

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

ANA GAJIĆ

**SKUPNOSTNI PRISTOP V CENTRIH ZA SOCIALNO DELO – OVIRE
IN MOŽNOSTI**

MAGISTRSKO DELO

LJUBLJANA, 2009

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

ANA GAJIĆ

**SKUPNOSTNI PRISTOP V CENTRIH ZA SOCIALNO DELO – OVIRE
IN MOŽNOSTI**

MAGISTRSKO DELO

Mentorica:

Doc. dr. Vesna Leskošek

LJUBLJANA, 2009

ZAHVALA

Zahvaljujem se svojemu delodajalcu, sodelavkam in sodelavcem, da so mi omogočili pridobivanje dragocenih izkušenj, brez katerih bi težko prišla do pričujočih spoznanj.

Zahvaljujem se Lei Sel in Karin Kohont za delovno podporo in tehnično pomoč.

Posebno sem hvaležna svoji mentorici Vesni Leskošek za vso potrpežljivost, doslednost in natančnost, s katero me je vodila na poti študija.

Moji hčerki Čarni, ki mi vedno znova predstavlja neusahljiv vir učenja o sebi in o svetu ter me navdihuje za življenjski pogum, hvala.

Posebej sem hvaležna moji mami, ki je imela velik prispevek k temu, da sem takšna, kot sem. Hvala za vse.

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Ana GAJIĆ, vpisana na Fakulteto za družbene vede v študijskem letu 2008/ 09 kot izredni študent izjavljam, da sem magistrsko nalogo z naslovom »SKUPNOSTNI PRISTOP V CENTRIH ZA SOCIALNO DELO – OVIRE IN MOŽNOSTI« napisala samostojno, s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorice.

Podpis:
Ana GAJIĆ

KAZALO

1. UVOD.....	1
2. TEORETIČNA IZHODIŠČA.....	4
2.1 SODOBNA DRUŽBA – ŽIVETI S TVEGANJI.....	4
2.1.1 MODERNIZACIJA IN GLOBALIZACIJA.....	4
2.1.2 INDIVIDUALIZACIJA.....	6
2.1.3 SPREMEMBA DRUŽINE.....	7
2.1.4 MODERNIZACIJA MLADOSTI.....	8
2.1.5 REVŠČINA.....	9
3. SOCIALNO DELO V POSTMODERNIZMU.....	11
3.1 KONCEPTI SODOBNEGA SOCIALNEGA DELA.....	11
3.2 KRITIKA TRADICIONALNEGA SOCIALNEGA DELA.....	16
3.3 OCENJEVANJE IN OBVLADOVANJE TVEGANJ.....	22
4. CENTRI ZA SOCIALNO DELO – JAVNE SLUŽBE.....	23
4.1 POVEZANOST TRADICIONALNEGA SOCIALNEGA DELA Z NALOGAMI, KI IZHAJAJO IZ ZAKONODAJE.....	23
4.2 SKRBNISTVO KOT JAVNO POOBLASTILO.....	25
4.3 RANLJIVOST ODRASLIH IN SOCIALNE STORITVE.....	27
4.4 SKUPNOSTNO SOCIALNO DELO.....	28
4.5 ZAPISOVANJE V SOCIALNEM DELU.....	33
5. EMPIRIČNI DEL.....	36
5.1 OPREDELITEV PROBLEMA.....	36
5.2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA.....	42
5.3 OSNOVNI TEZI.....	42
5.4 METODE ZA PREVERJANJE TEZ.....	43
5.4.1 VPRAŠANJA ZA OPOMNİK PRI BRANJU DOKUMENTOV, KI SKUPAJ TVORIJO POSAMEZNI SPIS.....	44
5.4.2 POGOVORI Z LJUDMI, KATERIH SKRBNİK JE CSD.....	45
5.4.3 STANDARDIZIRAN INTERVJUJSKI VPRAŠALNIK je sestavljen iz naslednjih vprašanj.....	45
5.4.4 ŠTUDIJA PRIMERA URADNO ZAPISANEGA GRADIVA.....	45
6. ANALIZA IN REZULTATI.....	54
6.1 SPLOŠNI PODATKI.....	54
6.2 ANALIZA SPISOVNEGA GRADIVA.....	60
6.2.1 Povodi in pobudniki za začetek obravnave.....	60
6.2.2 Način privedbe do skrbništva.....	65
6.2.3 Opravila centra za socialno delo.....	67
6.3 ANALIZA OSEBNIH INTERVJUJEV.....	69
6.3.1 MARJETA.....	69
6.3.2 BRANKA.....	70
6.3.3 TANJA.....	72
6.3.4 MIRAN.....	72
6.3.5 DARINKA.....	74
6.3.6 STANE.....	74
6.3.7 JOŽE.....	75
6.3.8 MILENA.....	76
6.3.9 MARA.....	76
6.3.10 MILA.....	77
6.4 POVZETEK UGOTOVITEV.....	77
6.5 PRIKAZ MOŽNOSTI ZA SKUPNOSTNI PRISTOP V CENTRIH ZA SOCIALNO DELO NA DVEH PRIMERIH.....	80
SKLEPNA MISEL.....	84
LITERATURA:.....	86

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Spol	54
Graf 2: starost – ženske	54
Graf 3: starost – moški	55
Graf 4: Kraj bivanja	55
Graf 5: Način ureditve skrbništva	56
Graf 6.6: Prisotnost na sodišču	56
Graf 6.7: Povod za skrbništvo.....	57
Graf 9: Način, ki privede do skrbništva	58
Graf 10: Dejanja, ki so bila opravljena v okviru CSD.....	59
Graf 11: Razvidnost mnenja ljudi, da se zanje poskrbi z ukrepom skrbništva.....	60

»Po mojem mnenju je pomembno, da resnica ni niti zunaj oblasti niti brez oblasti (kljub mitu, katerega zgodovine in funkcije bi se bilo treba spet lotiti, oblast ni nagrada svobodnih duhov, otrok dolgotrajnih samot, privilegij tistih, ki so se znali osvoboditi). Resnica je od tega sveta; tukaj nastaja po zaslugi številnih pritiskov. In v njem deluje po pravilih oblasti. Vsaka družba ima svoj režim resnice, svojo »občo politiko« resnice: se pravi vse vrste govora, ki jih sprejema in jim omogoča, da delujejo kot resnične; mehanizme in instance, s katerimi je mogoče ločevati resnične izjave od neresničnih, način, kako sankcionira ene in druge; priznane tehnike in postopke za doseganje resnice; status tistih, ki so odgovorni zato da povedo, kaj deluje kot resnično.«

(Foucault, 2007: 26)

1. UVOD

Najpogostejši model dela v javnih ustanovah, kamor sodijo centri za socialno delo, je tradicionalno socialno delo, ki temelji na spreminjanju posameznikov in ne situacije, ki jih ogroža. Nekaj desetletij je slovensko socialno varstvo delovalo zgolj v državnem sektorju in posledično razvijalo tradicionalni koncept dela. Z uporabniškimi gibanji in nezadovoljstvom ljudi s tradicionalno obravnavo so se začeli razvijati postmodernistični koncepti. Duševno zdravje v skupnosti ima svoj izvor v uporabniških gibanjih, ki so se pogosto združevala v nevladnih organizacijah. Glavni vzrok za nastanek celotne smeri študija na takratni Visoki šoli za socialno delo z imenom Duševno zdravje v skupnosti, je bil v nezadovoljstvu tistih, ki so postali uporabniki medicinskih in socialnih institucij. Slabe izkušnje, ki so se dogajale ljudem v psihiatričnih in tradicionalnih socialnovarstvenih obravnavah, so bile povod za samoorganizacijo ljudi z namenom opozarjanja in spreminjanja obstoječe situacije, ki ljudi degradira, stigmatizira in jim odvzame možnost odločanja. Tudi v Sloveniji je nekaj nevladnih organizacij, ki skušajo slediti tem načelom predvsem zato, ker njihovo delovanje ni vezano na javna pooblastila, ki zahtevajo od strokovnih delavk in delavcev, da posegajo v življenje ljudi. Problem z javnimi pooblastili je, da narekujejo poseganja v življenje ljudi tudi brez njihovega soglasja. Institucije lahko odločajo o ljudeh in njihovem nadaljnjem življenju.

Izhodiščno vprašanje magistrske naloge je, kako lahko centri za socialno delo pristopijo k nalogam po metodi skupnostnega dela, ki zahteva ohranjanje individualnosti vsakega

posameznika in deluje v skupnosti oziroma v okolju, kjer oseba živi z namenom, da ne pride do institucionalizacije v postopkih v zvezi s to osebo. Ker mora center za socialno delo (v nadaljevanju center) kot nosilec javnih pooblastil pogosto opravljati naloge za zaščito posameznikov, ki se največkrat začnejo na zahtevo okolice, prihaja v samem postopku do navzkrižja interesov, pogledov, pojmovanja skrbi med posameznikom in pobudniki. Večkrat slišim zahtevo, da je center dolžan ukrepati tako, da zaščiti posameznika, saj mu je to naloženo z zakonom, kjer na splošno piše, da mora center narediti vse, da se zaščiti koristi in interese posameznika, ki se nahaja v ogrožujoči situaciji. Največkrat ljudje pričakujejo, da jih bo center zaščitil, kadar se čutijo ogrožene od nekoga, ki kaže znake nenavadnosti in ima neobičajen življenjski slog, je preglasen, se čudno oblači in daje videz »duševno bolne« osebe.

Zakon pravi: »Kadar center za socialno delo zve, da je nekoga treba postaviti pod skrbništvo, ukrene takoj vse potrebno za varstvo njegove osebnosti ter njegovih pravic in koristi ter začne postopek za postavitvev pod skrbništvo« (216. člen Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih Ur.l. št. 69/2004).

Navedena zakonska podlaga daje centru pooblastilo za opravila, kot je ugotavljanje morebitne obravnave v drugih institucijah, kjer gre najpogosteje za preverjanje zdravstvene zgodovine in iskanje zdravnika, ki bi vedel kaj več povedati o osebi. Zgornji zakonski člen je ključen za postopek ukrepanja in za začetek institucionalne obravnave osebe. Obravnava se lahko začne odvijati na več različnih načinov; najpogosteje pa gre za iskanje argumentov in podatkov, ki prispevajo k dokončni odločitvi o tem, ali se bo nekoga postavilo pod skrbništvo ali ne. Če je zbranih dovolj podatkov, lahko center predlaga sodišču odvzem poslovne sposobnosti za nekoga, za katerega je ocenil, da škodi sebi ali drugim in da potrebuje ob sebi razumno osebo, ki se bo odločala namesto njega. V Katalogu javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev za centre za socialno delo pa je centrom naloženo, da za ukrepe pridobijo soglasje uporabnika za potrebna dejanja, ki bi prispevala k temu, da bi se moteči dejavniki ublažili. V Katalogu je omenjena je tudi naloga krizne intervencije, katere namen je ugotoviti, kakšne namene imajo pritožniki nad nekom in medirati v okolju, kjer se je pojavila pobuda po ukrepanju.

Razmišljati v skladu s sodobnimi koncepti socialnega dela v javnih ustanovah je poglavitno za vzpostavljanje nove kakovosti, ki upošteva človekove pravice, antidiskriminacijska načela, etiko udeležnosti, perspektivo moči, individualiziranje problema ter izključi kategoriziranje in odločanje za nekoga. Centri za socialno delo so nosilci javnih pooblastil, ki jim je družba

dodelila splošen mandat, da poskrbijo za vse tiste posameznike, ki zaradi svojih posebnosti živijo drugače od okolja, ne živijo v skladu s standardi in pričakovanji večine ljudi v njihovi bližini in za katere se pojavi tendenca, da se jih iz družbe izključi.

Od sodobnega avtonomnega posameznika se pričakuje, da bo znal skrbeti zase, da se bo redno hranil, da bo imel pospravljeno stanovanje, urejeno zunanost, urejen urnik spanja itn., ne glede na to ali živi sam ali v sožitju z drugimi. Vsaj na vsakdanji ravni so neupoštevanje teh standardov znanilci, da je s človekom nekaj narobe, verjetno je duševno bolan: neurejen izgled in zanemarjenost, neješčost, razmetano stanovanje. Hkrati pa to pomeni kršenje gospodinjskega reda meščanske družbe. Družinska dinamika avtonomnosti in odvisnosti, podrejanja in upora se najbolj realizira prav pri gospodinjskih opravilih in ceremonijah, ki gospodinjstvo vzdržujejo (Flaker, 1993: 8).

Cilj magistrske naloge je ponuditi teoretski in praktični okvir za delovanje v skladu s sodobnimi načeli pri vzpostavljanju delovnega odnosa s človekom, ko se znajde v obravnavi v javni ustanovi, kot je center za socialno delo, in ugotoviti, kako omogočiti implementacijo načel sodobnega socialnega dela, da do ukrepov proti volji posameznikov ne pride.

V teoretičnem delu se osredotočam na sodobno družbo in na tveganja, ki jih življenje v njej prinaša. Prispevek o sodobni družbi je povezan s socialnim delom kot aplikativno znanostjo, ki je odvisna od trga (Zaviršek, 2000: 23). Modernizacija tradicije in kapitala prinaša spremembe v odnosu do ljudi z ovirami. Prinaša pogled, da sta uspeh in neuspeh posameznikov odvisna od individualnih sposobnosti in naključja. V ospredju je osebna odgovornost ljudi za lasten položaj. Zaviršek (ibid.: 27) trdi, da globalizacija ni nedolžen proces, v katerem se povečujejo priložnosti za vse, ampak proces, v katerem zmagujejo predvsem globalni akterji, medtem ko se množice ljudi soočajo z brezposelnostjo in revščino. Globalizacija je za prizadete ljudi nadaljevanje fizične segregacije. V poglavju o podobi mladosti sem želela nakazati na to, kako generacijska modernizacija vpliva na spremembe v mladosti in da posamezniki, ki izpadejo iz vrstniškega tempa napredovanja, postanejo potencialni uporabniki centrov za socialno delo. Če mlade po eni strani sili težnja po globalizaciji življenja, po drugi strani sili tiste, ki izpadejo iz procesa individualizacije v lokalizacijo in marginalizacijo, ki ponuja osrednjo bazo za socialnodelavsko delovanje. V socialnem delu je pomembno razumevanje, da se procesi izključevanja začnejo že zelo zgodaj, zato bi bilo v stroki dobro razmišljati o tem, kje so locirane tiste osebe, ki so

potencialni uporabniki skrbniških ukrepov v centrih. Kje na njihovi življenjski poti se je začel proces marginalizacije in kako bi lahko preprečili tako dokončen izid, kot je odvzem poslovne sposobnosti že veliko prej. Iz sodobne družbe preidem v teorijo socialnega dela, kjer so zbrane glavne teoretske podlage za oblikovanje empiričnega dela. Raziskovala sem zgodbe ljudi, ki jim je odvzeta poslovna sposobnost in katerih skrbnik je center za socialno delo ter njihovo dokumentacijo. Ljudje pod skrbništvom se mi zdijo ena najbolj občutljivih skupin ljudi, in njihove zgodbe lahko pomembno prispevajo k teoriji socialnega dela.

2. TEORETIČNA IZHODIŠČA

2. 1 SODOBNA DRUŽBA – ŽIVETI S TVEGANJI

2. 1. 1 MODERNIZACIJA IN GLOBALIZACIJA

Za moderno družbo se je porajal mit: »(...) da je razvita industrijska družba s svojo shematiko dela in življenja, s svojimi proizvodnimi sektorji, svojim mišljenjem v kategorijah ekonomske rasti, svojem razumevanjem znanosti in tehnike, svojih formah demokracije skozi in skozi moderna družba, vrhunec moderne, o čem več niti ni smiselno razmišljati« (Beck, 2001: 14). Gre za mit o koncu družbene zgodovine. Beck govori o klasični industrijski družbi in o njenem preoblikovanju v družbo tveganja. Govori o modernizaciji tradicije in modernizaciji industrijske družbe. Svoje novo razmišljanje strne v besedici »post«, s katero namiguje na nekaj več, na nekaj, česar ne more imenovati. »Post je geslo za zbežnost, ki hoče biti modna. Namiguje na nekaj več, česar ne more imenovati, in ostaja v vsebinah, ki jih imenuje in negira, v okamenelosti znanega« (ibid.: 11).

Družbena proizvodnja bogastva je povezana z družbeno proizvodnjo tveganj, kar je značilnost moderne družbe. Družba tveganja se sprašuje, kako je mogoče tveganja in nevarnosti, ki se sistematično proizvajajo skupaj z razvitim modernizacijskim procesom, preprečiti in jih narediti nenevarne. Ne gre več za osvobajanje človeka iz tradicionalnih prisil ampak za posledico problemov tehnično – ekonomskega razvoja samega. Modernizacijski proces postane sam sebi problem. Modernizacijo razumemo kot tehnološke spremembe dela in organizacije kot tudi spremembo družbenega značaja in normalnih biografij, življenjskih slogov in ljubezenskih form, struktur vpliva in moči, form političnega zatiranja in udeležbe,

dojemanja spoznavnih norm itd. Beck govori o modernizacijskih tveganjih, ki so pavšalni proizvod mašinerije industrijskega napredka in se z njenim nadaljnjim razvojem sistematično zaostrejejo (ibid.: 26).

Zaviršek v svoji knjigi *Hendikep kot kulturna travma* (2000) govori o globalizaciji kot o fenomenu postmoderne, ki je definirana kot kompleksen in večdimenzionalni zgodovinski proces, ki se kaže kot svetovno povezovanje kapitala, delovne sile in upravljanja, pretok proizvodov in finančnih trgov, novic, kulturnih dobrin, podob in informacij (Zaviršek, 2000: 21). Navkljub pričakovanim izidom, da se bo vsem ljudem izboljšal položaj, pa se razlike med bogatimi in revnimi povečujejo.

Aplikativne družbene znanosti, kakršna je, na primer, socialno delo, so odvisne od trga, ki jih skorajda popolnoma obvladuje. To se kaže v njihovih vsakdanjih odločitvah, a tudi v tem, kdo so njihovi uporabniki. Upoštevanje tržne logike in nudenje pomoči, ki je čim cenejša in čim učinkovitejša, se pogosto pokaže kot dajanje pomoči tistim, ki potrebujejo manj skrbi, torej so »cenejši« in sodijo med »manj zahtevne« uporabnike. Tako postaja klientela socialnih, pedagoških in psiholoških strok vse revnejša in vse bolj marginalizirana, ti poklici pa se vse bolj komercializirajo (Zaviršek, 2000: 23).

Zaviršek omenja tri paradokse globalizacije v odnosu do hendikepiranih. Prvi je ta, da globalna ekonomija po eni strani zahteva vse večjo delovno storilnost, hkrati pa hendikepiranim onemogoča pravico do dela, s čimer doživljajo materialno deprivacijo in marginalizacijo ter nemoč in kulturni imperializem. V globalni sociali namreč družbeni status prizadetega ne vključuje tudi pravice do dela. Drugi paradoks globalizacije je v tem, da se hendikepiranim po eni strani izboljšuje kvaliteta življenja s tem, ko dlje časa lahko ostanejo v domačem okolju in uporabljajo drage medicinske pripomočke, po drugi strani pa si to lahko privoščijo le tisti, ki imajo denar. Velikokrat pa je tako, da je prav družbena realnost posameznika tista, ki neposredno vpliva na razvoj prizadetosti, ki postane medicinsko priznana z diagnozo.

»Obstaja več družbenih razlogov za razvoj prizadetosti: revščina in nepravična distribucija temeljnih dobrin, vojna, pregnanstvo, terorizem, mučenje, slaba in neustrezna medicinska pomoč ali oskrba, čustvene, fizične in spolne zlorabe v zgodnjem otroštvu, ki lahko pripeljejo

do intelektualnih oviranosti in težav v duševnem zdravju, množične epidemije in še bi lahko naštevali« (Zaviršek, 2000: 29).

Tretji paradoks globalizacije pa je v tem, da se s povečevanjem storilnosti širi koncept prizanesti na čedalje večje skupine ljudi. Na starejše, na tiste, ki ne obvladajo novih tehnologij, na tiste, ki ne dosegajo zahtevanih rezultatov. »Kar je bilo normalno v družbi s »počasnejšim« tempom, je postalo hendikep v visoko storilnostni družbi hitrega tempa.« (Zaviršek, 2000: 30). Po eni strani ljudje dobijo pravico do skrbi in socialnih bonitet, po drugi strani pa so jim odvzete nekatere osnovne državljske pravice, kot je pravica do dela, ki ga zmorejo, vključenost v vsakdanje življenje itd. Proces globalizacije prinaša pozitivne spremembe predvsem za tiste, ki so spretni, sposobni, mladi itd.; za prizadete, stare, za ljudi z ovirami, ki ne morejo slediti hitrim gibanjem, pa prinaša izključenost in diskriminacijo.

Dominelli (2005) govori o družbeni konstrukciji ovire kot o pojavu, pri katerem ljudje, ki so pri močeh, zatirajo ljudi s poškodbo. Do zatiranja pride po Dominellijevi zaradi razmerja moči med večinsko in običajno samo določeno skupino in manjšinsko skupino, ki jo je večinska označila za skupino v manjšini in brez moči. Tako je manjšinska skupina podrejena večini in ima omejen dostop do družabnih virov. Da bi razumeli, kako ovira vpliva na ljudi in na njihova razmerja z drugimi, je odločujoč družbeni kontekst, ki lahko povzroči, da ovira postane breme za osebo in njene najbližje. Konstrukcija ovire je konstrukcija neenakih družbenih razmerij, ki omogočajo ljudem pri močeh nadzor nad ljudmi z ovirami (Dominelli, 2005).

2. 1. 2 INDIVIDUALIZACIJA

Sodobna družba se nedvomno povezuje s pojmom individualizacije kot neke vrste kategorijske spremembe v razmerju individuuma in družbe. V splošnem smislu pomeni individualizacija določene subjektivno-biografske aspekte civilizacijskega procesa posebej na njegovi zadnji stopnji industrializacije in modernizacije. Po Becku (2001) vodi modernizacija do trojne individualizacije. Najprej kot osvoboditev iz zgodovinsko vnaprej danih družbenih form in vezi v smislu tradicionalnih konceptov preskrbe, potem kot izguba tradicionalne varnosti glede na vodilne norme in nazadnje, kar jo sprevrže v njeno nasprotje, v novo vrsto vključevanja v družbo kot dimenzija reintegracije. Gre torej za tri momente: izločitev, izguba varnosti in ponovna vključitev, ki tvorijo splošen model individualizacije. Za mnoge pomeni

individualizacija postati enkratna emancipirana oseba. Gre za kategorijo, ki loči med tem, kaj se ljudem dogaja in tem, kako v svojem vedenju in zavesti s tem ravnajo. Razpad proletarskega okolja prinese s seboj spremembe v družinskih strukturah, bivalnih razmerah, prostorski razdelitvi, sosedskih odnosih. Spremembe se zrcalijo na celotni družbeni strukturi. Na primer: sprememba položaja žensk se je znašla pod individualizacijskim pritiskom, saj so se osvobodile iz zakonske preskrbe kot temelja tradicionalne gospodinjske eksistence.

2. 1. 3 SPREMEMBA DRUŽINE

»Izoblikuje se tip sporazumne družine za določen čas, v kateri izobraževalno, delovnotržno in poklicno usmerjeni individualni položaji – če že vnaprej ne dajejo prednosti izven družinskim življenjskim formam – do preklica vstopajo v nenavadno protislovno namensko zvezo za urejeno izmenjavo čustvenosti« (ibid.: 190). Tako nastajajo novi življenjski položaji in biografski vzorci. Družina kot kategorija, ki določa življenjski položaj in potek, ni več pomembna; vsak individuum si po svoje organizira svojo biografijo.

V sodobni konceptualizaciji družine je prišlo do spremembe, ko družino definirajo subjektivni pomeni pripisovanja intimnim razmerjem in ne neke objektivne formalne (zakonske) ali krvne vezi. Ljudi torej povezuje subjektivno doživljanje družine, ker so se odločili, da bodo pripadali določeni družinski skupnosti zaradi različnih razlogov (Rener, 2006). Nastali individualni položaji pa so vseskozi odvisni od trga, kar povzroča standardizacijo. Denar hkrati individualizira in standardizira. Ne gre le za množično potrošnjo temveč tudi za izločitev in ponovno vključitev v izobrazbo, pravno ureditev. To vodi v situacijo, ko individualni položaji niso več samo zasebni, ampak tudi institucionalni, saj so odvisni od institucij. Osvobojeni posamezniki postanejo odvisni od izobrazbe, potrošnje, trga dela, od potrošniških ponudb, od možnosti v medicinski, psihološki in pedagoški obravnavi. Individualizacija postane razvita forma podružabljanja, individualni položaji imajo od institucij odvisno nadzorno strukturo. Družinske vezi in razredne razlike stopijo v ozadje, hkrati nastanejo nove odvisnosti. Posameznik je izločen iz tradicionalnih povezav in preskrbovalnih vezi, kar zamenja s prisilo trga dela in potrošne eksistence. Namesto tradicionalnih vezi in malih družin posameznika vse bolj zaznamujejo institucije. Stanovski, razredni in družinski ritem življenja prekrijejo institucionalni življenjski vzorci, kot so vstop v izobraževalni sistem in izstop iz njega, vstop v pridobitno delo in izstop iz njega; tako kot v celotnem življenju (otročvo, mladost, odraslost, upokojitev in starost) kot tudi v vsakdanu. Po

Becku (2001) pomeni individualizacija odvisnost od trga v vseh dimenzijah življenja. Preko množičnih medijev lansirana mnenja, navade, nazori, življenjski slogi so le izročitev zunanemu upravljanju in standardizaciji. Z institucionalnimi določitvami, kot so sistem izobraževanja, sistem poklica, sistem socialne zaščite, se posega v človeška življenja. Individualizacija pomeni torej institucionalizacijo, institucionalno zaznamovanost in tudi politično možnost oblikovanja življenj in življenjskih položajev. Pa vendar Renner (2006) govori o tem, da pomen družin narašča tako v čustvenem kot tudi v ekonomskem smislu in da je mit o tem, da je modernizacija z ločitvijo ekonomskega produktivnega dela od doma, družinam prinesla le potrošniško delovanje, že zdavnaj ovržen. Pojem družine nosi v sebi moralno in ideološko ozadje, ki predstavlja neko normo, s katero se primerjajo vsi drugi načini sobivanja. Obstaja veliko različnih načinov, kako si ljudje organizirajo življenja, toda pojem družine je ideološki in stereotipni konstrukt, ki se je oblikoval in se ohranja zato, da se lahko uveljavljajo določene oblike družbenega nadzora (Renner, 2006).

V zvezi z družinskimi spremembami danes se najtesneje povezuje pluralizacija družinskega življenja in družinskih oblik. »Spreminjanje družinskega življenja v pozni modernosti najbolj jasno nakazuje spremembe družinskih potekov oz. intradružinskih dinamik skozi proces plurarizacije družinskih potekov. Vendar se ne spreminjajo le življenjski poteki, ampak tudi narava njihovega vzpostavljanja: vse bolj se individualizirajo skozi reflektivno konstruiranje biografij« (Švab, 2006: 64).

2. 1.4 MODERNIZACIJA MLADOSTI

Mirjana Ule (Ule, 2000) opozori na drugačno, novo podobo mladosti. Pravi, da se ukinja klasična mladost in status mladostnika. Govori o generacijski modernizaciji kot o fazi, kjer je vrstniška skupina razvila lastne vrednostne usmeritve in življenjske stile. Poprej v geto subkulture odrinjeni odklonski kulturni in življenjski vzorci mladih postajajo vse bolj »normalni« del vsakdanjega življenja. Razlika med konformnostjo in odklonskostjo v vedenju se relativizira. Generacijska modernizacija je svoj vrh dosegla v 60-tih in 70-tih letih. Ule govori o tem, da otroke in mlade družba prisiljuje, da že zelo zgodaj odločajo o življenju, da zgodaj sprejemajo daljnosežne življenjske odločitve v zvezi z izobrazbo in poklicem. Zato se povečuje sposobnost otrok, da načrtujejo svoje bodoče življenje. Zaradi tega so tisti mladi, ki te sposobnosti še niso razvili, že v zaostanku in hitro lahko izpadejo iz vrstniškega tempa napredovanja. Starši postajajo vse bolj svetovalci in zagovorniki, ne pa nadzorniki ali

oblikovalci življenjske poti svojih otrok. Družinska vzgoja je izgubila puritansko – delovno naravnano resnost. Mladost ni več predhodnica ali nasprotnica odraslosti; obe sta različni biografski dimenziji, ki sta odvisni od samodefinitivne posameznika, ne pa od utrjenih družbenih konvencij in definicij. Mladina ni več zainteresirana za globalne spopade z obstoječo družbo, čeprav jo kritizira. Izginja generacijski spor med mladimi in odraslimi, zmanjšuje se odločilna vloga vrstniških skupin in mladinskih kultur pri oblikovanju identitete v odrasčanju. Vse bolj ga zamenjuje nov pojav medgeneracijskega združevanja in solidarnosti.

Sodobna družba je družba informacijske modernizacije (ibid. 2000), ki ne prenaša vnaprej definiranih in monolitnih osebnih in socialnih identitet, tudi ne trajnih življenjskih stilov, temveč od ljudi terja fleksibilnost in kreativnost. Posamezniki se morajo nenehno potrjevati kot izvorni, kreativni – brez tega ne dobijo dobrih služb, kjer je možen napredek in materialno udobno življenje. Za sodobne družbe je značilen proces individualizacije, ki prenaša na pleča posameznika izjemno zahtevno psihosocialno integracijo v družbo, ki je bila doslej vsaj delno v rokah posredujočih institucij (družine, dela ...) Pri odraslih se individualizacija kaže kot nepristajanje na utrjene socialne definicije, socialne vloge, poklicne profile, vstopanje v individualno in konsenzualno določene partnerske in družinske zveze, vračanje v izobraževalni proces in večja pripravljenost za to, da sami poskrbijo za svoje življenje in socialno varnost brez zanašanja na državo in druge institucije. Individualizacija zahteva sposobnost ljudi, da poskrbijo sami zase.

2. 1. 5 REVŠČINA

Kot o negativni posledici tega procesa Ule govori o občutku krivde pri posameznikih za morebitne napačne izbire in stresne posledice teh izbir. Pravi, da ni »socialnih odbijačev«, kot so recimo družina ter trdne in jasne norme. Manj kot je vnaprejšnjih odbijačev pred pritiski socialnih in osebnostnih kriz, toliko več je odvisno od posameznika in njegovih odločitev. Uletova poda kritiko, da zaradi izgube socialnih norm posameznik doživlja prej stres kot pa osvobajajoče obete individualizacije, ki prinaša bolj ali manj iluzorni vtis emancipatornega procesa. Turbo kapitalizem izkorišča individualizacijo, ker ponuja potrošniško in medijsko oblikovane vzorce življenjskih stilov kot primerne in zanimive opcije. Izkorišča ravno to samoodgovornost ljudi in ne več njihove delovne sile. Kot nasprotne individualiziranih posameznikov Uletova postavi socialno in materialno ogrožene osebe, ki večino življenja

preživijo v sivih conah med zaposlenostjo in nezaposlenostjo. Vzpostavljajo se sklenjeni krogi revščine in socialnega izključevanja. Revščina in brezposelnost vedno težje sledita družbenim trendom, zato jih je vedno težje politično organizirati. Skupina ljudi, ki živi na robu trajne nezaposlenosti, ker je na voljo vse manj klasičnega industrijskega dela, ima vedno manjšo perspektivo zaposlitve. Če je bila revščina prej usoda razreda, je sedaj postala individualizirana osebna usoda. Revščino določa materialno pomanjkanje in nezaposlenost, še bolj pa pomanjkanje alternativ, volje in motivacije ter revna predstava o možnem drugačnem življenju.

Ekonomsko ogrožen posameznik je ogrožen tudi v vseh svojih socialnih odnosih: od medosebnih odnosov do odnosov z institucijami. Vse bolj je izključen z globalnega trga dela. Ostane brez ekonomskega, socialnega, kulturnega in psihološkega kapitala, s katerim bi se lahko uprl potiskanju na družbeni rob. Zaradi individualizacije mladih je odsotna specifična proletarska subkultura in ni več socialnih mrež, ki bi mladim iz nižjih družbenih slojev ponujala podporo in jim dajala vsaj vtis kolektivne moči. Mladim, ki se soočajo z izključevanjem zaradi pomanjkanja izkušenj, znanja, denarja in socialnih podpornih mrež, manjkajo pomembni dejavniki socialno imunskega sistema, manjkajo jim viri skupinske sociokulturne kreativnosti, skupinska samopomoč in solidarnost vrstnikov. Posledica tega je večja socialna ranljivost mladih iz socialno ogroženih slojev družbe in mladih brez zaposlitvene možnosti. Mlade sili globalizirana mladinska kultura in težnja po individualizaciji življenja v globalizacijo življenja, revščina in negotovost zaposlovanja pa jih silita v lokalizacijo in marginalizacijo. Ta razkorak je problematičen, saj bolj ko se ena težnja razvija v eno smer, bolj gre druga v nezaželeno, uničujočo smer. Pri individualizaciji z odvisnostjo od institucij narašča občutljivost za krize. Komur sta trg dela in izobraževanje nedostopna, je v nevarnosti za socialno in materialno dno. Tukaj se zgodi pritisk na državne institucije s skrbstvenimi in preskrbovalnimi nalogami, da morajo s pravnimi uredbami in socialnimi prerazporeditvami preprečiti institucionalno vnaprej programirano pomanjkanje možnosti .

Družbi, ki izstopa iz osi industrijskodružbenega načina življenja – družbeni razredi, mala družina, vloge spolov in poklic – torej stoji nasproti sistem svetovalnih, upravnih in političnih institucij, ki zdaj bolj in bolj prevzemajo nekakšno namestniško funkcijo za iztekajočo se industrijsko družbo. Življenje, ki odstopa od uradnih standardov normalnosti, normativno – pedagoško disciplinirajo. Postanejo zarotovalci in

zagovorniki nekdanjih gotovosti, ki veljajo samo še za vedno manjši del populacije. Tako se zaostrijo nasprotja med institucionalno zasnovano in družbeno veljavno »normalnostjo«, in zgradba industrijske družbe je pred zdrsom v normativno-pravno« (Beck, 2001: 196).

