organizacijskem delu reorganizacije) po naših informacijah (vsaj s stroko) pogovori o vsebinski reorganizaciji centrov za socialno delo (ki naj bi sledila) še niso niti začeli.

Medtem pa zaposlene in zaposleni na centrih za socialno delo izgorevajo in zapuščajo delovna mesta (ki jih je vse težje tudi zapolniti), kaj to pomeni za uporabnike centrov za socialno delo, pa si sploh ne upamo razmišljati.

Vidimo pa priložnosti za korake v ustreznejšo smer, predvsem v že omenjenem poenotenju in mobilizaciji stroke. Tudi na kongresu socialnega dela oktobra 2019 bomo različni akterji (upamo, da tudi MDDSZ in Skupnost centrov za socialno delo) lahko zaupali opažanja in skupaj načrtovali nadaljnje korake.

Viri

- Bezenšek Lalić, O. (2009). *Odzivanje socialnih delavk in delavcev na nasilje v družini*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Cafuta, J. (2019). Centri za socialno delo po reorganizaciji. *Socialno delo*, 58(1), str. 79–86.
- Černigoj Sadar, N. (2004). Delovanje neformalnih socialnih omrežij pri zadovoljevanju potreb družin. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 133–142). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Delo (2019). Napovedana opozorilna stavka v centrih za socialno delo preklicana. Pridobljeno 27. 6. 2019 s <https://www.delo.si/novice/slovenija/napovedana-opozorilna-stavka-v-centrih-za-socialno-delo-preklicana-133724.html>.
- Domiter Protner, K. (2014). *Zloraba otrok v družini*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

³ Izjema so ukrepi, povezani s socialno aktivacijo, saj je zanje (kot izhaja s spletne strani MDDSZ, 2019) predvidena evalvacija.

- Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije (2018). Novinarska konferenca. Pridobljeno 6. 8. 2018 s <https://dsdds.splet.arnes.si>.
- Hlebec, V. (2004). Socialna omrežja starostnikov. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 111–120). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Katalog del in nalog (2008). *Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo*. Pridobljeno 3. 7. 2019 s <https://www.scsd.si/katalogi/katalog-javnih-pooblastil>.
- MDDSZ (2018). Reorganizacija centrov za socialno delo. Pridobljeno 7. 12. 2018 s http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/reorganizacija_centrov_za_socialno_delo.
- MDDSZ (2019). Programi socialne aktivacije. Pridobljeno 2. 7. 2019 s http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/programi_socialne_aktivacije.
- Mešl, N., & Kodele, T. (2016). Udejanjanje sodobne doktrine socialnega dela: od obravnavanja strank k sodelovanju z ljudmi. *Socialno delo*, 55(3), str. 109–122.
- Nagode, M. & Dremelj, P. (2004). Omrežja socialne opore oseb z gibalnimi težavami. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 121–130). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Novak, M. & Nagode, M. (2004). Omrežja socialne opore in revščina. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 97–110). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Rape Žiberna, T. (2010). Zadovoljstvo z delom v javnem zavodu. *Socialno delo*, 49(4), str. 217–228.
- Rihter, L. & Šugman Bohinc, L. (2016). Konstruktivno socialno delo kot gibalno soustvarjalnega dialoga: sklepi in predlogi 6. kongresa socialnega dela. *Socialno delo*, 55(4), str. 213–215.
- Sitar Surić, S. (2016). *Uporaba in razvijanje teoretskih konceptov socialnega dela v praksi centrov za socialno delo* (doktorska disertacija). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Šeruga Bednar, C. (2010). *Pluralna mreža socialno varstvenih programov v Pomurju* (magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Valenčič, J. (2001). Nekateri aktualni pogledi na vprašanja pristojnosti za odločanje v družinsko-pravnih zadevah. *Kaljenje*, 2(4), str. 46–55.

Klavdija Gorjup

Moja izkušnja učenja socialnega dela

Kot deklica nisem nikoli razmišljala, da bom, ko bom velika, socialna delavka. Ves čas pa sem vedela, da bom opravljala poklic, v katerem bom v intenzivnem stiku z drugimi in jim bom lahko podpirala. Ko sem se v srednji šoli odločala za izbiro študija, so me najbolj zanimala področja, kot so psihologija, pravo, sociologija in pedagogika. Študijski program socialnega dela je obsegal vsa ta področja, poleg tega pa je vključeval tudi obvezno prakso, in prav to me je dokončno prepričalo. Praksa me je prepričala predvsem zato, ker socialnega dela v praksi nisem poznala, saj je bil moj edini stik s socialno delavko s tisto na šoli. Zato sem pred vpisom na študij od prakse pričakovala, da mi bo pokazala, kakšno je »resnično« socialno delo. Menim namreč, da se pravo učenje začne, ko se lotiš dela na področju, ki si ga izbral.

Študijski program je bil zasnovan tako, da je najprej ponudil tiste teoretične predmete, ki so bili pomembni za dobro opravljanje prakse v prvem letniku in tudi pozneje.

Študijska praksa: raziskovanje različnih področij socialnega dela

Praksi sem pripisovala velik pomen. Že na začetku študija sem se namreč odločila, da bom opravljala prakso na področjih, ki so mi tuja in oddaljena, in si s tem omogočila priložnost za spoprijemanje s svojimi strahovi. V zadnjih dveh letih pa sem se osredotočila predvsem na področje, ki mi je bilo blizu. V času študija je praksa potekala tako, da smo prvo in drugo leto prakso opravljali kot prostovoljci in v času celotnega študijskega leta, enkrat na teden. Pozneje, v tretjem in četrtem letniku, pa je potekala strnjena oblika prakse: na učni bazi smo preživeli en mesec.

Študijska praksa v prvem in drugem letniku je bila usmerjana predvsem v spoznavanje življenjskega sveta uporabnika. »Raziskovati življenjski svet uporabnika pomeni soustvarjati podobo njegove življenjske situacije v družbenem in kulturnem kontekstu, da bi odkrili in aktivirali vire, ki mu bodo omogočili bolj kakovostno življenje.« (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek in Škerjanc, 2007, str. 7)

Prvo leto sem prakso opravljala v domu starejših. Družila sem se z gospodom, ki je bil nastanjen na oddelku oseb z demenco. V najinih druženjih sem spoznavala njegovo življenje, delo socialnega delavca v domu starejših in se učila prvih znanj socialnega delavca. Trenutki, preživeti z njim, so bili zame zelo poučni, saj pred tem nisem imela intenzivnega stika s starimi ljudmi.

Najina srečanja so na gospoda vedno vplivala drugače. Enkrat je srečanje z mano zavrnil prepričan, da sem nekdo drug, saj me ni prepoznal. Naslednjič pa je srečanje spet potekalo kot po navadi. Med druženjem sem ugotovila, da gospodu ni všeč, da se druživa v skupnem prostoru, saj je tam več ljudi in televizija, zato sva lokacijo srečanj spremenila in se večkrat odpravila tudi na sprehod. Po sprehodu je bil vedno videti sproščen in bolj umirjen. V tem letu sem se naučila, kako izhajati iz posameznika, prilagoditi aktivnosti njegovim željam in potrebam, kako empatično pristopiti k posamezniku, spoznala sem minljivost življenja in ranljivost starih ljudi, hkrati pa tudi njihovo modrost in življenjske izkušnje. Predvsem pa sem ugotovila, da dela v domu starejših ne želim opravljati, saj sem težko sprejela minljivost življenja.

Na podlagi ugotovitve iz prvega letnika sem se odločila, da bom v drugem letniku opravila prakso na področju dela z mladimi, in to v zavodski obliki varstva. Prakso sem zato opravljala v zavodu za gluhe in naglušne. Čas sem preživljala z mladostnikom, ki je v zavodu živel in obiskoval osnovno šolo. Poleg opravljanja prakse smo lahko opravili tečaj znakovnega jezika, zame velikanska dodana vrednost. Na žalost pa znakovnega jezika pri druženju z mladostnikom nisem uporabljala, čeprav sem si to želela. Fant je namreč imel polžev vsadek in znakovnega jezika ni želel uporabljati. Tako sem se naučila, kako se pridružiti sogovorniku, spoštovati njegove želje in izhajati iz njegovih virov moči. Poleg tega, da sem se učila, sem poskušala v praksi uporabljati znanja, pridobljena v prvem letniku. Najpomembnejša ugotovitev je bila, da mi je delo z mladostniki všeč, saj so zanimivi sogovorniki, s katerimi se lažje identificiram, in me zato njihov svet zanima.

V prvem in drugem letniku sem tako pridobila znanje, kako vzpostaviti stik s sogovornikom in začeti medsebojno spoznavanje. Pri tem je zelo pomembna spretnost pogovarjanja, kjer gre za »vodenje pogovora, poslušanje (aktivno, empatično), raziskovanje, refleksija in problematiziranje, razvijanje novosti (novih interpretacij), sklepanja dogovorov, ustvarjanje rešitev in konkretnih dejanj« (Flaker, 2003, str. 24). Spoznala sem, da je treba k posamezniku pristopiti spoštljivo in v odnosu ohraniti pristnost, da se mu lahko pridružiš in da te sprejme.

Barry Cournoyer [je kot] tri temeljne kvalitete, ki jih mora po njegovem mnenju imeti socialni delavec, da lahko osvoji spretnosti, potrebne za kvalitetno opravljanje strokovnega dela [navedel] empatijo, spoštovanje in avtentičnost. [...] Empatija [...] [j]e razumevanje in sprejemanje misli, čustev izkušenj in okoliščin drugega človeškega bitja [...] [in] pomaga [socialnemu delavcu] pridobiti spoštovanje in občutljivost za ljudi, s katerimi dela. [...] [S]poštovanje pomeni odnos socialnega delavca, v katerem ni sledu o nadzoru, ampak gre za toplo, ljubeče sprejemanje druge osebe. [...] Avtentičnost pomeni dajanje samega sebe tako, da se vedemo naravno, resno, spontano, resnično in odprto. (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 124)

S pomočjo izkušenj med prakso sem se naučila tudi spretnosti samokontrole, torej

[...] biti sposoben obvladati svoje misli, občutke besede, geste in vedenja. Svoja besede in dejanja mora [socialni delavec] v še tako čustvenih situacijah znati prilagoditi vrednotam in etiki profesije, spoznanjem socialnega

dela in namenu, zaradi katerega se z drugo osebo srečuje. (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 125)

Predvsem pa mi je praksa omogočila, da sem ponotranjila postmoderne koncepte socialnega dela: sogovornika je treba gledati iz perspektive moči, kot eksperta na podlagi osebnih izkušenj, ki je aktiven pri soustvarjanju rešitev zase.

V tretjem letniku sem se odločila prakso opravljati na centru za socialno delo. Razlog je bil predvsem v tem, ker sem ves čas mislila, da mi delo na centru ne bo všeč, saj je preveč pasivno in birokratsko. Prakso sem želela izkoristiti za prevetritev svojega razmišljanja, posledica tega pa je bila, da sem popolnoma spremenila svoj pogled na centre za socialno delo. Delo sicer res omejuje birokracija, vendar je zelo dinamično in zahtevno. Spoznala sem, da je prav delo na centru, natančneje na področju varstva otrok in družine, tisto, kar želim delati kot socialna delavka. Zato sem prakso v četrtem letniku opravljala na isti učni bazi in pri istem mentorju. Šele takrat sem spoznala pravo praktično delo socialnega delavca, nekaj, kar mi v prvih dveh letih ni bilo omogočeno. V času strnjene prakse v resnici opravljaš službo in z mentorjem preživiš ves njegov delovni čas. Zelo pomembno se mi zdi, da učna baza in mentor omogočita vpogled v delo, ki ga opravlja, in spremljanje njegovega strokovnega dela. Poleg tega pa je pomembno, da se lahko učim pri samostojnem opravljanju nalog.

Skratka, med prakso sem spoznala, da socialne delavke in delavci niso teoretiki, temveč aktivni raziskovalci in soustvarjalci, ki poskušajo aktivirati svoje sogovornike in z njimi soustvarjati rešitve, ki so zanje najboljše. Poleg tega sem spremenila tudi pogled na svoje življenje in vrednote, saj sem se ob učenju in delu tudi osebno razvijala.

Razumevanje samega sebe [je še ena izmed dodatnih kvalitiet, ki jih mora socialni delavec] zelo dobro razviti [...], če hoče uspešno pomagati drugim ljudem. [...] Pomembno je, da se strokovnjak v vsakem trenutku zaveda svojih čustev, tudi negativnih, in zna najti ustrezno podporo in pomoč, bodisi pri supervizorju, kolegu ali pri prijateljih in v družini. (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 125)

Spoznala sem svoje sposobnosti in lastnosti, ki so pomembne za opravljanje dela socialne delavke, in tudi tiste, ki jih moram še okrepiti. Pri tem so mi pomagali dnevniki opravljene prakse, ki smo jih morali zapisovati. Učila sem se refleksije, uporabljati jezik socialnega dela in ga zapisovati. Naučila sem se »osnovne spretnosti stvarnega opisovanja ljudi, situacij in dogodkov (brez vrednostnih sodb, z refleksijo lastne pristranskosti), [zapisovanja] zapisnikov, zaznamkov, poročil, [...]« (Flaker, 2003, str. 93)

Pripravištvo: izpopolnjevanje v praksi socialnega dela

Po opravljeni praksi v tretjem in četrtem letniku sem dobro vedela, kje želim opravljati pripravništvo – na centru za socialno delo. Ko sem iskala možnost opravljanja pripravništva, ga je organizirala Socialna zbornica Slovenije v okviru evropskega projekta. Zelo vesela sem bila, ko sem najprej dobila pozitiven odgovor na mojo prošnjo za pripravništvo in pozneje tudi odobritev Socialne

zbornice Slovenije. Menim, da je bila takrat organizacija pripravništva za nas pripravnike dobro izvedena.

Pripravništvo sem opravljala na manjšem centru, kjer je kolektiv zelo povezan in je delo strokovno zelo prepleteno. Bilo je popolnoma drugače kot v času prakse, saj sem prakso opravljala na večjem centru. Razlika med delom na večjem in manjšem centru je očitna, saj je manj »specializacije«, pa tudi dinamika dela je večja. To je bil zame velik izziv. Tako sem okrepila svoje »[...] organizacijske spretnosti, [predvsem] vodenje in sodelovanje v timih, načrtovanje (projektov, dela), [...] povezovanje [in] koordiniranje.« (Flaker, 2003, str. 28)

V kolektivu so me sprejeli kot sebi enako, mi zagotovili urejeno delovno okolje in mentorico, ki je enkratna učiteljica. V svoje delo me je aktivno vključila in mi tako omogočila, da sem jo spremljala pri vseh njenih aktivnostih in sodelovala v delovnem procesu. Skupaj sva opravljali pogovore, pisali različne zapise, opravljali obiske na domu, se udeleževali timskih sestankov in še veliko drugih aktivnosti, ki se izvajajo na centru za socialno delo. Nikoli v tem času se ni zgodilo, da mi sodelovanje ne bi bilo omogočeno, ker bi to sogovorniki zavrnil. Vedno so me sprejeli, kot sodelujočo v njihovem delovnem procesu, in to mi še danes veliko pomeni. Tako mi je bilo resnično zagotovljeno celostno učenje. Zahvala za to pa gre mentorici, ki me je predstavila kot kompetentno sodelavko in me pri delu podpirala.

Med pripravništvom sem spoznala vsa področja dela na centru za socialno delo, saj sem z vsemi zaposlenimi preživela najmanj 14 dni (tako je bilo določeno v programu pripravništva). Najbolj pa sem se osredotočila na področje varstva otrok in družine, ker je na tem področju delala moja mentorica. Tako sem na strokovnem izpitu izbrala izbirno področje rejništvo in posvojitve. Pomembno se mi zdi, da sem spoznala še druga področja dela, ker sem s tem dobila potrditev, da je varstvo otrok in družine področje, kjer želim nadaljevati svojo poklicno pot socialne delavke.

Zaradi vsega praktičnega znanja, ki sem ga pridobila med opravljanjem pripravništva, je bilo učenje za strokovni izpit precej lažje, saj sem ves čas lahko izhajala iz izkušenj iz prakse. Teorija je s prakso dobila zgodbe in obraze. Pomembna kompetenca, ki sem jo v času pripravništva izpopolnila, je ta, da »mora socialni delavec popolnoma razumeti vrednote in etiko socialnega dela pa tudi obveznosti, ki jih strokovnjakom nalaga zakonodaja.« (Milošević Arnold in Poštrak, 2003, str. 125)

Na podlagi svoje izkušnje študentom vedno priporočam, naj vsaj enkrat opravijo prakso na centru za socialno delo, če ne že pripravništvo, saj je center za socialno delo primarna institucija socialnega dela.

Zelo velik pomen pri učenju v praksi pa ima učitelj oziroma mentor. Oba mentorja, s katerima sem v času prakse in pripravništva sodelovala, sta socialna delavca in imata dolgoletne izkušnje z delom na področju varstva otrok in družine.

Pri delu sta me spodbujala, da sem aktivno sodelovala v delovnem procesu, me pri tem usmerjala, podajala povratne informacije in omogočila refleksijo. »Refleksija ni samo preprosta povratna informacija, je zrenje povezav, celot in delov.« (Flaker, 2003, str. 25.) V času našega sodelovanja sem z obema

vzpostavila zaupen odnos. Tudi v situacijah, ki so bile zame čustveno naporne (predvsem ko so bili vpleteni mladoletni otroci), sta mi zagotavljala oporo in spodbudo.

Vse delovne izkušnje v času študija in pripravništva naučijo, kako pri svojem delu uporabljati teorijo socialnega dela in načela stroke, kot so: dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema, soustvarjanje rešitev, osebno vodenje, perspektiva moči, etika udeležnosti, znanje za ravnanje, ravnanje s sedanostjo ipd. Najpomembnejši pa se mi zdi koncept delovnega odnosa, ki ga je razvila Gabi Čačinovič Vogrinčič (2006, str. 17–18). Tako načela potem ponotranjiš in lažje uporabljaš pri svojem delu. Oba mentorja sta me pri uporabi koncepta spodbujala in mi s svojim načinom dela pokazala, kako je to v praksi.

Zaposlitev: nadaljnji razvoj v karieri socialne delavke

Na srečo sem med študijem hitro ugotovila, »kje se vidim«. Tako sem že takrat začela oblikovati svojo poklicno pot – najprej z opravljanjem prakse na centru za socialno delo in pozneje s pripravništvom. Želja, da tudi po končanem pripravništvu ostanem v istem kolektivu, se mi je uresničila. Sama menim, da je pripravništvo enkratna priložnost za pripravnika, prav tako pa tudi za delodajalca, da spozna svojega potencialnega zaposlenega in vidi, kako se kolektiv z njim razvija.

V času zaposlitve sem opravljala delo na različnih področjih dela na centru za socialno delo in tako širila znanje tudi na drugih področjih dela (poleg varstva otrok in družine). Za ohranitev strokovnosti je treba biti ves čas biti seznanjen tudi s spremembami zakonodaje, ki pa se na področju socialnega varstva (pre)večkrat spreminja. Tako se je potrdilo, kar sem vedela že ves čas: tudi po zaposlitvi učenja ni konec.

Že po naravi sem takšna, da ves čas iščem nova znanja in izzive. Tako sem v času zaposlitve opravila izobraževanje za družinskega mediatorja in izpopolnjevalni program za izvajanje specialnopedagoške in socialnopedagoške pomoči otrokom in mladostnikom s primanjkljaji na posameznih področjih učenja ter čustvenimi in vedenjskimi težavami. Redno se udeležujem tudi strokovnih usposabljanj, ki so zanimiva za moje področje dela. Pri tem moram poudariti, da bi si želela, da število usposabljanj ne bi bilo omejeno, torej, da bi pristojno ministrstvo omogočalo več financ, da bi se strokovni delavci lahko udeleževali različnih usposabljanj. Prav seminarji oziroma usposabljanja dajejo občutek, da si »še vedno v igri«, obnovijo znanje, ki ga že imaš, ali pa dodajo novo znanje, ki ga z veseljem vključiš v svoje delo. Po dobrem seminarju imam vedno občutek, da sem polna energije, novih idej in zagona za delo.

Pri »nikoli končanem učenju« bi želela poudariti tudi pomen bolj izkušenih sodelavcev, saj lahko v kolegialnem odnosu prevzamejo tudi vlogo mentorja. Njihove povratne informacije in podpora so zelo pomembne za učenje. Zelo pomembna podpora pri učenju pa je tudi supervizija. Ob sodelovanju s supervizorjem oziroma supervizorko se zelo veliko naučiš, poleg tega pa se tudi razbremeniš v zahtevnih okoliščinah, ki so vedno pogostejše. Zato menim, da

bi morala biti supervizija omogočena vsem socialnim delavcem in delavkam, na vseh področjih dela.

Na koncu bi želela povedati, da sem ponosna, da sem socialna delavka. Socialno delo je po mojem mnenju znanost, ki se ves čas spreminja in prilagaja družbenim spremembam, zato je učenje te znanosti izziv. Menim, da se socialnega dela ne moreš samo (na)učiti, ampak ga moraš čutiti in vzeti za svojega. Postane namreč del tvojega življenja, saj to ni samo poklic, ampak tudi poslanstvo.

Viri

- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela: uvod v katalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Milošević Arnold, V., & Postrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana, Študentska založba.
- Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., & Škerjanc, J. (2007). *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Jasna Russo, Angela Sweeney (ur.) (2016)

Searching for a rose garden: challenging psychiatry, fostering mad studies

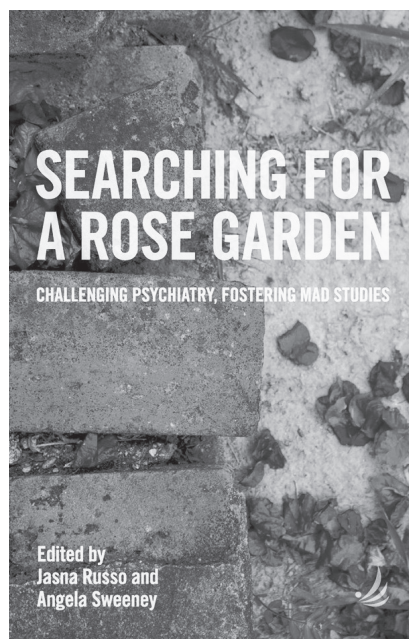
Monmouth: PCCS Books, 261 str.