V sodobni družbi, ki je individualizirana, se mora vsak posameznik naučiti, da samega sebe dojema kot središče delovanja, da sam načrtuje svoje lastno življenje, svoje partnerstvo, usmeritve, sposobnosti. Biografija ljudi se osvobodi iz vnaprej danih fiksacij, postane odvisna od odločitev in je kot naloga položena v roke vsakega posameznika. Biografijo je treba samostojno vzpostaviti in jo sestaviti samostojno. Odločitve o lastnem življenju je treba sprejeti. Beck nadalje predlaga, da je potrebno pri vzpostavljanju življenjske poti družbo obravnavati kot spremenljivko. Družbene determinante, ki vdirajo v lastno življenje, je treba dojeti kot »spremenljivke okolja«, ki jih je mogoče omiliti ali celo odpraviti s »fantazijo ukrepanja« znotraj lastnega področja delovanja. Zahteva se aktiven model delovanja v vsakdanjiku, kar pomeni, da človek išče možnosti v danih okoliščinah. Razmerje med družbo in jazom se obrne na glavo in ga za potrebe individualnega oblikovanja življenja narediti in izsiliti za dostopnega. S tem se odprejo družbeno-institucionalna tveganja, za katera prevzame odgovornost vsak posameznik sam. Neuspeh postane osebni poraz. V individualizirani družbi se ne povečujejo le tveganja, temveč tudi krivda. To narekuje nove zahteve v zvezi z izobraževanjem, svetovanjem, terapijo in politikom.

3. SOCIALNO DELO V POSTMODERNIZMU

3. 1 KONCEPTI SODOBNEGA SOCIALNEGA DELA

Jezik socialnega dela mora vključevati in opogumljati. V tradicionalnem konceptu socialnega dela imamo besede, kot so odločba, diagnoza, ocena, obravnava; sodobno socialno delo pa uporablja besede, kot so pogovor, dialog, odkrivanje, soustvarjanje, sodelovanje, spreminjanje okoliščin, socialna krepitev, timsko delo, skupnost, soseska, izvorni delovni projekt pomoči, delovni odnos. Uporabniki so v bistvu naši sogovorniki, s katerimi vzpostavimo delovni odnos in osebni stik in soustvarjamo izvirne delovne projekte pomoči. Uporabnik je sopotnik na poti k dobrim izidom, je strokovnjak iz izkušenj. Naloga socialnega dela je vzpostavitev spoštljivega zavezništva, vzpostavitev solidarnosti z uporabnikom, podpora njegovim virom

moči, njegovi kompetentnosti. Strokovni socialnodelavski pogovor je pogovor med sogovorniki, ki so iz pogovora pripravljene priti drugačni, z novimi pogledi, alternativnimi rešitvami, z drugačnim razumevanjem: pogovor naj bi prinesel nove pomisleke in, nenazadnje, nove odločitve.

Za sodobno socialno delo je značilno, da se trudi ohraniti vzajemno spoštovanje in samospoštovanje, da se trudi umestiti uporabnikovo situacijo v širše socialne skupine in politične procese, da se zaveda lastnega socialnodelavskega položaja znotraj širše strukture in da prepozna stvari, ki jih ima skupne z uporabnikom. Metode dela in praksa ne izhajajo iz nekih objektivnih naravno danih principov, ampak na političnih interpretacijah družbe in na določenih političnih ciljih. Pogosto se misli, da pomoč ljudem v težavah ni politična aktivnost. Vendar to ni izključujoče, saj vedno delujemo v skladu z miselnostjo, kakšna družba je ali kakšna bi morala biti, zato ima značilnost ukrepanja in njegove posledice vedno tudi družben učinek. Delovanje potrjuje ali izzove obstoječa razmerja moči in predstave o človekovem vedenju. Zato lahko verjamemo, da ima delovanje v smeri pomoči oprave s širšim socialnim in družbenim pomenom.

Sodobno socialno delo se povezuje s pojmi, kot so: skupnostni pristop, antidiskriminacijska praksa, krepitev moči, promoviranje družbenih sprememb, izvorni delovni projekti pomoči, soustvarjanje delovnega odnosa, raziskovanje pomoči in soustvarjanje le te.

Gabi Čačinovič Vogrinčič v svoji knjigi *Socialno delo z družino* (2006) omeni štiri valove konceptov v socialnem delu, ki veljajo za psihoterapijo, vendar posamezne spremembe veljajo tudi za socialno delo. Prvi val je temeljil na patologiji. Drugi val je bil osredotočen na problem in v reševanje problema, tretji val se je usmeril v rešitve in v iskanje le teh, četrti val pa izhaja iz postmodernizma, ki se predvsem ukvarja z značilnostmi odnosa in procesom med udeleženi v procesih pomoči. »Proces razgovora, sporazumevanja in dogovora je redefiniran na ključni točki odnosa; pomoč je soustvarjena v procesu, ki ga zagotovi delovni odnos« (Čačinovič Vogrinčič, 2006: 14). Osrednji prostor tega koncepta je pogovor, ki omogoča soustvarjanje novih rešitev. Dva ključna koncepta sta značilna za postmodernistično socialno delo, in sicer etika udeleženi in ravnanje iz perspektive moči.

Koncept etike udeleženi predstavlja pomemben premik iz tradicionalnega paradigmatskega mišljenja in ravnanja v sodobno ravnanje in pomeni, da socialna delavka ne predstavlja

nekega objektivnega znanja, ki išče vzroke in resnice in poda zadnjo misel ali odločitev, temveč svojo moč nadomesti s skupnim iskanjem in raziskovanjem. Socialna delavka je sogovornica in soustvarjalka.

Koncept perspektive moči nam prav tako odpira novo pomembno možnost pristopa k reševanju problemov, saj v prispevku uporabnikov spoštljivo išče njihove vire in njihovo moč. Povzamemo lahko, da ima vsak človek v stiski že v sebi rešitev in odgovor nanjo. Potrebno je veliko zavzetosti in angažiranja socialnih delavcev, da v resnici soustvarjajo takšne rešitve, saj se lahko kaj hitro ujamejo v ponujanje danih možnosti v sistemu in zagovarjanje ene izmed njih.

Naloga socialnega dela je, da skupaj s sogovorniki in sogovornicami, ki pridejo po podporo in pomoč, razišče, kakšne spremembe potrebujejo, da bi lahko rešili svoje stiske in uresničili svoje možnosti. Prva naloga izvajalcev socialnega dela je, da vzpostavijo delovni odnos, v katerem se vzpostavi pogovor, ki omogoča soustvarjanje in sooblikovanje dobrih izidov. Delovni odnos je tako ključen za izvirne delovne projekte pomoči, ki mora vsebovati naslednje elemente: dogovor o sodelovanju, instrumentalno definicijo problema in soustvarjanje rešitev ter osebno vodenje, upoštevajoč ključne koncepte sodobnega socialnega dela: to so perspektiva moči, etika udeležnosti, znanje za ravnanje ter ravnanje s sedanostjo (ibid., 2006). Dogovor o sodelovanju vsebuje dva elementa: eden je pristanek na sodelovanje tukaj in zdaj, drug pa je dogovor o delovnem odnosu, kjer se ubesedi vloga vseh udeleženi in odgovornost vsakega posameznika pri soustvarjanju rešitve. Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev pomeni, da socialna delavka omogoči in soustvari delovni proces, v katerem vsi udeleženi raziskujejo svoj delež v rešitvi. Osebno vodenje, brez katerega ni možna osebna izkušnja in v katerem socialna delavka podeli svoje izkušnje, pomeni, da se odziva osebno in s tem pokaže svojo zavzetost.

Sodobno socialno delo je drugačno od tradicionalnega v tem, da postavlja uporabnike in socialne delavce/ke v položaj, kjer se razmišlja skupnostno, kjer se razume zasebne probleme posameznika v širšem političnem in javnem kontekstu, kjer so težave uporabnikov vedno razložene s strukturalnim in družbenim procesom. Uporabniku razložimo, kje in kako je locirana njegova težava v družbi, da bo razumel svoj položaj v širšem kontekstu. Ne samo kot svojo lastno in zasebno, ampak kot težavo, ki je nastala zaradi določenih družbenih zakonitosti, strukture in sprememb. Sodobno socialno delo pomeni delati več kot imeti

opravka z uporabniki. Pomeni, da deluje zunaj in znotraj. Zmožno je delati več v smeri ustvarjanja pogojev za prave strukturne spremembe.

Ne glede na to, kako dobro misleč je socialni delavec, je kritika upravičena, če se klient ne zaveda družbene dimenzije njegovega problema. Težave in problemi, ki so povezani z osebo, bi naj bile identificirane in locirane znotraj nekega političnega in strukturnega procesa. To naj ne bi usposobilo ne klienta ne socialnega delavca, da se izogne ali zanika odgovornosti za njune osebne odločitve in izbire, ampak da postane jasno, da so odločitve in izbire sprejete v okoliščinah, ki niso njuna lastna izbira» (Brake, 1980: 8).

Predmet delovanja socialnega dela je poleg posameznika tudi njegova umeščenost v skupnost. Peter R. Day se v svoji knjigi ukvarja z vprašanjem, kako socialni delavci vzpostavljajo ravnotežje svoje skrbi za dobrobit posameznikov in za dobrobit skupnosti in kako njihovi uporabniki vidijo to dvojnost socialnega dela. Kako socialni delavci dojemajo možen konflikt med razvojem in samorazvojem posameznikov in njihovim socialnim uravnavanjem. Ali socialni delavci in njihovi uporabniki vidijo funkcijo skrbi in kontrole kot združljivo in upravljivo. In če v tem vidijo dvom in konflikt, kako ga rešujejo. Ta vprašanja se dotikajo moralnih in političnih tem ter prispevajo k razumevanju problema.

Pomemben aspekt socialnega dela, ki ga najdemo skozi vso zgodovino je poudarjanje individualnosti moškega in ženske in njun prispevek k razvoju družbe. Njuna pomembnost je izražena v kontekstu soodvisnosti ljudi in v kontekstu človeške solidarnosti. V zvezi z implicirano problematično dvojnostjo med individualnim in socialnim kontekstom, je največja potreba za socialnega delavca ta, da razvije in neguje globoko občutljivost in zmožnost, da se odzove tako na individualne kot na skupne potrebe, ter da razvije subtilnost pri komunikaciji in kontroli. Ob vsem tem gre za politično dimenzijo, recimo v totalitarnem režimu, ki ne priznava osnovnih človekovih pravic in ki je uničil na milijone ljudi, zato ker so povedali svoje mnenje in nekonformistične poglede. Če je teža dela socialnih delavcev na osebostnem razvoju posameznika, potem mora zagovarjati njegovo dostojanstvo in svobodo. Socialno delo dela v korist posameznika, pri tem pa mora slediti politiki službe. Ta dvojna odgovornost lahko pripelje socialno delo v konflikt še posebno takrat, ko je vključeno v regulacijo vedenja» (Day, 1981: 2).

Socialno delo ima opravka z blaginjo in s pomaganjem ljudem. »Kar razlikuje socialno delo od drugih strok in znanosti, ki se ukvarjajo s človekom in njegovo družbenostjo, ni samo v njegovi vpletenosti v človeško in družbeno vsakdanost in v pomanjkanju institucionalnih referenčnih sistemov; razlika je v tem, da mora v svoji žlahtni, nezbirokratizirani varianti dati konkretne odgovore na konkretne stiske ljudi (Flaker, 1995: 326).

Politika ima sicer opravka s tem, kaj politične stranke poskušajo delati, vendar ljudje govorijo o politiki tudi v kontekstu upravljanja in vodenja organizacij ter v kontekstu premikanja ljudi k določenim ciljem. Včasih so takšna dejanja opisana kot manipulativna v smislu, da gre za grde besede. Pa vendar so v diskusiji socialnega dela in politike združena. Čeprav gre skoraj za preveč posplošeno razmišljanje, pa lahko politiko v kontekstu socialnega dela razumemo kot način, na katerega se neka organizacija ali skupina vodi in kdo ima moč, da zadeve opravi. Politika ima opravka z načinom, kako se regulira socialno življenje, kakšen je red in kakšne so spremembe. Gre za vlado in način, kako vladne službe regulirajo socialno življenje. Politično dejanje je več kot dogovorjena rutinska naloga. Opravka ima z nestrinjanjem. Analize socialnega reda se v socioloških teorijah osredotočajo na termine, kot so revščina, avtoriteta in kontrola. Odnos med legitimnostjo in kontrolo je osnoven, fundamentalen. Na splošno se legitimnost obrača na pravila, verovanja in prakse v skupnosti in oblikuje osnovni red v njej. Legitimnost določenega sklopa verovanj in praks je odvisna od podpore dominantne skupine, vendar se mora nenehno kosati z rezultati legitimnih metod, ki obravnavajo določen dogodek ali problem. Moč je običajno izražena z omejevanjem z vojsko ali policijo ali z administrativno birokracijo. Ne glede na avtoriteto, ki izhaja iz socialne funkcije in organizacije, se pojavlja problem legitimnosti. Tisti, ki smatrajo, da je avtoriteta pravična, so običajno učinkoviti v doseganju ciljev. Značilnosti in vsebine avtoritete in njenega izvrševanja v družbi imajo pomembne posledice za vzpostavitev socialnega reda.

Tako kot sodobna družba od ljudi terja fleksibilnost in kreativnost in ne prenaša vnaprej definiranih in monolitnih osebnih in socialnih identitet, tudi ne trajnih življenjskih stilov, se od socialnega dela pričakuje enako. Ne glede na to, kje se socialno delo udejanja; bodisi v javni službi ali nevladni organizaciji, bi naj upoštevalo koncepte, ki jih sodobna družba prinaša. Od individualizacije, ki vse bolj zahteva od ljudi, da poskrbijo sami zase, preko modernizacije industrijske družbe do nove podobe mladosti in starosti, novih družinskih konceptov in mišljenjskih sprememb, ki jih prinaša, se vzporedno dogaja tudi modernizacija

socialnega dela. Z individualizacijo v sodobni družbi bi se moralo individualizirati tudi socialno delo kot znanost in stroka in tako ponuditi ljudem individualizirane storitve in poglede na ljudi. Če je bila prej naloga državnih služb nadzorovanje in discipliniranje, bi moralo socialno delo sedaj zavreči vse nekdanje gotovosti in postati zagovornik novim realnostim, kot jih definira vsak posamezen subjekt. Tako se postmodernizem v socialnem delu močno povezuje s koncepti sodobne družbe, ki ga silijo v vsakokratno povpraševanje o smiselnosti, učinkovitosti in vrednotah socialnodelovskega delovanja. Koncept perspektive moči se povezuje s konceptom individualizacije v tisti točki, ko narekujeta iskanje virov v vsakem posamezniku posebej in prevprašata načrt za prihodnost v enkratnih situacijah ljudi. Perspektiva moči je osvobodjena vnaprej danih fiksacij, postane odvisna od odločitev in je kot naloga položena v roke vsakega posameznika, kar podpirajo koncepti sodobne družbe.

Koncept etike udeležnosti se povezuje s konceptom družbe kot spremenljivke. »Spremenljivke okolja« je mogoče odpraviti ali spremeniti z aktivnim delovanjem udeleženih v problemu, ki so praviloma udeleženi v rešitvi. Tako kot se socialno delo v postmodernizmu osvobodi objektivnega znanja, ki išče vzroke in resnice in poda zadnjo misel ali odločitev, svojo moč nadomesti s skupnim raziskovanjem v danih okoliščinah. In nenazadnje upoštevanje sprememb v družini prinaša v socialno delo nove paradigmatске premike, ki se kažejo v različnih podporah zasebnim življenjskim aranžmajem. Ugotovitev, ki jo omeni Renner, je spodbudna. »Družini se je bolj kot drugim institucijam uspelo prilagoditi sodobnim postmodernim težnjam po individualizaciji in subjektivizaciji življenjskega sveta in kot taka deluje spodbudno na razvoj osebnostnih potencialov in potreb« (Renner, 2006: 90).

3. 2 KRITIKA TRADICIONALNEGA SOCIALNEGA DELA

Tradicionalno socialno delo temelji na predpostavkah, ko se moč, avtoriteto in odločitev dodeli strokovnjakom, na račun ljudi, ki njihove usluge uporabljajo. Pooblastila za takšno delovanje se najde v pravnih normah, zaradi katerih se izvaja pritisk na javne ustanove za ukrepanje v tradicionalni smeri (Leskošek, 1996).

Day v svoji knjigi *Socialno delo in socialna kontrola* (1981) razlaga socialno kontrolo kot vsak socialni mehanizem, s katerim se posameznike poskuša umestiti v pravila družbe ali v dele družbe. Skrb za ljudi je osredotočena na red in stabilnost v družbi.

Razvoj tradicionalnega in teoretičnega socialnega dela se je v svojih začetkih naslanjal na medicino, psihologijo in sociologijo. Tradicionalno socialno delo se veže predvsem na delo s posameznikom in na razvijanje metod dela s posameznikom. Pri razvijanju individualnega dela je imela velik vpliv psihiatrija, ki se je v besednjaku socialnega dela zrcalila z izrazi, kot so diagnosticiranje, obravnava, patologija, anamneza itd. Kritike takšnih metod so različne in številne. Milošević (1989) govori o tem, da je predpostavka modela ta, da je potrebno posameznika prilagoditi družbenim razmeram. Naloga socialnega dela je odprava individualnih problemov, torej odprava problematičnega posameznika. Takšen pristop k delu pa ne daje ljudem možnosti do lastne definicije problema. Največkrat so takšni koncepti vir stereotipov o ljudeh. Delovanje po medicinskem modelu predvideva, da lahko bolezen ozdravi le strokovnjak po uspešnem diagnosticiranju, kar pomeni, da je enakopraven delovni odnos nemogoč. O iskanju virov moči pri ljudeh ni govora, saj imajo moč za rešitev problema edino strokovnjaki. Delo ostane vedno na spremembi posameznika in temelji na njegovi krivdi za svoje probleme, kar pomeni, da mora spremeniti svoje neustrezno vedenje. Elementi iz okolja nimajo nobenega pomena, kar pomeni, da ni socialne akcije. Takšno delo nima orodja za spreminjanje situacije. S tem, ko posameznikovo osebnost označi za moteno in problematično, odvzame ljudem kompetence in vire moči za reševanje problemov. Za neuspeh nikoli ni kriva institucija, temveč človekova nesposobnost za reševanje svojih težav. Besednjak, ki odvzema ljudem kompetence, se zrcali v naslednjih označbah: uporabniki manipulirajo, igrajo se igrice, imajo obrambne mehanizme, zaradi česar ne priznajo lastnih napak in pomanjkljivosti, so uporniki, nočejo sprememb. S tem strokovnjaki zaščitijo sebe in moč institucije, saj je za neuspeh vedno kriv posameznik.

Za medicinski pristop je značilno, da se osrednja na pomanjkljivosti posameznika in vanj umešča težavo njegove izključenosti iz družbe. Da bi posameznik lahko živel kakovostno življenje v skupnosti, se mora prilagoditi danim okoliščinam, pri čemer si bo pomagal z rehabilitacijo. Medicinski pristop raziskuje, kaj je s človekom narobe, kaj ne deluje oziroma v čem odstopa od norme. Je statičen in ob njem pozabimo, da je pojem »normalnosti« privzet iz industrijske proizvodnje» (Škerjanc, 2006: 19).

Za postopke v centrih za socialno delo, ko se odloča z javnimi pooblastili ali pri izbiri socialnovarstvenih storitev na področju skrbništva in drugih področjih, se kot najpomembnejši pripomoček uporablja ravno medicinska diagnoza. Zato se stroka pretežni del ukvarja z

razvrščanjem in kategoriziranjem glede na vrsto diagnoze, zaradi česar postanejo ljudje odvisni od sodb in mnenj psihologov, zdravnikov, socialnih delavcev in defektologov, ki odrejajo načine reševanja posameznikovih težav. Škerjanc dalje razlaga, da takšen pristop sistematično prezre spretnosti, talente in sposobnosti ljudi ter njihov prispevek v skupnosti, saj je usmerjen v posameznikove okvare in primanjkljaje.

Danes je realnost pridobljenega statusa prizadete osebe ta, da z njim človek nekaj pridobi in hkrati izgubi. Najboljši primer tega je segragacija hendikepiranih, ki jo pojasnjujejo z moralnimi argumenti: če jim hočemo pomagati in jih zavarovati, jih moramo najprej kategorizirati in razdeliti. S tem moralnim argumentom skrbi so neprizadeti ločeni od prizadetih. (...) Moralni argument vzpostavi mejo med tistimi, ki so v centru moči (zdravimi, normalnimi), in onimi, ki so na periferiji (nenormalnimi, invalidnimi), za katere naj bi skrbeli drugi (država, starši, skrbniki, cerkev). Taka »moralna perspektiva« omogoča, da spregledamo, da ljudje tedaj, ko dobijo status osebe, za katero skrbijo in jo varujejo drugi, izgubijo nekatere ključne pravice: pravico do izbire in do enakovredne participacije v vsakdanjem življenju, pravico do gibanja, do samodeterminacije in spoštovanja« (Zaviršek, 2000: 11).

Za razliko od medicinskega modela pa socialni model umešča vzroke za izključenost v način organiziranosti družbe in v sledenje pravilom, kaj je v družbi sprejemljivo in »normalno«. Opozarja na ovire, s katerimi se spoprijemajo pri uveljavljanju temeljnih človekovih, državljskih in socialnih pravic tisti posamezniki in skupine ljudi, ki odstopajo od standarda in povprečja. Teorija družbenega izključevanja opredeli posameznikove težave skozi ovire za uveljavljanje pravic, ki jih ustvarjajo predsodki in stališča v določeni družbi. Osredotoča se torej na prepoznavanje ovir, ki preprečujejo ljudem polno participacijo in kakovostno življenje v družbi.

Dominellijeva (2005) piše, da so socialni delavci globoko vpleteni v medicinski model obravnave in da je pogost vir zatiranja v socialnem delu etiketiranje ljudi. Z oznako, da je nekdo nezmožen, se sprožijo negativni odzivi zaradi podobe odvisnosti in ranljivosti, ki pa so podlaga za privilegirane strokovne posege v imenu skrbi. Tako ima poimenovanje moč, ki se uporablja za pridobitev ali ne določenih družbenih virov. »Socialno delo je dolgo pristajalo na medicinski model, ki institucionalizira ljudi z oviro, jih izolira od glavnih družbenih tokov in

jim odreka pravico do delovanja in samoodločanja, ker privilegira besedo strokovnjakov« (Wolfensberger, 1972: 42).

Kritiko socialnega dela so podali ljudje z oviro in predstavlja dragocen moment v stroki. Problem vidijo v tem, da se socialne delavke in delavci osredotočijo predvsem na zdravstveno diagnozo in razsežnost osebne tragedije, namesto, da bi jim bili vir podpore, da bi lahko sami odločali o svojem življenju. Potrebe ljudi z oviro so zelo nizko na seznamu prioritet v socialnem delu. Zavračajo neprimerne in neustrezne socialne storitve in pravijo, da socialni delavci in delavke sodelujejo z institucionalnimi zlorabami s tem, ko posredujejo med ljudmi z oviro in državo s svojimi definicijami potreb, ponujajo fragmentarne in nekoordinirane storitve, vključujejo preveč različnih strokovnjakov in s tem odvrta pozornost od pravih interesov ljudi z oviro. Zamerijo, ker socialni delavci in delavke ponujajo tiste storitve, ki odražajo poklicne interese in prizadevanja strokovnih delavcev, namesto tistih, ki jih razvijajo sami ljudje z oviro. Zaposleni so pozorni na racionalno izrabo virov in postavljajo v ospredje konkurenčnost potreb.

Zahtevajo, da socialne delavke priznajo različne izkušnje ovire, torej, da nobena rešitev ni primerna za vse:

- da se končata zloraba in zanemarjanje stanovalcev v zavodih,
- deinstitucionalizacijo in integracijo v osrednje družbene tokove,
- da storitve v skupnosti upravljajo uporabniki v kontekstu pravic, ki temeljijo na državljanstvu in participatornih okvirih
- so politizirali oviro kot družbeni problem in se izenačili s prejemniki storitev slabe kakovosti,
- so spodbujali pobude za ozaveščanje in prizadevanje za neodvisno življenje.

Kritika gre tudi na fizično okolje služb socialnega dela; tako je recimo v večini centrov za socialno delo v Sloveniji ljudem na vozičkih ali z vozički pisarna socialne delavke ali delavca nedostopna ali negostoljubna.

Načela, ki so značilna za skupnostno socialno delo in ki bodo podrobneje razložena v posebnem poglavju, lahko poglobitno prispevajo k reševanju problemov iz prejšnjega poglavja, osredotočenega na kritiko socialnega dela. S pravilno uporabo moči v praksi socialnega dela lahko pride do enakovredne porazdelitve moči med strokovnjakom in

uporabnikom. Vzpostavi se enakopraven in dostojanstven odnos, omogoči se dostop do virov, poskuša se preprečiti institucionalizacijo človeka.

V zvezi s kritiko tradicionalnega socialnega dela je Dominellijeva (2005) strnila skupne poteze tradicionalne obravnave ovire v naslednjih alinejah:

- so pokroviteljski,
- dajejo prednosti besedi »ekspertov« pred besedo ljudi z oviro,
- medikalizirajo oviro, podarjajo zdravljenje, skrb in rehabilitacijo,
- odrekajo ljudem z oviro delovanje,
- ne upoštevajo pomena spolnih in drugih družbenih delitev, vključno z »raso«, starostjo in spolno usmerjenostjo (Domnelli, 2005).

Ko govorimo o kritiki tradicionalnega socialnega dela, govorimo o kritiki kliničnega načina dela, ki se odvija vedno v prostoru in temelji na spreminjanju posameznika zaradi predpostavke o njegovi motenosti ali problematičnosti. Takšno delo ni sposobno socialne akcije ter napak ne vidi in ne išče v okolju ali situaciji. Strokovnjaki, ki svojo moč ohranjajo skozi uporabo nerazumljive terminologije, kategorizirajo in diagnosticirajo in s tem vzdržujejo neenakovreden, pa tudi razvrednoten položaj ljudi. Takšno obravnavanje ljudi je vodilo v močna uporabniška gibanja in združevalo predvsem osebe s psihiatrično izkušnjo. Gibanja na področju duševnega zdravja v skupnosti pa so precej vplivala na spremembo konceptov v socialnem delu in do neke mere celo oblikovala ideologijo ter metode dela za delo z ljudmi. V Ljubljani je bila dejavna Altra, najprej kot Odbor za zaščito norosti v devetdesetih letih, pa tudi v osemdesetih. V Italiji se je gibanje pojavilo že v šestdesetih in sedemdesetih. Sama sem se imela priložnost srečati z eno izmed takšnih organizacij v Berlinu, ki se imenuje Irren Offenzive in se osredotoča predvsem na boj za odpravo prisile v psihiatriji. Njeni začetki segajo v leto 1980, ko so se nekateri progresivni socialni delavci organizirali v nekakšno združenje in so sprva sprejemali pritožbe ljudi, ki so prestali psihiatrično zdravljenje. V drugi skupini pa so se združevali zgolj preživeli psihiatrije (survivals). To, da so imeli norci svoj legalen prostor, je bila takrat velika novica, saj je šlo za dodajanje na moči ljudem, ki jim je bila moč popolnoma odvzeta. Izbira imena v Berlinu – Irren Offenzive – je bila zelo pomembna, saj oznaka Irren pomeni norost in norce in ni medicinski izraz, gre za izpeljanko iz vsakdanje govornice, kar je takrat pomenil preobrat tako na področju socialnega dela kot tudi na drugih, ki so se ukvarjali z norostjo. Pri nas je imel podoben pomen ime Odbor za zaščito norosti. Organizacija v Berlinu je začela z izdajanjem

časopisa, ki je vseboval predvsem vsebine na temo kritike psihiatrije. Glavni fokus kritike pa je bil predvsem v slabih straneh uporabe neuroleptikov oziroma na uporabi prisile in kaznovanja v psihiatričnih obravnavah, saj ni vprašanje medicine, kaj mora biti kaznovano in kaj ne. Diskurz prisile in kaznovanja v imenu zdravljenja in medicine je bil deležen mnogih kritik s strani Thomasa Szasza (1961) in Foucaulta (1984). Zagovorniki medicinskega modela govorijo o terapevtski nujnosti za psihiatrično prisilo in če je potrebno za uporabo fizične prisile. V različnih bolnicah različno uporabljajo prisilo, torej prisila ni terapevtska, ampak je odvisna od vrste psihiatrične prakse. Kritiki medicinskega modela pravijo, da je sprejeta ideja o duševni bolezni neustrezna. V tem primeru institucija, kot je psihiatrična bolnišnica, ne more biti v pomoč. Kritiki menijo, da bi zdravniško zdravljenje moralo biti samo na prostovoljni bazi. Še posebej je nevarno, da se mnogi sodniki pristranski in da se strinjajo z mnenji strokovnjakov psihiatrične stroke.

V času Foucaultovega tribunala se je spremenil zakon v Berlinu, da lahko oseba z zastopniškim dogovorom vnaprej upravlja s situacijo, v kateri ne bo mogla izvrševati svoje volje. Zastopniški dogovor se je lahko uporabil kot metoda, ki nadvlada skrbništvo, vsiljeno s strani države. Uporabljali so ga v primerih, ko je šlo za pridržanje s strani psihiatrije. Bil je lahko podlaga za odpust. Ta dogovor je podpisana in dogovorjena pogodba. Ne gre za medicinsko presojo, kar je odločujoče. Predhodno izrečena volja osebe, da ne more biti »duševno bolna«, je dovolj za uradni izhod pred prisilno obravnavo in argument, da je zdravnik ne more zdraviti in je diagnosticirati kot takšne.

Lahko je tudi obratno, nekdo lahko želi pravice, ki izhajajo iz diagnoze duševne bolezni, vendar za tem ne sme biti prisile ali možnost kazni. Lahko se upokoji, dobi pomoč na domu, kakšne druge prednosti. Lahko prosi za bolnišnično bivanje, ker nima denarja, postelje, hrane, vendar z možnostjo, da recimo odkloni zdravila, ali da odide kadar želi, torej, da se mu nič hudega ne zgodi. S tem pa se obrne celoten sistem zdravljenja na glavo. V trenutku, ko nekdo reče, da zmore, da bo našel nekaj pravega zase, psihiatrija v celoti izgubi smisel » (Rene TRABOLT, zapis posnetka intervjuja v Berlinu 2006) .

3. 3 OCENJEVANJE IN OBVLADOVANJE TVEGANJ

Koncept ocenjevanja tveganj je postal eden izmed ključnih konceptov sodobnega socialnega dela, ki se je razvil iz teorije duševnega zdravja v skupnosti, zato si v tej nalogi zasluži posebno poglavje. Z analizo tveganja naj bi krepili svobodo tistih, ki so si zaradi različnih stisk pridobili oznako, da imajo dolgotrajne težave v duševnem zdravju ali kakšne druge »motnje«, zaradi katerih nanje gledamo pokroviteljsko in dokončno. Posledice tveganj niso same po sebi negativne, saj na splošno pričakujemo pri tveganju nek dober izid, ki ni mogoč, če ne tvegamo. Koncept tveganja vsebuje ključno vprašanje, in sicer, kako doseči stopnjo čim manjšega omejevanja ljudi v njihovih željah in odločitvah ter hkrati zmanjšati tveganje za nevarnosti, ki jih prinaša bodisi njihovo vedenje, življenjski stil ali mišljenje. Gre za način razmišljanja moderne družbe, ki se v socialnem delu uporablja v dveh primerih. Torej pri omejevanju ljudi z namenom, da bi bile omejitve kar se da minimalne, pa tudi, da se preizkusi vse druge možnosti preden se odločimo za varovanje in pri širjenju možnosti za ljudi, ki so jim bile do sedaj nedosegljive, torej pri širjenju prostora svobode. Pri ocenjevanju tveganja je poglavitno ločevanje med grožnjo in nevarnostjo. Grožnja še ni dogodek, ampak je okoliščina, ki kaže na nevarnost in nas nanjo opozarja. Nevarnost je konkretna, medtem ko je grožnja abstraktna. Ob grožnji obstaja določena verjetnost, da se bo neka nevarnost zgodila. Tveganje je produkt grožnje in nevarnosti. Analiza tveganja je analiza verjetnosti, da se nevarnost zgodi, če se ji izpostavimo. Z zmanjševanjem tveganj poskušamo vpeljati določena dejanja in ukrepe, s katerimi zmanjšujemo možnost, da do nevarnosti ne pride. Ob vsem navedenem je postala analiza tveganja ena izmed metod dela z ljudmi, ki ima protokoliran postopek izdelave. Najprej definiramo posamezne elemente tveganja. Definiramo grožnjo, kako jo zaznavamo, njeno gostoto in resnost. Nato definiramo nevarnosti, ki iz te grožnje sledijo, ter določimo vrsto škode. Ob tem pa preučimo, kakšna bi bila korist tveganja. Posledica ocene tveganja je načrt zmanjševanja tveganja in škode, ki vsebuje zelo konkretna dejanja (Flaker, 1994).

Analiza tveganja v socialnem delu pomeni paradigmatski premik v razmišljanju o socialnodelavskem ravnanju in akciji. Je ena izmed novih oblik dela in sestavna komponenta procesa deinstitucionalizacije. Z analizo tveganja socialnodelavsko ravnanje poskuša biti inovativno v smislu iskanja novih poti k uresničevanju posameznih želja. Te poti so lahko čisto preproste in konkretne, pa vendar pomenijo v socialnem delu nekaj novega in domiselnega. Tako postane analiza tveganja izziv za vse vpletene v problem, tako za

strokovne delavce kot za uporabnike, saj poskuša preseči že vnaprej definirane odgovore na potrebe ljudi.

4. CENTRI ZA SOCIALNO DELO – JAVNE SLUŽBE

4. 1. POVEZANOST TRADICIONALNEGA SOCIALNEGA DELA Z NALOGAMI, KI IZHAJAJO IZ ZAKONODAJE

Današnji koncept prizadetosti je proizvod obdobja moderne, ki je utemeljila družbeno organizirano skrb za »ekonomsko nesposobne« z idejo, da mora država/družba vsakemu človeku, po načelu univerzalnosti, zagotoviti spodobno življenje. Prav ta ideja je v sebi protislovna, saj družbena skrb, ki naj bi se kazala v tem, da ljudi najprej kategoriziramo v skupine invalidnih oseb, za katere država skrbi po načelu univerzalnosti – po načelu enakih potreb glede na definirano motnjo -, posameznikom prinaša izključevanje in razvrednotenje«
(Zaviršek, 2005: 14).