ISBN: 978-1910919231

Knjiga *Iskanje rožnega vrta* (*Searching for a rose garden*) je zbornik besedil, ki so jih napisale predvsem osebe s prvoosebni izkušnjami duševnih stisk in njihove podpornice oziroma podporniki. V zborniku se prepletata predvsem dve veliki temi: kritika biološko usmerjene psihiatrije in predstavitev že obstoječih alternativ na področju duševnega zdravja. Obe temi dopolnjujejo nenehni odvodi, ki jim je skupno predvsem kritično motrenje teh alternativ. Zato je zbornik kompleksen in ga težko beremo zgolj kot antipsihiatrični in propreživelski projekt.

Urednici sta v uvodnem besedilu zapisali, da v zbornik namenoma nista vključili tekstov o znanih alternativnih pristopih na področju duševnega zdravja, ki jih podpira ali vodi kaka vidna figura strokovnjaka po poklicu (str. 3). Iskanje rožnega vrta je predvsem sad prizadevanj za večjo afirmacijo »uporabniške« perspektive v diskurzih na področju duševnega zdravja. Ključno vprašanje je torej politično in tako ga razumejo tudi avtorji in avtorice prispevkov v knjigi: kdo lahko kaj ve in kdo je lahko pri posedovanju svojega znanja kredibilen. So to uporabniki, ki imajo prvoosebno izkušnjo, ali poklicni strokovnjaki, katerih znanje je največkrat zelo oddaljeno od doživetve izkušnje duševnih stisk?

Knjiga je prispevek k redefiniciji skoraj vsega, kar vemo o duševnih stiskah, saj to zapišejo prvoosebni strokovnjaki in strokovnjakinje. To kaže na razsežnosti strokovnjaške dominacije diskurzov na tem področju. Poglavlja knjige so kot minsko polje – v vsakem se skriva več min. Večinoma jih opazimo v rabi drugačnih izrazov, kot sta »preživelci« (namesto »uporabnikov« ipd.) in »norost« (namesto »težav z duševnim zdravjem« ipd.). Političnost se vselej začne pri izrazoslovju. »Uporabniki« so nadomestili »duševne bolnike« v ZDA v osemdesetih letih, sprememba terminologije pa naj bi pripomogla k zmanjšanju stigme pri označevanju ljudi, ki so vpeti v psihiatrični sistem. Kot pišeta Penney in Prescott, termin »uporabnik« navaja predvsem k ideji



o (svobodni!) izbiri psihiatričnih storitev, to pa zamegljuje realnost mnogih ljudi, ki so prisilno vključeni v psihiatrično obravnavo (str. 37). Izraz »preživelci« torej izraža veliko kritične distance do psihiatričnega sistema in to, da za ljudi, ki se identificirajo kot preživelci, obstaja še kaj, kar jih lahko podpre, onkraj psihiatrije.

Sporočilo zbornika presega terminološko kozmetiko – izrazoslovje je zgolj gladina veliko globljih konceptualnih ali pa kar svetovnonazorskih razlik pri razumevanju norosti. Na več mestih avtorice in avtorji poudarjajo, da pozitivistično in objektivistično usmerjena psihiatrična znanost ne zmore videti preživalske perspektive kot kredibilnega in legitimnega vira vêdenja/znanja (str. 28). Suicidologija, kot piše Webb, razpravlja o samomoru brez ljudi, ki so ga poskusili, saj ima predstavo, da preživelci težko kaj rečejo o samomoru, saj so ga preživelci; in o preživelcih goji predstavo iracionalnosti (str. 87). Gre torej za vprašanje »epistemične neenakosti«, kot v svojem članku Roper povzema filozofinjo Miranda Fricker. Gre za delitev na tiste, ki vedo, in na tiste, ki ne vedo. *Norci* pa se v sistemu epistemične neenakosti po pravilu ne morejo znajti med prvimi. Kot pri nekaterih drugih družbeno marginaliziranih skupinah se tudi na področju duševnega zdravja pojavlja apropiacija stigmatiziranega termina (norost, norci) kot pomembna strategija v boju proti tej neenakosti (poznamo jo tudi v Sloveniji z *Odborom za družbeno zaščito norosti* s konca osemdesetih let).

Preživalska perspektiva, kot se kaže v tej knjigi, odklanja tudi redukcionizem bolezenskih kategorij, ki so ponujene ali vsiljene med psihiatričnimi obravnavami. Beth Filson se svojih stikov s psihiatrijo spominja takole: ko so mi rekli, da imam duševno bolezen, sem jim odgovorila, da sem mislila, da imam za povedati veliko zgodb (str. 20). Bolezenske kategorije, dominantne v psihiatričnih naracijah o »pacientkah/pacientih«, so v preživalski perspektivi nepovedne, saj so sofisticiran način za redukcijo osebe (z zgodbami in osebno zgodovino) v nosilca biološke disfunkcije.

Preživalska kritika psihiatrije je še posebej ostra ob kritiki psihiatričnih obravnav, ki onemogočajo tvornost preživelk/preživelcev in njihovo svobodno voljo in moč odločanja. Avtorice/avtorji te knjige razumejo psihiatrijo kot del problema in ne kot del rešitve (to ni novo tudi za Slovenijo, kot nakazuje že naslov knjige Tanje Lamovec, *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*), to pa poraja tudi vprašanja alternativnih pogledov na norost.

Zbornik predstavi drugačne poglede na samomor (Webb), samopoškodovanje (Shaw), uporabo alkohola (Staddon) ipd. In kot nas opominja Shaw v svojem prispevku: razumevanje norosti, ki je bližje razumevanju, ki ga imajo ljudje z lastno izkušnjo, je *bistvo* in nujna začetna točka vseh alternativnih pristopov (str. 82). Teh je v zborniku omenjenih kar nekaj. Če izberemo samo nekatere: preživalsko vodene krizne nastanitve in vrstniško podporno delo (Mead in Filson); organizacijo, ki prireja preživalsko vodene podporne skupine za ljudi z izkušnjo spolnih zlorab v otroštvu (Ribinsztajn); preživalsko vodene neodvisne skupine za ženske, ki imajo težave z alkoholom (Staddon);

osebni varuh kot model vrstniške pomoči (Jespersion)¹; projekt podpore pri okrevanju po psihiatričnih zdravlilih (Simpson). Te raznovrstne prakse družijo *način* podpore, ki je bolj sodelovalen, vzajemen, odnosen in išče vire moči.

Epistemična neenakost se še ne izrazi toliko v neodvisnih preživelških podpornih praksah, se pa veliko bolj izrazi, ko preživenci spoznavajo obstoječe odnose moči. Kot opazuje Russo, obstajajo podobnosti med silami, ki so opazne pri hospitalizacijah in srečevanjih z biomedicinskim modelom oskrbe, na eni strani ter preživelškim raziskovanjem in doseganjem političnih sprememb na drugi strani (str. 61). Kot meni Faulkner, lahko vključenost preživelcev v raziskovanje ponazorimo s kontinuumom med njihovim posvetovanjem, sodelovanjem in kontrolo nad celotnim raziskovalnim procesom (str. 193). Bolj ko preživenci vstopajo v obstoječe odnose moči, bolj zapleteno postaja za gibanje norcev apropiirati norost, saj vstop v obstoječe odnose moči pomeni tudi težnjo po večji »racionalnosti« oz. težnjo, da te vzamejo zares (str. 52). Tako kot v raziskovanju se tudi pri vključevanju preživelcev v sistem pomoči (pri t. i. vrstniški podpori, ki je v nekaterih delih sveta že del psihiatričnega sistema) pojavlja veliko vprašanj o *načinih* vključevanja preživelcev. V zborniku lahko beremo obširne kritike systemskega prisvajanja vrstniške podpore, ki je nastala samoniklo in neodvisno. To povzroča, da ta praksa sčasoma izgubi svojo transformativno moč in avtonomnost, saj imajo prav psihiatrične službe moč definirati jo v pogodbah za delo in drugih dokumentih (str. 38). In podobno: kaj pomeni v psihiatriji široko sprejeta paradigma okrevanja ob sonavzočnosti medicinskih psihiatričnih obravnav, pri katerih so prisilna zdravljenja še vedno stalnica (str. 11)?

Številni avtorji prispevkov so skeptični, češ da prakse, ki jih nadzorujejo preživenci (bodisi raziskovalne bodisi podporne) sčasoma postanejo prazen označevalec, ki lahko pomeni vse in nič hkrati (str. 132). Zbornik pravzaprav ne ponuja nobenega slepega »navijaštva« za razvoj praks, ki jih nadzorujejo preživenci (*survivor-controlled*). Občasno je knjiga boleče odkrita do mnogih neuspehov in korakov nazaj, ki so se zgodili na mednarodni preživelški sceni. Tako lahko npr. preberemo, da so imeli v devetdesetih letih v ZDA preživelško organizirane nastanitveno podporo, terensko delo z brezdomnimi osebami, tehnično podporo pri zaganjanju podjetja ipd., nič od tega pa se ni zmoglo ohraniti (str. 187).

»Poklicni strokovnjak/strokovnjakinja« se bo ob branju najbrž spraševal/a (kot sem se tudi sam) o svoji lastni poziciji v norem/preživelškem svetu. Preživenci in preživke pri sodelovanju s strokovnjaki in strokovnjakinjami vidijo ključ v prepoznavanju neenakosti v moči in v delu s to neenakostjo (str. 205). To je pomemben prispevek zbornika, saj analitično presega identitetno vprašanje preživelec/preživka v odnosu do strokovnjaka/strokovnjakinje. To mu omogoči kritiko že obstoječih vrstniških podpornih praks, saj neenaka distribucija moči poteka tudi med psihiatrično uporabnico/uporabnikom in vrstniško podporno delavko/delavcem (str. 40).

¹ Ta članek je edini prispevek tega zbornika, ki je preveden v slovenščino. Najdete ga na spletni strani: <http://www.slisanjegaslov.si/prevodi.html>.

A kaj, navsezadnje, je norost? Čeprav si je zaslužila svoje mesto v podnaslovu zbornika, v njem ne najdemo zgoščenih mest, ki bi razlagala, kaj je norega v norosti. Avtoricam in avtorjem moramo po večini verjeti ali brati njihova že objavljena dela, če želimo izvedeti kaj o izkušnjah njihove »norosti«. Norost ostaja, v fenomenološkem pomenu, nekakšen prazni označevalec. Čeprav je moč najti vsebine, ki so povezane z osebnimi izkušnjami, so te zapisane z zavestjo, da je osebno vselej politično, in prav to je prvotni poudarek te knjige. Morda je norost v tej knjigi fenomenološko tako prazna predvsem zato, da jo je mogoče napolniti z drugimi označevalci – norost je drugo ime za marginalizacijo. In to lahko razumemo kot prvi pogoj za preseganje bojev za eno samo stvar (*single issue struggles*) (str. 64–66). Zbornik problematizira zatemnitve določenih vednosti (črncev, žensk, psihiatričnih pacientov ...) in osvetlitve drugih vednosti (bele, moške, strokovnjaške).