V našem kontekstu je tradicionalno socialno delo problematično takrat, kadar kategorije, kot so potrebe, skrb, izbira in pomoč obravnava ne oziraje se na zgodovino, torej razume družbeni model kot pomoč prizadetim, da živijo »normalno življenje« in pri tem ne upošteva, da je »normalno« nekaj, kar je poljubno in svobodno ter da je »normalno življenje« prizadetih družbeni konstrukt, ki ustvarja nove diskriminacije, na kar opozori Darja Zaviršek (2000). Izbira življenja za prizadetega med institucijo in zunanjim okoljem ostaja na prepihu razdvojenosti z dvojnimi pomisleki; po eni strani bom varna in preskrbljena, po drugi strani pa pozabljena in razvrednotena.

V katalogu nalog (Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo, 2005: 160) preberemo, da center za socialno delo opravlja naloge, za katere je značilno, da obstaja akter, ki je bodisi pobudnik naloge, pritožnik, ki se (po navadi) sklicuje na občo moralno dolžnost reagiranja centra za socialno delo, ali pa, da se uporabnik sam obrne na center. Lahko pa center oziroma delavci centra zaznajo krizno situacijo, ki ni posebej zakonsko opredeljena in za izvajanje ukrepov socialna služba nima jasnih in določenih pooblastil. Iz tega sledi pričakovanje, da se bo za nekoga poskrbelo na način, ki ga

ponuja sistem socialnega varstva, kjer še vedno prevladuje zavodsko varstvo oziroma oblike pomoči, ki zajamejo vse aspekte posameznikovega življenja, ne glede na njegove individualne interese oziroma potrebe ter sposobnosti. Zaradi prevladovanja teh oblik pomoči je težko v instituciji z javnim pooblastilom razmišljati skupnostno in uporabljati pristope duševnega zdravja v skupnosti oziroma pristope značilne za sodobno socialno delo, kot so izvajanje individualnih načrtov, normalizacija, delo s skupnostjo in spreminjanje okoliščin namesto spreminjanja posameznika, soustvarjanje skupnih pogojev življenja, saj so pričakovanja ljudi vezana na umik človeka v totalno oskrbo in si na ta način zase zagotoviti »normalno življenje« naprej. Zato bo moj namen v nalogi analizirati in raziskati, kako učinkovito razrešiti protislovje med pooblastili (močjo) in potrebami posameznikov, da bodo pobudniki s pričakovanji totalne oskrbe nekoga, postali sodelavci podpore posamezniku v skupnosti in pomembni udeleženci posameznih projektov pomoči.

Centri za socialno delo še vedno uporabljajo tradicionalni način razmišljanja, zato se postavlja vprašanje, zakaj v njih niso spremembe mogoče oziroma hitrejše. Tudi javna pooblastila se da izvajati v skladu s principi sodobnega socialnega dela, zato se sprašujem, kaj je v strukturi takega oziroma kje so ovire, da se takšno delo ne implementira v samo prakso centrov:

Duševno zdravje v skupnosti je interdisciplinarno področje delovanja, ki se je razvilo na terenu psihiatrije, z namenom zasledovanja emancipatoričnih ciljev ob upoštevanju skupnostnih načel. Ti cilji so: izboljšanje življenjskega položaja ljudi z duševno stisko, izboljšanje in spreminjanje služb, da bodo bolj sledile potrebam, željam in nujam uporabnikov, družbeno prevrednotenje duševne stiske in norosti ter vzpostavljanje takih družbenih pogojev, ki bodo onemogočali destruktivne izide in vzpodbujali ustvarjalno reševanje človeški stisk (Flaker, 2001: 73).

Ti cilji pa so enako pomembni pri obravnavi vseh ranljivih odraslih oseb¹. Izraz ranljivi odrasli kategorizira ljudi glede na njihovo oviranost, pri tem pa britanski zakon definira ranljivost kot stanje, ko človek iz različnih razlogov ne zmore poskrbeti zase in se zaščititi. (Law Commission 1993 v Johns & Sedgwick, 1999)

Kako lahko takšnim ciljem sledijo vladne službe? Centri za socialno delo, ki imajo javno pooblastilo, da morajo ukrepati v imenu zaščite posameznika, so tiste ustanove, ki prejmejo pobude iz okolja, da začnejo postopek v smeri institucionalnega varstva. Slediti

skupnostnemu načelu je toliko težje, saj je pobuda za izločitev prišla iz skupnosti same. Iskanje ustvarjalnejše poti za reševanje človeških stisk od ustaljenih principov, ki so dani znotraj tradicionalnega socialnega dela, je možno, saj je socialno delo tako v nevladnih kot v vladnih organizacijah vpleteno v družbeno vsakdanjost in ima v obeh različicah možnost ravnati inovativno in singularno, saj je vsak poseg socialnega dela tako enkratno kot so enkratne življenjske situacije ljudi in odgovori nanje.

Namesto ustvarjanja normalnega posameznika, je ustvarjanje normalnih situacij in skrb za pozitivno vrednoteno vlogo marginalnih in izključenih najpomembnejši cilj normalizacije (Wolfensberger, 1972), ki je ključni koncept sodobnega socialnega dela. Centri za socialno delo težko ustvarijo normalno situacijo za posameznika, ker so običajno del mehanizma, ki ima pomemben prispevek pri izločitvi posameznika iz okolja, saj nameščajo ljudi v zavode. Še več; če razmišljajo v smeri ustvarjanja normalne situacije, se jim postreže očitek, da ne opravljajo svojega dela. Socialni delavci/ke v javnih službah se tako večkrat znajdejo v situaciji nepremagljive kontradiktornosti dela, saj so podvrženi pritisku javnih ustanov (tistih, v katerih so zaposleni, in zunanjim). Pritisk se kaže skozi vplivanje, da je ortodoksna (tradicionalna) praksa implicitno ali eksplicitno edini možen način opravljanja dela. Vpliv se izvršuje skozi različne dejavnike, od katerih so najbolj očitni: hierarhična struktura, odnosi med zaposlenimi, birokratske zahteve, papirno delo, ločene pisarne, kamor vstopajo ljudje kot individualci z individualno odgovornostjo, deviantnostjo, nemočjo znotraj dobre družbe. Uporabniki so že v osnovi postavljeni v odvisen in neenak položaj, v katerem dobijo demoralizacijsko izolacijsko izkušnjo, saj vstopijo v izoliran prostor, ki predstavlja družbo, torej njihovo nasprotje.

4. 2 SKRBNIŠTVO KOT JAVNO POOBLASTILO

Centri za socialno delo so javne ustanove, ki za ljudi pomenijo začetek institucionalne obravnave in odsokočno desko za nadaljnjo kariero posameznikov. V nadaljevanju je opisano, kako poteka dela na področju skrbništva.

»Namen skrbništva je varstvo osebnosti, ki se uresničuje z oskrbo, zdravljenjem in usposabljanjem za samostojno življenje« (178.čl, 2.odst ZZZDR). Namen je tudi, da se

¹ Izraz ranljivi odrasli je vzet iz knjige Roberta Johnsa in Andrewa Sedgwicka z naslovom *Law for social work*

zavarujejo premoženjske in druge pravice in koristi oseb, ki so pod skrbništvom (178.čl., 3. odst., Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih Ur.l. RS 64/2004 – uradno prečiščeno besedilo). Zakon loči skrbništvo za osebe, ki jim je odvzeta poslovna sposobnost po odločbi sodišča in skrbništvo za poseben primer. V prvem primeru center postavi stalnega skrbnika, ki skrbi za celotno osebnost in si prizadeva, da se varovanec usposobi za samostojno življenje in delo. V drugem primeru se postavi skrbnik za določeno vrsto opravil, pri čemer center določi obseg skrbnikovih dolžnosti in pravic, upoštevajoč okoliščine vsakega posameznega primera.

»O tem, da je treba nekoga postaviti pod skrbništvo ali da mu je potrebna kakšna oblika varstva, ki jo daje center za socialno delo, so dolžni center za socialno delo obvestiti: matičar, upravni in drugi organi, kadar pri opravljanju dolžnosti zvedo za tak primer, najbližji sorodniki, člani gospodinjstva in sosedje, organizacije združenega dela, krajevne skupnosti in druge organizacije ter skupnosti« (217.čl. ZZZDR).

Ta člen je zelo splošen in izhaja iz družbene situacije, v kateri različni ljudje pogosto sporočajo, da nekdo potrebuje zaščito, ne da bi sploh poznali ta člen. Torej centre za socialno delo obveščajo ljudje iz skupnosti o tem, da nekdo ne ve, kaj dela, zato potrebuje zaščito centra, predvsem pa to, da center uredi situacijo do te mere, da za skupnost ne bo več oseba moteča. Podlago za tovrstna obveščanja in začetek obravnave najdemo torej celo v zgornjem zakonskem členu, kar pomeni, da so ljudje dolžni obveščati centre, kadar nekdo potrebuje zaščito. Ker pa ni nikjer opredeljeno, v kakšnih primerih nekdo potrebuje zaščito in kaj je tisto nenavadno, kar nekdo počne, prihajajo v center vsemogoča obveščanja in prijavljanja, ki se nadaljujejo v postopek skrbništva le ob presoji posamezne socialne delavke ali delavca.

Pri skrbništvu gre za velik poseg v življenje človeka, saj se osebi odvzame možnost odločanja pod predpostavko, da se bo nekdo drug bolje odločil o njej namesto nje same. Pri ugotavljanju ogroženosti ima velik vpliv družbeno pričakovanje, da mora center najprej varovati ljudi in jih ne izpostavljati tveganjem. Največkrat je tako, da mnenje o življenjski ogroženosti poda zdravnik, kar služi kot podlaga centru za odločitev o postavitvi skrbnika. Tukaj pride do neskladja med socialnim in medicinskim modelom. Socialni naj bi iskal vzroke za izključenost posameznika iz družbenega dogajanja in težil k temu, da jih zmanjša, medtem ko je medicinski usmerjen v neprimernost posameznika in v odpravljanje njegovih primanjkljajev in simptomov. Mandat socialnega dela je vključevanje ljudi nazaj v skupnost.

»Osnovne značilnosti skrbniške strokovne vloge so, da na podlagi apriorne vednosti skrbi za virtualne interese posameznika, da poudarja varnost in skrb, da dobi pooblastilo od družbe na podlagi pomanjkljivosti posameznika in da obravnava osebo bodisi kot otroka ali tujca« (Flaker, 2003: 41). Napako išče znotraj posameznika.

Socialno delo se mora postaviti na stran posameznika, mora postati orodje njegove emancipacije, postati zagotovilo, da bo njegov dejanski glas slišan (Flaker, 2003). Skrbništvo pa predpostavlja ravno nasprotno. Človeka pod skrbništvom nihče več nič ne vpraša, saj se v postopkih več ne zastopa sam, ampak preko skrbnika.

Zato se na tem mestu postavljajo vprašanja, v katerih aspektih je trenutna obravnava ljudi z oviro neadekvatna in kakšne pristope bi morali sprejeti, da bi ugotovili, kakšne potrebe imajo na primer ljudje z intelektualno oviro. Glede na to, da so centri za socialno delo odgovorne službe za storitve tam, kjer se pojavi potreba po izločitvi ali zaščiti ranljivih odraslih v skupnosti, očitno obstaja konflikt med zaščito ljudi in človekovo pravico po samoodločanju in konflikt med socialno oskrbo ter svobodo izbir, s čimer se ne da zlahka sprijazniti.

4. 3 RANLJIVOST ODRASLIH IN SOCIALNE STORITVE

Izraz ranljivi odrasli na splošno zajame širok krog ljudi in daje prednost odraslim z različnimi ovirami, istočasno pa se umika predpostavki, da vsi ljudje z na primer telesno oviro potrebujejo socialno oskrbo ali zaščito. Osebe, ki so ranljive zaradi starosti, težav v duševnem zdravju, intelektualnega hendikepa ali telesnih ovir ali zaradi drugih posebnih razlogov, potrebujejo posebno pozornost. Neke enoznačne definicije ranljivosti ne moremo podati, saj ne gre za homogeno skupino ljudi, ki se jo zlahka identificira. Največja napaka tradicionalne obravnave ljudi z oviro je ravno v tem, da je na ljudi z oviro gledala kot na homogeno skupino ne glede na raso, spol, starost, spolno usmerjenost in druge socialne značilnosti. Tudi izraz ranljivi odrasli bi lahko bil sporen, saj nosi v sebi predpostavko, da so ranljivi odvisni ljudje, za katere morajo skrbeti drugi. Poglavitno vprašanje, ki se tukaj postavlja, je, kakšen pristop bi morali sprejeti, da bi se resnično srečali s potrebami ljudi z intelektualno oviro. Osnovna dilema v socialnem delu se pojavi v situacijah, ko govorimo o ljudeh, ki jih je potrebno zaščititi pred seboj. Postavijo se vprašanja, kdaj je lahko pravica nekoga, da se odloči zase, razveljavljena; kdaj je prav, da se nekoga prikrajša za njegovo svobodo z razlogom, da se ga

zaščiti pred samim sabo; na kateri točki bi morali strokovni delavci intervenirati s prisilo, da nekdo sprejme pomoč, čeprav je jasno izrazil, da je ne želi?

Vprašanja so pomembna, ker se dotikajo praktične dileme med skrbjo za ohranjanje ali zagotavljanje posameznikovih pravic in državljanske svobode in med prisilno obravnavo. Gre namreč za okoliščine, v katerih je nekdo nezmožen poskrbeti za svoje zdravje in svoje premoženje. Razlog za nezmožnost je lahko v težavah v duševnem zdravju ali kakšnih drugih težavah ali preprosto v tem, da nekdo nima znanja ali zmožnosti, da bi razumel nevarnost, ki mu preti.

Skupnostno socialno delo ima še posebej v centrih ključni pomen, zato je treba razvijati pogoje za njegov udejanjanje.

4. 4 SKUPNOSTNO SOCIALNO DELO

Skupnostno socialno delo deluje na mikro, mezo in makro socialnem nivoju. Kaj je makro socialno okolje? Je konfiguracija skupnosti, organizacij in skupin, znotraj katerih se producirajo socialne, ekonomske in politične sile ter socialne institucije. Makro socialno okolje torej vključuje skupnosti, organizacije in skupine in kako ti sistemi vplivajo drug na drugega. Skupnost je število ljudi, ki imajo nekaj skupnega drug z drugim in kar jih povezuje in obenem ločuje od drugih. To je lahko soseska, v kateri ljudje živijo, ali dejavnosti, ki si jih ljudje delijo, kot so recimo službe ali druge povezave, kot je recimo etnična identifikacija. Organizacije so socialne entitete, ki imajo svoj cilj, imajo namensko strukturo in skoordniran sistem dejavnosti in so povezane z zunanjim okoljem. Z drugimi besedami: organizacije so strukturirane skupine ljudi, ki hodijo skupaj v službo, da uresničujejo vzajemni cilj in uresničujejo delovne aktivnosti, ki so ločene na različne enote. Organizacije imajo jasno določeno članstvo v smislu, da se točno ve, kdo je notri in kdo ni.

Med drugim je socialno delo zadolženo za promoviranje socialne in ekonomske pravice. Etična odgovornost profesionalnega socialnega dela je opozoriti na bistva problemov v makro socialnem okolju in podati pobudo in implementacijo za pozitivno spremembo. Najprej pa mora imeti osnovno znanje in razumevanje o tem, kako skupnosti, organizacije in skupine medsebojno delujejo. Skupnostna praksa socialnega dela pomeni ciljati v vsak del sistema za

spremembo. Pomembno je, da dela z vsemi vpletenimi od posameznikov do družin, skupin in skupnosti. Delovati mora znotraj organizacijskih struktur. Socialne delavke in delavci so zaposleni znotraj neke institucije, ki so integralni del večje skupnosti v makro socialnem okolju. Razumeti morajo, kako socialne institucije in skupnosti funkcionirajo skupaj in ločeno zato, da bodo lahko izboljšali to delovanje. V skupnostnem socialnem delu je pomembno to, da obelodani, izlušči, poveča posameznikovo moč. Proces podpore posameznikom, družinam, skupinam in skupnostim, da povečajo lastno osebno, interpersonalno, socioekonomsko in politično moč in da razvijejo vpliv za izboljšanje svojih okoliščin.

Skupnostno socialno delo pomeni sodoben način dela z ljudmi z različnimi ovirami, ki je usmerjen v skupnost. Ne gre zgolj za iskanje rešitev zunaj institucij in da do življenja v zavodu ne bi prišlo, ampak še več, gre za preprečitev instiucionalizacije človeka v postopkih v zvezi z njim in za ohranjanje individualnosti, ki jo vsak posameznik nosi. Pojem normalizacije to nazorno ponazori v svoji definiciji »(...) gre za vzpostavljanje, zadrževanje in obrambo socialne vloge ali skupine s pomočjo dvigovanja socialne slike posameznika in njegove kompetentnosti – pristojnosti« (Wolfensberger, 1983: 47).

Brandon je po O Brienu (1993) povzel pet principov normalizacije, ki predstavljajo osnovne principe za skupnostno socialno delo. To so:

1. Poglobljanje odnosov – gre za kvaliteten odnos med strokovnjakom in uporabnikom, kjer strokovnjaštvo izgubi svojo moč in namesto tega odnosa gradi zaupanje in skupno iskanje rešitev.
2. Večanje izbire – je pomemben princip, ki največkrat omejuje zaposlene in uporabnike v neki instituciji, hkrati pa daje možnost za inovacije in iskanje alternativ.
3. Razvijanje udeležbe – gre za participacijo oseb z ovirami pri iskanju rešitev zanje in omogočanje le te skozi krepitev moči oseb in iskanje virov.
4. Individualizacija razvoja – ves sistem podpore je prilagojen potrebam posameznika. Rešitve se iščejo na podlagi individualnih potreb.
5. Stopnjevanje druženja – lahko bi rekli tudi širitev socialne mreže, zmanjševanje razlik med uporabniki, strokovnimi delavci in skupnostjo, dostop do služb in storitev, integracija v družbeno okolje.

Namen normalizacije je destigmatizacija uporabnika, vključevanje v vsakdanje življenje skozi dobre odnose, prave izbire, povečano participacijo, individualizacijo ter integracijo v okolje.

Flaker (2001) pravi, da je vsem situacijam duševnega zdravja v skupnosti skupno skupnostno načelo. Kar pomeni, da je prostor delovanja kjerkoli v skupnosti: v stanovanju, parku, klubu, prostorih krajevne skupnosti; predvsem zato, da ljudi z našim delovanjem ne izoliramo, ne ločimo od drugih.

Temeljni pojmi skupnostnega socialnega dela si sledijo v nadaljevanju. Skupnost, ki pomeni skupnost odnosov ali doživljanj in se nanaša bolj na kvaliteto odnosov (prijateljstvo, tovarištvo); pri definiciji skupnosti se prepletata prostorska (lokalna) in funkcionalna opredelitev (interesno združevanje, potrebe pričakovanja); skupnost je povezana s socialnimi aktivnostmi (stiki), ki ljudem omogočajo vsakdanje življenje; ekonomska, socializacijska funkcija in funkcija socialne kontrole, socialna participacija, vzajemna pomoč in podpora. »Skupnostna skrb je seštevek vseh virov pomoči, ki je v konkretnem skupnostnem okolju na razpolago ljudem v stiski in vključuje mrežo vseh virov pomoči od neformalne primarne skupine, prostovoljnega dela, storitve formalnega sektorja za uporabnike v lokalni skupnosti« (Kapelj, Smonker 2005: 43, po Tajnšek, 2003: 2). Cilj skupnostnega socialnega dela ostaja kljub različnim nivojem izvajanja enak. Lahko se izvaja na funkcionalni ravni s ciljem izboljšati kvaliteto življenja z ekonomskim in socialnim razvojem. Lahko deluje kot izvajalec politične in družbene akcije, uveljavlja socialno pravičnost, išče in oblikuje oblike podpore in pomoči v skupnosti ter krepi moč in zagovornišvo ljudi.

Teorija socialnega dela vpeljuje drugačne, bolj sodobne koncepte, ki se v osnovi razlikujejo od tradicionalnih po tem, da človeku omogočajo večjo participacijo pri načrtovanju skrbi zanj, pri izbiri storitev in oseb, s katerimi stopa v pogodbene odnose. Uvaja storitve po meri posameznika in z individualnim načrtom poskuša slediti potrebam določene osebe. V ponudbi rešitev, ki jih ponuja socialno varstvena mreža programov, išče alternative in ustvarja vedno znova nove rešitve. Problemov in rešitev ne vidi že v ustaljenem vzorcu (ki ga je oblikovalo tradicionalno delo), ampak poskuša nanje odgovoriti inovativno. Seveda je za inovativnost potreben pogum za zagovarjanje koncepta, da je ljudem predvsem potrebno dajati možnosti in jim jih ne odvzemati v imenu zaščite. Najpomembnejša značilnost skupnostnega pristopa, o katerem govorimo znotraj sodobnega socialnega dela, je torej koncept, ki namesto zaščite vključuje stopnjo tveganja, ki še omogoča izkustven razvoj posameznika, in ne ogroža njegovega življenja. S konkretno analizo tveganja se namreč lahko predvidi, na kakšen način se lahko zmanjša škoda, ne da bi omejevali ljudi.

Manjši alternativni premiki na področju skrbništva kot ukrepa so tisti pojavi v določenem procesu, ko osebo pripelješ do razumevanja o tem, kako jo vidijo drugi, kaj se z njo dogaja in kje ter kako bi ji lahko bilo bolje. Ko se doseže razumevanje vpletenih akterjev v določenem problemu, potreba po skrbništvu odpade, saj lahko strokovnjak/inja osebo vodi do njej zadovoljive rešitve. Pomembno je doseči konsenz. Kajti skrbništvo kot ukrep pomoči se vedno uveljavi takrat, ko mislimo, da je do konsenza nemogoče priti. Zato je potrebno razvijati znanje in občutljivost za ustvarjanje čim boljših povezav z ljudmi z različnimi oviranostmi (ustvarjati dobre socialnodelavske delovne odnose) in manj razvijati znanost o postopkih in postopkovnih pravilih, kar je zelo pomembno za tradicionalno socialno delo.

O alternativnih rešitvah lahko govorimo v ožjem in širšem smislu. Ožji pomen alternativ se ustvarja v odnosu do posameznikov, širši pa pomeni spreminjanje okoliščin in ustvarjanje boljših pogojev življenja v skupnosti.

Če še enkrat povzamemo, kako lahko socialno delo deluje pri delu z ljudmi z oviro, imata Johns in Sedgwick (Johns in Sedgwick, 1999: 266) naslednje predloge in odgovore:

1. Socialni delavci postajajo bolj ozaveščeni, kako je zakon uporaben za ljudi z oviro.
2. Ozaveščajo o omejitvah zakona in o njegovi nedoslednosti in neskladnosti pri vsaki možni priložnosti.
3. Oblikujejo profil dela z ranljivimi odraslimi skupinami in posamezniki.
4. Ne glede na zakonske omejitve uporabljajo zakon tako, da krepijo moč prej kot da odvzemajo moč ljudem, s katerimi delajo.
5. Opogumljajo in spodbujajo druge, da delajo enako in posebej izzivajo mit o tem, da je zakon nepomemben.
6. Spodbujajo ranljive odrasle pri tem, da artikulirajo svoje želje in participirajo v družbi, da bi imeli zakone, ki po eni strani ščiti njihovo ranljivost, hkrati pa povečuje njihove državljske pravice.
7. Pritiskati za spremembe diskriminacijskih aspektov zakona.
8. Razložiti, da ranljivi odrasli potrebujejo boljši zakon, ali bolje, da bi morala trenutna zakonodaja promovirati njihove pravice in povečevati njihovo zmožnost za participacijo v družbi, ki se je zavezala skupnostni skrbi.
9. Prepričevati politike, da je potrebna reforma zakona.
10. Prepričati kogarkoli, da si ranljivi odrasli zaslužijo boljše ravnanje.

Centri za socialno delo so po svoji naravi skupnostne službe, saj so umeščene med ljudi in zanje velja načelo odprtosti in ambulantnosti, kar pomeni, da so vrata te institucije odprta vsakomur, ki se znajde v stiski ali težavi. Niso totalne ustanove, saj ne zajamejo vseh aspektov posameznikovega življenja; le tisto, kar človek sam predstavi, in na način, kot želi. Za razliko od drugih državnih institucij pa se v centrih za socialno delo odloča o posameznikovih usodah in o tem, kako in kje bodo živeli. Na nek način tvorijo mrežo organizacij, ki se ukvarja s skrbjo za ljudi z ovirami. Če je vizija posebnih socialno-varstvenih zavodov (primer Zavod Hrastovec – Trate) vzpostavitev alternativnih oblik življenja tistih, ki živijo v zavodu, krepitev individualne in kolektivne moči odraslih s posebnimi potrebami, prestrukturiranje obstoječe oblike bivanja v nove v smislu skupnostnih in izveninstitucionalnih programov, ki dopuščajo večjo avtonomijo, potem so tukaj centri za socialno delo pomembni akterji na poti, da poiščejo načine, kako ustvariti nove službe, ki bodo zagotavljale udeleževanje vizije. Centre kot institucije, ki se jim nalaga skrb za ljudi v skupnosti, ki potrebujejo pomoč v svojem vsakdanu, bi moralo zanimati, kako ljudi obdržati v skupnosti. Sprejeli bi naj razmišljanje, da hendikep ni omejen na posameznikove telesne in mentalne poškodbe, temveč da vsebuje družbeno ustvarjene ovire, zaradi katerih ljudje s poškodbami nimajo enakih priložnosti kot drugi. Živimo namreč v kulturi konstruiranega pričakovanja normalnosti (Zaviršek, 2005).

Zato je eden od pomembnih izzivov socialnega dela, kako se približati razumevanju hendikepa, ki izhaja iz naslednjih predpostavk (Zaviršek, 2005: 4):

- da je hendikep družbeno konstruirana in zato spreminjajoča se kategorija,
- da fizične in mentalne poškodbe same po sebi niso kriterij človečnosti,
- da fizične in mentalne poškodbe ne vplivajo neposredno na kvaliteto življenja posameznice in posameznika,
- da izkušnja hendikepa ni univerzalna temveč individualna.

Zato naj znanje v socialnem delu obsega predvsem zmožnosti pogovora o osebni izkušnji hendikepa, pogovora o tem, kaj so spretnosti ljudi in kaj ovire, kje ovire doživljajo, kje bi potrebovali podporo, kako si predstavljajo individualno pomoč in podporo, katere informacije še potrebujejo, omogočiti informacije o skupinah podpore, ki upoštevajo individualne potrebe ljudi, pogledati na problem s stališča oseb z ovirami ter krepiti njihovo moč za spopadanje z zatiralskimi strukturami.

4. 5 ZAPISOVANJE V SOCIALNEM DELU

Institucija kot je center za socialno delo se v svojih zapisih največkrat osredotoča na težave in na dejstva, ki odgovarjajo na vprašanja ali je bilo neko vedenje pravilno ali ne in ali je to vedenje ustrezno za obravnavo problema v določeni službi.

Hkrati institucije porabijo veliko časa za zbiranje in zapisovanje podatkov. Tako ustvarjajo institucionalni spomin, hkrati pa gre za pozabljanje. Z »jemanjem anamneze« namreč izpuščajo izkušnje uporabnikov in jim tako odvzemajo moč, svojo zgodo, svoje znanje. Uporabniško znanje znotraj institucij je pogosto moteče znanje. Izziv odprtejših, bolj demokratičnih naravnanih praks je prav v tem, da zajamejo nevidno, uporabniško znanje. Za strokovnjake pa je pomembno, da zbiramo izkušnje, ki so zunaj diagnostičnih ocen in gradimo na pripovedovanju, ki bo človeka destigmatiziralo, in bo torej oblika opolnomočenja (Urek, 2005: 139).

Predstava o ljudeh, ki jo dobimo iz vodenih dokumentacij v centrih, je pogosto zelo okrnjena. V zapisih najdemo golo kategoriziranje ljudi tako, da je zadoščeno kriteriju za obravnavo človeka v določenem postopku. Večina zapisov se osredotoča na problem, ki ga ima in ki se bo reševal v centru. Zgodbe ljudi pretvori v takšne zgodbe, da ustrezanju ponudbi storitev, ki jo center ima.

Zato je zapisovanje v socialnem delu enako pomembno kot socialnodelavsko ravnanje, saj pokaže na naravnost socialnodelavskega delovanja in razumevanje ter pogled na ljudi določenega socialnega delavca ali delavke. Zapisovanje o ljudeh v veliki meri prispeva k udejanjanju sodobnega socialnega dela, zato je treba nujno upoštevati načela dobre prakse zapisovanja. V zapisovanje je nujno vključiti uporabnikovo sliko sebe, svojega življenjskega sveta, definicijo situacije, pomene, ki jih sam pripisuje dogodkom v življenju. Pomembno je uporabljati jezik ljudi. Zaposleni naj bi posebno prozornost namenili prevajanju v strokovni jezik, da ne pride do kolonizacije pomenov, zgodbe človeka. Dokumentiranje ni zgolj zbiranje podatkov o ljudeh, pač pa pomeni že intervencijo; pomeni spremembo v življenju uporabnika. Besede imajo realno moč kot dokazila, izvedenska mnenja, uradni zaznamki itd. Pri službah z javnimi pooblastili, kot so centri za socialno delo, imajo besede še močnejšo vlogo, saj vodijo v odločitve o ljudeh., zato je tu še toliko bolj pomembno, da uporabnik spremlja vse zapise o

njem in da dokumentacija vsebuje njegove odzive na vse zapisano, njegovo mnenje in videnje situacije.

Poročila o uporabnikih vplivajo tudi na to, kako bo začel gledati sam nase.

»Mnogo uporabnikov, ki nima mnogo identifikacijskih možnosti (npr. pri dolgotrajnem bivanju v totalnih ustanovah), prevzame institucionalno sliko o sebi. Če je njegova institucionalna zgodba taka, da izpostavlja le probleme, šibke plati, napake, pomanjkljivosti, nezmožnosti človeka, se bo ta sčasoma začel počutiti kot nekakšen spisec polomljenega inventarja, ki bi ga bilo treba zlepiti« (ibid.: 114).

Dobra praksa zapisovanja v socialnem delu torej ne bi smela v zapisih vsebovati le probleme in problematične lastnosti človeka, biti mora osredotočena na situacije, v katerih se je znašel uporabnik. Zapisi naj bi vsebovali raznolike dogodke iz življenja ljudi in večplastno sliko življenjskega sveta. Urek (2005) govori o tem, da poleg opisa problema naj zapis vsebuje tudi humorne, zabavne, žalostne plati življenja. Nujno pa zapis vsebuje uporabnikove močnejše plati, spretnosti, želje, interese in nikakor ne vrednostnih sodb.

Zavedanje, da je vsako pisanje, beleženje in dokumentiranje interpretacija, predstavlja premik od tradicionalnega socialnega dela k sodobnejšemu. Če se zapisovalec tega zaveda in zna ločiti dejstva od osebnih interpretacij, bo zapis vseboval dve zgodbi, ki sta razvidni; uporabnikovo in socialnodelavsko, kar lahko prestavlja osnovo za iskanje skupnih točk.

Uporabnik in socialni delavec lahko skleneta konsenz okoli tega, kaj so dejstva in kaj interpretacije. Dejstva so tako čvrsto izhodišče za nadaljnji razmislek o možnih rešitvah, na katere seveda odločilno vplivajo razlage/interpretacije teh dejstev. Subjektivni vidiki so torej vključeni v zapisovanje, še več, so zaželeni in celo neobhodni. Pri pisanju pa se jih kaže zavedati, da se strokovnjaki ne ujamejo v zanko nekakšnih »objektivnih vsevedov (Urek, 2005: 116).

V socialnodelavskem zapisovanju ni prostora za postavljanje »diagnoz«. Dogodke opisujemo, kot so se zgodili, kot smo jih mi subjektivno videli; in zlasti, kot je o njih pripovedoval uporabnik. Strokovna ocena v nobenem primeru ne sme izpustiti zornega kota uporabnika. Četudi sta si pogleda v nasprotju in se razhajata, bi naj zapis to vseboval, saj predstavlja dokument o tem, kaj se je dogajalo in pogajanja o tem, kako naprej.

Po Urek (2005) povzemam nekaj splošnih principov dobre prakse zapisovanja v socialnem delu:

- soustvarjanje, sodelovanje uporabnika in socialnega delavca pri zapisovanju;
- pomembna je natančnost in doslednost strokovnega jezika socialnega delavca, s katerim, namreč s strokovnim jezikom in njegovim pomenom, je seznanjen tudi uporabnik;
- zapis mora zvesto povzemati dogajanja tako, kot ga vidita uporabnik in socialna delavka;
- zapis mora razvidno razlikovati med navajanjem dejstev in interpretacije. Razlikovati mora tudi med dejstvi, ki jih navaja uporabnica, in dejstvi, ki jih navaja socialna delavka. Enako velja tudi za interpretacije. Če se uporabnik in socialni delavec strinjata glede dejstev in/ali interpretacij, se navede tudi to;
- ne uporabljamo prekrivajočih besed (neurejena oseba, lepljiva oseba, nevodljiva oseba, otročje vedenje, oseba se mora urediti ipd.);
- ne uporabljamo besed, tujk, ki jih oseba ne more razumeti; uporabljamo besede, ki so ji blizu, ki jih tudi sama uporablja in imajo zanjo pomen v njenem življenjskem svetu;
- zapisujemo tiste stvari, ki jih je smiselno pisati (npr. pri obisku na domu), pri tem mora biti naš mandat jasen (zakaj nekaj zapisujemo, čemu je to namenjeno, kakšne posledice bo to imelo za uporabnika, kdo so potencialni bralci);
- uporabljamo opisni, neposredni jezik. Bralec naj si predstavlja, kaj smo hoteli povedati. Opisi naj bodo konkretni;
- ne ponavljamo medicinskega modela in ne gledamo na človeka le skozi drobnogled simptomov;
- vrednostne sodbe in moraliziranja ne sodijo v pisanje;
- ne vdiramo v posameznika in ne predstavljamo podrobnosti iz njegovega življenja, ki nam jih ne želi razkriti;
- tudi ko pišemo sami, brez prisotnosti uporabnika, naredimo to na način, da lahko v vsakem trenutku brez sramu pokažemo zapise uporabniku.