Čeprav avtorji in avtorji največ pišejo o norosti kot odklonu, ki prej ali slej »sreča« psihiatrijo, pa prispevki v knjigi na več točkah presegajo psihiatrično polje – konec koncev biti bel ali črn ni stvar barve kože, tako kot biti nor nima nujno zveze s fenomenologijo stiske. Ta partikularna področja povezuje skupni imenovalec: marginalizacija kot *družbeni* proces. Kaj družijo vse norce, se sprašuje Russo? Morda prav izkušnja biti označen, zastražovan in postati Drugi (str. 66). Tako ni čudno, da King primerja injekcijo haldoperidola pri obravnavi temnopoltih psihiatričnih pacientov v ZDA z bičem lastnika sužnjev (str. 75).

Zbornik na psihiatričnem področju obravnava splošna vprašanja emancipacije družbeno marginiliziranih skupin in politizacije teh področij. Pri tem ohranja dovolj poglobljenih prispevkov tem s psihiatričnega področja, da je lahko uporabno (in nujno!) branje za poklicne strokovnjakinje/strokovnjakinje, preživelke/preživelce, podpornice/podpornike, študentke/študente in druge, ki jih te tematike zanimajo.

Zbornik je občasno bralni izziv, saj od bralstva zahteva določeno predhodno poznavanje tem. Branje knjige v slovenskem prostoru pa pomeni še več izzivov, ki se začnejo pri prevodih nore terminologije (*survivor-controlled* raziskovanje/podpora, *mad studies* ipd.) in nadaljujejo z izzivi pravega vključevanja preživelk/preživelcev v soustvarjanje sistema duševnega zdravja in grajenja samoniklih alternativ onkraj njega.

Avtorji in avtorice te zanimive monografije so iskalci in iskalke rožnega vrta. Pri iskanju nam neutrudno kažejo, da tak vrt obstaja in da ga je treba vselej vztrajno gojiti, kažejo pa tudi na množico bodic, ki nas čakajo na poti, da se do njega dokopljemo.

Juš Škraban

Édouard Louis (2018)

The end of Eddy

London: Vintage. 192 str.

ISBN 978-0-099-59846-6

Roman *Konec Eddyja Bellegueula*¹ se začne z 10-letnim Eddyjem na hodniku osnovne šole, kjer avtor do potankosti opiše enega izmed nešteti trenutkov, v katerem je Eddy žrtev hudega medvrstniškega nasilja. Opisu tega dogodka sledijo nabor posnetkov družine in skupnosti, predvsem pa osebne zgodbe Eddyja, njegovega otroštva in življenja v okolju, iz katerega hoče na vsak način pobegniti.

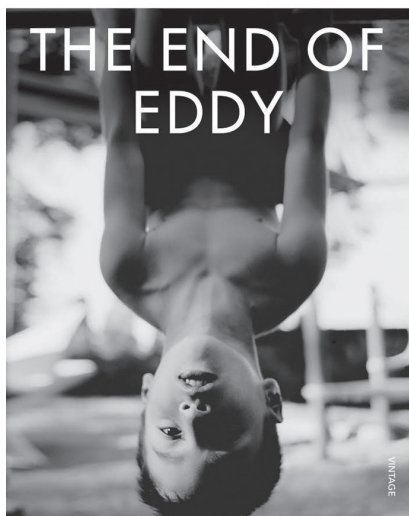
Celotna zgodba malega Eddyja je hkrati zgodba avtorja Édouarda Louisa. Oba sta se rodila leta 1992, izhajata iz severne Francije, iz manjše vasi v ruralnem okolju, kjer družine živijo pod pragom revščine, glavni prihodek gospodinjstev pa je za številne livarna, v kateri delajo predvsem moški. Za ženske je zaželeno, da so doma in skrbijo za otroke in hišo. Tiste, ki so zaposlene, večinoma delajo v lokalnem supermarketu ali pa opravljajo skrbstvena dela. Avtor tako opiše, da njegova mama enkrat izrazi željo po delu, za očeta pa je ideja ponižujoča. »... kot da to meče senco na njegovo moškost; on mora domov nositi plačo.« (Str. 55.) Ko se pozneje pokaže, da kot oskrbovalka zasluži 300 evrov več kot oče, se ta odloči, da je tega dovolj, da tega denarja ne potrebujejo in je njegovih 700 evrov več kot dovolj za sedemčlansko družino. Po poškodbi na delu se družina preživlja zgolj s socialno pomočjo države.

Z brisanjem meja med romanom in avtobiografijo avtor poda izjemno osebno zgodbo, a tako, da je sam skoraj objektivni poročevalec življenja mladega geja v okolju, ki je nasičeno z jezo delavskega razreda, nasiljem moških, alkoholom in rasizmom. Ta svet pomeni za protagonista pravo minsko polje, saj že od zgodnjih let s svojo drugačnostjo izstopa, posledici tega pa sta nenehno nasilje in zloraba. Bralec ob tem ni zgolj v dvomih, ali je v tem okolju sploh možno preživeti, ampak se pridružuje Eddyju v njegovi želji po pobegu in novem življenju (željo mu uspe uresničiti).

'A brilliant novel... courageous, necessary and deeply touching'
GUARDIAN

ÉDOUARD LOUIS

THE END OF
EDDY



1 Roman je prvotno izšel v francoščini z naslovom *En finir avec Eddy Bellegueule* leta 2014.

Knjiga je v grobem razdeljena na dva dela, s številnimi poglavji. V prvem delu avtor opisuje zgodnje otroštvo. Opiše starše, zgodovino družine in skupnost, v kateri živijo. V tem delu avtor opiše svoje odraščanje in družinsko življenje ter ju vedno znova prikaže v kontekstu okolja, v katerem se udejanjata.

Eddy že od zgodnjega otroštva kaže vse »simptome« stigmatizacije, ki ga spremlja. Že zelo zgodaj ga označijo za »pedra«, »homota«, »pederčino«, tako doma kot med vrstniki. Med odraščanjem, ko se sprašuje o svoji spolni identiteti, ga pred nasiljem in homofobijo nič in nihče ne zaščiti, zato se nenehno nasilje izrazi tudi v poniževanju samega sebe. Ob tem skuša razviti strategije spopadanja s poskusi prevzemanja primerne moške vloge, ki se od njega pričakuje, a ko mu ne uspe, vedno znova obtožuje sebe. Tako na primer večkrat opiše, da neuspešno skuša spremeniti visok glas ali pa se odvaditi izrazitih gibov z rokami, pred ogledalom pa si vedno znova ponavlja frazo »danes bom močen fant«. Svojo drugačnost prepozna tudi v odnosu do hrane, ki jo nagonsko sovraži, pri načinu oblačenja svojih vrstnikov in njihovi spolnosti.

Vedno znova so opisani revščina, hudo nasilje, alkoholizem, ki se prenašajo iz roda v rod. Ob tem sicer opiše poskuse očeta, da svojih otrok ne bi tepel, kot je bil tepen sam. Drugi člani družine se nasilju ne izognejo. Avtor tako opiše brata, ki si zelo mlad ustvari družino in mamo svojih otrok pretepa. Ali pa zgodbo starejšega bratranca, ki ga v družini vsi zelo občudujejo, saj je »pravi močen moški«, in nobeno kriminalno dejanje, ki ga bratranec stori, ne zmanjša občudovanja in spoštovanja do njega. Umre v zaporu, star trideset let, saj tako kot številni moški v tistem okolju zavrača zdravljenje ob diagnosticiranem pljučnem raku. Opiše tudi ambivalentnost staršev do izobrazbe. Šolanje in visoka izobrazba v okolju nista cenjena, deležna sta celo posmeha, v družini pa šolanje prav tako ni spodbujeno. Namesto knjig in učenja življenje določa televizija, prižgana dan in noč, ob kateri poteka večina družinskega življenja Bellegueulejev. Hkrati je za mamo izobrazba vir ponosa, predvsem pomembno pa ji je, da so »moji otroci pravilno vzgojeni, ne pa tako kot Alžirci, Alžirci so najslabši, če pogledaš zelo od blizu, vidiš, da so nevarnejši kot Maročani ali drugi Arabci« (str. 83).

Rasizem sicer ni osrednja tema romana, predvsem ker na podeželju ni veliko neposrednega stika z ljudmi drugih narodnosti. Alžirci, Arabci, Maročani tako prevzamejo vlogo drugih, ki so v primerjavi z (dosledno belimi) akterji nasilja, revnimi alkoholiki in kriminalci še vedno slabši, nevarnejši, nasilnejši, bolj nepošteni, bolj umazani. Knjiga je zato prežeta z rasizmom, mimogrede ga izraža tudi Eddy.

Drugi del knjige se usmeri v Eddyjeve zadnje poskuse zatiranja svoje drugačnosti, svoje homoseksualnosti, ki se je sicer zaveda že od zgodnjega otroštva, v knjigi pa jo vedno znova prikaže v kontekstu homofobne družine in okolice, v kateri odrašča. Tako kot vsi drugi mladostniki na podeželju se tudi sam zelo kmalu sreča s spolnostjo. Kot je večkrat poudarjeno v zgodbah mladih iz okolice, je zgodnja spolna aktivnost (in s tem povezana rojstva) celo aktivno spodbujena. Eddy v svoji neizmerni želji po »ozdravitvi«, kot jo sam poimenuje, večkrat poskusi vzpostaviti odnose z dekleti in to tudi uporabiti v svojo korist, saj se s tem postavlja pred družino in vrstniki. Ob tem je na

koncu vedno znova neuspešen. Čeprav se miselno še bojuje sam s sabo, pa njegovo telo takšne odnose zavrača. Kot sam pravi, ga telo večkrat »izda«, saj telo izrazi užitek in privlačnost do moških teles, prej kot je to možen izraziti in si priznati sam Eddy.

V zadnjem delu knjige avtor opiše dva poskusa pobega, o katerem ves čas fantazira. Bralec prepozna, da pobeg pomeni ne le pobeg od njegove družine ali sovrstnikov, temveč predvsem pobeg iz okolja, v katerem Eddy, tak kot je, ne more preživeti. Pobeg je zanj tako pobeg od neizogibne usode, ki jo v celotnem romanu predstavi z zgodovino svoje družine in s primeri iz okolice.

Roman se konča s 15-letnim Eddyjem, ki se mu z udejstvovanjem v dramski igri in s podporo mentoric uspe vpisati na umetniško gimnazijo in iti v internat v večjem mestu. Eddy oz. Édouard pozneje študira sociologijo na univerzi v Parizu, spremeni svoje ime iz Eddy Bellegueule v Édouard Louis, postane urednik filozofske revije in napiše tri avtobiografske knjige. S spremembo imena tako tudi simbolno prekine s svojim otroštvom in zgodovino, ki je vezana na njegovo rojstno ime.

Morda podatek, da odrasel Eddy študira sociologijo in postane eden od mlajših francoskih filozofov z leve, bralcu pojasni, zakaj je v romanu izjemno osebna zgodba zapisana kot analiza in kritika družbe. Pogosto se namreč zdi, da avtor zgodbo piše kot zunanji opazovalec, ki je prišel v skupnost od zunaj in jo kot tujec zgolj opazuje. Eddy, ki je v knjigi deležen tako telesnega kot psihičnega nasilja ter zlorabe, povzročiteljev v večini ne obsoja. Vidi jih hkrati kot povzročitelje nasilja in žrtve sistema, zato jih ne obtožuje. Opisano nasilje, mizoginija, zasvojenosti, rasizem so predstavljeni kot posledica ekonomske prikrajšanosti in nevednosti, ki se na francoskem podeželju, daleč od metropole in politike, prenaša iz generacije v generacijo, iz začaranega kroga revščine pa se lahko (redko) reši zgolj posameznik.

Roman je zanimiv za področje socialnega dela, saj s svojimi temami ponuja vpogled v zgodbe posameznika, družine in skupnosti, v zgodbe, ki imajo v leposlovju le redko osrednje mesto. Protagonisti zgodbe so prihajali ali pa bi lahko prihajali v stik s socialnim delom in menim, da je vpogled v kontekstualiziran, a hkrati distanciran zapis odraslega Édouarda zanimiva izkušnja za bralca. Pri tem delu izstopa tudi izvrstno predstavljena intersekcionalnost tem, ki prežemajo roman. Teme nasilja, rasizma, revščine, mizoginije, s katerimi se socialno delo tako ali drugače ukvarja, so tako predstavljene v osebni zgodbi odraščajočega Eddyja in nobena od njih ni ločena od druge.

Avtor je po tem delu napisal še dve avtobiografski deli. *Zgodovina nasilja* (*History of violence*, 2016) opisuje posilstvo in poskus umora, ki ga doživi avtor, ter spopadanje s posledicami nasilja. *Kdo je ubil mojega očeta* (*Who killed my father*, 2018) pa je huda kritika odnosa francoske politike do delavskega razreda.

Ker je predstavljen roman umeščen v širši družbeni kontekst, gre tudi za kritiko dolgoletnih neučinkovitih politik, ki pripomorejo k reprodukciji revščine. Delavskemu razredu sta odvzeta glas in s tem moč, posledica tega pa sta tudi visoka podpora ruralnega prebivalstva skrajnim desničarjem (npr. Marine Le Pen) in vzpon gibanja rumenih jopičev. Avtor o aktualnem

družbenopolitičnem dogajanju piše tudi v številnih svetovnih medijih in v članke vnaša tudi osebno zgodbo svoje družine. V prihodnje si lahko bralci obetamo še več zgodb mladega avtorja, vrednih pozornosti socialnega dela.

Anže Jurček



HUMANIZEM IN ETIKA V SOCIALNEM DELU

(16.–18. oktober 2019, Terme Vivat, Moravske Toplice)

Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani v sodelovanju z Društvom socialnih delavk in delavcev Slovenije vabi na sedmi kongres socialnega dela z mednarodno udeležbo.

Kongres nadaljuje tradicijo skupinske analize družbenih problemov, pri kateri so udeleženi akademska sfera, strokovnjakinje in strokovnjaki iz socialnega varstva in njegovi načrtovalke in načrtovalci, študentke in študentje, uporabnice in uporabniki. Živimo v času, ki od nas zahteva odločilen premislek o prihodnosti humanizma v organiziranih človeških skupnostih ter o socialnih vprašanjih v lokalni, regijski in globalni perspektivi. Tematikam revščine, socialne izključenosti in raznovrstnim oblikam nasilja se pridružujejo vse bolj žgoči problemi: uničevanje okolja, globalne migracije, prekarizacija, nove oblike razčlovečenja in povečevanje socialnih razlik, vojna žarišča in politični konflikti, medijski napadi na socialne službe, ki zmanjšujejo zaupanje v socialno državo, in instrumentalizacija stroke socialnega dela v imenu oblasti. Ti procesi zadevajo vse nas, najbolj pa uporabnice in uporabnike socialnovarstvenih storitev. Kaj pomenita humanizem in etika v socialnih službah in kako zagotoviti dobro obravnavo? Kako razvijati zeleno socialno delo in okrepiti avtonomijo socialnega dela? Kongres bo priložnost za poglobitev teoretskih in strokovnih znanj, za mednarodno izmenjavo, predstavitev raziskav in samorefleksije o socialnodelovnih procesih, strokovno in prijateljsko povezovanje in krepitev skupnosti socialnih delavk in delavcev ter drugih poklicev v socialnem varstvu.

Častna pokroviteljka konference sta Romani Union – Zveza Romov Slovenije in Akademsko romsko društvo.

Programsko izvršni odbor sestavljajo za Fakulteto za socialno delo: dr. Sonja Bezjak, dr. Milko Poštrak, dr. Liljana Rihter, dr. Irena Šumi, dr. Darja Zaviršek (predsednica) in dr. Jelka Zorn. Za Socialno zbornico Slovenije: Vilko Kolbl. Za Skupnost centrov za socialno delo: Darja Korva. Za Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije: Danica Hrovatič. Za Skupnost socialnih zavodov Slovenije: Mateja Škrinjar. Za Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti: Sonja Robnik in Janja Romih. Za Inštitut RS za socialno varstvo: Jasmina Rosič.

NOSILNE TEME KONGRESA

Socialno delo in država / socialno delo kot država: etični razmisleki

Je socialno delo le podaljšana roka države ali stroka s svojo lastno avtonomijo? Kako izpolnjujemo naloge in cilje Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva 2013–2020? Kako

se razvija služba koordinacije osebne asistence v socialnih službah? Kaj so novi izzivi v socialnem delu danes? Kaj prinaša in je že prinesla reorganizacija centrov za socialno delo? Kaj so etične dileme, s katerimi se srečujejo socialne delavke na centrih za socialno delo, v nevladnih organizacijah, v zasebnih organizacijah? Kaj socialne delavke in drugi strokovnjaki, ki delajo v praksi, pričakujejo od države, da bo strokovno delo humano in etično? Kje so ovire humanizmu in etiki? Kaj je moje strokovno delo in kako ga opravljam – samorefleksija? Študije primerov mojega dela. Kaj se dogaja z družinami, otroki, revnimi, brezdomci, osebami s težavami z duševnim zdravjem, hendikepiranimi, mladimi, brezposelnimi, starejšimi, zaporniki, uporabniki nedovoljenih drog, ženskami, ki doživljajo nasilje, otroki, ki so spolno zlorabljeni, Rominjami in Romi? Refleksija o socialnovarstvenih institucijah in etičnem ravnanju v instituciji. Predstavitev raziskovalnih poročil, letnih poročil zavodov, evalvacij, poročil projektov in sodelovanj.

Socialno delo v medijih

Socialno delo je predmet napadov medijev, posameznikov in skupin. Kako se to kaže v socialnem delu? Kaj je predmet napadov in kakšni so odzivi socialnega dela? Kako lahko kritični glasovi krepijo socialno delo in kako so destruktivni? Kako ravnati? Kako uporabljati medije za predstavitev svojega dela? Kako pisati o socialnem delu? So socialne delavke dovolj javno artikulirane? Kako okrepiti njihov glas? Kaj se lahko naučimo iz medijskih pisanj o socialnem delu? Študije primerov, samorefleksija, pregled medijskih člankov. Kako sodelovati z novinarji, da se okrepi etično pisanje o socialnem delu v medijih?

Globalni izzivi: zeleno socialno delo; socialno delo in politični konflikti; globalne migracije v luči humanizma

Socialno delo se ves čas spreminja. V Sloveniji se vse pogostejše ukvarja z begunci, migranti, otroki brez spremstva, skrbništvom za otroke brez spremstva, humanitarno pomočjo, prostovoljstvom. Kje so ovire humanizma na tem področju? Katere so etične dileme? Kaj je osebna etika? Kako se socialno delo vključuje v okoljevarstvene probleme, boj za Muro, proti nevarni industriji, za vodo, proti škodljivi hrani? Ali je socialno delo politično? Se socialne delavke povezujejo med seboj; se priključijo okoljevarstvenim shodom za humanizacijo življenja? Kaj so njihove izkušnje? Kako socialne delavke razmišljajo o prihodnosti svojih otrok? Se je zaradi globalnih izzivov, vojn, migracij, ekoloških katastrof spremenilo socialno delo v Sloveniji? Kako vplivajo globalne spremembe na socialno delo? Študije primerov, novi uporabniki, samorefleksija, moja osebna etika; etika organizacije, v kateri delam; analiza primerov; kaj vem iz literature, ki jo berem? Se v superviziji pogovarjamo o etičnih dilemah, kako mi koristijo supervizija, intervizija, metasupervizija? Ali delujem meddisciplinarno, medsektorsko in transdisciplinarno? Primeri, študije, raziskovanje na tem področju: kako živijo migranti, otroci brez spremstva; zaposleni in nezaposleni, ljudje brez stanovanja, ljudje v okoljih, ki je ekološko onesnaženo? Etične dileme na tem področju?

Revščina, prekarizacija in socialno izključevanje v Sloveniji: etična ravnanja in humanistični odnos

Eden od glavnih razlogov za nastanek socialnega dela v 19. in na začetku 20. stoletja je bila revščina ljudi: posameznikov, družin in skupnosti. V Sloveniji se četrтина prebivalstva srečuje z občasno, trajno, situacijsko revščino. Socialne delavke in delavci se vsak dan srečujejo z revnimi ljudmi. Kaj so njihove izkušnje, ko gre za otroke, mlade, odrasle moške in ženske, starejše in stare? Kakšne so izkušnje s svojci revnih odraslih in z mladimi revnimi staršev? Katere so etične dileme, etični razmisleki? Kako je z najrazličnejšimi socialnimi transferji; ali blažijo revščino ali jo prikrivajo? Kako je s prekarizacijo različnih skupin ljudi na trgu dela, hendikepiranih, Romov, migrantov, žensk, moških in mladih? Kakšna so raziskovalna poročila na tem področju; kaj je razmislek humanizma in katere so etične dileme? Kaj pomeni humanistični odnos in kakšno je etično ravnanje? Kako je s stanovanji, dobrodelnostjo, institucionalizacijo zaradi revščine, podporo revnim in osebami, ki prihajajo iz institucij? Kako med seboj sodelujejo zavodi za zaposlovanje in centri za socialno delo; zaposlitveni centri, invalidska podjetja? Kaj prinaša Zakon o socialnem vključevanju; kako transformirati varstveno-delovne centre; kako zagotoviti podporno in zaščitno zaposlovanje? Kako uresničujemo Konvencijo o pravicah oseb z ovirami, Konvencijo o pravicah otrok, Istanbulsko konvencijo in podobne dokumente, ki so jih sprejeli Združeni narodi in evropske institucije?

Socialno delo in ekstremizmi v luči mednarodnih etičnih standardov socialnega dela

Socialno delo se ukvarja s posamezniki, družinami in skupinami; opravi tudi s posamezniki, ki so pripadniki ekstremističnih skupin, kot so nasilna združenja, skrajno nacionalistične skupine, religiozne fundamentalistične skupine, in s posamezniki, ki delujejo sami. Včasih so žrtve ekstremističnih skupin in posameznikov tudi socialne delavke in strokovne delavke, ki so blizu socialnemu delu. Mnoge socialne delavke imajo izkušnjo z nasiljem uporabnikov. Kaj so vzroki nasilnih ekstremizmov, kako se manifestirajo in kako se nanje odzvati? S katerimi etičnimi dilemami se srečujejo socialne delavke in druge strokovne delavke, ki se srečujejo z ekstremizmi? Kako ravnaajo? Kako si pomagajo z globalnimi etičnimi standardi socialnega dela in globalnimi standardi izobraževanja za socialno delo?