5. EMPIRIČNI DEL

5. 1 OPREDELITEV PROBLEMA

V empiričnem delu se ukvarjam s problemom socialnodelavskega ravnanja v primerih, ko je bila ljudem odvzeta poslovna sposobnost in se jim nudi pomoč preko skrbništva. Problem vidim v samem ukrepu kot enem izmed možnih načinov ravnanja v socialnem delu, ki se uveljavi tam, kjer ni možno priti do socialnodelavskega dogovora o nadaljnjem življenju posameznika. Ker je namen skrbništva opredeljen kot varstvo osebnosti in njenih premoženjskih koristi, je vprašanje, kdaj vemo, da nekdo potrebuje varstvo in ali ni to preživet način miselnosti, ki izhaja iz tradicionalnega načina dela. Če izhajamo iz teorije, da so ovire (intelektualna, fizična, senzorna) družbeni konstrukt in so tako vedno definirane v družbenem kontekstu, ki posameznikovo težavo definirajo, potem se ukvarjam s problemom skrbništva kot načina dela, ki prizadetost ljudi najprej kategorizira, diagnosticira in nato določi nadaljnji potek skrbi za posameznika s hendikepom. Problem analiziram skozi zgodbe ljudi, katerih skrbnik je center za socialno delo. Vsem zgodbam je skupno to, da se ljudje v preteklosti niso znašli zaradi različnih ovir. Nekatere ovire izhajajo iz osebnega, situacijskega položaja, iz življenjskih okoliščin, v katerih so se nahajali in nanje niso mogli vplivati zaradi intelektualnih ovir ali duševne stiske, iz katere ni bilo izhoda kljub poskusom zdravljenja in različnega iskanja pomoči. Skupno jim je to, da jih je celotni mehanizem različnih strokovnjakov ocenil za nezmožne za odločanje o svojem življenju ali da njihove izbire škodijo njim in okolju do te mere, da ogrožajo življenje.

Dileme pri delu v centrih za socialno delo so številne, največkrat pa so povezane z ravnanjem v imenu pomoči za nekoga, kadar te pomoči noče.

S takšnimi primeri se srečujejo javne službe. Ilustriramo jih lahko s primerom starejše gospe. Čeprav je potrebno vsak primer obravnavati individualno, pa ima ta neke splošne značilnosti, ki jih vsebujejo vsi primeri, v katerih se pojavi vprašanje državljske svobode in kjer je zakonski okvir precej jasen. Ni vedno jasno, kdaj je primeren čas za intervencijo. Potek primera odpira specifična vprašanja za državne službe, ki imajo dolžnost in odgovornost, da poskrbijo za ljudi s težavami v duševnem zdravju in drugimi ovirami; za vlogo medicinskega osebja, ki imajo za nalogo, da določijo, če kdo je ali ni »duševno moten«, za druge službe, kot

je recimo policija, ki se jih prosi za asistenco tam, kjer se pojavi nekdo, ki ne zmore poskrbeti zase, za oskrbovalce (skrbnike), ki so pogosto zmedeni zaradi neadekvatnosti zakonodaje, da se zaščiti ljudi pred samimi seboj in za skupnost, ki zazna nevarnost, ki jo nekdo predstavlja, ter zahteva, da bi nekdo moral nekaj ukreniti v zvezi s tem.

Intervenirati v pravico ljudi, ko se odločajo sami zase, je pomemben moment. Raziskali bomo posebno potrebo po razjasnitvi meja med strokovno vlogo in pravicami posameznikov. Pomembno je, da razumemo, da imajo posamezniki pravico živeti tako, kot hočejo, čeprav mislimo, da to ni v njihovem najboljšem interesu. Tukaj ni naš namen, da rešimo primer, ampak, da nakažemo možen način odziva na okoliščine, v katerih je nastala dilema.

Gre za starejšo gospo, ki živi sama v svojem stanovanju. V center za socialno delo je poklical njen zdravnik, ki je povedal, da gospa postaja zmedena. Za skupnost in zase predstavlja ekstremno nevarnost, zato meni, da bi morala iti v dom ali bolnico. Stara je 80 let in nima bližnjih sorodnikov. Njen mož je umrl pred dvema letoma. Ko sta živela skupaj, jima je dobro šlo, sedaj pa se je njena zmedenost močno povečala. Ima navado, da prižiga ogenj cel dan, običajno na vrtu, ne da bi ga nadzirala. Prepričana je, da ji ljudje vdirajo v hišo in kradejo njene stvari. Tri noči zaporedoma so jo našli, kako hodi po ulicah, vsakič jo je policija odpeljala domov in kontaktirala njega kot zdravnika. Pred nekaj minutami je zopet zapustila hišo. Policija je ogorčena, prav tako je ogorčen zdravnik. Gospa se pod nobenim pogojem ne strinja, da bi šla v dom, vendar »za njeno dobro« ne sme ostati doma. Center za socialno delo že ima odprt dosje o gospe, v katerem je precej prijav sosedov, da mora iti v dom, ker se čutijo ogrožene. Socialna delavka jo obišče na domu. Gospa ji najprej ni hotela odpreti vrat, vendar ji je s časoma odprla. Ves čas se je pogovarjala s sabo, bolj ko ne nerazločno, tako da socialna delavka ni zlahka razbrala odgovorov na svoja vprašanja. Kakorkoli, precej jasno je izrazila svoje prepričanje, da ji sosednje hodijo v stanovanje in kradejo stvari. Ko jo je socialna delavka vprašala, ali ima kaj hrane v hiši, ji je pokazala le piškote in izstrelila, da ji sosed krade hrano. Zanima, da hodi ponoči po ulicah in ne ve, kateri dan v tednu je. Ne spomni se, da bi se srečala s policisti. Občasno se spomni imena svoje hčerke, vendar ne ve, kje živi. Trdila je, da skrbi zase kar dobro, čeprav močno pogreša moža. Ne želi, da bi kdorkoli prihajal k njej na dom, prav tako zavrne ponudbo bivanja v domu. Pove, da se ima zelo dobro doma, čeprav bi se imela še bolje, če bi sosedje nehali prihajati k njej in ji krasti. V hiši je vse precej kaotično in zanemarjeno. V kuhinji je polno stare hrane. Ker se močno vohta

urin, je socialna delavka sklepala, da je inkontinentna. Na vrtu ima kup, kjer kuri ogenj, ki je zelo blizu hiše njenih sosedov.

Če opravimo analizo tveganj, lahko najdemo naslednje nevarnosti. Zdi se, da se gospa ne prehranjuje najbolje. Socialna delavka ocenjuje, da je precej zmedena okoli časa in tega, kaj počne. Če je v akutno zmedenem stanju, je to lahko nevarno; še posebej, če je povezano s tveganjem, ki ga prinaša nočno pohodništvo po ulicah. Zdravnik lahko zaključi, da potrebuje takojšnjo hospitalizacijo.

Zaključimo lahko, da je potrebno biti pozoren na njeno duševno stanje, vendar se ne prenašati okoli ugotovitev. Lahko bi sklepali, da gre za demenco, čeprav bi najbrž potrebovala zdravstveni pregled, da se izključijo drugi razlogi za zmedenost. Vendar pregled pri zdravniku zavrača. Kakšne alternative ima gospa, glede na to, da se ne strinja z vmešavanjem v njeno življenje? Kaj so bistvena vprašanja za socialno delavko? Kje bosta našli skupen jezik? V kateri točki bi gospa sprejela neko zunanje vpletanje v njen način življenja?

Pojavijo se vprašanja o osebni pravici, da se ljudje odločijo sami zase. Vprašanja, ki sprožijo dileme okoli vloge države in vloge posameznikov. Predvsem pa izzovejo strokovnjakovo moč in odločanje. Komu so strokovni delavci odgovorni in ali so kompetentni za odločanje namesto ljudi? Istočasno ne more biti prav, ne storiti ničesar, če se drugi čutijo ogroženi zaradi načina življenja gospe. V svojem bistvu so to vrednostne izjave, če že ne moralne, ki običajno ne ustrezajo profesionalnim prepričanjem o socialnem delu, kot so koncepti krepitve moči, zagovorništvo, ko spoznamo želje in prepričanja. Pa vendar bi zanikati možnost prisilne skrbi lahko pomenilo zanikati skrb za ljudi na sploh in jih celo v ekstremnih primerih obsoditi na smrt. Gospa je dosegla mejno stopnjo nezmožnosti, ki v tem primeru pomeni nezmožnost razumeti in delovati na svojih osnovnih potrebah, kot sta hrana in varnost. Nezmožnost pomeni, da ni zmožna najti in zadovoljiti teh potreb primerno, da ni zmožna učinkovitih odločitev. In še nekaj: strokovno delavko, ki se je odločila za intervencijo, lahko doleti sankcija od osebe, ki intervencije ni dopustila. Pred tem ni zavarovana, čeprav so bili njeni nameni opravičljivi in upravičeni. To ni tako kot pri otrocih, ko lahko rečemo, da še niso zmožni razumeti nekaterih svojih odločitev, zato delujemo namesto njih ali prosimo njihove starše, da se odločijo za njih. Pri odraslih tega ni. V našem primeru gre tudi za skrb za javni interes. Precej očitno je, da se interes posameznika in javni interes ne skladata. Iz perspektive naše gospe se pogajamo za njeno neodvisnost in za spreminjajoče okoliščine, za katere je

potrebno tveganje, iz perspektive javnosti, najbolj sosedov, pa gre za zahtevo po kontroli in zaščiti. Socialna delavka je lahko kritizirana tako s strani javnosti, da ne poskrbi za javno varnost, kot tudi s strani gospe, da ne upošteva njenih želja in zahtev. Tudi sosede so v težavni poziciji. Socialna delavka je v dilemi, saj se porajajo vprašanja, kot so: ali naj podeli z njimi interpretacijo o tem, kako je gospa ostala brez hrane, ali naj podeli njeno videnje problema (da ji kradejo hrano), istočasno pa ostaja moralno odgovorna sosedom, vsaj v preventivi pred požarno nevarnostjo. Ali naj jih povabi v pogovor, naj se sreča z njimi, išče informacije in njihova stališča o situaciji? Kaj se potem zgodi z gospejino pravico do privatnosti in zaupnosti? Če bi se socialna delavka pogovarjala o mojem duševnem stanju s sosedo, se ne bi počutila prav dobro? Primer prav tako odpira vprašanje, kakšen bo prvoten odziv na težavo, ki determinira vse poznejše pogone dejanj? Če bomo poudarili vidik duševnega zdravja in ga povezali s strahovi lokalne skupnosti, bomo reševali primer v smislu težav v duševnem zdravju in bodo vsa poznejša dejanja sprejeta skozi prizmo medicinskega pristopa, ki lahko prezre mnoge druge vzroke trenutne gospejine stiske. Gospa lahko izkuša kombinacijo fizičnih, mentalnih, čustvenih, psiholoških in praktičnih problemov. Lahko ima premalo denarja ali pa si njeno hišo želi pridobiti nekdo drug. Dobra praksa bi potrebovala razširjeno multidisciplinarno obravnavo, kar bi pomenilo široko zastavljeno verigo, ki vključuje številne službe, kot so oskrbovalci doma in odvetniki za socialne pravice. Nekateri strokovnjaki so že proti temu, da bi samo razmislili o opciji tako široko zastavljenega pristopa. Ponekod sodelovanje med socialnovarstvenimi in medicinskimi službami še vedno ni uveljavljena praksa, čeprav bi v našem primeru brez tega prišlo do resne reakcije. Če bi problem reševali skozi medicinski model, bi prišlo do hospitalizacije, kar pomeni, da smo zanemarili druge razloge in vzroke za stisko. Takšen pristop vodi do nadaljnje odločitve, ki jo izloči iz okolja, kar pomeni, da bo gospa postala dolgotrajna uporabnica storitev v psihiatriji oziroma oddelka za dementne osebe v kakšnem domu. Če pa bi po drugi strani ignorirali težave, povezane z zdravjem, bi lahko podcenili obstoj nevarnosti tako za gospo kot za druge ljudi.

Odzivanje na primere, kot je ta, nujno zahteva analizo tveganja oziroma preučevanje in uravnoteženje tveganja o posledicah in škodi omejevalnega ali neomejevalnega pristopa. Vsekakor ni lahkega odgovora na to, kateri pristop je najboljši. Lahko pa rečemo, da mora biti preučevanje v takšnih primerih odprto različnim možnostim, čeprav je potrebno priti do odgovora čim prej, pri čemer ima glavno odgovornost socialna služba v smislu, kako nadaljevati z delom. Primarna dolžnost socialne službe je organizirati storitve v skupnosti v

smislu skupnostne skrbi. Če ima kdo težave v duševnem zdravju, je to razlog za skupnostno skrb in ne proti njej. Vendar je vprašanje, kaj storiti v primeru, če ne pride do dialoga med socialno delavko in gospo, kadar ne pride niti do najmanjšega konsenza med njima, pritisk okolja pa je vse večji? Kdaj je čas, da uporabi prisilne ukrepe, kar pomeni, da socialna delavka organizira prisilno hospitalizacijo? Vprašanje je, v kakšnem obsegu mora socialna služba odreagirati. Obstaja razlika med tem, kar mora biti storjeno, in kar naj bi bilo storjeno. Samo zato, ker je zdravnik zahteval obravnavo gospe, še ne pomeni, da je to razlog za odziv socialne službe. Lahko, da je situacija gospe že dobro poznana in je bila ocena tveganja že izdelana. Vsako takšno zahtevo je potrebno temeljito razmisliti in v končni fazi se lahko socialna delavka odloči, da se ne bo odzvala. Če pa se odloči za obratno, pa ne sme biti vodilo za delo zdravnikova poskusna obsodba in ocena končnih izidov gospejinega stanja. Zdravnikov predlog je, jasno, zelo pomembna komponenta pri nadaljnjem delu, vendar je odgovornost zdravnika in socialnega delavca ločena, zato se v socialni službi odloči o zdravstvenih dokazilih skupaj še z drugimi informacijami. Čeprav gre v našem primeru za vprašanje varnosti in ogrožanja, pa to ne sme biti avtomatsko razlog za uporabo prisile. Socialni delavci bi morali iskati rešitve v najmanjši možni meri omejevanja, zato je v prvi vrsti potrebno poiskati rešitve v skupnosti. Potrebno je mobilizirati vse vire, ki obstajajo, in proučiti pravice posameznika v povezavi z njegovimi željami. Želja v našem primeru je v konfliktu s tem, kar gospa govori. Pove, da naj se jo pusti pri miru. Zato je v tem primeru skoraj nujno reagirati v skladu z njenimi potrebami in z njenimi željami. Če obstajata dva elementa, in sicer, da gospa ogroža sebe ali druge, imamo argument za prisilno odstranitev, ki lahko povzroči travmatično reakcijo. O prisilni hospitalizaciji odloči zdravnik na predlog najožjega sorodnika ali socialne delavke. V našem primeru obstaja nevarnost za njeno zdravje, saj se ne prehranjuje ustrezno, nima ustreznih pogojev bivanja in je v stiski, obstaja nevarnost za njeno lastno varnost, saj trpi za izgubo spomina, ko ponoči tava po ulicah, predstavlja pa tudi nevarnost za druge, saj nenadzorovano prižiga ogenj na svojem vrtu.

Ena izmed možnih rešitev je torej prisilna hospitalizacija, saj je bila socialna delavka neuspešna pri iskanju drugih rešitev. S tem dejanjem se sproži potreba po naslednjem ukrepu, in sicer odločanje o skrbništvu in torej sprejemanje odločitev namesto gospe. Istočasno pa se zahteva, da se za gospo ukrepa v smeri skrbništva, čeprav s skrbništvom ne moremo prisiliti nekoga, da sprejme zdravljenje v bolnišnici. Podlaga za ukrep skrbništva je podobna podlagi za prisilno hospitalizacijo, razen v očitni potrditvi, da je skupnostni pristop bolj ustrezen kot pa umik v bolnišnico. Pa vendar, kakšno posledico ima postavitve nekoga pod skrbništvo?

Splošno pričakovanje o nadzoru in vodenju ljudi, kadar skrbništvo izvaja javna institucija, ni adekvatno temu, kar to dejansko pomeni. Skrbnik naj bi skrbel za osebnost nekoga, kar neka služba težko izvaja. Opravka imamo s pomanjkanjem oseb, ki bi bile pripravljene prevzeti vlogo skrbnika, z obremenjenostjo socialnih delavcev in s povečano odgovornostjo zaradi odločanja o zelo pomembnih zadevah, osebe pod skrbništvom pa v številnih primerih ne dosegajo ravni pravnega varovanja, ki ga določa Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih. Skrbništvo v našem primeru ne more rešiti problema, saj ne nudi popolne varnosti, zato bi problem ogrožanja sosedov še naprej ostajal. Največkrat se s skrbništvom za poseben primer uredi bivanje v domu ali kakšnem drugem posebnem zavodu.

Med ljudmi obstaja prepričanje, da je njena zmedenost oziroma demenca posledica starosti in da gre za stanje, ki je neizbežno in nespremenljivo. Takšno stereotipiziranje vodi v dokončne odločitve v njenem življenju. Odločitve, ki pripeljejo ljudi v bolnišnico ali pod skrbništvo, niso izzvane na sodišču. V debati, ki se osredotoča na pridržanje in nevarnosti, se le s težavo razmišlja o alternativnih pristopih. Kaj lahko socialni delavci in drugi storijo, da ostanejo človekove pravice spoštovane in da ljudje sodelujejo pri odločanju o svojem življenju? Pomembno je, da ostanejo pozorni na diskriminatorno prakso, ki se lahko pojavi. Prav tako je poznavanje zakonodaje na tem področju zelo pomembno. Prepoznanje potrebe po zagovorniku, ki se pojavi pri omejevanju pravic ljudi, je prav tako ena izmed senzibilnih možnih nalog, ki se lahko uporabi tako v postopkih prisile hospitalizacije kot v postopkih postavitve pod skrbništvo. Zagovornik naj bi deloval tako v odnosu do bolnišnice (zdravnikov), v odnosu do sodišč, kakor tudi v odnosu do centrov za socialno delo v postopkih skrbništva, saj gre za poseg v človekovo osebnost kot tudi v njene človekove pravice in temeljne svoboščine. Vprašanje skrbi in kontrole ostaja odprto in se pojavlja vsakokrat znova, ko smo postavljeni pred dejstvom izziva strokovnjaške moči (Flaker, 2003). Razlika v teh dveh pristopih reflektira različne prioritete. Potencial za razmejitveni spor je viden. Enakovredno zaskrbljujoče je omejenost znanja, ki ga vnašamo v delo. Socialni delavec bo le s težavo vodil projekt pomoči za starejšo osebo, če nima specialnih znanj, ki mu pomagajo pri navezovanju kontaktov z ljudmi, ki živijo svojstven življenjski stil, ki pozabljajo, kdo so in kje so doma, ki imajo težave v duševnem zdravju. Zato so potrebna specialna znanja, ki bodo prispevala k zmanjševanju škode za ljudi (tako posameznikov, ki po mnenju okolice ogrožajo, kot za najbližje). In še, če imamo za cilj ponuditi in omogočiti široko paleto možnih izbir za ljudi, moramo razvijati kvalitetne storitve v centrih za socialno

delo, ki bodo odgovarjale na potrebe ljudi, ter skrbništvo kot ukrep predrugačiti tako, da bo upošteval in združil zaščito pravic in interesov posameznika.

5. 2 RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

Ali so ovire za skupnostni pristop v centrih za socialno delo v pomanjkanju ponudbe storitev za pomoč ljudem v njihovem okolju ali pa v prepričanju, da je za ljudi treba poskrbeti v celoti (totalno) brez tveganj za okolje in ljudi same?

Ali so ovire za skupnostni pristop v različnih profesionalnih državah strokovnjakov, ki se podredijo pritisku različnih družbenih akterjev in določenim profesionalnim izhodiščem?

Kakšno socialno delo bi morali razvijati, da skrbništvo sploh ne bi bilo več potrebno?

5. 3 OSNOVNI TEZI

V pričujočih zgodbah ljudi, o katerih zapise vodi center za socialno delo na področju skrbništva, skoraj ni primera, ki bi na opogumljajoč, nestigmatizirajoč ali nepomilovalen način govoril o izkušnjah hendikepiranih ljudi, o ljudeh, ki imajo skrbnika. Prvo tezo sem postavila na podlagi predpostavke, da so bili ljudje pod skrbništvom obravnavani po zatiralski logiki, značilni za vladajočo strukturo v centrih.

TEZA 1: Za centre za socialno delo je značilno tradicionalno socialno delo. Inštitut skrbništva je potreben zato, da človeka lažje institucionaliziramo in lažje z njim upravljamo.

V trenutku, ko postane država odgovorna za osebe z ovirami, da zanje poskrbi bodisi z namestitvijo v zavod ali na kakšen drug način, se v centrih največkrat zgodi ponudba skrbi le v institucionalizirani obliki, saj je drugih načinov premalo na voljo, niso dovolj dodelani in za center predstavljajo preveliko storitveno odgovornost, saj mora ostati z osebo povezan in koordinirati storitve, kar zahteva večji vložek energije kot namestitev v zavod, ki v celoti poskrbi za človeka. Tako bi bilo potrebno razvijati modele skrbi, ki bi izhajali iz potreb in pravic posameznika.

TEZA 2: *S preoblikovanjem tradicionalnega socialnega dela in razmišljanja v centrih za socialno delo bi se potreba po inštitutu skrbništva zmanjšala, saj bi skupnostni pristop odkril alternativne rešitve, značilne za sodobno socialno delo.*

Manjši alternativni premiki na področju skrbništva kot ukrepa so tisti pojavi v določenem procesu, ko osebo pripelješ do razumevanja o tem, kako jo vidijo drugi, kaj se z njo dogaja in kje ter kako bi ji lahko bilo bolje. Ko se doseže razumevanje vpletenih akterjev v določenem problemu, potreba po skrbništvu odpade, saj lahko strokovnjak/inja osebo vodi do njej zadovoljive rešitve. Pomembno je doseči konsenz. Kajti skrbništvo kot ukrep pomoči se vedno uveljavi takrat, ko mislimo, da je do konsenza nemogoče priti. Zato je potrebno razvijati znanje in občutljivost za ustvarjanje čim boljših povezav z ljudmi z različnimi oviranostmi (ustvarjati dobre socialno delavske delovne odnose) in manj razvijati znanost o postopkih in postopkovnih pravilih, kar je zelo pomembno za tradicionalno socialno delo.

O alternativnih rešitvah lahko govorimo v ožjem in širšem smislu. Ožji pomen alternativ se ustvarja v odnosu do posameznikov, širši pa pomeni spreminjanje okoliščin in ustvarjanje boljših pogojev življenja v skupnosti.

5. 4 METODE ZA PREVERJANJE TEZ

Uporabila sem metodo desetih študij posameznih primerov, procesov in postopkov pomoči. Pluralno študijo primera sem izbrala zato, ker sem želela ugotoviti, kako se določene značilnosti ponavljajo in tako utrjujejo predstavo ponavljajočega se vzorca. Enako pomembno pa sem želela ugotoviti, kakšne variacije nastopajo od primera do primera in dobiti uvid v nove značilnosti procesov in oseb. Pri tem nisem uporabila statističnega načina sklepanja, razen pri nekaterih predpostavkah (kot so spol, starost ...). Pluralno študijo primera sem izvedla na osnovi desetih spisov oseb in pogovorov s temi desetimi osebami. Študija primerov obsega:

1. študije primera obstoječe dokumentacije tistih oseb, katerim neposredne stalne skrbniške dolžnosti opravlja CSD: pet primerov oseb, ki živijo doma in pet primerov oseb, ki živijo v zavodih z vnaprej izdelanim opomnikom (takih oseb je v Mariboru skupno 40, od tega jih 20 živi v zavodih);

2. študije primerov dobre prakse;
3. soočenje ugotovitev med prvimi in drugimi primeri.

Zgodbe ljudi, katerih skrbnik je center za socialno delo, so najbolj zanimive za spoznanja in ugotovitve, ali se bosta obe tezi potrdili ali zanikali. Vsem ljudem iz prve alineje je skupno to, da se v preteklosti niso znašli zaradi različnih ovir. Nekatere ovire izhajajo iz osebnega situacijskega položaja, iz življenjskih okoliščin, v katerih so se nahajali in nanje niso mogli vplivati zaradi intelektualnih ovir ali duševne stiske, iz katere ni bilo izhoda, kljub poskusu zdravljenja in različnega iskanja pomoči. Skupno jim je to, da jih je celotni mehanizem različnih strokovnjakov ocenil kot nezmožne za odločanje o svojem življenju ali, da njihove izbire škodijo njim in okolju do te mere, da ogrožajo življenje. O tem se izjasni strokovnjak medicinske stroke, ki obenem nastopa kot sodni izvedenec na sodišču, kateremu je prepuščena končna odločitev. Končna odločitev temelji izključno na medicinskem mnenju, ki je sestavljeno iz diagnoze, zdravljenja v preteklosti, zgodbe posameznika, prevedene v zdravniško razlago, njegovega odnosa do svoje bolezni in iz prognoze. Če se v okolju ne najde osebe, ki bi lahko opravljala skrbniške dolžnosti, prevzame to vlogo center sam.

5.4.1 VPRAŠANJA ZA OPOMNIK PRI BRANJU DOKUMENTOV, KI SKUPAJ TVORIJO POSAMEZNI SPIS

Kaj je bil povod za začetek obravnave na CSD?

Kdo je bil pobudnik?

Katera opravila so bila opravljena v okviru CSD?

Kako je prišlo do skrbništva?

Ali je razvidno mnenje ljudi o tem, da se zanje poskrbi z ukrepom skrbništva?

Ali je razvidno njihovo videnje situacije?

Ali razberemo njihovo idejo reševanja situacije, v kateri so se znašli?

Zanima me, kako to, da pri enih pride do skrbništva, pri drugih pa ne. V katerih primerih center poda predlog za odvzem poslovne sposobnosti? Kaj se mora zgoditi, da do skrbništva pride? Koga ščiti center? Kako se ve, da nekdo ni sposoben izraziti svoje volje?

5.4.2 *POGOVORI Z LJUDMI, KATERIH SKRBNIK JE CSD*

Kaj bodo povedali ljudje, katerim skrbnik je center? Zanimalo me bo, kot pravi Mojca Urek, pogled »od znotraj«.

5.4.3 *STANDARDIZIRAN INTERVJUJSKI VPRAŠALNIK je sestavljen iz naslednjih vprašanj*

Kako sami vidijo to dejstvo, da imajo skrbnika?

Kako je do tega prišlo?

Ali vidijo v tem korist zase?

Kaj se je dogajalo med samim postopkom odvzema poslovne sposobnosti?

Ali jih je kdo vprašal za mnenje o tem, da se jih postavi pod skrbništvo?

V čem se je spremenilo njihovo življenje po tem, ko so dobili skrbnika?

Ali se je spremenilo na boljše?

Ali mislijo, da bi lahko center ravnal drugače?

Njihovo pripoved bom primerjala s tem, kar je napisano v njihovih dosjejih.

Postavlja se še eno vprašanje, in sicer, kako je prišlo do tega, da jih polovica živi v zavodih.

Kdo je o tem odločil, ali so se z namestitvijo strinjali?

5.4.4 *ŠTUDIJA PRIMERA URADNO ZAPISANEGA GRADIVA*

Konkretno je analiza dokumentarnega gradiva potekala tako, da sem vsak dokument v posameznem dosjeju po datumskem vrstnem redu (kronološko zloženi) opisala v besedilu, ki sem mu dala naslov npr. Analiza primera številka ena. Iz pridobljenih zapisov sem izluščila tiste podatke in informacije, ki jih je bilo možno shematizirati. Tako je kot rezultat nastalo deset grafov, ki prikazujejo splošno sliko pridobljenih informacij, ki so mi služile za končno interpretacijo in sklepe v razpravi.

Za lažje razumevanje bom na tem mestu prikazala Analizo primera številka ena, ostalih devet pa se nahaja v prilogi naloge.

Preučili bomo zapisano dokumentacijo o osebi ženskega spola, ki je bila postavljena pod skrbništvo. Neposredne naloge skrbništva izvaja center za socialno delo. Osebi bomo dali ime Marjeta.

Prvi zapis se začne z odločbo centra za socialno delo iz leta 1986, v kateri je center odločil, da se Marjeti postavi skrbnika za poseben primer za ureditev družinske pokojnine. Marjeta je rojena leta 1951. V obrazložitvi odločbe piše, da je center obravnaval Marjeto v zadevi preživnine. Piše, da je duševno manj razvita. Živi skupaj z mamo. Poročena je bila z upokojencem, ki je umrl v domu za starejše (Viltuš) leta 1986, zato je Marjeta upravičena do družinske pokojnine po umrlem zakoncu. Odločba je bila poslana Marjetini mami. Za skrbnico je bila postavljena delavka centra. Naslednji dokument zajema ugotovitev takrat še Skupnosti pokojninskega in invalidskega varstva, da ima Marjeta pravico do družinske pokojnine. Nato je center podal predlog na Skupščino skupnosti socialnega skrbstva občine Maribor, Svet za socialno skrbstvo (Krajevna skupnost), da se Marjeti postavi za skrbnico njeno mamo, s katero živi in bo razpolagala z njeno pokojnino. Občinska skupnost socialnega skrbstva je izdala odločbo na podlagi 45. člena Zakona o socialnem skrbstvu iz leta 1979 in na podlagi Statuta Občinske skupnosti socialnega skrbstva Maribor, da se Marjeti postavi skrbnica za poseben primer za prejemanje pokojnine in racionalno razpolaganje z njo. To bo njena mati. V obrazložitvi piše, da je bila Marjeta pri Skupščini pokojninskega in invalidskega zavarovanja ocenjena kot nesposobna za vsako pridobitno delo in se tudi z rehabilitacijo ne bi mogla usposobiti za kakršno koli pridobitno delo. Ker je Marjeta duševno manj razvita, ni sposobna racionalnega koriščenja svojih sredstev, zato ji je potrebno postaviti skrbnika za poseben primer. Odločitev je bila sprejeta v smislu 211. člena Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih iz leta 1976. Odločba je bila poslana materi in Marjeti, vendar je dokazilo o prejetju odločbe obakrat podpisala le mati. Za Marjeto se je v naslednji fazi uredil še varstveni dodatek. Na Skupščino pokojninskega in invalidskega zavarovanja je bil poslan dopis, da naj se pokojnina in varstveni dodatek nakazujeta materi in ne več Marjeti.

Naslednji dokument se pojavi sedem let kasneje, in sicer center zaprosi patronažno službo za mnenje, kako varovanki pomagati, in kaj bi bila zanjo najboljša rešitev, saj jo je delavka centra obiskala na domu in ugotovila naslednje:

- vrata ograje so bila zaklenjena, zato varovanke (Marjete) ni bilo mogoče obiskati,
- hiša je bila videti zapuščena in umazana,
- z Marjeto so se pogovarjali le skozi okno,

- bila je nezaupljiva,
- Marjeta je povedala, da iz hiše ne gre, kosilo ji nosi njena sestra, sicer pa živi z bratom, s katerim se ne razume.

Z bratom je bil opravljen razgovor v CSD. Izjavo o Marjeti je podal na zapisnik. Povedal je, da je Marjeta lačna, da nima kaj jesti, njeno pokojnino pa vzame sestra. Marjeta dnevno porabi 7.000 tolarjev, kupuje si kape, čevlje, potem pa nima za hrano. Sestra pride k njej enkrat na mesec, preostali čas je Marjeta prepuščena sama sebi. Povedal je še, da Marjeta čez dan spi, ne hodi iz stanovanja, da je z njo nekaj narobe in da bi morali nekaj ukreniti. Mnenja je, da sestra Marjeto le izkorišča in da polovico denarja porabi zase. Marjeta redno hodi v cerkev, kjer pušča denar, sama pa je več lačna kot sita. Nikogar ne spusti v stanovanje, tudi brata ne. Po tej izjavi v dosjeju zasledimo ponovni dopis patronažni službi, da varovanka živi v nemogočih razmerah, da je zelo zanemarjena, da pogosto ostane brez hrane, iz stanovanja ne hodi in večji del dneva prespi. Konflikti med bratom, sestro in Marjeto so tako veliki, da ni pričakovati pomoči s strani sorodnikov. Center prosi za strokovno mnenje patronažno službo, ali je potrebno sprožiti predlog za odvzem poslovne sposobnosti oziroma urejati zavodsko varstvo. Patronažna služba odgovarja, da odgovora niso mogli sporočiti prej, saj so bili vsi poskusi vzpostavitve kontakta nemogoči. Zato so Marjeti poslali vabilo, na katerega se je odzvala njena sestra, ki je povedala, da nima smisla poskušati z njo govoriti, ker nikogar ne spusti v hišo, da pa ji ona nosi dnevno kosila in zanjo skrbi. Enkrat pa so le uspeli govoriti z Marjeto na razdalji desetih metrov. Pri hudi vročini je bila oblečena v zimske škornje, jakno in kapo. Zgledala je shujšano. Povedala je, da se ne razume z bratom in da je do nje grob. K zdravniku ne hodi, ker je po njenem mnenju, zdrava. Vsak dan hodi v cerkev, kamor nosi rože in vedno ima premalo denarja. Zdravnik bo težko podal svoje mnenje, ker mu ne bo dovolila pregleda. Nadalje patronažna služba piše, da bodo še poskušali priti v stik z Marjeto in jo usmerjali k zdravniku. Glede na vse povedano menijo, da bi bilo smiselno sprožiti odvzem poslovne sposobnosti in postavitvev skrbnika.

Naslednji dokument je poročilo rajonskega zdravnika, ki pravi, da je bolnica Marjeta eretična (psihomotorno vznemirjena) in logoroična (patološko blebetava). Kazala je paranoične znake. Sicer ni kazala suicidalnih nagnjenj ali heteroagresivnosti. Zdravnik meni, da gre pri bolnici za paranoično osebnost, ki funkcionira v svojem svetu, ni pa zmožna običajnih *medsebojnih* kontaktov. V tej smeri potrebuje pomoč. Potreben je pregled pri psihiatru za ugotovitev duševnega stanja varovanke.