Mednarodne primerjave praks socialnega dela

Socialno delo v Sloveniji je vpeto v globalne procese, pa naj gre za probleme družinskega življenja, trgovine z ljudmi, načrtovanja življenja v skupnosti, dezinstitutionalizacijo in načrtovanje podpore v obliki osebne asistence, dejavno zavzemanje za ukinitev škodljivih socialnih norm, ustavitev vseh oblik nasilja, pa naj jih motivira tradicija ali osebna izbira, za psihosocialno podporo za otroke, področja posvojitve, rejništva, dolgotrajne oskrbe za stare in bolne. Socialnodelovne prakse, ki jih primerjamo, so tudi na področju uporabe umetniških izrazov za reševanje stisk, uporabe glasbe, slikanja, petja in telesne izraznosti v socialnem delu. Socialnodelovne prakse primerjamo na področju grajenih ovir, prostorskih načrtovanj, standardov kakovosti, evalvacij in različnih praks, programov, socialnih služb in institucij. Uporabljamo primerjalno raziskovanje, fotografijo, opise, zgodbe oseb. V socialnem delu imamo skupine za samopomoč, prostovoljce, samoiniciativne skupine in kolektive, ki se med seboj združujejo zaradi določenih problemov in interesov. Imamo jih v vladnih, nevladnih in zasebnih socialnovarstvenih organizacijah. Socialno delo povsod po svetu pozna procese, kot so zagovorništvo, podpora, pomoč, krepitev odpornosti, samodeterminacija, avtonomija, neodvisno življenje. Kakšne so razlike med takšnimi procesi v Sloveniji in v tujini? Katere so etične dileme, ki se ob tem pojavljajo?

Raziskovanje v socialnem delu

Za kakovostno delo v praksi potrebujemo raziskovanje prakse socialnega dela in raziskovanje socialnega, človeškega fenomena. To je lahko široko, nacionalno ali osredotočeno na posamezno socialno službo, področje dela, določen socialni problem. V Sloveniji obstajajo nacionalne kvantitativne statistike določenih problemov v socialnem delu (družinska problematika, nasilje nad ženskami, nasilje nad otroki, spolne zlorabe, trgovina z ljudmi, problemi, ki jih imajo hendikepirani, osebe s težavami z duševnim zdravjem, Romi in Rominje v romskih naseljih in zunaj njih, izbrisani, migranti, begunci, odvisniki, kronično bolni, otroci s posebnimi potrebami in težko dosegljive osebe, ki potrebujejo podporo, ljudje z nizko izobrazbo, brez znanja večinskega jezika, osebe, ki so nasilne, odvisne, žrtve). Obstajajo tudi kvalitativne študije, ki temeljijo na akcijskem raziskovanju, študijah primerov, etnografskem raziskovanju, opazovanjem z udeležbo, različnih oblikah participativnega raziskovanja, uporabniškem raziskovanju, evalvacijah ipd. Socialnemu delu koristijo raziskovalni izsledki z različnih strokovnih področij in iz različnih disciplin: zdravstva in javnega zdravja, sociologije, psihologije, antropologije, šolstva in šolskega polja, babištva in fizioterapije, medicine, psihiatrije in psihoterapije, urbanizma in načrtovanja urbanih prostorov, ekologije in trajnostnega načrtovanja, upravnih ved, zgodovine in filozofije, politične znanosti, komunikologije, študij spolov, hendikepa, etničnosti, pravnih znanosti in umetnosti itd. V predstavitvah raziskovalnih izsledkov, ki so pomembni za razumevanje socialnega dela in blaginje, nas zanimajo tudi vidiki humanizma in etičnih dilem. Kaj pričakujemo od novih sodnih izvedenk za področje socialnega dela za prakso socialnega dela? Kako okrepiti raziskovanje v socialnem delu? Kaj se najpogosteje raziskuje in kaj ni predmet raziskovanja? Kako koristno uporabiti raziskovalne izsledke; ali raziskovalne ugotovitve vplivajo na spreminjanje prakse in načrtovanja socialnega dela?

Seventh National Congress of Social Work

HUMANISM AND ETHICS IN SOCIAL WORK

(16–18 October 2019, Terme Vivat, Moravske Toplice, Slovenia)

The Faculty of Social Work, University of Ljubljana, and the Slovenian Association of Social Workers invite to the 7th national Congress of Social Work with international participation. International symposia will take place on 17 October. The congress continues the tradition of individual and group analyses of social problems undertaken by academics, professionals in social care, social welfare providers, students, and service users. The times we live in call for decisive thinking about the future of humanism in organised human communities, and about social problems in local, regional and global perspectives. Environment devastation, global migrations, precarisation, new forms of dehumanisation, and towering social inequalities, coupled with armed conflicts, political disputes, increasingly aggravate the themes of poverty, social exclusion and various forms of violence. Also increasing are media attacks on the institution of social work that seek to cast doubts on the welfare state, and attempts to instrumentalise social work as a means of power. All these developments concern us all, but most notably the users of social work services. What do humanism and ethics stand for in the social services, and how do we assure good treatment of all social work service users? How can we develop green social work and strengthen the autonomy of social work?

The national conference is an opportunity to deepen our theoretical and practical knowledge, to facilitate international exchange, to forge professional and personal ties in order to strengthen the international community of social workers and social service workforce.

Honorary sponsors of the conference are Romani Union of Slovenia and the Roma Academic Society.

Programme executive board consists of: for the Faculty of Social Work, University of Ljubljana: prof. Sonja Bezjak, prof. Milko Poštrak, prof. Liljana Rihter, prof. Irena Šumi, prof. Darja Zaviršek (president) and prof. Jelka Zorn. For the Social Chamber of Slovenia: Vilko Kolbl. For the Association of Centres for Social Work of Slovenia: Darja Korva. For the Society of Social Workers of Slovenia: Danica Hrovatič. For the Union of Social Institutions of Slovenia: Mateja Škrinjar. For the Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities of Slovenia: Sonja Robnik and Janja Romih. For the Social Protection Institute of the Republic of Slovenia: Jasmina Rosič.

Central themes of the congress:

- Social work and the state vs. social work as state: questions of ethics
- Social work and the media
- Global challenges: green social work, social work and political conflict, global migrations in the light of humanism
- Poverty, precarisation and social exclusion in Slovenia: towards an ethical and humanist stance
- Social work and extremism in the light of international standards of ethics in social work
- Social work practice: international comparisons
- Research in social work

PLENARNE GOVORKE IN GOVORCI / PLENARY SPEAKERS

ANA M. SOBOČAN



Etične dileme in izzivi humanizma v socialnem delu danes

Etično v socialnem delu je povezano z vrednotami, nalogami in cilji tega poklica, ki temelji na povezovanju znanstvenih načel in normativnih sodb. Realnost in praksa socialnega dela sta pogosto v neskladju z njegovo – v kodeksih etike, v globalni definiciji socialnega dela in izjavi o etičnih načelih socialnega dela zapisano – etično podstatjo, ki si prizadeva za uveljavljanje družbene pravičnosti, in njegovo humanistično usmeritvijo k enakosti vseh ljudi. Analiza delovanja in odločanja socialnih delavk in njihovih etičnih dilem (poleg slovenskih so dostopne npr. raziskave iz Italije, Nizozemske, Združenega kraljestva, Nemčije) razkriva pogoste konflikte med željo pomagati ter administrativnimi in organizacijskimi ovirami. Tudi v Sloveniji zaznavamo negativen vpliv neoliberalnih politik in praks novega menedžerializma na prizadevanja za delovanje v največjo korist uporabnikov in uporabnic in v smeri pozitivnih družbenih sprememb. Kot kaže raziskava v Sloveniji (podobno pa tudi raziskave drugje, npr. v Romuniji), odločanje socialnih delavk v praksi poteka v kontekstu nejasne, celo nasprotujoče si zakonodaje, birokratizacije, finančnih omejitev in tehnologij nadzora, pa tudi pričakovanj v zvezi z njihovo osebno požrtovalnostjo in moralnimi vrednotami, za katere naj bi si prizadevale kljub obremenjenosti, omejenemu času za delo z uporabnicami in uporabniki ter politični in medijski izpostavljenosti. Kako je mogoče v takšnih kontekstih upoštevati etična načela in humanistične usmeritve socialnega dela? Je socialno delo sploh lahko poklic, v katerem imajo osrednje mesto človekove pravice in humanizem?

Dr. Ana M. Sobočan je docentka na Fakulteti za socialno delo. Leta 2018 in 2019 je opravljala podoktorsko raziskavo na Univerzi v Edinburgu na Škotskem. Del doktorske raziskave je opravila na Univerzi v Severni Karolini v ZDA (UNC Chapel Hill), tam je gostovala kot Fulbrightova študentka (prva v Sloveniji za področje socialnega dela). Za svoje doktorsko delo »Etika v socialnem delu« je leta 2013 prejela srebrni znak ZRC SAZU. Najbolj jo zanimajo etika v socialnem delu, poklicna identiteta socialnega dela, praksa socialnega dela, raziskovalna etika, predava pa tudi na področjih spola, starševstva, hendikepa in vključevanja. Trenutno je vključena v mednarodno sodelovanje na področju raziskovanja etike, poklicne identitete v socialnem delu in etične prakse. Bila je podpredsednica Evropske zveze za raziskovanje v socialnem delu (ESWRA), je tajnica Vzhodnoevropske mreže šol za socialno delo (EESrASSW) in vodi sekcijo za socialno delo pri Slovenskem sociološkem društvu.

Ethical dilemmas and challenges of humanism in social work today

The reality and praxis of social work are often in conflict with its ethical basis – recorded in ethical codes, Global Definition of Social Work, Global Social Work Statement of Ethical Principles – aiming at pursuing social justice and its humanist orientation towards equality of all people. The analyses of processes of conduct and decision-making of social workers and their ethical dilemmas (shown in research in Slovenia, as well as elsewhere, like in Italy, Netherlands, United Kingdom, Germany) uncovers the frequency of conflicts between the desire to help and administrative and organizational barriers. In Slovenia we have been aware of the negative impact of the neoliberal politics and new managerialism practices on the aims to work toward the best interests of service users and in supporting positive change in societies. As research in Slovenia (similarly to research elsewhere, for example in Romania) shows, the decision-making of social workers in practice takes place, on one side, in a context of confusing, even conflicting legislation, bureaucratization, financial restrictions and technologies of control, and on the other side, in the context of expectations regarding their personal sacrifices and moral values, which should be followed regardless of work overloads, limited time with service users and political and media exposure and vulnerability. How is it possible to follow ethical principles and humanist orientations of social work in such contexts? Can social work at all be a profession, where human rights and humanism hold a central position?

Ana M. Sobočan is an assistant professor at the University of Ljubljana, Faculty of Social Work. In 2018 and 2019, she has been conducting her postdoctoral research at the University of Edinburgh, Scotland. One part of her doctoral research was conducted at the University of North Carolina, Chapel Hill, USA, where she spent a year as a Fulbright grantee (as the first Slovenian grantee in the field of social work). Her doctoral thesis *Ethics in Social Work* was awarded by the Slovenian Academy of Sciences and Arts for excellency in social sciences doctoral research in 2013. She is most interested in ethics in social work, social work professional identity and practice, as well as research ethics, but has researched and taught in fields of gender, parenthood, inclusion and disability. She has served as the vice-president of the ESWRA and is the secretary of the East-European sub-regional Association of Schools of Social Work and the chair of the social work section at the Slovenian Sociological Association.