Leta 1996 je CSD poslal predlog, da se Marjeti odvzame poslovna sposobnost z obrazložitvijo, da njena manj razvitost obstaja že od rojstva in da nima nikogar, ki bi ščitil njene pravice in koristi. O svojem predlogu ni obvestil Marjete in tudi ne njenega brata in sestre. Sodišče je center obvestilo o uvedbi postopka za odvzem poslovne sposobnosti. Sodišče prosi za določitev začasnega skrbnika in plačilo predujma za izvedenca v roku 30 dni. Center za socialno delo je izdalo odločbo, da se Marjeti postavi začasni skrbnik, to bo center za socialno delo neposredno brez imenovanja konkretne osebe. Začasni skrbnik ima pravice in dolžnosti skrbnika mladoletnika, ki je star najmanj 15 let. V obrazložitvi piše, da je v času trajanja postopka potrebno varovanki postaviti začasnega skrbnika, ki bo varoval njeno osebnost ter zastopal in ščitil njene pravice in koristi. Dolžnost skrbnika bo opravljal center za socialno delo, saj varovanka nima nikogar, ki bi bil primeren in pripravljen dolžnosti skrbnika sprejeti.

Nato imamo v spisu psihiatrično izvedensko poročilo in mnenje o Marjeti. Ker je psihiatrično mnenje ključen dokument, ki odloča o usodi Marjete in na katerega se opirajo vsi nadaljnji postopki in ukrepi, ga bomo na tem mestu podrobno citirali. Se pravi, sodišče v nepravdni zadevi na predlog predlagajoče stranke zaprosi psihiatričnega izvedenca, da pregleda Marjeto in ugotovi njeno duševno stanje. Izvedenec ugotavlja, da je Marjeta po materini smrti leta 1994 prepuščena sama sebi in svojemu bratu in sestri, ki sta tudi vsak po svoje problematična in vse to ustvarja nemogoče konflikte. Izvedenec si je za svoje poročilo pridobil dostopno zdravstveno in socialno dokumentacijo. Marjeta je bila leta 1969 hospitalizirana na Nevropsihiatričnem oddelku pod diagnozo »Schizophrenia (nacepljena) Delilitas« (shizofrenija – psihotična duševna bolezen, nacepljena na lažjo duševno manj razvitost). To je bila njena druga hospitalizacija. V odpustnici piše, da je šlo pri pacientki za lažji recidiv nacepljene psihoze pri debilni osebnosti. Obiskovala je pomožno osnovno šolo, kjer je do 14. leta (ko je diagnoza postavljena) končala šest razredov. Nikoli se nikjer ni mogla zaposliti. Poročila se je z veliko starejšim moškim, ki je zadnja leta živel v Domu upokojencev. Starši so opazili, da se od pubertete naprej zelo hitro vključi v neprimerno družbo, je brez prave distance, takoj prevzame vse slabe vplive (pitje alkohola, kajenje ...), vdajala pa se je tudi promiskuiteti ali celo prostituciji. Zaradi slabih intelektualnih sposobnosti in nacepljenih vedenjskih motenj, ki se občasno prevesijo v psihotične epizode, za redno delo ni sposobna. Nato izvedenec povzame spis CSD, kjer je zapisano, da je zanemarjena, da živi v nemogočih razmerah, da ne hodi iz hiše in da večji del dneva prespi. Izvedenec povzame tudi poročilo

patronažne službe ter poročilo rajonskega zdravnika. Svojo »eksploracijo« (kot je zapisano v mnenju) izvedenec oblikuje nekako takole: na termin Marjeta nikoli ni prišla, čeprav je bila enkrat v spremstvu socialne delavke, vendar je hitro zbežala. Nekajkrat je prišla v ambulanto in s svojim neadekvatnim vedenjem zbujala pozornost. Nato je končno prišla v dogovorjenem času. »Očitno izrazito nezaupljiva in celo paranoidno naravnana ves čas eksploracije vznemirjena stoji in verbalizira svoje paranoidne ideje (npr. pravi: »...vi bi me radi spravili v dom, dali mi boste injekcijo ...«).« Izvedenec ocenjuje, da je preiskovanka izrazito neurejene zunanosti, po videzu precej starejša od svoje kronološke starosti. Hiperaktivna, gostobesedna, krajevno in časovno dobro orientirana. Pozna na uro, pozna denar, piše velike tiskane črke, bere tudi pisane. Zna seštevati do deset ter pozna cene posameznih živil. V poročilu je napisano, da center za socialno delo že razpolaga z njeno pokojnino, od katere ji kupijo bone za kosilo, sproti pa ji dajejo manjše vsote denarja. Zbira plastične vrečke, v katere vlaga vse mogoče. Na cesti zaustavlja ljudi in jih prosi za oblačila in podobno. Izvedenec na koncu zapiše mnenje, da gre za trajno duševno motnjo – to je duševna manjrazvitost lažje stopnje. Tej osnovni duševni motnji je pridružena še očitna težja osebnostna oziroma vedenjska motenost, ki se je po dostopnih podatkih v preteklosti vsaj dvakrat prevesila v psihotični stanji tako, da sta bili potrebni hospitalizaciji. Ocenjuje, da je izrazito čustveno nestalna oseba. Njeno življenje in funkcioniranje je neprilagojeno splošno veljavnim družbenim pravilom, tako da se okolica odvrča od nje in jo potiska v vedno večjo socialno izolacijo. Posledica takšnega disharmoničnega odnosa z okolico je njena izrazita nezaupljivost oziroma paranoidna naravnost. »Samostojno, in ne da bi ogrožala sebe in druge, se giblje v prometu, pozna denar in ga zna tudi uporabljati.« Delovnih navad ni razvila. Marjeta pa ni sposobna samostojnosti v osnovni skrbi zase (hrana, obleka, kurjava ...). Ni sposobna samostojnega načrtovanja stroškov v daljšem časovnem obdobju. Zaključek: »Preiskovanka je torej povsem nesposobna, da poskrbi za svoje interese in pravice.«, zato je po mnenju izvedenca popolnoma poslovno nesposobna.

Tako pride do sklepa Okrajnega sodišča, da se Marjeti popolnoma odvzame poslovna sposobnost. Temu sklepu sledi odločba (1997) centra, da se Marjeto postavi pod skrbništvo in da bo skrbniške dolžnosti opravljal center neposredno. Odločba je bila poslana Marjeti, kar je razvidno iz njenega podpisa o prejemu odločbe.

Odločanje o Marjetinem življenju je bilo v celoti prepuščeno strokovnjakom. Iz nobenega zapisa ni razvidno Marjetino mnenje in seznanitev na njej razumljiv način o postopkih, ki se

odvijajo v njenem imenu. Glede na to, da izvedenec omenja, da Marjeta pozna denar, da bere in da redno hodi v cerkev, najbrž ne gre za popolno nezmožnost samostojnega življenja. Prav tako je vpeta v socialne odnose, če je vsak dan v cerkvi. Tolikokrat omenjena ocena, da je paranoidna, je zelo oddaljena od njenega sveta in kaže na nerazumevanje njenega doživljanja. Če pogledamo iz njene perspektive, lahko rečemo, da je strah popolnoma upravičen. Sploh strah pred zdravniki, saj je bila dvakrat v bolnišnici, kjer je doživela popolno izgubo nadzora nad svojim telesom. Marjeta vidi in občuti odzive ljudi nanjo, ki so največkrat negativni in ponižujoči, zato se zase boji. Navsezadnje je prvo diagnozo dobila, ko je bila stara 14 let.

Po poteku šestih mesecev najdemo v spisu dopis banki, saj si je Marjeta najbrž urejala kredit in se zadolžila. Sledi odločba Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (april 1998), da ima še naprej pravico do varstvenega dodatka. Nadalje je center zanjo urejal oprostitev plačila nadomestila za uporabo stavbnega zemljišča pri davčnem uradu, do katerega je oproščena, saj je prejemnica varstvenega dodatka. Decembra 1998 si je center pridobil njeno davčno številko, ki jo je poslal na ZPIZ.

Marca 1999 je center prejel policijsko poročilo, da je bil v Marjetini hiši požar. Zaradi požara so morali gasilci strop izrezati, poškodovana so okna in vrata. Marjeta živi v mansardi hiše, kjer ni ne elektrike, ne vode, zaradi požara in gašenja pa je stanovanje neprimerno za bivanje, ugotavljajo policisti.

Po enem mesecu sta na domu obiskala Marjeto delavca CSD in ugotovitve napisala v obliki uradnega zaznamka. Ugotavljata, da se hiša nahaja v obupnem stanju, na nobenem oknu ni več šip. Povsod je polno *navlake*. Včasih je bila to lepa meščanska hiša. Marjeta je bila doma in razložila, da si kuha na štedilniku na drva. Tudi sama ni zadovoljna v hiši, zato bi ji bilo prav, da se hiša proda, razdeli na tri dele in da se njej kupi majhno stanovanje.

Poleg urejanja katastrskega dohodka in sodelovanja s ZPIZ-om, najdemo dopis mesariji, kjer jih center prosi, da Marjeti dovolijo nakup do določenega zneska in da naj račun pošljejo v center. Februarja 2000 je center prejel sklep o dedovanju ene tretjine hiše, v kateri živi. Aprila 2000 je brat podal izjavo na zapisnik, da se strinja s prodajo hiše in da mora prispevati k stroškom za obratovanje hiše. Šele leta 2003 najdemo dokument, iz katerega je razvidno, da je delavka centra dvignila denar iz skrbstvene hranilne knjižice in ga dala Marjeti. Ker se je najbrž leta 2003 uvedel nov način vodenja dokumentacije, si namreč od tega leta sledi

ogromno takšnih zapisov o dvigu denarja. Prav tako je razvidno, da se zanjo plačujejo položnice: vodarina, snaga, komunalne storitve, elektrika. Iz dokumentov je razvidno, da pride Marjeta na vsaka dva do tri tedne v center po denar. Za kurjavo in popravila peči je center urejal denarno pomoč iz občinskih sredstev. Leta 2004 je center zaprosil ZPIZ, da pošilja obvestila o pokojnini na naslov centra in ne k Marjeti.

Od leta 1997, ko je bila Marjeta postavljena pod skrbništvo, do leta 2004 se njeno življenje ni kaj bistveno spremenilo. Kar je lahko dobro in slabo. Če je oseba pod skrbništvom, ponavadi razumemo, da potrebuje stalni nadzor in vodenje skozi življenje. Marjeta pa prav dobro sama živi, ne da bi ji kdo organiziral dan in načrtoval prihodnost. Ne glede na to, da živi precej svojski stil življenja, veliko govori, se debelo oblači, vedno nosi kapo, zbira vse vrste predmetov, živi v hudo zanemarjeni hiši, ne ogroža nikogar, zato se njeno življenje nadaljuje enako kot prej, ko še ni bila pod skrbništvom. Edina razlika je ta, da si pride po denar v CSD namesto na banko. Kajti na banki bi dvignila ves denar in ga takoj zapravila, v centru pa ji najprej plačajo položnice in ostanek dajo njej. Namen skrbništva v tem primeru je torej razpolaganje z denarjem.

Decembra 2004 preberemo uradni zaznamek, da sta delavki centra obiskali Marjeto doma in ugotovili, da je hiša v zelo slabem stanju. Z znanko, s katero skupaj hodita v cerkev, se center dogovori, da bodo popravili vhodna vrata, znanka pa bo poskrbela za steklo v oknih. Prvič je leta 2004 istega meseca Marjeta spustila v hišo delavki centra in jima razkazala sobo, kjer spi in živi. Iz uradnega zaznamka je razbrati, da se skuša center povezati z Civilno zaščito, da bi nudili fizično pomoč okoli hiše. Kmalu zatem iz zapisa zasledimo pogovor z Marjeto, da bi ji očistili hišo. Imela je pripombo, da tega brat ne bo dovolil. Nato sledi Marjetina izjava na zapisnik, da se strinja s čiščenjem hiše in da zaenkrat še ne želi v dom. Čez nekaj dni jo delavke centra zopet obiščeta na domu in jo počasi pripravljata na čiščenje. V juliju 2005 najdemo zapis sestanka s Civilno zaščito. Občina lahko financira čiščenje hiše v primeru ocene sanitarnega inšpektorja. Na pogovor center povabi vse tri lastnike. Obenem center zaprosi za mnenje Zdravstveni inšpektorat o zdravstvenem tveganju za Marjeto in njene sosede v povezavi z okoljem, v katerem živi. Zdravstveni inšpektorat obvesti center, da lahko izdajo le odločbo o tem, da je hišo potrebno očistiti, mnenje o ogroženosti zdravja pa izdela Zavod za zdravstveno varstvo. Nadalje si sledijo tri izjave na zapisnik, da se vsi trije lastnik strinjajo za izvedbo čiščenja. Center se v naslednjih nekaj dopisih ukvarja z argumenti za pridobitev tehnične pomoči iz Mestne občine. V zvezi z obiskom na domu pri Marjeti

strokovnjakinje iz Zavoda za zdravstveno varstvo je napisan uradni zaznamek, in sicer, da je Marjeta čakala na obisk, kar je velik pozitiven premik. V hišo je sedaj spustila že več različnih ljudi. Zdravstvena ocena pove, da so razmere v hiši neprimerne za bivanje in da je ogroženo zdravje ljudi. To v centru vedo že vsa leta, vendar je bilo sedaj potrebno plačati za takšno mnenje iz Marjetinih sredstev. Center pošlje dopis županu, v katerem poziva občino, da se vključi pri urejanju stanovanjskih razmer, saj center nima možnosti, da nekemu uredi bivanjske razmere doma. Za takega človeka lahko poskrbi le z namestitvijo v zavodsko oskrbo.

Civilna zaščita je v oktobru pričela z akcijo čiščenja zaradi ogrožanja večjega števila prebivalcev lokalne skupnosti. Hišo in okolico je čistilo deset ljudi več dni zaporedoma. Marjeta in njen brat, ki živi v isti hiši, sta morala prespati drugje, saj so v hiši opravljali deratizacijo, zaradi česar obstaja nevarnost zastrupitve. Ker se je delavka centra bala, da bo Marjeta vseeno spala v hiši, jo je šla iskat po mestu in jo našla pred cerkvijo. Po celodnevem prepričevanju je Marjeta dovolila prevoz v Zavetišče za brezdomce. To je bilo tudi prvič v življenju, da se je Marjeta peljala v avtu. V nadaljevanju je center iskal donatorje za opremo hiše. V novembru 2005 center od Civilne zaščite prejme poročilo o zaključku preventivno zaščitnih aktivnosti.

Poleg tega, da se dosje širi z dokumenti, ki potrjujejo dvige iz skrbstvene hranilne knjižice, se tukaj socialnodelavski del zaključuje.

V zvezi z vprašanji iz opomnika lahko razberemo pobudo za skrbništvo in sam postopek, ne moremo pa ugotoviti, kakšno je stališče uporabnice do skrbništva in njeno videnje situacije. Prav tako ne razberemo uporabničine ideje za morebitno drugačno rešitev svojega vprašanja.

Glavne ugotovitve analize lahko strnemo v naslednje alineje:

- da je za postavitve skrbništva potrebna navezava na zdravstvo, ki s svojimi mnenji skrbništvo šele omogoči;
- da so bile diagnoze in opisi zdravstvenega stanja obremenjujoči in so se prej kot na njeno zdravstveno stanje (čeprav tudi) nanašali na njene osebne značilnosti, njen odnos do sebe in sveta, da so jo prikazovali kot moralno sporno (promiskuitetna), neprišteveno in podobno;
- da bi iz današnjega znanja lahko domnevali, da je bila deležna kakšne vrste zlorabe (debelo oblačenje), kar bi lahko bil tudi razlog za nezaupljivost, paranoidnost;

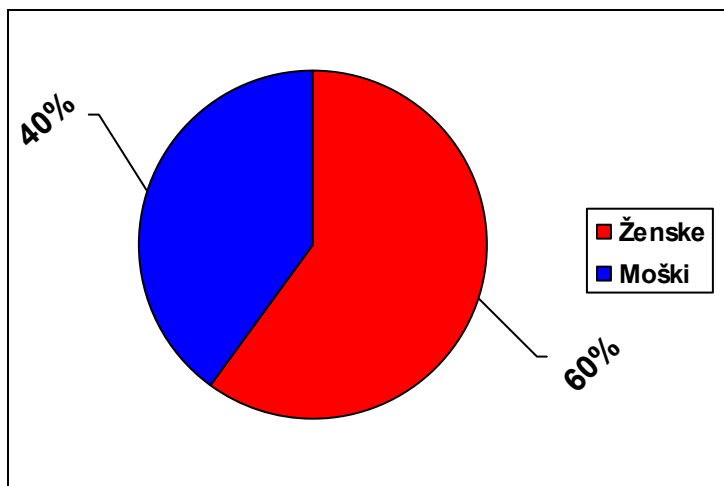
- da je bila zaradi oznake duševne prizadetosti izključena iz vseh pogovorov in odločitev – z njo se nihče nikoli ni pogovarjal;
- da je šele po letu 2000 bila upoštevana kot nekdo, ki ima besedo;
- da se je potem začela odpirati in komunicirati.

Na tak način je bil narejen popis dokumentarnega gradiva za vseh deset oseb, ki so pod skrbništvom. Gre za opis posameznih dokumentov in besedil, ki so služili postopku pri odločanju o skrbništvu. Poleg opisov sem dodajala sprotne pripombe, ki se nanašajo na vprašanja iz opomnika. Tako ne gre zgolj za popis spisa, ampak za analizo dokumentarnega gradiva.

6. ANALIZA IN REZULTATI

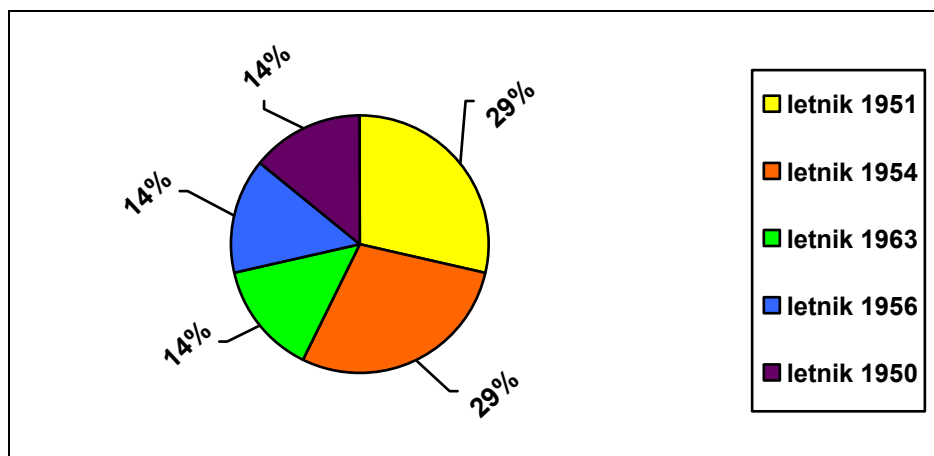
6. 1 SPLOŠNI PODATKI

Graf 1: Spol



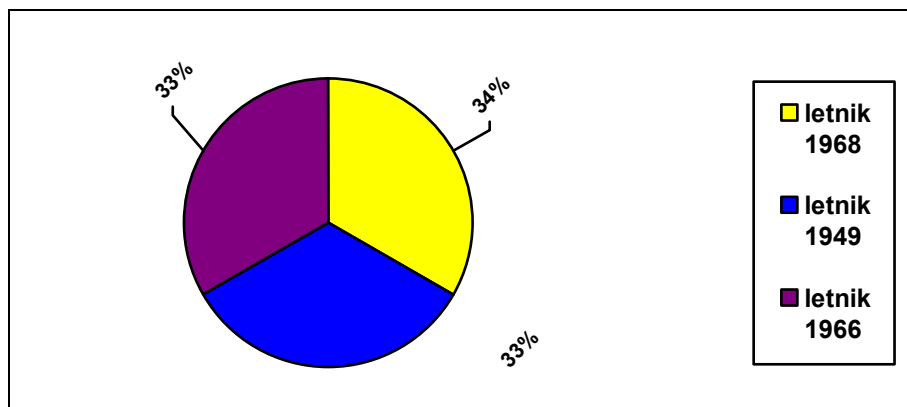
Od desetih oseb, ki so zajete v študiji posameznih primerov, je sedem oseb ženskega spola, trije so moškega spola.

Graf 2: starost – ženske



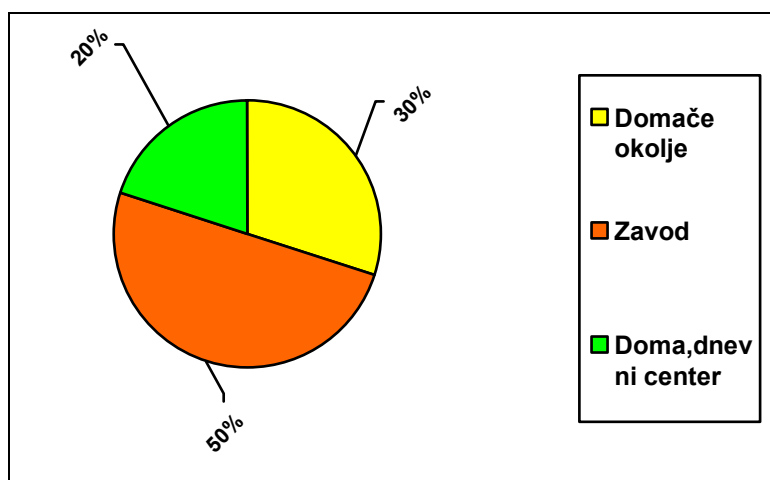
Starost žensk je v razponu od 46 do 59 let. Dve ženski sta se rodili v letu 1951 (Marjeta, Darinka), ena se je rodila v letu 1950 (Mila), dve ženski sta se rodili v letu 1954 (Milena, Mara), ena v letu 1956 (Branka), najmlajša se je rodila v letu 1963 (Tanja).

Graf 3: starost – moški



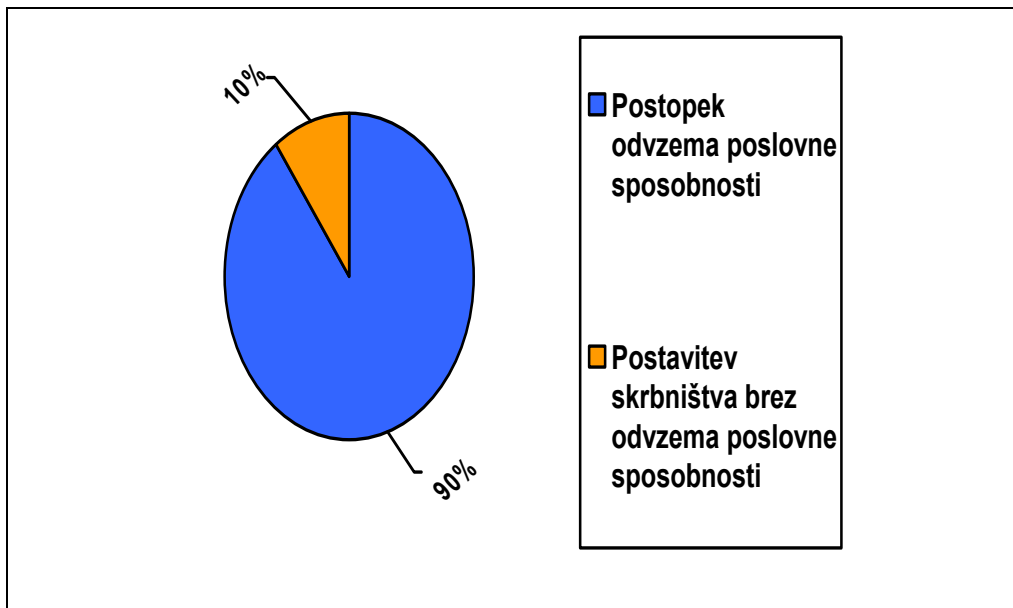
Starost moških sega od 41 do 60 let. Ena oseba se je rodila v letu 1968 (Miran), ena oseba v letu 1966 (Jože) in zadnji tudi najmlajši se je rodil v letu 1968 (Miran).

Graf 4: Kraj bivanja



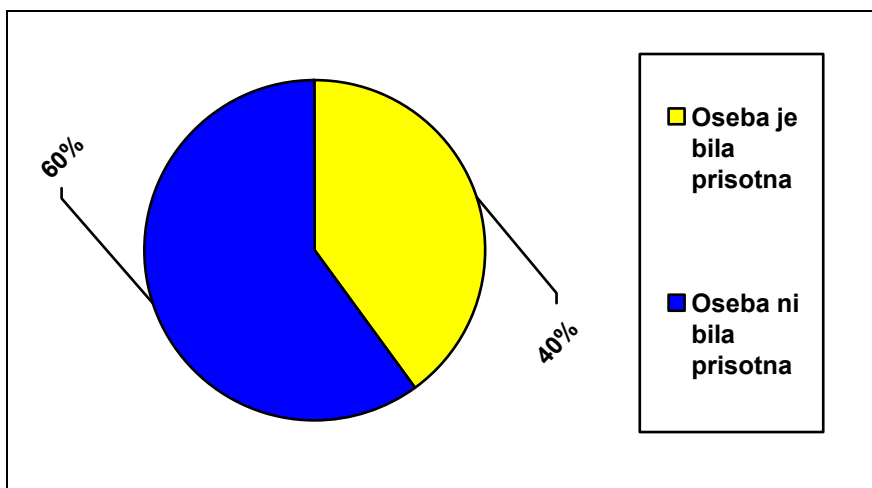
Tri osebe živijo v domačem okolju, so lastniki svojega bivalnega prostora in niso vključeni v nobeno obliko institucionalnega varstva. Dve osebi prav tako živita doma, vendar sta vključeni v dnevni center, kjer preživita osem ur, štiri osebe pa živijo v institucionalni obliki bivanja, tri v Zavodu Hrastovec, ena pa v domu za ostarele.

Graf 5: Način ureditve skrbništva



V vseh desetih primerih je skupno dokumentarnemu gradivu postopek odvzema poslovne sposobnosti, razen v enem primeru, ko je šlo za podaljšane roditeljske pravice po polnoletnosti in postavitev skrbnika kasneje brez sodnega postopka za odvzem poslovne sposobnosti.

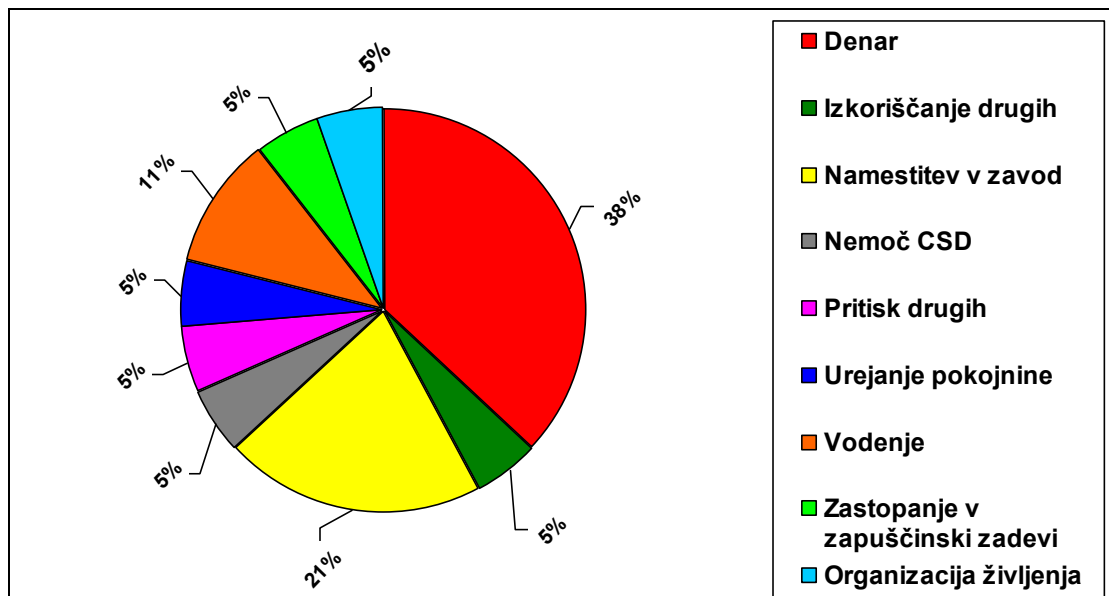
Graf 6.6: Prisotnost na sodišču



Od desetih primerov je bilo v šestih primerih razvidno, da osebe niso bile prisotne na obravnavi na sodišču, ko se je odločalo za odvzem poslovne sposobnosti. V štirih primerih je

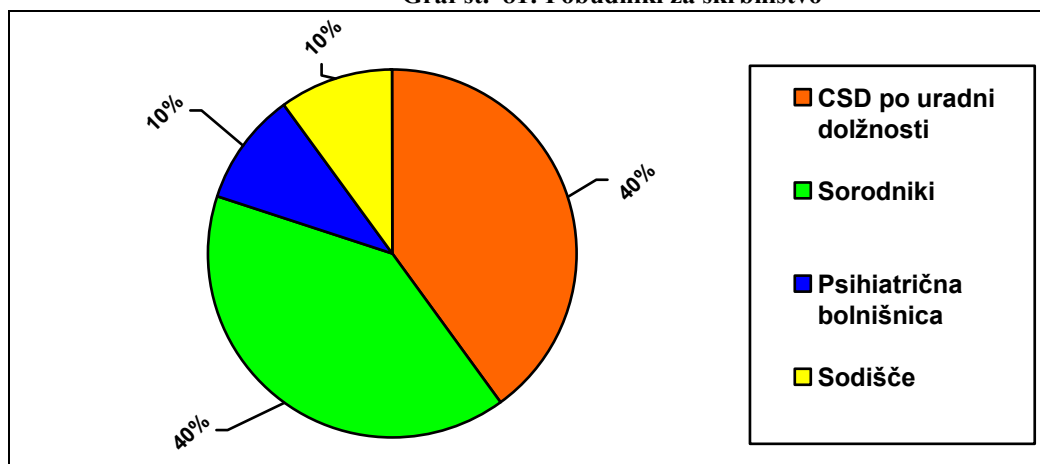
sodišče torej zaslišalo osebe, vendar v enem primeru ni znano, kakšno mnenje ima oseba o odvzemu, saj je poročala, kaj v življenju zmore in česa ne. V treh primerih pa so se osebe strinjale z odvzemom poslovne sposobnosti.

Graf 6.7: Povod za skrbništvo



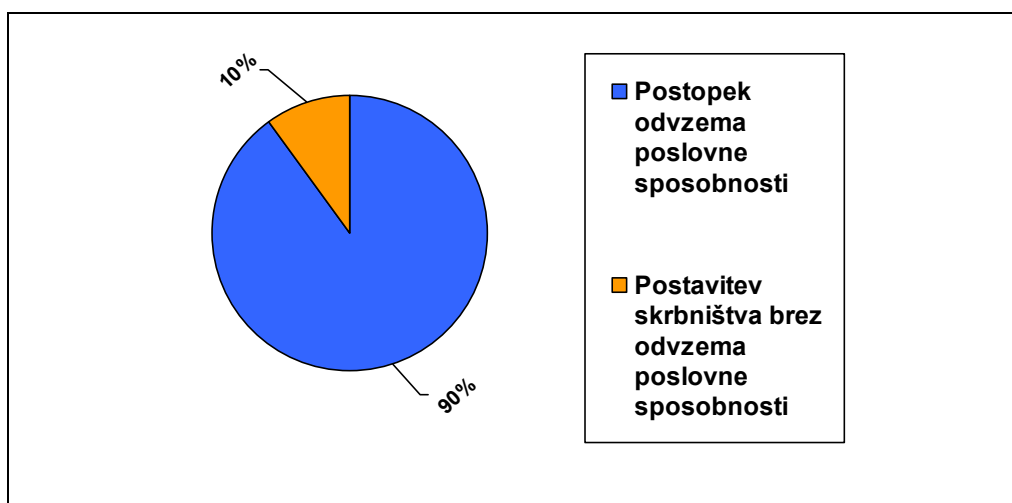
V analizah primerov nas je zanimalo, kaj je bil povod za začetek obravnave v centru za socialno delo. Povodi so različni, pretežni del pa izhajajo iz finančnih zadev. V petih primerih lahko rečemo, da je bil povod za skrbništvo razpolaganje z denarjem, saj osebe niso znale z njim ravnati. V štirih primerih je bil denar le delni povod, v enem primeru je šlo za preprečitev možnih zlorab drugih ljudi in izkoriščanje zaradi denarja; se pravi, da je oseba dajala denar drugemu, potem pa ga sama ni imela. Drug povod je bil namestitev osebe v zavod, saj sama tega ni zmogla in se tudi ni strinjala za tako drastično spremembo v življenju. Tako je bil to povod v kar štirih primerih. Vendar ena oseba ne živi v zavodu.

Graf št. 81: Pobudniki za skrbništvo



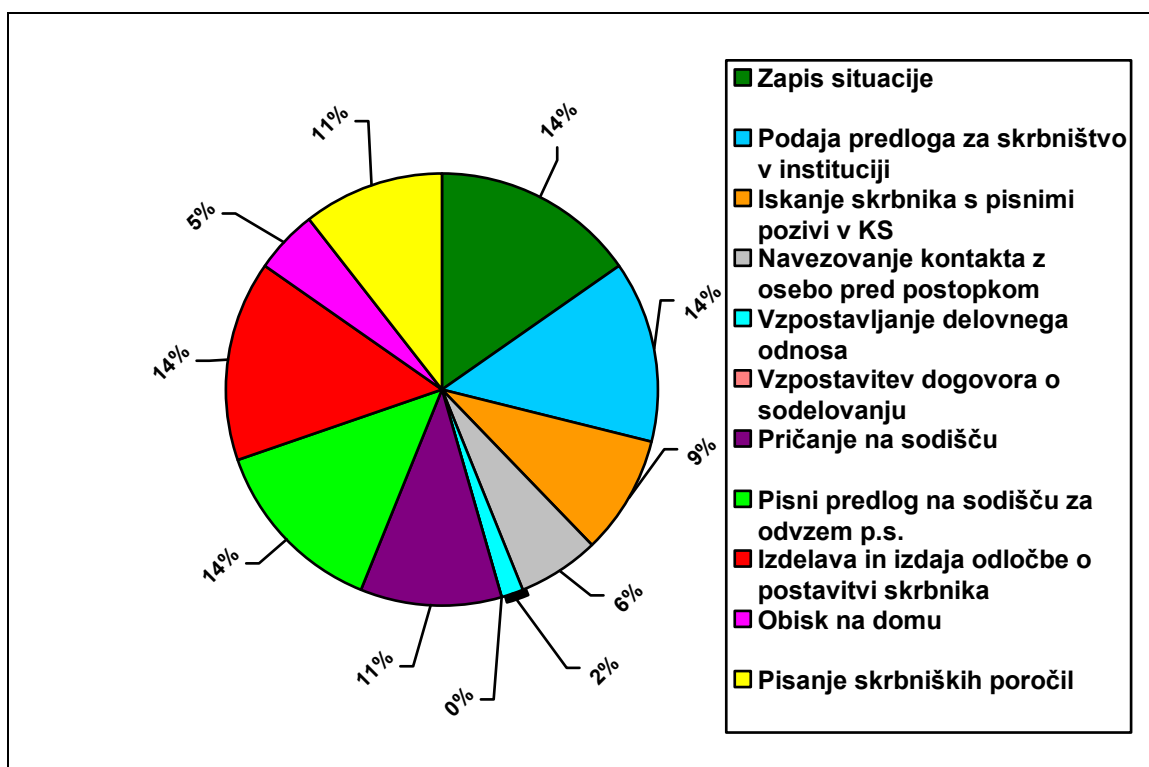
V vseh desetih primerih je bil pobudnik za skrbništvo center za socialno delo, ki je tudi plačal sodne stroške in izvedenca. V šestih primerih je center podal predlog na sodišče za odvzem poslovne sposobnosti na pobudo svojcev.

Graf 9: Način, ki privede do skrbništva



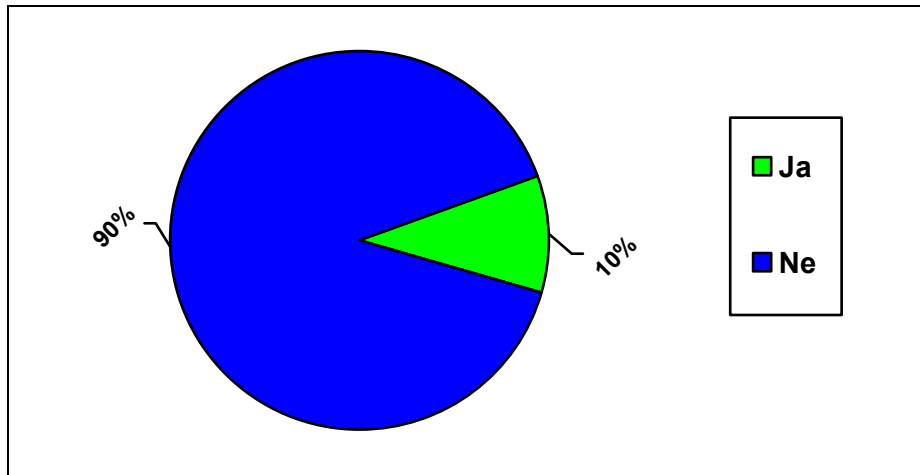
Do skrbništva je prišlo po približno enakem postopku, razen v enem primeru. Zanimiva je terminologija, ki se uporablja za oznako oseb in argumentacijo skrbništva. Besede, ki jih opisujejo, zvenijo negativistično in slabšalno. Recimo: delomrznež, vdajanje promiskuiteti, nesposobnost za samostojno življenje, zanemarjen videz itd.

Graf 10: Dejanja, ki so bila opravljena v okviru CSD



Opravila, ki so bila opravljena v okviru centrov za socialno delo, bi lahko strnili v dva sklopa; eden je poskus socialnodelavskega pristopa, ko strokovna delavka poskuša najti stik z osebami in o tem obstaja zapis, vendar v naših desetih primerih v polovici primerov takšnega zapisa ne najdemo. Poglavitno opravilo razvidno iz vseh primerov je podaja predloga za odvzem poslovne sposobnosti na sodišče in iskanje skrbnika. Ena izmed možnih razlag za to je mogoče ta, da se je strokovna delavka odločila zabeležiti v dosje zgolj uradna in za postopke pomembna institucionalna dejanja, njena angažiranja okoli uporabnikov pa so ostala nezabeležena. Druga razlaga pa bi lahko bila, da sta postopek in obravnava v centru za socialno delo preprosto tekla brez participacije uporabnika in iskanja stika z njim.

Graf 11: Razvidnost mnenja ljudi, da se zanje poskrbi z ukrepom skrbništva



Od desetih primerov je takšno mnenje razvidno le v enem primeru. Drugače o tem v devetih primerih ne obstaja zapis. Zapisi so takšni, da opisujejo situacijo, v kakršni oseba živi in kaj se z njo dogaja, kot jo vidijo drugi; o tem, kako vidi sama sebe in kaj meni o tem, da nekdo drug upravlja z njenim življenjem, ne najdemo zapisov.

6. 2 ANALIZA SPISOVNEGA GRADIVA

6.2.1 Povodi in pobudniki za začetek obravnave

Iz spisovnega gradiva lahko povzamemo, da se profesionalne konvencije za prikazovanje življenj in izkušenj oseb pod skrbništvom pogosto izidejo v popačene in okrnjene podobe o njih, kar lahko podpremo z naslednjim značilnim primerom:

Branka izhaja iz neurejene družine, kjer mati ni skrbela za otroke, zato so ji bili odvzeti in nameščeni v rejniške družine. Bila je gojenka vzgojnega doma, kjer je končala štiri razrede pomožne šole. Ima nizek inteligenčni kvocient, je duševno prizadeta in težko vodljiva. Zelo rada je v moški družbi. Referentka je mnenja, da bi Branka potrebovala uradnega skrbnika in predlaga, da bi to bila dosedanja rejnica (popis spisa številka 2).

Za opisovanje ljudi strokovnjaki uporabljajo pojme medicinske stroke, kot je npr. duševna prizadetost. Nizek inteligenčni kvocient je psihološka kategorija, termin težko vodljiva pa izhaja iz sprememb Zakona o socialnem varstvu, ki je uvedel storitev vodenja. Vsi trije izrazi

pa pomenijo negativno podobo o ženski, ki jo krepi še moralna kategorija, da je rada v moški družbi in je zato promiskuitetna. Gre za izrazito poniževalen opis osebe, vendar v nadaljevanju služi za izpeljavo postopka do končnega rezultata: to je odvzema poslovne sposobnosti.

Nikjer niso podane njene spretnosti in dobre strani. Življenjska zgodba je osredotočena na problem, ki ga predstavlja Branka in na njeno življenjsko pot, kjer se nizajo težave in se negativni dogodki kopičijo. Za postopek v centru, ki se bo končal s predlogom na sodišče za odvzem poslovne sposobnosti, je potrebno le nekaj dejstev, ki podkrepijo razloge za odvzem.

Marjeta iz prvega dosjeja je bila kategorizirana kot duševno manj razvita. V njenem dosjeju se nahaja ključni dokument, ki ga je napisal zdravnik kot izvedenec:

Na termin Marjeta nikoli ni prišla, čeprav je bila enkrat v spremstvu socialne delavke, vendar je hitro zbežala. Nekajkrat je prišla v ambulanto in s svojim neadekvatnim vedenjem zbujala pozornost. Nato je končno prišla v dogovorjenem času. Očitno izrazito nezaupljiva in celo paranoidno naravnana ves čas eksploracije vznemirjena stoji in verbalizira svoje paranoidne ideje (npr. Pravi: » ... vi bi me radi spravili v dom, dali mi boste injekcijo ... «)(popis spisa številka 1).

Izvedenec ocenjuje, da je preiskovanka izrazito neurejene zunanosti, po videzu precej starejša od svoje kronološke starosti. Hiperaktivna, gostobesedna, krajevno in časovno dobro orientirana. Pozna na uro, pozna denar, piše velike tiskane črke, bere tudi pisane. Zna seštevati do deset, ter pozna cene posameznih živil. V poročilu je napisano, da center za socialno delo že razpolaga z njeno pokojnino, od katere ji kupijo bone za kosilo, sproti pa ji dajejo manjše vsote denarja. Zbira plastične vrečke v katere vlaga vse mogoče. Na cesti zaustavlja ljudi in jih prosi za oblačila in podobno. Izvedenec na koncu zapiše mnenje, da gre za trajno duševno motnjo – to je duševna manjrazvitost lažje stopnje. Tej osnovni duševni motnji je pridružena še očitna težja osebnostna oziroma vedenjska motenost, ki se je po dostopnih podatkih v preteklosti vsaj dvakrat prevesila v psihotični stanji tako, da sta bili potrebni hospitalizaciji. Ocenjuje, da je izrazito čustveno nestalna oseba. Njeno življenje in funkcioniranje je neprilagojeno splošno veljavnim družbenim pravilom, tako da se okolica odvrča od nje in jo potiska v vedno večjo socialno izolacijo. Posledica takšnega disharmoničnega odnosa z okolico je njena izrazita nezaupljivost oziroma paranoidna naravnost. Samostojno in ne da bi ogrožala sebe in druge, se giblje v prometu, pozna denar

in ga zna tudi uporabljati. Delovnih navad ni razvila. Marjeta pa ni sposobna samostojnosti v osnovni skrbi zase (hrana, obleka, kurjava ...). Ni sposobna samostojnega načrtovanja stroškov v daljšem časovnem obdobju. Zaključek: »Preiskovanka je torej povsem nesposobna, da poskrbi za svoje interese in pravice.«, zato je po mnenju izvedenca popolnoma poslovno nesposobna. » (popis spisa številka 1)

Besede, ki osebe kategorizirajo so: neadekvatno vedenje, paranoidno naravnana, izrazito nezaupljiva, hiperaktivna, preiskovanka, vedenjska motenost, povsem nesposobna, duševna manjrazvitost, shizofrenia, osebnostna motenost.

Besede oziroma opisi lastnosti, ki krepijo posameznikovo moč, pa so: pozna na uro, pozna denar, piše velike tiskane črke, bere tudi pisane, pozna cene posameznih živil, samostojno se giblje v prometu; torej besede, ki opisujejo kaj oseba zmore in kje so njeni viri moči.

Iz mnenja strokovnjaka medicinske stroke lahko razberemo, da našteje tudi njene zmožnosti in sposobnosti, se pravi, kaj Marjeta zmore, čeprav so takšna naštevanja bolj ali manj uporabljena za razumevanje in argumentacijo mnenja, da ji je potrebno odvzeti poslovno sposobnost. Izvedenec uporabi opisno razlago in vključi interakcijo z okoljem. Veliko manj kot v ostalih primerih, posega po diagnozah in medicinskem izrazoslovju, razen ko poda kategorijo duševno manj razvita lažje stopnje in psihotična motnja.

Negativni opisi so pri Branki pogosti, v večini zapisov namreč preberemo moralne sodbe, ki jih izrekajo vsi udeleženi. Zaradi opisov njenih slabih lastnosti, ki so ostali zapisani v dosjeju, se njen dosje bere kot seznam njenih napak, slabih odločitev in vrednostnih sodb.

Citat, ki ga navajam v nadaljevanju, vsebuje številne takšne vrednostne sodbe in negativne kategorije in se nahaja v letu 1978:

Toda začasni skrbnik in pojasnilni priči sta izpričali, da Branka dejansko živi z nekim moškim v razpadajoči podrtiji, kjer pravzaprav nihče ne dela. Začasni skrbnik je še izpovedal, da je bila pred leti oddana rejniški družini, zdaj pa živi s fantom, s katerim ima dva otroka in ki je očitno delomrznež, ker ni nikjer zaposlen, toda Branka je močno pod vplivom tega človeka, ki bi sam bil potreben trdne roke. Rejnica, pri kateri je Branka živela, je še nadalje izpovedala, da za samostojno delo ni bila nikoli sposobna, priganjati jo je bilo treba celo k umivanju in oblačenju. Po mnenju vseh je

Branka za samostojno življenje nesposobna. Tudi njena dva otroka je skrbstveni organ oddal rejniškim družinam. (popis spisa številka 2.)

Izrazito negativno nastrojenost do Branke razberemo iz skoraj vseh izjav. Iz zapisov socialne delavke pa ugotovimo, da je odklonilna do njene zveze s partnerjem, s katerim je že dolga leta skupaj. Izrazi, kot so delomrznež, potreben trde roke in priganjanje k umivanju kažejo na zaskrbljujočo negativno kategoriziranje v socialnem delu v preteklosti, ki ljudi obsoja in jih opisuje kot manjvredne.

Lahko rečemo, da je poleg negativnih opisov in vrednostnih sodb v spisu v tem primeru zelo vprašljiva tudi etika v socialnodelavskem ravnanju. Pravzaprav je Brankina zgodba zaskrbljujoča predvsem zato, ker se v njej kaže zloraba državnega sistema moči, ki se kaže skozi ravnanja institucije, ki je neposredno vplivala na njeno življenje in za katero lahko rečemo, da je bila zatiralska iz več vidikov. Od odločanja o tem, kje bo živela, kako bo porabljala denar, posegov v njeno telo s sterilizacijo, s kom bo živela; vsi vidiki njenega življenja so bili v rokah najprej njenih sorodnikov in kasneje institucije. V dosjeju namreč najdemo predlog centra, ki je bil poslan v bolnišnico z naslednjo vsebino:

Za vse tri otroke nam je uspelo najti isto rejniško družino, ki si zelo prizadeva, da bi otrokom omogočila čim boljše oskrbo in vzgojo. To rejniški družini tudi uspeva, vendar je po naši presoji, posebej pri starejših dveh otrocih, opaziti znake določene motenosti. Kaj več bi težko o tem napisali, saj so otroci še predšolski. Najstarejši pa je že bil obravnavan na Centru za psihohigieno. Mati Branka je sedaj ponovno noseča, stanovanjske in socialne razmere so še vedno neurejene in tako bo družba ponovno morala prevzeti skrb za novorojenega otroka, zato predlagamo, da pri Branki kljub starosti opravite poseg sterilizacije (popis spisa št. 2).

Tak predlog je bil poslan leta 1982.

Ko je socialna delavka po desetih letih iskala Branko, da bi opravila letno poročilo, beremo kot zadnji zapis v dosjeju to:

»Dosje se zaključi z letnico 1995, ko strokovna delavka preveri, kje živita Branka in njen partner. Gospa na tem naslovu mi je povedala, da se Branka in njen partner klatita naokrog in tudi popivata. Tudi denar, ki ga dobita takoj zapravita oz. zapijeta. Delati pa nočeta.« (popis spisa številka 2)

Pri Tanji iz tretjega spisa iz zapisov ugotovimo, da gre za popis njenih težav in bolezenskih simptomov, včasih so opisane tudi situacije, v katerih se je znašla, vedno v povezavi z njeno boleznijo. Center za socialno delo v celoti uporabi medicinski model za razlago potrebe po skrbništvu in dobesedno povzema diagnoze in izraze, vzete iz medicinske stroke.

Tanja je do leta 2001 živel pri svojih starših, nato pa v stanovanjski skupnosti Ozara, kjer je uradno še danes. Glede na še vedno slabo zdravstveno stanje je imenovana že nekaj časa hospitalizirana na psihiatričnem oddelku. Iz mnenja o zdravstvenem stanju Tanje, ki ga je izdal konzilij psihiatričnega oddelka, je razvidno, da je bila Tanja od leta 1981 doslej petnajstkrat hospitalizirana na njihovem oddelku zaradi paranoidne shizofrenije. Pacientkina bolezen je kronificirana in ob izčrpanih možnostih medikamentozne terapije v zadnjih letih remisije več ne doseže. Zaradi bolezni je osebnostno spremenjena. Kljub visokim dozam antipsihotične terapije je še vedno blodnjava, neadekvatnega čustvovanja in vedenja z bistveno zmanjšano zmožnostjo presoje in prizadetimi ostalimi kognitivnimi funkcijami. Do svojega stanja je pacientka popolnoma nekritična. Prav tako iz mnenja izhaja, da ni zmožna razumeti posledic svojega vedenja, da je lahko nevarna sebi in okolici, ter ni sposobna skrbeti zase in za druge (popis primera številka 3).

Takšni opisi ljudi so pogosti na področju skrbništva in kažejo na to, da prevladuje medicinski model obravnave ljudi na tem področju. Zapis je zbir strokovnega izrazoslovja in diagnoz, dokončnih mnenj o ženski in o njenem stanju. Vse to je napisano v slogu vsevednosti, kar je značilno za medicinsko obravnavo, brez možnosti dvoma in alternativ. Izraz »osebnostno spremenjena« nam v bistvu o osebi ne pove ničesar, saj se skozi življenje večina ljudi osebnostno spreminja in razvija. Izraza neadekvatno čustvovanje in popolnoma nekritična sta pogosto uporabljena termina za opise oseb, kadar je namen kategorizacija in utemeljitev odvzema poslovne sposobnosti.

Miran iz četrtega spisa je dobil diagnozo »motena osebnost«, »disocialna osebnost«, »težko motena osebnost«. Iz njegovega dosjeja beremo precej več o tem, kaj misli in kaj želi. Iz bolnišnice pošljejo naslednjo vsebino:

Z ozirom, da pacient verjetno nikoli ne bo več postal zadostno psihično urejen, samostojen, samokritičen in dobro vodljiv (tudi dalj časa na našem oddelku ne bo mogel ostati), planiramo pri njem dolgoročno pravno - socialno - medicinsko rešitev. Zato predlagamo, da se pacienta po uradni poti prekliče (odvzem opravilne

sposobnosti) ter da se ga počasi planira za namestitev v Zavod Hrastovec (popis dosjeja številka 4).

Iz spisa lahko razberemo, da je bil Miran, dokler ni bil prisilno hospitaliziran, aktiven sogovorec v vseh zadevah, ki so ga zadevale. Po hospitalizaciji pa naenkrat ne izvemo več ničesar o tem, kaj on misli in kaj želi. Po vključitvi bolnišnične oskrbe o njem obstajajo le zapisi strokovnjakov in ocene njegovega stanja ter predlogi za njegovo nadaljnje življenje. Kot da človek, ko enkrat pride v mehanizem totalne oskrbe, postane predmet, za katerega se išče namestitveno rešitev in katerega želje in interesi niso več predmet dela.

Naslednji zapis priča o pozitivnem izražanju mnenja strokovne delavke, čeprav govori iz pozicije moči.

»CSD kot skrbnik vzdržuje z Miranom redne stike, uradno trikrat na mesec, dejansko pa večkrat. CSD je mnenja, da je Miran sposoben sam skrbeti zase, za svoje pravice in koristi. Na centru dviga denar, ki ga dobiva kot invalidsko pokojnino. S tem denarjem sam razpolaga. Vedno je trezen, urejen, z njim je možna normalna komunikacija« (popis dosjeja številka 4).

Pri Darinki iz naslednjega dosjeja imamo največkrat uporabljene izraze zanjo, da je dobro vodljiva ali pa težko vodljiva.

»Sledi letno poročilo 10. 9. 1990, kjer piše, da se Darinki zdravstveno stanje slabša, da je hitro utrujena. Sicer opravlja vsa hišna dela. Je vodljiva in ima dobre »hišne navade«. Leta 1992 imamo pred sabo zopet letno poročilo, kjer piše, da je zdravstveno stanje malo slabše, drugače pa je mirna in vodljiva« (popis dosjeja številka 5).

O njej vedno pripoveduje mati kot da Darinka ne bi znala ali zmogla govoriti. Kot da ne bi bila upoštevana kot človek s svojim dostojanstvom in kot da njena beseda ne bi štela.

6.2.2 Način privedbe do skrbništva

V postopku odvzema poslovne sposobnosti naj bi na sodišču zaslišali dve pojasnilni priči, ki bi naj podali mnenje o človekovi osebnosti.

Začasni skrbnik in dve priči so izpovedali, da je Stane ne samo duševno prizadet, temveč ima tudi telesno okvaro in je za to za vsako delo popolnoma nesposoben, samostojno lahko le je in se umije, že pri oblačenju pa potrebuje pomoč. V šolo je hodil malo, zna se za silo podpisati. Do smrti njegove matere je živel doma, nato pa je

bil oddan v dom upokojencev Viltuž, ker je njegov oče, ki je alkoholik, z njim zelo slabo ravnal. Po mnenju vseh treh prič je Stane za samostojno življenje nesposoben (popis dosjeja številka 6).

Zopet gre za seznam lastnosti in diagnoz, zaradi katerih mu je potrebno odvzeti poslovno sposobnost in zanj poskrbeti. Nikjer ne beremo, kako vidi Stane sam sebe in česa si želi. Čeprav v enem izmed zapisov preberemo:

»Istega dne je Stane povedal, da mu družina Travnik pobere ves denar, tako da si ne more kupiti niti čevljev. Ko je dobil dodatek za tujo nego in pomoč, so mu vzeli vse.« »Iz tega jasno sledi, da gre za izkoriščanje, zato bo potrebno klicati rejnike na odgovornost« (popis dosjeja številka 6).

V bistvu se je prvič od šestih primerov zgodilo, da je bil glas osebe pod skrbništvom slišan, sprejet in v celoti upoštevan, kar se lahko sklepa iz samega zapisa. Iz pritožbe uporabnika izhaja, da se spozna na denar in da je sposoben sam z njim upravljati.

Na splošno lahko rečemo, da je gradivo polno strokovnih kategorizacij, ki oblikujejo osebe v strokovno prepoznavne tipe in razkrijejo samo tiste delce, ki lahko zapolnijo že prej predvidene vrzeli. Primer zapisa delavke, ki se je odločila sprožitev postopka za odvzem poslovne sposobnosti z naslednjimi ugotovitvami:

»Marino vedenje je že takšno, da bi bilo potrebno uvesti postopek za odvzem poslovne sposobnosti, kar se nanaša na njeno vdajanje alkoholizmu, pretirano kajenje, neprimerno obnašanje in zapravljalnost« (popis številka 9).

Skoraj praviloma so življenjske zgodbe oseb pod skrbništvom zastavljene na temelju na problem osredotočenih načinov vednosti in na predstavljanju oseb ter spregledajo njihovo kompleksnost, moči in želje. Postavljeni so v sistem vnaprej definiranih storitev in postopkov, ki jim morajo ustrezati standardni opisi in profili uporabnikovih značilnosti, da bi se lahko logika potrebnosti določenih postopkov zaokrožila. Takšni standardni opisi so najprej diagnoze, kot so shizofrenik, razcepljena oseba, disocialna oseba, duševno manj razvita in še mnoge druge. Oznake, ki se priključijo diagnozam in ki so značilne za socialno področje, pa so recimo težko vodljiv, agresiven, promiskuiteten, delaven ali celo delomrznež, samosvoj, nezaupljiv, zahteven in podobno. Ti zapisi so velik približek seznamu problematičnih lastnosti oseb, kar vpliva tudi na to, kakšno podobo bodo imeli v drugih institucijah, predvsem pa, kako bodo videli sami sebe. Primer, kako se je opisala Mila:

Mila je o sebi povedala, da se je sicer naučila pisati in brati v posebni šoli, vendar ne more pisati, ker ji nekako roke letijo, delati da nikoli ni mogla, razen nekaj časa pri podjetju XY, kjer jo je neprestano nekaj težilo in ji je bilo hudo. Sedaj stanuje pri svoji sestri, pokojnino pa prejema po starših. Njeno šolsko znanje je zares skromno, na vprašanje, kje je Ljubljana je odgovorila, da se Maribor in Ljubljana skupaj držita, po njenem je pet plus pet osem (popis številka 10).

Še en primer prošnje za razpolaganje s svojim denarjem, ki kaže na neenakost in velikanski razkorak moči, ter na majhnost, s kakršno se vidi Mara in na degradirajoč pogled, ki ga je prevzela nase.

Prosim vas, da mi dovolite za samostojno opravljanje s svojim osebnim dohodkom, oziroma z mojim denarjem, mislim in vem, da se sedaj bolje počutim, napram mojemu zdravstvenemu stanju, sedaj je zadovoljivo. Obljubljam Skupnosti socialnega varstva, da bom razpolagala s mojim denarjem samo za najbolj važne stvari, kaj mi je najbolj potrebno, to se pravi za oblačila, obutev in hrano. Mislim, da boste upoštevali moji skromni prošnji, ter se vam še naprej zahvaljujem (popis številka 9).

6.2.3 Opravila centra za socialno delo

Zato ni naključje, da pet oseb, ki so pod skrbništvom in živijo doma, živi precej izolirano življenje in nimajo socialne mreže, ki bi jih podprla v njihovem vsakdanjem življenju. Lahko bi rekli, da imajo centri za socialno delo precejšen vpliv na oblikovanje podobe ljudi pod skrbništvom v skupnosti in pri drugih institucijah. Oblikovanje njihovih podob pa se začne pri beleženju in dokumentiranju njihovih zgodb. »Tudi pri zapisovanju gre za metodo dela z ljudmi, v kateri odsevajo vsa doktrinarna načela socialnega dela, in ki ima hkrati svoje specifične zakonitosti, tehnike, spretnosti in etiko« (Urek, 2005: 69).

Iz spisovnega gradiva še razberemo, da je velikokrat (skoraj v vseh primerih) presoja svojcev tista, s katero se začne »kariera duševnega bolnika«. Da nekdo postane uporabnik postopkov skrbništva, je potrebno vedenje osebe, torej njena ravnanja v vsakdanjem življenju in odziv okolice. Oboje skupaj šele privede do statusa »duševnega bolnika«. Včasih je vedenje osebe celo manj pomembno kot okoliščine.

Primer, kako se je začel postopek na skrbništvu z značilno izjavo:

Dosje se začne z zapisnikom z dne 9. 5. 1977 z Marino mamo, ki izjavi, da je za njeno hčerko potrebna takojšnja ureditev skrbništva. »Ves denar, ki ga zasluži pri Bodočnosti, kjer je zaposlena, potroši oz. zapravi, meni pa ne daje ničesar za oskrbo. Kupuje si razne stvari, ki jih pa kasneje ne uporablja. Da bi se zaščitile njene materialne pravice, ji je potreben skrbnik. Skrbništva zanjo ne bi mogla prevzeti, ker se do mene obnaša sovražno, ne posluša mojih nasvetov in me povsem zavrača. Najbolje bi bilo, da bi skrbništvo prevzel nekdo drug morda pri Bodočnosti, kjer je zaposlena, ali pa nekdo v soseščini (popis dosjeja številka 9).

Odločitve centra za socialno delo temeljijo na diagnozah, kar odvrta pozornost od raznolikih človeških potreb, stremljenj, vrednot in interesov ter namesto tega ponuja neosebno razlago, ki nosi s seboj velike moralne in pravne posledice.

Na tem mestu si lahko odgovorimo na vprašanje, zakaj je tradicionalni princip dela v večini prisoten ravno na področju skrbništva? Zato, ker se močno povezuje z medicino, ji verjame in je odvisen od zdravniških diagnoz, ki predstavljajo temelj za postavitve nekoga pod skrbništvo. In ravno na tej točki bi moralo socialno delo preseči tak okvir in se ukvarjati z videnjem in interesi posameznikov, ki se znajdejo v postopku. Takšnih naporov je iz dokumentarnega gradiva razbrati zelo malo.

Kategorije, s katerimi center podpre postavitve oseb pod skrbništvo, so: osebnostno spremenjena, blodnjava, neadekvatnega čustvovanja, popolnoma nekritična, ni zmožna razumeti posledic svojega vedenja, psihično urejen ali neurejen, dobro ali slabo vodljiv in služijo zgolj postopku, katerega končni cilj je skrbništvo. Oznake same po sebi ne povedo nič o oseh in tudi ne o okolju in situaciji, v katerih se nahajajo, prav tako ne upoštevajo interakcije med vpletenimi in interese drugih. So zgolj prazne floskule, ki zabrišejo zanimanje za resnične interese oseb in ne prispevajo k razumevanju oseb, ki se znajdejo v postopkih skrbništva.

6.3 ANALIZA OSEBNIH INTERVJUJEV

Pogovore sem opravila z istimi osebami, katerih dokumentacijo smo proučili s pomočjo opomnika. Intervjuji z njimi so bili opravljeni v Zavodu Hrastovec, Domu upkojencev, v Varstveno delovnem centru Polž, v prostorih centra in v njihovem domačem okolju. V času raziskave sta dve osebi umrli; obe iz zavoda Hrastovec. Opravila sem osem pogovorov na podlagi istega vprašalnika. Zaradi nerazumevanja vprašanj so bili pogovori vodeni s številnimi podvprašanji in spodbudami.

Vse osebe so bile pogovora vesele in so ga razumele kot skrb zanje v smislu izvajanja skrbništva, razen ene, ki jo je pogovor vznemiril. Za potrebe raziskave in zaradi ohranjanja anonimnosti sem vsem osebam spremenila ime. Zgodba vsake posamezne osebe ponuja učno gradivo in sklepe, na podlagi katerih je možno oblikovati teorijo v socialnem delu. Predvsem pa nazorno predstavlja razkorak med zapisanim gradivom in osebno zgodbo, čeprav ne v vseh primerih. Natančni popisi njihove dokumentacije so k tej nalogi priloženi kot priloga; tako si jih lahko po želji vsak prebere sam. V zgornjem poglavju sem pridobljene podatke strnila v grafe in interpretacijo pridobljenih podatkov na podlagi opomnika, po katerem sem brala gradivo. V gradivu ima vsaka oseba pod skrbništvom svoje ime. To isto ime je uporabljeno za označbo odgovorov posameznikov pri osebnih pogovorih.

6.3.1 MARJETA

Prva oseba je Marjeta, ki je pod skrbništvom 13 let. Stara je 58 let in živi doma. Velikokrat je nesrečna zaradi mrzle hiše, v kateri živi, vendar se boji vsakršne spremembe. Dejstvo, da ima skrbnika, razume in zaupa delavki centra. Ker jo bolijo prepiri med njo, sestro in bratom, ki sta ji že večkrat vzela denar, z veseljem pove: »Bodite vi moj varuh do smrti«. Skrbništvo zanj pomeni to, da ji deli denar delavka centra – da ne pride do tega, da bi ji ga kdo vzela.

Iz dokumentarnega gradiva lahko vidimo, da je bilo odločanje o Marjetinem življenju v celoti prepuščeno strokovnjakom. Iz nobenega zapisa ni razvidno Marjetino mnenje in seznanitev na njej razumljiv način o postopkih, ki se odvijajo v njenem imenu. Glede na to, da izvedenec omenja, da Marjeta pozna denar, da bere in da redno hodi v cerkev, najbrž ne gre za popolno nezmožnost samostojnega življenja. Prav tako ima neko socialno mrežo, če je vsak dan v

cerkvi. Tolikokrat omenjena ocena, da je paranoidna, je zelo oddaljena od njenega sveta in kaže na nerazumevanje njenega doživljanja. Če pogledamo iz njene perspektive, lahko rečemo, da je strah popolnoma upravičen. Sploh strah pred zdravniki, saj je bila dvakrat v bolnišnici, kjer je doživela popolno izgubo nadzora nad svojim telesom. Marjeta vidi in občuti odzive ljudi nanjo, ki so največkrat negativni in ponižujoči, zato se zase boji.

Od leta 1997, ko je bila Marjeta postavljena pod skrbništvo, do leta 2004 se njeno življenje ni kaj bistveno spremenilo. Kar je lahko dobro in slabo. Če je oseba pod skrbništvom po navadi razumemo, da potrebuje stalni nadzor in vodenje skozi življenje. Marjeta pa prav dobro sama živi, ne da bi ji kdo organiziral dan in načrtoval prihodnost. Ne glede na to, da živi precej svojski stil življenja, veliko govori, se debelo oblači, vedno nosi kapo, zbira vse vrste predmetov, živi v hudo zanemarjeni hiši, ne ogroža nikogar, zato se njeno življenje nadaljuje enako kot prej, ko še ni bila pod skrbništvom. Edina razlika je ta, da si pride po denar v center namesto na banko. Kajti na banki bi dvignila ves denar in ga takoj zapravila, v centru pa ji najprej plačajo položnice in potem razdelijo denar na dva dela, ki ga prejme ona. Namen skrbništva v tem primeru je torej razpolaganje z denarjem.

V Marjetinem primeru lahko prvo tezo potrdimo, saj je namen skrbništva v tem, da s človekom lažje upravljamo, denar namreč razporeja skrbnik, kar je v njenem primeru dobro. Glede na to, da se ona s tem strinja in je z rešitvijo zadovoljna, pa drugo tezo lahko zavrnemo, saj alternativnih rešitev ni potrebno iskati, če je skrbništvo odgovorilo na potrebe uporabnice.

6.3.2 BRANKA

Druga oseba po vrstnem redu dokumentarnega gradiva je Branka, ki je stara 53 let in živi skupaj z možem v hišniškem stanovanju. Že 31 let je pod skrbništvom. V zvezi s skrbništvom ne ve kaj dosti povedati, čeprav se je vedno spraševala, zakaj mora imeti nekoga nad sabo. Če je delala vse sama, zakaj potem to. Pove, da nobenemu ni to lepo, da nekdo z nekom razpolaga. Čuti, da je bila sposobna vse sama. To je namreč laž, da ni znala razpolagati z denarjem. V zvezi s postavljanjem pod skrbništvo je nihče ni nič vprašal. Dolgo sploh ni vedela, da ima skrbnika. »Kaj me te imajo za pahnjeno?« Šest mesecev ni nič vedela, dokler ji ni mama povedala, da je njen brat njen skrbnik. Z možem sta spočela štiri otroke, za katere nista mogla skrbeti; vsi so bili takoj po rojstvu odpeljani v druge družine. Komentira, da je

mladost norost in da si je otrok želela, čeprav ni mogla zanje skrbeti. Po četrtem se je dala sterilizirati, kar je vse uredil brat, ki ne ve, kako hudo je to. On namreč nima svojih otrok. Z možem sta hvaležna rejnikom, da so njune otroke tako daleč spravili. Ni pa lepo, da nista vedela, kje so otroci. Dejstvo, da je pod skrbništvom, ji nič ne pomeni. Ne ve, če drugemu kaj. V zvezi s samim postopkom odvzema poslovne sposobnosti ni nič vedela, vse je bilo izpeljano na tiho, na sodišču pa sploh ni nič razumela. Od takrat, ko je imela skrbnika, se ni nič spremenilo, brat ji ni nič pomagal, pa tudi na centru ji nihče ni nič pomagal, ali vprašal, če kaj rabi. Na vprašanje, kako bi lahko center ravnal drugače, pove, da bi lahko pomagali, da bi prišla do stanovanja in do več denarja. Sama razpolaga z denarjem že 22 let. Ni vedela, da je pod skrbništvom centra.