FRANCKA PREMZEL, KLAVDIJA GORJUP, EVA ŠINKOVEC



Socialno delo in socialno varstvo v Sloveniji danes: sta še socialni ali samo še delo?

Država s svojimi interesi prevečkrat posega na področje, kjer nima ne znanja ne zadostnih izkušenj iz prakse. Predlogi, ki jih praksa sporoča državi, so spregledani. Tako se za socialno delo pomembni zakoni sprejemajo na načine, ki ne prinašajo dobrih rezultatov niti za razvoj stroke, niti za zaposlene v socialnem varstvu, niti za uporabnike. Množica hkratnih radikalnih sprememb, ki jih je bilo socialno delo v zadnjega pol leta deležno ob hkratnih nedorečenih in neurejenih osnovnih razmerah za delo bo imela dolgoročne posledice. Socialne delavke in delavci za uporabnika nimamo več časa, ker se izgublamo v zapisovanju in vodenju evidenc, ki so namenjene kontroli in samoupravičevanju pred različnimi oblikami nadzora. Razveseljujejoče je, da se ljudem ponujajo boljše možnosti za podporo; a dobili smo nove naloge, ne pa tudi dodatnih zaposlenih, ki bi jih izvajali. Socialno delo v Sloveniji še nikoli ni bilo v takšni situaciji. Socialne delavke in delavci so vedno opravili naloženo delo, tudi če je to pomenilo, da so šli prek meja, tako osebnih kot določenih na delovnem mestu, ker so se zavedali, da je na drugi strani nekdo, ki je k njim prišel po nujno pomoč. Posledice reorganizacije se kažejo v odpovedih zaposlenih in dolgotrajnih bolniških odsotnostih. Vedno manj socialnih delavk in delavcev si želi delati na centrih za socialno delo.

Francka Premzel, univ. dipl. socialna delavka in višja svetovalka, je skoraj štiri desetletja zaposlena na centru za socialno delo na različnih delovnih področjih. Zadnjih dvajset let je delala na področju nasilja v družini, kot svetovalka v Varni hiši in kot regijska koordinatorica za pomoč ob nasilju v družini. Leta 1999 je bila prejemnica nagrade za izstopajoče kakovostno delo v skupini strokovnih delavk Varne hiše Maribor; leta 2009 je bila soprejemnica nagrade za pripravo protokolov za delo ob družinskem nasilju. Nagrajena je bila tudi s srebrnim znakom Slovenske policije.

Klavdija Gorjup, univ. dipl. socialna delavka, je samostojna svetovalka na Centru za socialno delo Celje, enota Laško. Zaposlena je na področju varstva otrok in družine. Osredotoča se na področje razvez in razpadov zunajzakonskih zvez. Predvsem jo zanimajo otroci in njihovo doživljanje družinske situacije. Je tudi družinska mediatorica.

Eva Šinkovec, univ. dipl. socialna delavka, je samostojna svetovalka na Centru za socialno delo Ljubljana, enota Grosuplje. V osmih letih je spoznala več različnih delovnih področjih, trenutno dela na področjih skrbništva za otroke in starševskega varstva. Je članica izvršnega odbora Društva socialnih delavk in delavcev, kjer si prizadeva za boljšo povezanost socialnih delavk in delavcev ter za povečanje ugleda stroke. Izobražuje se za psihoterapevko realitetne terapije.

Social work and social services in Slovenia today: are they still social or just work?

The state has often been interfering in areas whereby it lacks knowledge and practical experience. The suggestions to the state made by social workers are ignored. Thus, legal norms that are important for social work are passed despite failing to produce results for the advancement of the profession, the employed in social care, and for the service users. During the 2018 and 2019, an abundance of radical changes were imposed on social work, while the basic conditions of work remain poorly defined: there will be consequences for years to come. Social workers no longer have time for the service users as they are beleaguered with notes-taking and bureaucracy for the various agencies that control the work. It is welcome that the new provisions aim at the betterment of support for the users; however, there are novel tasks without new employees to carry them out. Social work in Slovenia has never before found itself in such a situation. Social workers strove to fulfil their duties even above and beyond the personal as well as professional limits, well aware that their users are in dire need. The consequences of reorganisation of social work are already showing: many social workers gave notice, or are on prolonged sick leave, while many do not wish to get employed in the statutory centres of social work.

Francka Premzel, B.A., social worker and senior counsellor has been employed in a centre for social work for nearly four decades in various areas of professional engagement. For the past twenty years, she has worked in the area of family violence, as a counsellor in a safe house, and as a regional coordinator for family violence relief. In 1999, she received the high quality of work award in the Maribor Safe House; in 2009, she was awarded for the preparation of the protocols regarding family violence relief. She was also awarded the Silver Plaque of the Slovenian Police.

Klavdija Gorjup, B.A., social worker, works as a counsellor at the Centre of social work Celje, in the Laško unit. She works in the area of child protection and family. Her speciality is divorce and dissolution of extramarital unions whereby the protection of children and their understanding of the family situation is her primary work area. She also works as a family mediator.

Eva Šinkovec, B.A., social worker, is a counsellor at the Centre of social work Ljubljana, in the Grosuplje unit. During her eight years of employment, she has worked in various areas, and is currently engaged in child custody and parental care. She is a member of the Executive Board of the national Association of social workers where she strives for better cooperation among the members, and for the promotion of social standing of the profession. She is studying to become a psychotherapist of the reality therapy.

SHULAMIT RAMON



Zahtevno spoprijemanje s političnim konfliktom v socialnem delu danes in v bližnji prihodnosti

Spoprijemanje s posledicami političnega konflikta v socialnem delu nikoli ni bilo prijetno, saj pogosto negativno vpliva tako na uporabnice in uporabnike kot tudi na socialne delavke in delavce in zahteva moralno stališče, ki v družbah, v katerih delamo, raziskujemo in usposabljam prihodnje socialne delavke in delavce, velikokrat presega nacionalnega. Danes je stvar še toliko aktualnejša zaradi političnega premika v desno v številnih evropskih in neevropskih državah, zaradi številnih srditih oboroženih konfliktov in zaradi rekordnega števila pregnanih ljudi in migrantov, ki so morali zapustiti dom zaradi politične in ekonomske krize. Mnoge socialne delavke in delavci so se znašli v prvi vrsti na fronti proti takšnim nacionalnim in mednarodnim dogajanjem, ki nas silijo, da se spoprijemamo s temi okoliščinami in v njih improviziramo. Čutimo pa tudi posledice teh dogajanj na naše delo in zasebno življenje. Zato se moramo vprašati, kako bi se morali odzivati na različnih ravneh naše kariere, tako v praktičnem socialnem delu kot tudi v raziskovanju in poučevanju. Delati bi morali tisti, kar od nas zahtevajo naše poklicne vrednote, vendar pa so te v družbah, v katerih živimo in delamo, zelo verjetno vprašljive. Še več: tisto, kar bi lahko delali, onemogočajo še politiki s svojim razmišljanjem, kaj je v največjem nacionalnem interesu, to pa je v zadnjem času pogosto v nasprotju s cilji in vrednotami socialnega dela. Zato je razmislek o tem, kako se je mogoče odzvati na te nespodbudne okoliščine, pa da bi bilo še v skladu z našimi vrednotami, vedno bolj nujen.

Profesorica Shula Ramon je po izobrazbi socialna delavka in klinična psihologinja. Raziskovala in objavljala je o ključnih temah na področjih duševnega zdravja in socialnega dela tako na Univerzi v Hertfordshiru kot v mednarodnem prostoru. Trenutno se ukvarja s kritično analizo politik na področju duševnega zdravja v Združenem kraljestvu in drugod v Evropi, z udeležbo uporabnic in uporabnikov v raziskovanju, z novim pomenom okrevanja in organizacijskimi spremembami, z nasiljem v družini in duševnim zdravjem, s skupnim odločanjem pri predpisovanju zdravil v psihiatričnih ustanovah. Med temami socialnega dela jo zanimata sodelovanje uporabnic in uporabnikov v izobraževanju in raziskovanju ter vpliv političnega konflikta na socialno delo.

The challenge of attending to political conflict in social work today and in the near future

Attending to the impact of political conflict in social work has never been a comfortable task, given its frequently all too negative impact on clients and social workers alike, and necessitating taking a moral stance often beyond the national stand of the society in which we are practising, doing research, or training social workers to be. This is even more pertinent today, given the move to the political right of a number of European and non-European countries, the number of active armed conflicts in full flare these days, and the unprecedented level of international displacement and migration caused by political and economic crisis. Many social workers are finding themselves in the forefront of the national and international response to the challenge this context forces us to face and invent, as well as its impact on our work and private lives. Hence the need to ask what should be our response at the different layers of our professional existence, be it practice, research and/or education. What we should be doing needs to be dictated by our professional values, which are likely to be compromised by the values of the specific society in which we live and work. Furthermore, what we could be doing in practice is even more compromised by our politicians and by what they perceive to be the best national interest, currently all too often in conflict with social work aims and values. Thus the need to attempt to respond as to what is possible in response to this bleak situation, yet in line with our values, has become even more urgent.

Professor Shula Ramon is a social worker and clinical psychologist by her professional background. She has researched and published extensively on key themes in mental health and social work, at the University of Hertfordshire and internationally. Current mental health themes include critical analysis of mental health policies in the UK and Europe, service users' involvement in research, the new meaning of recovery and related organisational change, domestic violence and mental health, shared decision making in the management of psychiatric medication. Current social work themes include service users' involvement in education and research, as well as the impact of political conflict on social work.

ANA RĂDULESCU



Socialne delavke in delavci kot pobudniki socialnih inovacij, trajnostnih sprememb in vključujoče rasti za vse ljudi

Ljudje pogosto postanejo socialne delavke in delavci zaradi želje, da bi trajno in konstruktivno vplivali na življenje ljudi. Želimo si biti prvi v socialnih inovacijah, omogočati trajnostne spremembe in si prizadevati za inkluzivno rast. Vsakodnevna praksa potrjuje, da socialne delavke delajo na presečišču med zakonodajo, politiko in prakso. Uvajajo spremembe in morajo sprejemati hitre odločitve, ki neposredno vplivajo na življenje ljudi. Toda, kakšen pomen in moč imajo te besede v svetu, v katerem večina ljudi ne ve dobro, kaj socialna delavka sploh počne? Socialne delavke zagovorniško delo opravljamo bolje od drugih profesionalk in profesionalcev; zelo razločno vidimo vplive zakonodaje na vsakdanje življenje ljudi. Empirično lahko pokažemo, kako konkretno politične odločitve vplivajo na življenje ljudi. Kot socialne delavke delujemo v prvih bojnih vrstah in smo hkrati zadnji branik, ko gre za obrambo socialnih pravic ljudi.

V zadnjih letih smo socialne delavke v Evropi spremenile svojo javno podobo in način spreminjanja zakonodaje in socialne politike. Začele smo delovati znotraj političnih sistemov, ki sprejemajo odločitve in vplivajo na življenje ljudi in skupnosti. Razvile in prilagodile smo spretnosti, ki so potrebne za zagovorništvo naših uporabnikov v zakonodaji. Toda, ali to zadostuje za resnično uspešnost in učinkovitost pri zagovarjanju politik? S kakšnimi ovirami se srečujemo in kakšna vezništva potrebujemo, da bomo lahko soustvarjale pozitivne in trajnostne spremembe?