Iz njene dokumentacije pa sledi naslednje. V zvezi z vprašanji iz opomnika lahko izvemo, da je bil povod za ukrep skrbništva dolgoletna obravnava v socialni službi, in sicer Brankinega življenja že od otroštva. Pobudnik za skrbništvo je bila torej socialna služba sama. Tako kot v prvem primeru lahko vidimo, da je bil namen skrbništva predvsem razpolaganje z denarjem, in sicer z Brankino pokojnino. Ne moremo pa razbrati, kako je bilo z njeno plačo. Ali pomeni časovno zatišje med letom 1985 in 1995 to, da je Branka sama razpolagala z denarjem? V večini dokumentih je ključna oseba v njenem življenju partner oziroma mož, ki je bil očitno trn v peti socialni službi. Namen skrbništva bi lahko strnili v predpostavki, da se je poskušalo preprečiti zlorabo Brankinega denarja.

V Brankinem primeru gre za velik razkorak med zgodbo iz dokumentacije in njenim videnjem situacije. Lahko sklepamo, da je skrbništvo v njenem primeru brezpredmetno, zato lahko potrdimo prvo tezo, da je bil namen skrbništva lažje upravljanje s človekom in institucionalizacija osebe. Z alternativnimi oblikami pomoči, kot je recimo določitev zagovornika, ki bi slišal uporabničino plat zgodbe in ji pomagal v vsakdanjih opravilih (razpolaganje z denarjem, pridobitev osnovnih pogojev za življenje, partnersko svetovanje ...), bi lahko inštitut skrbništva opustili in ga nadomestili s socialnodelavskim vodenjem ali urejanjem kot to omogoča storitev Osebna pomoč v obliki urejanja. S tem lahko potrdimo tudi drugo tezo, da se lahko s preoblikovanjem tradicionalnega socialnega dela in razmišljanja v centrih za socialno delo potreba po inštitutu skrbništva zmanjša, saj bi skupnostni pristop odkril alternativne rešitve, značilne za sodobno socialno delo.

6.3.3 TANJA

Tretja oseba je Tanja, ki je šest let pod skrbništvom centra. Povedala je, da je do skrbništva prišlo zato, ker ni bila sposobna sama zase skrbeti. Najprej sta imela starša podaljšane roditeljske pravice in ko nista več zmogla, je postal center skrbnik. Dejstvo, da je pod skrbništvom, se ji zdi v redu, ker ne zmore zase poskrbeti. Zase vidi korist v tem, da se center odloča o njenem življenju, da razpolaga z njenim denarjem, da ji pride kdo na obisk, da zanjo vse urejajo. Živi namreč v Zavodu Hrastovec, kjer se zelo dobro počuti in ima partnerja, s katerim se dobro razume. Po skrbništvu se ji je življenje spremenilo na boljše. Sama se ne čuti dovolj sposobno, da bi zase kuhala in skrbela. Všeč ji je, da drugi skrbijo zanjo.

Tudi iz zapsanega gradiva razberemo podobno. Bralcu se zdi nenavadno to, da se Tanja z vsem strinja. Da je prepričana v svoj šibki status, da sprejme sebe kot nezmožno za upravljanje s svojim življenjem in da se prepušča odločitvam drugih. Iz teh razlogov je postopek odvzema roditeljskih pravic nekam nejasen, saj bi najbrž podpisala izjavo o tem, da se strinja, da gre otrok v posvojitev. Prav tako je namen odvzema poslovne sposobnosti nekam nejasen, saj Tanja prepušča vodenje svojega življenja drugim, zato bi lahko center brez skrbništva pomagal pri organiziranju njene situacije. Tanja je leta 2003 rodila deklico; v povezavi s tem sta bila sprožena dva postopka: odvzem roditeljskih pravic in odvzem poslovne sposobnosti. Namen skrbništva v tem primeru ni čisto jasen. Tanja je namreč vodljiva in v določenih trenutkih še preveč dobesedno verjame strokovnjakom in njihovim nasvetom. Pobudnik za skrbništvo je bil center. Mogoče je bilo v tem primeru skrbništvo urejeno iz preventivnih razlogov. V zvezi s tezo, da je namen skrbništva ta, da lažje s človekom upravljamo, lahko tukaj tezo potrdimo, saj se je skrbnik odločal o vseh aspektih uporabničinega življenja, vendar v skladu z njenimi željami. Potrdimo lahko tudi drugo tezo, in sicer: njene težave bi lahko rešili tudi z drugačnimi oblikami pomoči in ne nujno s skrbništvom. Drugačna oblika pomoči je v tem primeru socialno delo v smislu zagovorništva in pomoč k izpolnitvi želja.

6.3.4 MIRAN

Oseba z imenom Miran je stara 41 let in je pod skrbništvom zadnjih deset let. Živi v svojem stanovanju. Na vprašanje, kako vidi dejstvo, da ima skrbnika, je povedal, da ne priznava, da

ga ima, ker vse dela sam. Sam skrbi zase, enkrat na mesec pride v center, da prinese vse plačane račune. Poudari, da ne priznava skrbnika, »do groba bom sam skrbel za sebe«. Kako je sploh prišlo do skrbništva, pove: »Policija me je aretirala na Slomškovem trgu, potem so me peljali na Pohorski dvor, topli so me in mi dajali injekcije. Nisem mogel dajati izjav, ker sem bil pod vplivom tablet. Zaradi zdravil nisem bil prišteven, potem pa je izvedenec napisal, da nisem prišteven. Da je prišlo do skrbništva, ima policija prste vmes.« Pravi, da od skrbništva nima koristi, da je vse samo na papirju. V zvezi s postopkom odvzema poslovne sposobnosti je povedal, da ga nihče ni nič vprašal in da na sodišču ni bil. Povedal je, da so ga takrat dajali v prisilne jopiče in v mrežo, da so ga topli in mu uničili zobe. Ko se je začel boljše počutiti, je zahteval nazaj svojo hranilno knjigo, vendar mu je delavka na centru ni dala; ko je vztrajal, je poklicala varnostnika in policijo. V zvezi s spremembo po skrbništvu pove: »Nonstop sem bil kuhan in pečen na centru, nonstop sem fehtal za svoj denar.« Sedaj pa mu je bolje, ko ima svoj denar in sam skrbi zase. Na vprašanje, kako bi lahko center ravnal drugače, je odgovoril, da center nikoli ne bo njegov skrbnik, saj on razmišlja s svojo glavo.

Iz spisovne dokumentacije lahko zaključimo, da je bil center v Miranovem primeru v nekakšnem precepu. Ve, da je skrbništvo v tem primeru brezpredmetno, vendar se zdi center nemočen, da bi to spremenil zaradi pritiska bolnišnice. Sprva je kazalo, da je bil namen skrbništva v tem, da se Mirana namesti v zavod. Če bi ga takrat zavod sprejel, je vprašanje, kje bi bil Miran danes. Vsi zavodi so ga namreč zavrnil. Potem je nenadoma odšel v tujino, kar je nanj nadvse dobro vplivalo, saj se je po povratku pokazalo, da lahko skrbi sam zase. Lahko rečemo, da imajo ljudje, ne glede na skrbništvo, še vedno možnost, da se odločijo po svoji volji.

Skrbništvo v Miranovem primeru je bilo posledica pritiskov zunanjih institucij. V zvezi s prvo tezo, da je inštitut skrbništva potreben zato, da ljudi lažje institucionaliziramo in lažje z njimi upravljamo, lahko rečemo, da se je tukaj potrdila, saj je bil namen ta, da se ga namesti v nek zavod. Glede na to, da se je Miran odločil po svoje, pa lahko rečemo, da namen skrbništva ni bil uresničen. Tudi drugo tezo lahko potrdimo, saj bi z alternativnimi oblikami pomoči skrbništvu lahko dosegli enak izid za Mirana.

6.3.5 DARINKA

Peta oseba je Darinka, ki živi v Varstveno-delovnem centru Polž. Stara je 58 let, pod skrbništvom je že 35 let. Zadnjih osem let je skrbnik center, pred tem je bila to njena mati. Kot zanimivost iz spisovne dokumentacije razberemo, da je center kot skrbnik dolžan dajati soglasja za razna letovanja in izlete čez mejo, čeprav z Darinko ni v kontaktu. Prav tako je center večkrat povabljen na roditeljske sestanke in redno obveščen o vseh aktivnosti znotraj Polža. V dosjeju je do sedaj zaslediti samo enkrat, da je bila Darinka dejansko prisotna na pogovoru pri strokovni delavki centra. Tako nam ni poznano njeno videnje situacije in tudi ne kvaliteta naveze med varovanko in skrbnikom. Opazimo lahko, da so v dosjeju v večini odločbe, ki pričajo o pomembnih odločitvah v njenem življenju, podlaga za to pa so več ali manj mnenja različnih strokovnjakov. Tako zgleda skrbništvo precej neosebno in institucionalizirano, oziroma je videti kot da gre zgolj za formalnost. Darinkin dosje je od vseh dosjejev do sedaj v najmanjšem obsegu, oziroma v njem najdemo manj dokumentov, kot je to značilno za druge dosjeje.

O samem skrbništvu ne ve povedati veliko. Ve, da je zanjo skrbela mama, sedaj pa skrbijo zanjo v Polžu. Skozi skrbništvo so se v njenem primeru urejali njen status, plačila institucionalnega bivanja in družinska pokojnina. Tako lahko prvo tezo potrdimo, da je s skrbništvom dosežena institucionalizacija Darinkinega življenja in da ima skrbništvo zgolj formalno funkcijo. Tudi drugo tezo lahko potrdimo, saj bi enaka opravila v njenem življenju lahko opravil kdorkoli na podlagi njenega pooblastila.

6.3.6 STANE

Šesta oseba je Stane, ki ima 60 let in je pod skrbništvom zadnjih 35 let. Živi v občinskem stanovanju skupaj s partnerko. Čez dan obiskuje Varstveno delovni center Polž. Dejstvo, da ima skrbnika, vidi kot dobro, saj ga v zadnjem letu večkrat obišče delavka iz centra, ki je zaposlena preko javnih del in mu pomaga okoli zadev pri zdravniku. Do skrbništva je po njegovem prišlo zato, ker se je po smrti njegove mame prodala hiša, v kateri je živel, izplačala se je dediščina, on pa ni imel kam iti. Korist v skrbništvu vidi, ker se čuti zaščitenega. Za mnenje o skrbništvu ga niso spraševali, je povedal. Dobil je občutek, po tem, ko je imel

skrbnika, da je nekomu mar zanj. Všeč mu je, če ga nekdo iz centra obiskuje in se zanj zanima.

Iz spisovne dokumentacije razberemo, da je bil glas osebe pod skrbništvom slišan, sprejet in v celoti upoštevan. Stane se spozna na denar in je sposoben sam z njim upravljati. Delavka centra, ga je doma večkrat obiskala in mu pomagala pri vsakdanjih stvareh v življenju. V njegovem primeru lahko sklepamo, da prva teza ne drži, saj namen skrbništva ni bil odločanje namesto človeka ampak skupaj z njim. Skrbnik in uporabnik sta bila v zavezništvu. Skrbnik pravzaprav nastopa v vlogi zagovornika. Tako tudi drugo tezo lahko po eni strani zavrnamo, saj alternativa skrbništvu ni potrebna, glede na zadovoljive izide za uporabnika, po drugi strani pa lahko rečemo, da se takšna pomoč človeku lahko nudi tudi brez inštituta skrbništva. Tako lahko tezo potrdimo in zavrnamo hkrati.

6.3.7 JOŽE

Sedma oseba je Jože, ki prav tako živi doma s partnerko, vključen pa je v dnevno varstvo Polža. Predlagatelj za skrbništvo je bil center za socialno delo, razlog za to bi lahko našli v dejstvu, da je Jože intelektualno oviran že iz otroštva. O tem, kako Jože vidi svojo situacijo, ne najdemo nobenega zapisa. Iz evalvacije skrbništva lahko razberemo, da je center zanj uredil nakup stanovanja in da skrbi za racionalno porabo denarja. Namen skrbništva je razpolaganje z denarjem. V pogovoru je povedal, da dejstvo, da je pod skrbništvom, jemlje kot dejstvo in da o tem ne razmišlja. Ve, da ima skrbnika, vendar se ne spominja, kako je do tega prišlo. Korist zase vidi v tem, da mu center pomaga pri gospodarjenju z denarjem. Nihče ga ni vprašal za mnenje, vendar ga to ne moti. Sprememba po določitvi se je zgodila samo v zvezi z denarjem, drugega nič. Želel bi si, da bi se center večkrat zanimal zanj.

Ob povedanem lahko prvo tezo zavrnamo, saj Jože živi v skladu s svojimi predstavami in ne na način, kot si ga je zamislil center. Tudi drugo tezo lahko zavrnamo, saj alternativnih rešitev ni potrebno iskati, potrebna je le razširitev skrbniških nalog.

6.3.8 *MILENA*

Milena, ki je umrla v Zavodu Hrastovec, je postavljena pod skrbništvom v novejšem datumu. Ves čas je živela doma z mamo, ki je zanjo skrbela do svoje pozne starosti. Pogovor z njo z besedami ne bi bil mogoč, ker se ni verbalno pogovarjala. Sporočila je razumela skozi dotik. V njenem primeru lahko zaključimo, da je bilo skrbništvo skorajda nujno potrebno, saj se je bilo potrebno odločiti o vseh aspektih njenega življenja (prostor, hrana, stroški, nega ...). Polega tega pa je po mamini smrti podedovala nekaj nepremičnin in gotovine in vsega tega ni zmogla razumeti. V njenem primeru moramo obe tezi zavrniti, saj je skrbništvo edina možna pot za rešitev njenega življenja. Skrbnik nastopa v vlogi urejanja statusnih vprašanj kot tudi koordinator vseh potrebnih storitev.

6.3.9 *MARA*

Iz Marinega dosjeja, ki je prav tako umrla v Zavodu Hrastovec, kjer je živela zadnjih pet let, lahko razberemo naslednje: predlagatelj za skrbništvo je bil center na pobudo njene mame. Ugotovimo, da kar nekaj let dejansko do tega ukrepa ni prišlo, saj je Mara razumela, da se skrbništvu lahko izogne, če bo ravnala drugače. Pogovor z njo je bil opravljen nekajkrat in tudi na obravnavi je bila prisotna. S skrbništvom se je strinjala. Po delnem odvzemu poslovne sposobnosti je morala za svoj denar prositi in obljubljeni, kako ga bo zapravila. Zdi se, da ji je bila s tem popolnoma odvzeta integriteta in človeško dostojanstvo. Kar nekajkrat je dokazala, da je sposobna samostojnega življenja. Ob namestitvi v dom pa se je njeno vedenje slabšalo v smislu sprejetosti v okolju. Sklepamo lahko, da dom nanjo ni pozitivno vplival. Njeno videnje svoje situacije iz zapisov ni razvidno.

Njene pripovedi ne poznamo, vendar iz dokumentarnih zapisov lahko obe tezi potrdimo, saj je bil namen skrbništva urejanje zavodskega bivanja in premeščanje iz enega doma v drugega. Ob uporabi alternativnih metod skrbništvu, bi lahko situacijo reševali drugače, čeprav bi Mara najbrž še vedno živela v instituciji.

6.3.10 MILA

Zadnja oseba iz skrbništva je Mila, ki ima 59 let in živi v domu upokoencev. V Milinem dosjeju pismenih navodil o dolžnostih in pravicah skrbnika ne najdemo, čeprav so sestavni del odločbe o imenovanju skrbnika. Prav tako ugotovimo, da se je na podlagi treh dokumentov odločilo o zelo pomembni stvari v Milinem življenju, vendar o sestri nameri in dejavnosti centra Mila ni z ničemer obveščena. O njej vemo zelo malo, pa vendar se ji je imenovala skrbnica. Odločba o imenovanju skrbnice je bila vročena le sestri, sodišču in Skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja; Mili ne.

Predlog za odvzem poslovne sposobnosti je na sodišče podal center za socialno delo na podlagi izjave, ki jo je podala njena sestra. Milino videnje situacije pred odvzemom poslovne sposobnosti ni znano, ne vemo, kaj si o postopku, skrbništvu in na sploh o svojem življenju misli sama. Šele po letu 1995 lahko beremo o Milinem počutju. Pred tem so opisi Miline situacije temeljili na negativnih predstavah o njeni prizadetosti, boleznih in osebnosti. Prevladovalo je razmišljanje njene sestre skrbnice, ki je bila glavna protagonistka za razumevanje Miline osebnosti in življenja. Kako je inštitut skrbništva prispeval h kvaliteti Milinega življenja, ne zmoremo izvedeti iz zapisov v dosjeju. Lahko sklepamo, da je bil namen skrbništva razpolaganje z njenim denarjem dokler je živela pri sestri, ko pa je bila v domskem varstvu, ne moremo ugotoviti namena. V svoji pripovedi je Mila izrazila, da v skrbništvu vidi korist zase, čeprav bi rada, da bi jo več obiskovali. V domu se ne počuti dobro, rada bi šla živeti v svoje stanovanje. Pogreša več kontaktov s centrom.

V njenem primeru bi lahko prvo tezo potrdili, z alternativnimi oblikami pomoči pa bi lahko razvili boljše rešitve za Milo, s čimer potrjujem tudi drugo tezo.

6. 4 POVZETEK UGOTOVITEV

Če na kratko obnovim obe tezi, ki sem ju podala, lahko rečem, da prva teza govori o tem, da je za centre za socialno delo značilno tradicionalno socialno delo, iz katerega izvira inštitut skrbništva, ki je potreben, da človeka lažje institucionaliziramo.

Druga teza pa pravi, da bi se s preoblikovanjem tradicionalnega socialnega dela in doktrine dela v centrih za socialno delo potreba po skrbništvu zmanjšala, saj bi skupnostni pristop odkril alternativne rešitve.

Iz analize ugotovimo, da sta se obe tezi potrdili v šestih primerih. V prvem primeru pri osebi, ki sem jo poimenovala Marjeta, se je prva teza potrdila, druga pa ne, saj je Marjeta zadovoljna s tem, da je center njen skrbnik, zato ni potrebno iskati alternativnih rešitev. Pri Stanetu sta se obe tezi zavrnila, saj namen skrbništva ni bil v odločanju namesto njega, ampak skupaj z njim. Skrbnik nastopa v vlogi zagovornika, zato se je tudi druga teza zavrnila, saj alternative skrbništvu ni potrebno iskati. Tudi pri Jožetu sta se obe tezi zavrnila, saj živi v skladu s svojimi predstavami in ne tako, kot si je zamislil skrbnik. Ni potrebe iskati alternativ. Pri Mileni sta se obe tezi zavrnila zato, ker je bilo zanjo nujno potrebno poskrbeti v vseh aspektih njenega življenja, saj ni imela nikogar, sama pa je zelo težko komunicirala tako kot večina in je živela v čisto svojem svetu, ki ga drugi nismo razumeli. V štirih primerih so torej teze bile zavrnjene.

Skozi vseh deset analiz primerov, analiz dokumentarnih gradiv in osmih pripovedi oseb lahko zaključimo, da sta se tezi v večini potrdili, čeprav ne moremo enoznačno trditi, da je inštitut skrbništva posledica tradicionalnega načina dela. Ravno v Mileninem primeru se je pokazalo, da so situacije, ko brez skrbništva ne gre in da le to ni posledica tradicionalnega videnja situacije. Zaključimo lahko, da skrbništvo ni v celoti nepotrebno in da je včasih nenadomestljivo. Primeri za takšno situacijo so zelo redki. Na primer: človek je v komi in se ne odziva. Povsod tam, kjer je možen dialog in človek razume, čeprav na svoj način, kaj si želi in ima predstav o svojem življenju, pa skrbništvo lahko nadomesti drugačen pristop socialnodelovskega ravnanja.

Potreba med uporabniki skrbniških storitev je bila jasno izražena. V večini so izrazili, da si želijo večje povezanosti s strokovnimi delavci centra skrbnika. Če te povezanosti ni, ljudje ne vidijo koristi v skrbništvu.

Razlogi, zakaj v dokumentarnih gradivih ni razvidna zgodba in mnenje uporabnikov, so najbrž različni. Lahko pa sklepamo, da uporabniški vidik za vodenje postopka skrbništva ni bil dovolj pomemben, da bi o tem obstajal zapis. Usodo ljudi tako oblikujejo strokovnjaki,

institucije, sorodniki, ne pa uporabniki sami. Praksa socialnega dela v javni ustanovi na tak način ohranja socialno-kontrolni značaj.

Skrbništvo kot ukrep se skozi javna pooblastila uresničuje le v državnih službah in nima svojega korektiva v civilni družbi, ki razvija lastne doktrine delovanja in izhaja predvsem iz potreb ljudi in njihovih pravic. Pri nas se z ljudmi z intelektualnimi ovirami še vedno v največji meri ukvarjajo v državnih službah, kjer se kroji njihova prihodnost skozi postopke skrbništva in institucionalnega varstva. Če je bila moja teza ta, da je skrbništvo odraz tradicionalnega socialnega dela, potem lahko rečemo, da ni problem v tradicionalnem socialnem delu, ampak v tem, da se s skrbništvom ne širi možnost izbire ljudi do dobrih storitev, ampak da se jim s skrbništvom izbire omejuje. Če nekdo potrebuje za svoje življenje vodenje in pomoč pri razpolaganju z denarjem in učenje vsakdanjih gospodinjskih opravil, mu lahko center ponudi le bivanje v zavodu, kjer za vse te stvari poskrbijo, saj kot državna služba česa drugega nima na razpolago. Če oseba tega noče, pritiski pa so močni, se znajde pod skrbništvom kot represivnim, kontrolnim in pokroviteljskim mehanizmom. Sistem pri nas je žal tako naravnán, da je namestitev v institucijo zaenkrat najugodnejša rešitev. Ponudba storitev, ki bi omogočila ljudem z intelektualnimi ovirami in z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, je zelo skromna. Dolgoletne hospitalizacije v psihiatričnih bolnišnicah imajo največkrat za končno postajo namestitev v zavod.

S skrbništvom kot ukrepom in nenazadnje kot metodo dela v socialnem delu pa ne bi bilo nič narobe v primerih, kadar je neizbežna, če bi bilo to izpeljano s takšno doktrino dela, ki za ljudi ne bi bila žaljiva, ki bi temeljila na spoštovanju in občutljivosti do principov neenakosti.

Mojca Urek v svoji knjigi *Zgodbe na delu* nazorno opisuje, kako dokumentiranje v socialnem delu nujno vključuje eno izmed oblik moči in se sprašuje, kako to moč, ki jo socialnemu delu daje država, prenesti na uporabnike ali kako povečati vpliv uporabnikov. V državnih službah so pripovedne tehnike, upam si trditi, večinoma del zatiralskih struktur. Moč je na strani tistega, ki zapisuje. »Človeka naj bi njegova zgodba krepila, ne da mu še dodatno jemlje moč in nadzor nad življenjem. Uporabnik ali uporabnica naj z zapisi socialnih delavk in delavcev pridobi, ne izgubi.« (Urek, 2005: 72)

6. 5 PRIKAZ MOŽNOSTI ZA SKUPNOSTNI PRISTOP V CENTRIH ZA SOCIALNO DELO NA DVEH PRIMERIH

Gre za zgodbo ženske, ki se je nahajala v domu za ostarele. Njena starost sega v stodruogo leto, pretežni del dneva preleži v postelji, ne more hoditi in ima plenice. Rada je domačo kuhano hrano. Njena največja želja je, da bi bila doma v svoji hiši, čeprav nima nikogar, ki bi tam zanjo skrbel. Do pred kratkim je še vedno živela doma, vendar so njeni daljni svojci, ki so tudi potencialni dediči njenega premoženja, bili proti temu, da živi doma. Ob neki bolezni, ko je potrebovala bolnišnično zdravljenje, so uredili vse potrebo, da ni več prišla domov, ampak da je pristala v domu za ostarele. Iz doma za ostarele so v center pošiljali več dopisov, da njihova stanovalka vsak dan izraža željo, da bi šla domov in da je v domu proti svoji volji. Napišejo tudi, da je do svojega položaja nekritična, saj potrebuje štiriindvajseturno nego in varstvo. Večkrat sem jo obiskala v domu. Gospa mi je povedala, da bi bila rada doma tako kot do sedaj s pomočjo mobilne službe na terenu, ki bi jo obiskala dvakrat na dan, ji dala jesti in opravila nego. Iskali sva kompromis, saj je bila tovrstna pomoč po mojem mnenju glede na njen položaj premalo. Pojavilo se je vprašanje odgovornosti za njeno življenje. Če bi center za socialno delo ravnal na tradicionalen način in v imenu skrbi in zaščite posameznice sprožil postopek za odvzem poslovne sposobnosti z namenom, da se jo zadrži v domu, bi lahko potrdili tezo, da je inštitut skrbništva potreben zato, da človeka lažje institucionaliziramo in lažje z njim upravljamo. V tem primeru pa je skupnostni pristop k reševanju problema in koncept etike udeležnosti odkril alternativne rešitve v okviru že obstoječih služb, za katerega je bilo potrebno le drugačno razmišljanje strokovnih delavcev, spretnosti pogajanja in zagovarjanja z akterji v skupnosti in velika mera poguma za inovativno ravnanje in zastopanje ideje uporabnice. V hiši gospe, ki si je želela domov, je bilo potrebno veliko tehničnih opravil. Opravila, ki so bila potrebna, so bila :

- preučitev finančnih zmožnosti,
- koordinacija socialnih in zdravstvenih služb na terenu,
- usposobitev vseh potrebnih aparatov v hiši,
- organizacija dostopa za vse akterje,
- razrešitev vprašanja odgovornosti za njeno življenje.

Center za socialno delo je zagrizel v jabolko potrebnih opravil, da je izhodiščno situacijo pripeljal do zaželene za uporabnico. Gospe je bila omogočena participacija pri načrtovanju skrbi zanjo, pri izbiri storitev in povezava oseb, s katerimi bo stopila v pogodbene odnose. Iz

perspektive krepitev moči so bili tako odkriti viri in zaupanje vanje, saj je idejo za razrešitev svoje situacije predstavila sama, le prisluhni ji je bilo treba in poseči v dialog z akterji v skupnosti. Gospa je podpisala pogodbo o zagotavljanju storitev s strani državne mobilne službe in s strani zasebnega servisa. Bil je narejen dogovor s patronažno službo o dnevni obiskih in nastavitvah klica v sili, to je gumba, ki ga bo imela gospa okoli vratu, v primeru padca in slabega počutja. Vsi akterji pri njej doma dobijo ključ od hiše. Odgovornost za njeno življenje prevzame gospa sama, saj je njena želja tudi ta, da umre doma. In tako se je tudi zgodilo. Gospa je na tak način živela doma še osem mesecev.

Problemov in rešitev center v tem primeru ni videl v že ustaljenem vzorcu, ampak je poskusil nanje odgovoriti inovativno. Ključna paradigma skupnostnega pristopa je v tem, da je ljudem potrebno dajati možnosti in jih ne odvzemati v imenu zaščite. Namesto zaščite vključi tveganje. Nevarnost njenega bivanja doma je bila v tem, da bo gospa umrla doma sama. Vendar človek vedno umre sam, ne glede na to, ali je v domu, bolnici ali doma. Primer takšne prakse dokazuje, da se z dialogom in sodelovanjem lahko ustvarijo rešitve na način, ki zagotavljajo, da udeleženi v problemu sodelujejo ter določijo svojo udeleženo v rešitvi. »Etika udeležnosti nas usmeri k temu, da objektivnega opazovalca, socialno delavko, nadomesti sodelovanje, v katerem nihče nima zadnje besede, temveč pogovor, ki se nadaljuje« (Čačinovič Vogrinčič 2007: 19).

Strokovnjak odstopi od moči, ki mu ne pripada. Strokovnjakovo moč nadomesti občutljivo skupno iskanje, raziskovanje. Gabi Čačinovič Vogrinčič v svoji knjigi Socialno delo z družino pravi, da mora socialna delavka zdržati negotovost iskanja in osebno udeleženo, saj je udeležena kot sogovornica in soustvarjalka (2007: 20). Vendar je ta primer dobre prakse prav zato, ker je v prispevku uporabnice spoštljivo iskal njeno moč in njene vire.

V drugem primeru se osredotočamo na intervencijo v socialnem delu kot enem izmed načinov ravnanja. Načini ravnanja, kot jih opisuje Čačinovič Vogrinčič, so še socialno svetovanje, preskrba, oskrba, zagovorništvo in pogajanje. »O intervenciji govorimo takrat, ko socialna delavka, delavec poseže v družino brez njenega pristanka, kot v primeru, ko klient ogroža sebe ali druge. Odločitev za intervencijo in njena izvedba sta najtežji nalogi socialnega delavca, delavke; nujni sta takrat, ko drugače nikakor ne moremo zaščititi žrtve ali jo obvarovati pred grožnjo.« (Čačinovič Vogrinčič 2007: 53)

Kot delavka centra za socialno delo sem pričela s projektom pomoči na pobudo psihiatrične bolnišnice. Od tam je prišel dopis, da se je gospa že dvanajstkrat zdravila pri njih in da ni pričakovati, da bi bila kompetentna za življenje v domačem okolju, zato predlagajo, da se uredi skrbništvo in se jo namesti v Zavod Hrastovec. Odločila sem se, da gospo obiščem v bolnišnici in da spoznam njen svet. Svoje delo sem začela z vzpostavljanjem delovnega odnosa v obliki spoznavalnega intervjuja z uporabo temeljnih postmodernih postavk, s katerimi v prvi fazi poskušam preseči izhodiščno hierarhijo in omogočiti izkušnjo skupne naloge namesto določiti dodaten niz pomanjkljivosti in diagnoz. Glede na to, da mi je gospa povedala, da v Hrastovec ne želi, sva se dogovorili, da bova od tu dalje sodelovali in poskusili odkriti nove načine do zelenega izida. Za tem sem jo še večkrat obiskala in z njo naredila individualni načrt z namenom preciziranja elementov za življenje na njenem domu. Na podlagi načrta in vzpostavitve izvirnega delovnega projekta pomoči je bila gospa odpuščena v domače okolje. Za razliko od medicinske stroke sem se vnaprej odpovedala vednosti in bila pripravljena tvegati. Vendar pa se je čez pol leta zgodilo to, da mi gospa ni več odprla vrat. V nekem trenutku ni zmogla več sodelovanja, kar se je kazalo s tem, da ni odgovarjala na vabila, pa tudi na trkanje po vratih in poskuse pogovora preko vrat je sporočila, naj jo pustim pri miru. Iz stanovanja se je začel širiti smrad, na vratih se je pojavilo veliko mrčesa, sosedge so jo videvali, ko je hodila sredi ceste in na sebi imela človeške iztrebke. Spodnja soseda je doživela poplavo, saj je iz gospejinega stanovanja tekla voda. Na podlagi vsega opisanega nisem videla več druge rešitve. Odločila sem se za intervencijo. Poklicala sem psihiatrinjo, ki je izdala napotnico za prisilno hospitalizacijo, uskladiti sem morala reševalce in asistenco policije ter gasilce. Še zadnjič pred prisilnim dejanjem sem odšla h gospe na dom in ji napisala pismo, da naj se pripravi za jutri, saj bodo zdravstveni delavci prišli po njo in jo odpeljali v bolnišnico. Takrat mi je odprla vrata in odšla mimo po ulici. Spraševala je, zakaj jo ne pustim pri miru. Ko sem ji ob hoji po ulici povedala, da je poplava, da smrdi, mi je odgovorila, da želi mir in da bo vse uredila. Drugi dan so jo odpeljali in čez približno en mesec je bila nameščena v Zavod Hrastovec po postopku skrbništva za poseben primer za ureditev institucionalnega varstva. Obiskovala sem jo v zavodu in nadaljevala začeto delo. Še vedno je bil v ospredju cilj, da gre nazaj domov. Tega si je zelo želela. Predmet delovnega projekta je bil pogovor o tem, kaj se je dogajalo in zakaj je prišlo do prisilnega ukrepa. V sodelovanju s strokovnjaki iz Zavoda Hrastovec je bila vključena v njihov projekt, ki je pomenil življenje v njenem stanovanju, vendar kot stanovalka zavoda. Lahko je odšla domov, vendar pod pogojem, da je obiskovala dnevni center, da je odpirala vrata mobilni službi, da je

redno jemala zdravila in da je skrbela zase. Po letu in pol pa so se začeli dogovori v smeri, da bi bila popolnoma odpuščena iz zavoda in da bi živela pri svoji mami. To se je tudi uresničilo.

Najpomembnejši element intervencije v socialnem delu, ki je včasih neizbežna, je v tem, da nadaljujemo s projektom pomoči. Ko se odločimo za intervencijo, je pomembno, da imamo obenem tudi načrt o tem, kaj se bo dogajalo z osebo po intervenciji. Kljub temu, da je gospa odšla v zavod, bi tradicionalni način dela zaključil, da je sedaj na varnem, da je zanjo v celoti poskrbljeno in da se tu delo konča. Vendar je po intervenciji pomembno še večje angažiranje in podpora osebi, da ne dobi občutka, da je prepuščena sama sebi, temveč da ohrani upanje za spremembo.

SKLEPNA MISEL

Cilj naloge ni bil osredotočenje na problem spreminjanja »zavesti« ljudi ali tega, kar imajo v glavah, ampak opozoriti na insitucionalni način proizvodjanja življenjskih rešitev za uporabnike centrov za socialno delo. Socialno delo v državni službi bi moralo biti toliko bolj kritično do samega sebe, upošteva dejstvo, da vedno deluje v skladu z ekonomskim, političnim in družbenim režimom proizvodjanja resnic o tem, kaj je za nekoga dobro. Zato je nameščanje ljudi v zavode kot institucionalna oblika pomoči v imenu skrbi tisto, kar je podvrženo kritiki, če se ne zaveda, da s tem odgovarja potrebam pritiskov in načinov razmišljanja trenutne oblasti.

Naloga je želela biti osredotočena na dva pola v socialnem delu, pri tem da tradicionalnega označi za negativnega, drugega pa išče v teoriji skupnostnega socialnega dela.

Če skupnostno socialno delo teži k deinstitucionalizaciji in spoštovanju posameznikovih vrednot, interesov in želja, potem je možnost za skupnostni pristop v državni službi možen le ob upoštevanju načel sodobne doktrine socialnega dela ob nenehnem učenju in izpopolnjevanju zaposlenih iz sodobne teorije na eni strani in iz izkušenj in zgodb svojih uporabnikov na drugi strani.