Dr. Ana Rădulescu je predsednica Mednarodne zveze socialnih delavk in delavcev v evropski regiji (IFSW Europe) in izredna profesorica na Univerzi v Bukarešti, na Fakulteti za sociologijo in socialno delo. Dela tudi kot izvršna direktorica Centra za usposabljanje in evalvacijo v socialnem delu v Romuniji (CFCECAS), tam pripravljajo in uvajajo strateške in inovativne projekte, da bi službe za pomoč skupnosti lahko resnično spremenile življenje ljudi. Delala je kot svetovalka za socialno politiko na ministrstvu za socialne zadeve in še vedno lobira pri odločevalcih, ki sprejemajo zakonodajo, ki vpliva na življenje ljudi v skupnostih, npr. pri vprašanjih zmanjševanja odpadkov, posvojitvah, lažšanju revščine in povečevanju socialne vključenosti. Kot svetovalka dela pri Evropski komisiji na področjih, kjer se prekrivajo zakonodaja, politika in praksa socialnega dela. S profesionalci z različnih področij se angažira pri zagotavljanju podpore ranljivim ljudem v tveganih situacijah: s socialnimi delavci, policijo, gasilci, zdravniki in vojaškimi zdravniki.

Social workers leading social innovation, sustainable change and inclusive growth for all people

Becoming a social worker often begins with the aspiration to engage in influencing people's lives in a meaningful and lasting way. We all strive to lead social innovation, facilitate sustainable change and work for promoting inclusive growth. Everyday practice confirms that social workers act at the junction between legislation, policy and practice. They are agents of change and have to make decisions in real time with a direct impact on human lives. However, what meaning and power do these words have in a reality in which much of the population has a limited view of what a social worker is and what a social worker does? Social workers do advocacy work better than other professions; we see the effects of legislation in everyday lives of people. We can show the tangible impact of political decisions and bring empirical evidence of how people's life is affected. As social workers, we operate on the frontlines and we are often the last line of defense of people's social rights.

Over the last years, social workers in Europe made a shift in public attitude and the way they are engaged in changing the legislation and social policy. We started to work within political systems that make decisions with impact on the life of people and communities. We already shaped and tailored the skills needed to advocate for our clients in the legislature. However, is this enough to be truly successful and effective in policy advocacy? What are the obstacles and what kind of alliances we need to have in order to create positive and sustainable changes?

Ana Rădulescu, PhD, is the President of International Federation of Social Workers European Region (IFSW Europe) and Associate Professor at Bucharest University, Faculty of Sociology and Social Work. She works as Executive Director of the Center for Training and Assessment in Social Work in Romania (CFCECAS), creating and implementing strategic and innovative projects to help community services to make a real difference in people's lives. Ana worked as an advisor on social welfare policy and practice for ministries of social affairs and she plays a key role in lobbying and working with decision makers for laws and regulations with impact on the life of people and communities, such as waste reduction, adoption, reducing poverty and promoting social inclusion. Currently she works on developing skills and knowledge for social workers in the areas of emergency intervention and support for internally displaced people. With the professionals from various fields, she shapes the way the support is provided for people in vulnerable and risk situations by interdisciplinary teams, such as social workers, police, firefighters, doctors or military doctors.

HUBERT HÖLLMÜLLER



Imperium Europaeum – socialno delo na robu evropske unije

Socialno delo mora poznati zgodovino, tudi o afriški celini in njeni zgodovini, ki jo povezuje z Evropo. Poznati moramo zgodovino kolonializma, izkoriščanja virov in globalno dinamiko bojevanja in gospodarstva. Socialno delo pa mora poznati tudi politiko: poznati moramo Združene narode, Evropsko unijo in njune institucije, da bi razumeli njihovo vlogo pri podaljševanju političnih konfliktov. Vedeti moramo, kako se sprejemajo odločitve v teh institucijah in kako nacionalne politike vplivajo na realnost begunske skupnosti Zahodnih Saharcev v begunskih taboriščih na jugozahodu Alžirije. Socialno delo pa potrebuje tudi medkulturne spretnosti in sposobnost za povezovanje. Poznati moramo evropocentričnost naših sodobnih družb, temeljne značilnosti arabskega sveta ter njegove politične in duhovne koncepte. Podpora ljudem Zahodne Sahare pomeni ozaveščanje javnosti o dogajanju, organiziranje sodelovanja in virov za vsakodnevno življenje v begunskih taboriščih. Socialno delo se mora zavzemati za socialno pravičnost in solidarnost. Socialno delo danes nima niti ustreznega mandata niti jasnega stališča v tem dogajanju kakor tudi ne temeljnega razumevanja pravičnosti in solidarnosti, ki temeljita na človekovih pravicah. Solidarnost tako pomeni tudi deljenje virov institucij socialnega dela in članov znanstvene skupnosti. Kako je mogoče udeležati vsa ta načela socialnega dela na primeru Zahodne Afrike in pri delu z begunci?

Dr. Hubert Höllmüller je profesor na Šoli za socialno delo na Univerzi uporabnih znanosti Koroške in predavatelj na Technische Hochschule Köln. Njegovo področje je delo z otroki v povezavi s filozofijo znanosti. Je mednarodni koordinator na šoli za socialno delo, supervizor v Avstrijskem združenju za supervizijo (ÖVS). Trenutno se ukvarja z raziskovanjem programov oskrbe za otroke in mladostnike na avstrijskem Koroškem, Štajerskem in v Zgornji Avstriji, vrtcev, otroške in mladinske psihiatrije in politiko drog. Prav tako se ukvarja z raziskovanjem konflikta v Zahodni Sahari.

Imperium Europaeum – social work in the backyard of the european union

Social work needs historical knowledge, including the knowledge about the African continent and the history that links it with Europe. We need to know about the history of colonialism, the exploitation of resources and the global dynamics of warfare and economics. In addition, social work needs political knowledge about the United Nations, the European Union and its institutions to understand the role of these institutions in prolonging the conflicts. We need to know how decisions are made and how national policies influence the reality of the refugee society of the Saharawi in their camps in the southwest of Algeria. Furthermore, social work needs intercultural and networking skills; we need to know about the Eurocentric attitudes of our modern societies, about the basics of the Arabic world and its political and spiritual concepts. Social work needs to support the people of Western Sahara by advocating for their rights and organizing co-operation and resources for everyday life in the refugee camps. This also means that social work strives for justice and solidarity. Without a profound understanding of justice and solidarity based on the human rights, social work will have neither the appropriate mandate nor a clear position on the issue. Solidarity thus also means sharing of resources of social work institutions and members of the scientific community. How do all of the social work skills described above apply to social work in Western Sahara, and to the work with refugees?

Hubert Höllmüller, PhD., is professor at the Carinthian University of Applied Sciences, School of Social Work. He lectures at the Technische Hochschule Köln. His focus is on child and youth care in connection to philosophy of science. He is also the international coordinator at a school of social work, and supervisor at the Austrian association of supervision (ÖVS). He is currently researching child and youth care in Carinthia, Styria and Upper Austria, kindergartens, child and youth psychiatry and drug policy. He is also working on the Western Sahara conflict.

SREČO DRAGOŠ



Strukturno nasilje

Profesijo socialnega dela ogrožajo štirje glavni dejavniki (štirje »jezdci apokalipse«): deprofesionalizacija, birokratizacija, marginalizacija (v dvojnem pomenu: slabitve družbenega vpliva kot tudi oženja področja dela zgolj na marginalizirane kategorije), četrta nevarnost pa je strukturno nasilje v pomenu procesov in struktur, ki sestavljajo družbeno okolje naše profesije. V zvezi s prvim dejavnikom lahko tveganje reduciramo sami, tu je odgovorna samo naša profesija, na drugi in tretji dejavnik lahko vplivamo delno, četrti dejavnik pa je zunaj našega vpliva, nanj lahko kot profesija le opozarjamo, protestiramo in agitiramo. Najprej pa ga moramo poznati.

Strukturno nasilje se v Sloveniji zastruje predvsem na šestih dimenzijah (ki jih bom v predstavitvi empirično ilustriral), in sicer:

1. povečevanje družbenih neenakosti
2. blokada družbene mobilnosti
3. sovpadanje socialne stratifikacije z etnično (prišelenci druge generacije + begunci)
4. nestrpnost od zgoraj (t. i. Jagov sindrom)
5. nestrpnost od spodaj (avtoritarni sindrom)
6. napačen tip sektorske regulacije.

Trije sklepi: (a) v Sloveniji se trendi na vseh šestih področjih zastrujejo v negativno smer; (b) v političnih in ekonomskih elitah ni konsenza, da je s tem kaj narobe; (c) z nadaljevanjem takšnih trendov bodo največjo ceno plačale uporabnice in uporabniki socialnega dela kot tudi celotna profesija.

Dr. Srečo Dragoš je sociolog in socialni delavec, predavatelj na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja predvsem s področji splošne sociologije (in sociologije religije), s socialno politiko, družbenimi neenakostmi in s socialnim delom. V zadnjih letih je v znanstvenih člankih obravnaval vsebine: socialni kapital, multikulturalnostne politike, odnos do beguncev, razmerje med socialnimi, družinskimi in rodnostnimi politikami, empatija, dejavniki radikalizma in nestrpnosti, neoliberalizem (v zvezi z ameriškimi "sanjami"), socialna razdalja, socialna gibanja, politika izobraževanja, sovražni govor, islamofobija, profesionalna (meta)etika, staranje in socialne mreže, zgodovina revščine in lakote na Slovenskem. Je avtor in soavtor devetih znanstvenih monografij ter zbornika (v tisku) o univerzalnem temeljnem dohodku.

Structural violence

The profession of social work is threatened by four main factors, the four »riders of the apocalypse«: de-professionalization; bureaucratisation; marginalisation on both in terms of the weakening of the social influence and the narrowing down of the scope of work to marginalised categories of the population; and structural violence in the sense of the processes and structures that comprise the immediate social environment of the profession. The first factor is reducible by our own actions, therefore the responsibility is solely on the profession itself. The second and the third factors can be partially addressed by the profession, while the fourth is entirely outside of our influence; all we can do is to caution, protest and agitate against it. But first and foremost, we need to understand it.

Structural violence against the profession of social work is steeping up in Slovenia in six dimensions that will be presented and empirically illustrated:

1. the rise of social inequalities
2. the blockade of social mobility
3. the coinciding of social and ethnic stratification (second generation immigrants + refugees)
4. intolerance from above (the Iago syndrome)
5. intolerance from below (the authoritarian syndrome)
6. the wrong type of sector regulation.

Three conclusions will be argued: (a) in Slovenia, all three trends are producing increased negativity; (b) the political and economic elites fail to realise that there is anything wrong with these trends; (c) with the trends continuing, the users of social work are to pay the steepest price, and with them, the entire profession.

Srečo Dragoš, PhD, a sociologist and social worker, is an assistant professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. His research concentrates on general sociology and sociology of religion, social policies, social inequalities and social work. In recent years, he had published on social capital; multicultural policies; attitudes towards immigrants; the relations between the social, familial and reproductive policies; empathy; causes of radicalisms and intolerance; neoliberalism and the »American dream«; social distances; social movements; education policies; hate speech; islamophobia; the professional (meta)ethics; ageing and social networks; the history of poverty and famine in Slovenia. He authored or co-authored nine scientific monographs and an edited volume on Universal basic income (in print).