In temu je novodobna podlaga za delo v javni službi naklonjena, saj je precej skupnostno naravnana. Poglejmo za primer Nacionalni program socialnega varstva za obdobje 2006 – 2010. Vodila v Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva so med drugimi tudi individualizacija obravnave, zagotavljanje človekovega dostojanstva in dogovarjanje med izvajalci in uporabniki. Nadalje je opredeljen namen programov, ki se izvajajo tudi v državnih službah: to so krepitev moči uporabnikov sistema socialnega varstva in razvijanje sposobnosti za njihovo vsakdanje življenje ter omogočanje in povečanje socialne vključenosti. Strategije za doseganje ciljev so razvijati mrežo v skladu s potrebami uporabnikov, razvoj in uvajanje novih modelov skupnostne skrbi, zastopanje načel nediskriminacije na vseh področjih življenja. Nazorno je predviden razvoj in uvajanje novih modelov skupnostne skrbi.

In če imamo podlago za skupnostni pristop v državni službi, kje so potem ovire, za implementacijo le tega? Delni odgovor na to vprašanje najdem v zgodovini vladajoče miselnosti in dela v javnih službah, saj skupnostni pristop terja ravno v državni službi

ogromne napore, ker institucija ni skupnostno naravnana že v osnovi. Poglejmo: v neki nevladni organizaciji je izvajanje socialnega dela v skupnosti in po skupnostnih načelih na primer lažje, saj je že v svoji definiciji opredeljena kot organizacija v skupnosti. V državni službi pa je še vedno na prvem mestu izvajanje javnih pooblastil, torej je pritisk okolja in države drugačen in pričakuje drugačne rešitve kot v nevladni organizaciji. Razlika je v tem, da so državne službe usmerjene v intervencije, ki posegajo v življenja ljudi pogosto brez njihove privolitve.

Ta naloga je želela biti prispevek o tem, da se tudi včasih neizbežna prisila v socialnem delu, ki jo narekuje javno pooblastilo, lahko izvaja po načelih skupnostnega socialnega dela, upošteva individualnost posameznika, njegove vrednote in želje.

Skozi primere sem želela pokazati na to, da se lahko kljub javnemu pooblastilu ali intervenciji socialno delo izvaja skozi mandat, ki mu ga za svoje delovanje da uporabnik.

Ne smemo pozabiti, da se je nejevolja pri marsikateri socialni delavki ali delavcu pojavila zaradi precepa med tem, kar uči teorija socialnega dela in zahtevami, ki jih vedno znova izreka delovno okolje. Zato bi morali še posebej v državnih službah ozavestiti to, da smo si prostovoljno izbrali delo v instituciji z javnimi pooblastili in da v tem lahko najdemo izziv, ki smo ga dolžni vsakič znova prevpraševati, analizirati in supervizirati.

LITERATURA:

- Beck U. (2001), Družba tveganja: na poti v neko drugo moderno. Ljubljana: Krtina.
- Brake M. & Bailey R. (1980), Radical social work and practice. London, (Edward Arnold (Publishers) Ltd
- Brandon D.&A. (1992), Praktični priročnik za osebje v službah za ljudi s posebnimi potrebami. Ljubljana, VŠSD in Pedagoška fakulteta
- Brandon D. (1993), Pet principov normalizacije. Študijsko gradivo. Ljubljana: Višja šola za socialne delavce.
- Brandon D. & Brandon A. (1995), Advocacy: Power to People with Disabilities. Birmingham: Venture Press Birmingham.
- Brandon D. & Brandon A. (1994), Jin in Jang načrtovanja psihosocialne skrbi. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Božič D. (1991), Stigma, Subpsihiatricne študije – Časopis za kritiko znanosti, 19, 138-139: 137-157
- Cizelj M., Ferlež Z., Flaker V., Lukač J., Pogačar M., Švab V., (2004), Vizija posebnih socialnih zavodov. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo & Skupnost socialnih zavodov Slovenije.
- Cooper D. (1980), Psihijatrija i antipsihijatrija. Zagreb: Naprijed
- Campbell P. (1996), Kako začeti. Maribor: Ozara.
- Deleuze G.& Guattari F. (1988), A thousand plateau. Capitalism and schizophrenia. London: The Athlone Press.
- Dominelli L. (2005), Ovira kot spolno specifična izkušnja, Socialno delo 44, 1-2:17-38. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dragoš S., Leskošek V., Petrovič Erlah P., Škerjanc J., Urh Š., Žnidarec Demšar S. (2005), Krepitev moči. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Duševno zdravje v skupnosti - zagovorništvo(1993), Socialno delo 32, št.3-4. (tematska št.). ur. Lamovec, T., Ljubljana:
- Flaker V. ((1994), Analiza tveganja, Socialno delo 33, 3:189-196
- Flaker V. (1995), K navadnosti izjemnega, Socialno delo 34, 6:361-372.
- Flaker V. (1998), Odpiranje norosti: vzpon in padec totalnih ustanov. Ljubljana: Založba/*cf.

- Flaker V. Povzel po Gofmanu E. (1961): Azili: O značilnosti totalnih ustanov., Moralna kariera duševnega bolnika., Podtalno življenje v javni ustanovi., Medicinski model in duševna hospitalizacija.
- Flaker V. (1998), Opis stanovanjskih skupin v Sloveniji in analiza življenja v njih, Socialno delo 37, 257-269.
- Flaker V., Čačinovič Vogrinčič G., Mesec B., Urek M., Kastelic A., Švab V., Lamovec T., Lešnik B., Turnšek N., Rode N., (1995), Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami na področju R Slovenije. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Flaker V. (1997), Stanovanjske skupine in druge oblike rezidenčnega varstva ljudi z dolgotrajnimi psihosocialnimi stiskami: Okrogla miza. Socialno delo, 36, št. 2, str. 153-158.
- Flaker v., Čačinovič Vogrinčič G. Stritih B., Milošević Arnold V., Rapoša Tajnšek P., Škerjan J., Katalog nalog. Del 4 (2002) V: Perkovič M. (ur.), Strategija razvoja in postavitve modela za delovanje CSD v luči nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005. Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Flaker V. (2003), Oris metod socialnega dela: uvod v katalog nalog centrov za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo in Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Flaker V., Jurančič I., Kresal B., Nagode M., Rode N., Škerjanc J., Urh Š., Videmšek P., Zaviršek D. (2004), Individualiziranje financiranja storitev socialnega varstva: načrt pilotskega projekta uvajanja neposrednega financiranja: fazno poročilo pred začetkom eksperimenta. Ljubljana: Inštitut za socialno varstvo v sodelovanju s Fakulteto za socialno delo.
- Flaker V., Kresal B., Mali J., Milošević Arnold V., Rihter I., Velikonja I. (2004), Delo z dementnimi osebami – priprava modela obravnave oseb z demenco. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker V., Grebenc V., Rihter L., Rode N., Milošević Arnold V., Videmšek P., Dajčman B., Žagar A. (2005), Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Foucault M. (1984), Nadzorovanje in kaznovanje. Ljubljana: Delavska enotnost.
- Foucault M. (2007), Življenje in prakse svobode: izbrani spisi. Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU.

- Fuko M. (1980), Istorija ludila v dobi klasicizma. Beograd: Nolit.
- Gajić A. (2005), Vloga centra za socialno delo pri načrtovanju skrbi za starostnike. V zbornik referatov: Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne (ur. Muršec M.). Maribor: Splošna bolnišnica.
- Hanvey C. & Philpot T. (1994), Practising Social Work. London and New York: Routledge.
- Johns R. & Sedgwick A. (1999), Law for Social Work Pracice. Working with vulnerable adults. Houndmills, Basingstoke, Hampshire, London: Macmillan Press LTD.
- Jervis G. (1977), Kritički priručnik psihiatrije. Zagreb: Stvarnost.
- Kapelj M. in Smonker T. (2005), Skupnostna skrb na področju duševnega zdravja na Krasu. Sežana: Društvo za duševno zdravje in kreativno preživljanje prostega časa Vezi.
- Kuzmanič Korva D., Mesec B., Rihter L. (2004), Evalvacija uvajanja Kataloga storitev in nalog javnih pooblastil centrov za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo in Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Kuzmanič Korva D., Perkovič M., Kovač J., Rapoša Tajnšek P., Flaker V. (2004), Preoblikovanje organiziranosti centrov za socialno delo v republiki Sloveniji. Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Lamovec T. (1995), Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup. Ljubljana: Lumi.
- Lamovec T. (1998), Psihosocialna pomoč v duševni stiski. Ljubljana: VŠSD.
- Lamovec T. (1998), Uporabniško gibanje kot rekonstrukcija skupnosti. Socialno delo 37, št. 2, str. 121-129.
- Lamovec T. (2001), Uporabniška iniciativa in država. Socialno delo 40, št. 1, str. 29-36.
- Leskošek V. (1996), Koncepti socialnega dela med teorijo in prakso. Magistrska naloga.
- Leskošek V. (1995), Socialno delo ni politično (ali pač?), Socialno delo 34, št. 3, str.195.
- Lešnik B. (1997), Changes in social work. –(International perspectives in social work).Aldershot, Brookfield: Arena.

- Nacionalni program socialnega varstva za obdobje 2006-2010, resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006 do 2010 (ReNPSV06-10). Ur. L. RS 39/2006 (13. april 2006)
- Pravice oseb z intelektualnimi ovirami. Dostopnost izobraževanja in zaposlovanja. (2005), Poročilo. Ljubljana: Open society institute.
- Rapoša Tajnšek P. (1990), Skupnostni pristop kot osnovni princip socialnega dela. Socialno delo 29, št 1/3, str. 63-68.
- Reamer F.G. (1999), Social work values and ethics. New York: Columbia University Press.
- Ramon S. (1993), Razvoj duševnega zdravja v skupnosti v Veliki Britaniji in Severni Ameriki. Socialno delo 32, 1-2:5-18.
- Roger E. &Whittington D. (1998), Quality Assurance in Social Care. London: Arnold.
- Škerjanc J. (1995), Proces samoorganiziranja ljudi s posebnimi potrebami. Socialno delo 34, št. 6, str. 401-408.
- Szasz T. (1961), Geisteskrankheit Ein modern Mythos?. New York: Harper and Row.
- Škerjanc J. (1996), Zgodba o ekologiji in o moči. Socialno delo 35, št. 4, str. 283-288.
- Ule, Mirjana (2000): Mladi v družbi novih tveganj in negotovosti. V: Prestopniško in odklonsko vedenje mladih: vzroki, pojavi, odzivanje. Šelih, A. (ur.) 2000 Ljubljana, Bonex.
- Wolfensberger, W. (1972), The Principle of Normalisation in the Human Service. Toronto: National Institut on Mental Retardation.
- Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih. Ur. L. RS št. 64/2004 – uradno prečiščeno besedilo.
- Zaviršek D. (1996), Med simbolno polucijo in socialno izključenostjo: prizadetost v Sloveniji, Vsakdanjost rasizmov. Časopis za kritiko znanosti 23, št. 179: 63-85.
- Zaviršek D. (1996), Socialne inovacije v socialnem delu. Socialno delo 35, št. 1.
- Zaviršek D. (1996), Principi dobre prakse v psihosocialnih službah na področju dela z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Zaviršek D. (1997), Krizni tim kot oblika preprečevanja psihiatrične hospitalizacije. Socialno delo 36, št. 2, str. 101-110.
- Zaviršek D. (2000), Hendikep kot kulturna travma: historizacija podob, teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi. Ljubljana: Založba/*cf.

- Zaviršek D., Flaker V., Rapoša Tajnšek P. (2005), *Z diplomo mi je bilo lažje delat!* : znanstveni zbornik ob 50-letnici izobraževanja za socialno delo v Sloveniji. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zaviršek D., Zorn J., Videmšek P. (2002), *Inovativne metode v socialnem delu: opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.

PRILOGE

PRILOGA 1

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 1

Preučili bomo zapisano dokumentacijo o osebi ženskega spola, ki je bila postavljena pod skrbništvo. Neposredne naloge skrbništva izvaja center za socialno delo. Osebi bomo dali ime Marjeta.

Prvi zapis se začne z odločbo centra za socialno delo iz leta 1986 v katerem je center odločil, da se Marjeti postavi skrbnika za poseben primer za ureditev družinske pokojnine. Marjeta je rojena leta 1951. V obrazložitvi odločbe piše, da je center obravnaval Marjeto v zadevi preživnine. Piše, da je duševno manj razvita. Živi skupaj z mamo. Poročena je bila z upokojencem, ki je umrl v domu za starejše (Viltuš) leta 1986, zato je Marjeta upravičena do družinske pokojnine po umrlem zakoncu. Odločba je bila poslana Marjetini mami. Za skrbnico je bila postavljena delavka centra z imenom in priimkom. Naslednji dokument zajema ugotovitev takrat še Skupnosti pokojninskega in invalidskega varstva, da ima Marjeta pravico do družinske pokojnine. Nato je center podal predlog na Skupščino skupnosti socialnega skrbstva občine Maribor, Svet za socialno skrbstvo (Krajevna skupnost), da se Marjeti postavi za skrbnico za razpolaganje z njeno pokojnino njeno mamo s katero živi. Občinska skupnost socialnega skrbstva je izdala odločbo na podlagi 45. člena Zakona o socialnem skrbstvu iz leta 1979 in na podlagi Statuta Občinske skupnosti socialnega skrbstva Maribor, da se Marjeti postavi skrbnica za poseben primer za prejetje pokojnine in racionalno razpolaganje z njo. To bo njena mati. V obrazložitvi piše, da je bila Marjeta pri Skupščini pokojninskega in invalidskega zavarovanja ocenjena kot nesposobna za vsako pridobitno delo, ter se tudi z rehabilitacijo ne bi mogla usposobiti za kakršno koli pridobitno delo. Ker je Marjeta duševno manj razvita, ni sposobna racionalnega koriščenja svojih sredstev, zato ji je potrebno postaviti skrbnika za poseben primer. To bo njena mati, ki zanjo v celoti skrbi. Odločitev je bila sprejeta v smislu 211. člena Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih iz leta 1976. Odločba je bila poslana materi in Marjeti, vendar je dokazilo o prejetju odločbe obakrat podpisala le mati. Za Marjeto se je v naslednji fazi uredil še varstveni dodatek. Na Skupščino pokojninskega in invalidskega zavarovanja je bil poslan dopis, da naj se pokojnina in varstveni dodatek nakazujeta materi in ne več Marjeti.

Naslednji dokument se pojavi sedem let kasneje in sicer, center zaprosi patronažno službo za mnenje, kako varovanki pomagati in kaj bi bila zanjo najboljša rešitev, saj jo je delavka centra obiskala na domu in ugotovila naslednje:

- vrata od ograje so bila zaklenjena, zato varovanke (Marjete) ni bilo mogoče obiskati,
- hiša je bila videti zapuščena in umazana,
- z Marjeto so se pogovarjali le skozi okno,
- bila je nezaupljiva,
- Marjeta je povedala, da iz hiše ne gre, kosilo ji nosi njena sestra, sicer pa živi z bratom s katerim se ne razume

Z bratom je bil opravljen razgovor v centru. Svojo izjavo o Marjeti je podal na zapisnik. Povedal je, da je Marjeta lačna, da nima kaj jesti, njeno pokojnino pa vzame sestra. Marjeta dnevno porabi 7.000 tolarjev, kupuje si kape, čevlje, potem pa nima za hrano. Sestra pride k njej enkrat na mesec, preostali čas je Marjeta prepuščena sama sebi. Povedal je še, da Marjeta čez dan spi, ne hodi iz stanovanja, da je z njo nekaj narobe in da bi morali nekaj ukreniti. Mnenja je, da sestra Marjeto le izkorišča in da polovico denarja porabi zase. Marjeta redno hodi v cerkev, kjer pušča denar, sama pa je več lačna kot sita. Nikogar ne spusti v stanovanje, tudi brata ne. Po tej izjavi v dosjeju zasledimo ponovni dopis patronažni službi, da varovanka živi v nemogočih razmerah, da je zelo zanemarjena, da pogosto ostane brez hrane, iz stanovanja ne hodi in večji del dneva prespi. Konflikti med bratom, sestro in Marjeto so tako veliki, da ni pričakovati pomoči s strani sorodnikov. Center prosi za strokovno mnenje patronažno službo ali je potrebno sprožiti predlog za odvzem poslovne sposobnosti oziroma urejati zavodsko varstvo. Patronažna služba odgovarja, da odgovora niso ogli sporočiti prej, saj so bili vsi poskusi vzpostavitve kontakta nemogoči. Zato so Marjeti poslali vabilo, na katerega se je odzvala njena sestra, ki je povedala, da nima smisla poskušati z njo govoriti, ker nikogar ne spusti v hišo, da pa ji ona nosi dnevno kosila in zanjo skrbi. Enkrat pa so le uspelo govoriti z Marjeto na razdali desetih metrov. Pri hudi vročini je bila oblečena v zimske škornje, jakno in kapo. Izglodala je shujšano. Povedala je, da se ne razume z bratom in da je do nje grob. K zdravniku ne hodi, ker je po njenem mnenju, zdrava. Vsak dan hodi v cerkev, kamor nosi rože in vedno ima premalo denarja. Zdravnik bo težko podal svoje mnenje, ker mu ne bo dovolila pregleda. Nadalje patronažna služba piše, da bodo še poskušali priti v stik z Marjeto in jo usmerjali k zdravniku. Glede na vse povedano menijo, da bi bilo smiselno sprožiti odvzem poslovne sposobnosti in postavitv skrbnika. Naslednjo dokument je poročilo rajonskega zdravnika, ki pravi, da je bolnica Marjeta eretična (psihomotorno vznemirjena) in logoroična (patološko blebetava). Kazala je paranoične znake. Sicer ni kazala suicidalnih nagenj ali heteroagresivnosti. Zdravnik meni, da gre pri bolnici za paranoično osebnost, katera funkcionira v svojem svetu, ni pa zmožna običajnih medsebojnih kontaktov. V tej smeri potrebuje pomoč. Potreben je pregled pri psihiatru za ugotovitev duševnega stanja varovanke.

Leta 1996 je center poslal predlog, da se Marjeti odvzame poslovna sposobnost z obrazložitvijo, da njena manj razvitost obstaja že od rojstva in da nima nikogar, ki bi ščitil njene pravice in koristi. O svojem predlogu ni obvestil Marjete in tudi ne njenega brata in sestre. Sodišče je center obvestilo o uvedbi postopka za odvzem poslovne sposobnosti. Sodišče prosi, za določitev začasnega skrbnika in plačilo predujma za izvedenca v roku 30 dni. Center za socialno delo je izdalo odločbo, da se Marjeti postavi začasni skrbnik, to bo center za socialno delo neposredno brez imenovanja konkretne osebe. Začasni skrbnik ima pravice in dolžnosti skrbnika mladoletnika, ki je star 15 let. V obrazložitvi piše, da je v času trajanja postopka potrebno varovanki postaviti začasnega skrbnika, ki bo varoval njeno osebnost ter zastopal in ščitil njene pravice in koristi. Dolžnost skrbnika bo opravljal center za socialno delo, saj varovanka nima nikogar, ki bi bil primeren in pripravljen dolžnosti skrbnika sprejeti. Nato imamo v dosjeju psihiatrično izvedensko poročilo in mnenje o Marjeti. Ker je psihiatrično mnenje ključen dokument, ki odloča o usodi Marjete in na katerega se opirajo vsi nadaljnji postopki in ukrepi ga bomo na tem mestu podrobno citirali. Se pravi, sodišče v nepravdni zadevi na predlog predlagajoče stranke zaprosi psihiatričnega izvedenca, da pregleda Marjeto in ugotovi njeno duševno stanje. Izvedenec ugotavlja, da je Marjeta po materini smrti leta 1994 prepuščena sama sebi in svojemu bratu in sestri, ki sta tudi vsak po svoje problematična in vse to ustvarja nemogoče konflikte. Izvedenec si za svoje poročilo pridobi dostopno zdravstveno in socialno dokumentacijo. Marjeta je bila leta 1969 hospitalizirana na Nevropsihiatričnem oddelku pod diagnozo »Schizophrenia (nacepljena) Delilitas« (shizofrenija – psihotična duševna bolezen nacepljena na lažjo duševno manj razvitost). To je bila njena druga hospitalizacija. V odpustnici piše, da je šlo pri pacientki za lažji recidiv nacepljene psihoze pri debilni osebnosti. Obiskovala je Pomožno osnovno šolo, kjer je do 14. tega leta končala šest razredov. Nikoli se nikjer ni mogla zaposliti. Poročila se je z veliko starejšim moškim, ki je zadnja leta živel v Domu upokojencev. Starši so opažali, da se od pubertete naprej zelo hitro vključi v neprimerno družbo, je brez prave distance, takoj prevzame vse slabe vplive (pite alkohola, kajenje...), vdajala pa se je tudi promiskuiteti ali celo prostituciji. Zaradi slabih intelektualnih sposobnosti in nacepljenih vedenjskih motenj, ki se občasno prevesijo v psihotične epizode, za redno delo ni sposobna. Nato izvedenec povzame socialna zapažanja, da je zanemarjena, da živi v nemogočih razmerah, da ne hodi iz hiše in da večji del dneva prespi. Izvedenec povzame tudi poročilo patronažne službe, ter poročilo rajonskega zdravnika. Svojo eksploracijo izvedenec oblikuje nekako takole: na termin Marjeta nikoli ni prišla, čeprav je bila enkrat v spremstvu socialne delavke, vendar je hitro zbežala. Nekajkrat je prišla v ambulanto in s svojim neadekvatnim vedenjem zbujala

pozornost. Nato je končno prišla v dogovorjenem času. »Očitno izrazito nezaupljiva in celo paranoidno naravnana ves čas eksploracije vznemirjena stoji in verbalizira svoje paranoidne ideje (npr. Pravi: »...vi bi me radi spravili v dom, dali mi boste injekcijo...«).« Izvedenec ocenjuje, da je preiskovanka izrazito neurejene zunanosti, po izgledu precej starejša od svoje kronološke starosti. Hiperaktivna, gostobesedna, krajevno in časovno dobro orientirana... Pozna na uro, pozna denar, piše velike tiskane črke, bere tudi pisane. Zna seštevati do deset, ter pozna cene posameznih živil. V poročilu je napisano, da center za socialno delo že razpolaga z njeno pokojnino, od katere ji kupijo bone za kosilo, sproti pa ji dajejo manjše vsote denarja. Zbira plastične vrečke v katere vlaga vse mogoče. Na cesti zaustavlja ljudi in jih prosi za oblačila in podobno. Izvedenec na koncu zapiše mnenje, da gre za trajno duševno motnjo – to je duševna manj razvitost lažje stopnje. Tej osnovni duševni motnji je pridružena še očitna težja osebnostna oziroma vedenjska motenost, ki se je po dostopnih podatkih v preteklosti vsaj dvakrat prevesila v psihotični stanji tako, da sta bili potrebni hospitalizaciji. Ocenjuje, da je izrazito čustveno nestalna oseba. Njeno življenje in funkcioniranje je neprilagojeno splošno veljavnim družbenim pravilom, tako da se okolica odvrča od nje in jo potiska v vedno večjo socialno izolacijo. Posledica takšnega disharmoničnega odnosa z okolico je njena izrazita nazaupljivost oziroma paranoidna naravnost. »Samostojno in ne da bi ogrožala sebe in druge, se giblje v prometu, pozna denar in ga zna tudi uporabljati.« Delovnih navad ni razvila. Marjeta pa ni sposobna samostojnosti v osnovni skrbi zase (hrana, obleka, kurjava...)Ni sposobna samostojnega načrtovanja stroškov v daljšem časovnem obdobju. Zaključek: »preiskovanka je torej povsem nesposobna, da poskrbi za svoje interese in pravice.«, zato je po mnenju izvedenca popolnoma poslovno nesposobna.

Tako. Pred seboj imamo sklep Okrajnega sodišča, da se Marjeti popolnoma odvzame poslovna sposobnost. Temu sklepu sledi odločba (1997) centra, da se Marjeto postavi pod skrbništvo in da bo skrbniške dolžnosti opravljal center neposredno. Odločba je bila poslana Marjeti, kar je razvidno iz njenega podpisa o prejemu odločbe.

Opomba: Odločanje o Marjetinem življenju je bilo v celoti prepuščeno strokovnjakom . Iz nobenega zapisa ni razvidno Marjetino mnenje in seznanitev na njej razumljiv način o postopkih, ki se odvijajo v njenem imenu. Glede na to, da izvedenec omenja, da Marjeta pozna denar, da bere in da redno hodi v cerkev, najbrž ne gre za popolno nezmožnost samostojnega življenja. Prav tako ima neko socialno mrežo, če je vsak dan v cerkvi. Tolikokrat omenjena ocena, da je paranoidna, je zelo oddaljena od njenega sveta in kaže na nerazumevanje njenega doživljanja. Če pogledamo iz njene perspektive,

lahko rečemo, da je strah popolnoma upravičen. Sploh strah pred zdravniki, saj je bila dvakrat v bolnišnici, kjer je doživela popolno izgubo nadzora nad svojim telesom. Marjeta vidi in občuti odzive ljudi nanjo, ki so največkrat negativni in ponižujoči, zato se zase boji.

Po poteku šestih mesecev najdemo v dosjeju dopis banki, saj si je Marjeta najbrž urejala kredit in se tako zadolžila. Potem se nahaja odločba Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (april 1998), da ima še naprej pravico do varstvenega dodatka. Nadalje je center zanj urejal oprostitev plačila nadomestilo za uporabo stavbnega zemljišča pri davčnem uradu, do katerega je oproščena, saj je prejemnica varstvenega dodatka. Decembra 1998 si je center pridobil njeno davčno številko, ki jo je poslal na ZPIZ. Marca 1999 je center prejel policijsko poročilo, da je bil v Marjetini hiši požar. Zaradi požara so morali gasilci strop izrezati, poškodovan so okna in vrata. Marjeta živi v mansardi hiše, kjer ni ne elektrike, ne vode, zaradi požara in gašenja pa je stanovanje neprimerno za bivanje, ugotavljajo policisti.

Po enem mesecu sta na domu obiskala Marjeto delavca centra in ugotovitve napisala v obliki uradnega zaznamka. Ugotavljata, da se hiša nahaja v obupnem stanju, na nobenem oknu ni več šip. Povsod je polno navlake. Včasih je bila to lepa meščanska hiša. Marjeta je bila doma in razložila, da si kuha na štedilniku na drva. Tudi sama ni zadovoljna v hiši, zato bi ji bilo prav, da se hiša proda, razdeli na tri dele in da se njej kupi majhno stanovanje. Poleg urejanja katastrskega dohodka in sodelovanja s ZPIZ-om, najdemo dopis mesariji, kjer jih center prosi, da Marjeti dovolijo nakup do določenega zneska in da naj raučn pošljejo v center. Februarja 2000 si je center pridobil sklep o dedovanju ene tretjine hiše v kateri živi. Aprila 2000 je brat podal izjavo na zapisnik, da se strinja s prodajo hiše in da mora prispevati k stroškom za obratovanje hiše. Šele leta 2003 najdemo dokument iz katerega je razvidno, da je delavka centra dvignila denar iz skrbstvene hranilne knjižice in ga dala Marjeti. Ker se je najbrž leta 2003 uvedel nov način vodenja dokumentacije, si namreč od tega leta sledi ogromno takšnih zapisov o dvigu denarja. Prav tako je razvidno, da se zanjo plačujejo položnice: vodarina, snaga, komunalne storitve, elektrika. Iz dokumentov je razvidno, da pride Marjeta na vsaka dva do tri tedne v center po denar. Za kurjavo in popravila peči je center urejal denarno pomoč iz občinskih sredstev. Leta 2004 je center zaprosil ZPIZ, da pošilja obvestila o pokojnini na naslov centra in ne k Marjeti.

Opomba: Od leta 1997, ko je bila Marjeta postavljena pod skrbništvo do leta 2004 se njeno življenje ni kaj bistveno spremenilo. Kar je lahko dobro in slabo. Če je oseba pod skrbništvom po navadi razumemo, da potrebuje stalni nadzor in vodenje skozi življenje.

Marjeta pa prav dobro sama živi, brez da bi ji kdo organiziral dan in načrtoval prihodnost. Ne glede na to, da živi precej svojski stil življenja, veliko govori, se debelo oblači, vedno nosi kapo, zbira vse vrste predmetov, živi v hudo zanemarjeni hiši, ne ogroža nikogar, zato se njeno življenje nadaljuje enako kot prej, ko še ni bila pod skrbništvom. Edina razlika je ta, da si pride po denar v center namesto na banko. Kajti na banki bi dvignila ves denar in ga takoj zapravila, v centru pa ji najprej plačajo položnice in potem razdelijo denar na dva dela, ki ga prejme ona. Namen skrbništva v tem primeru je torej razpolaganje z denarjem.

Decembra 2004 preberemo uradni zaznamek. Delavki centra sta obiskali Marjeto doma in ugotovili, da je hiša v zelo slabem stanju. Z znanko s katero skupaj hodita v cerkev se center dogovori, da bodo popravili vhodna vrata, znanka pa bo poskrbela za šipe. Prvič je leta 2004 istega meseca Marjeta spustila v hišo delavki centra in jima razkazala sobo, kjer spi in živi. Iz uradnega zaznamka je razbrati, da se skuša center povezati z Civilno zaščito, da bi nudili fizično pomoč okoli hiše. Kmalu zatem iz zapisa zasledimo pogovor z Marjeto, da bi ji očistili hišo. Imela je pripombo, da tega brat ne bo dovolil. Nato sledi Marjetina izjava na zapisnik, da se strinja z čiščenjem hiše in da zaenkrat še ne želi v dom. Čez nekaj dni jo delavke centra zopet obiščeta na domu in jo počasi pripravljata na čiščenje. V juliju 2005 najdemo zapis sestanka v centru skupaj s Civilno zaščito. Občina lahko financira čiščenje hiše v primeru ocene sanitarnega inšpektorja. Na pogovor center povabi vse tri lastnike. Obenem center zaprosi za mnenje Zdravstveni inšpektorat o zdravstvenem tveganju za Marjeto in njene sosede v povezavi z okoljem v katerem živi. Zdravstveni inšpektorat obvesti center, da lahko izdajo le odločbo o tem, da je hišo potrebno očistiti, mnenje o ogroženosti zdravja pa izdela Zavod za zdravstveno varstvo. Nadalje si sledijo tri izjave na zapisnik, da se vsi trije lastnik strinjajo za izvedbo čiščenja. Center se v naslednjih nekaj dopisih ukvarja z argumenti za pridobitev tehnične pomoči iz Mestne občine. V zvezi z obiskom na domu pri Marjeti strokovnjakinje iz Zavoda za zdravstveno varstvo je napisan uradni zaznamek in sicer, da je Marjeta čakala na obisk, kar je velik pozitiven premik. V hišo je sedaj spustila že več različnih ljudi. Zdravstvena ocena pove, da so razmere v hiši neprimerne za bivanje in da je ogroženo zdravje ljudi. To v centru vedo že vsa leta, vendar je bilo sedaj potrebno plačati za takšno mnenje iz Marjetinih sredstev. Center pošlje dopis županu v katerem poziva občino, da se vključi pri urejanju stanovanjskih razmer, saj center nima možnosti, da nekomu uredi bivanjske razmere doma. Za takega človeka lahko poskrbi le z namestitvijo v zavodsko oskrbo.

Civilna zaščita je v oktobru pričela z akcijo čiščenja zaradi ogrožanja večjega števila prebivalcev lokalne skupnosti. Hišo in okolico je čistilo deset ljudi več dni zaporedoma. Marjeta in njen brat sta morala prespati drugje, saj so v hiši opravljali deratizacijo, zaradi česar obstaja nevarnost zastrupitve. Ker se je delavka centra bala, da bo Marjeta vseeno spala v hiši, jo je šla iskat po mestu in jo našla pred cerkvijo. Po celodnevem prepričevanju, je Marjeta dovolila prevoz v Zavetišče za brezdomce. To je bilo tudi prvič v življenju, da se je Marjeta peljala v avtu. V nadaljevanju je center iskal donatorje za opremo hiše. V novembru 2005 center prejme poročilo o zaključku preventivno zaščitnih aktivnosti od Civilne zaščite. Poleg tega, da se dosje širi z dokumenti, ki potrjujejo dvige iz skrbstvene hranilne knjižice, se tukaj socialno delavski del zaključí.

V zvezi z vprašanji iz opomnika, lahko razberemo pobudo za skrbništvo in sam postopek, ne moremo pa ugotoviti, kakšno je uporabnično stališče do skrbništva in njeno videnje situacije. Prav tako ne razberemo uporabnične ideje za morebitno drugačno rešitev svojega vprašanja.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 2

Proučili bomo dokumentacijo oziroma dosje o osebi ženskega spola. Ime ji bo Branka.

Dosje na področju skrbništva se odpre leta 1975 z dopisom iz istega centra, vendar iz družinskega področja. Piše, da Branka izhaja iz neurejene družine, kjer mati ni skrbela za otroke zato so ji bili odvzeti in nameščeni v rejniške družine. Bila je gojenka Vzgojnega doma, kjer je končala štiri razrede pomožne šole. Ima nizek inteligenčni kvocient, je duševno prizadeta in težko vodljiva. Zelo rada je v moški družbi. Rojena je leta 1956. Referentka je mnenja, da bi Branka potrebovala uradnega skrbnika in predlaga, da bi to bila dosedanja rejnica. Sledi soglasje (datiran en dan pozneje kot predlog) k predlogu za sterilizacijo, ki ga je podal odsek za družinsko in otroško varstvo. Za podpis izjave za izvedbo navedenega posega se pooblašča delavko zaposleno na oddelku za socialno varstvo in zdravstvo. Naslednjo dokument je dopis na Krajevno skupnost v katerem seznanjajo, da bo center podal predlog za odvzem poslovne sposobnosti zato prosijo, da predlagajo osebo, ki bi bila pripravljena in sposobna prevzeti dolžnosti začasnega skrbnika. Hkrati prosijo, da krajevna skupnost sporoči imena dveh pojasnilnih prič, ki bosta podali objektivno mnenje o osebnosti Branke na

sodišču. Nato sledi urgenca, ponovni dopis, ker prvič ni bilo odgovora. Krajevna skupnost pošlje dopis in predlaga za začasnega skrbnika Brankinega brata, za pojasnilni priči na sodišču pa imenuje dve osebi iz njenega življenja. Brat poda izjavo na zapisnik, da se strinja s tem, da postane začasni skrbnik. Center pošlje predlog za odvzem poslovne sposobnosti na sodišče. Razlogi so naslednji:

- Branka izhaja iz neurejene družine,
- Za samostojno življenje in pridobitno delo je nesposobna,
- Je duševno prizadeta.

Sodišče obvesti center, da je uvedlo postopek za odvzem poslovne sposobnosti. Center izda odločbo, s katero imenuje začasnega skrbnika. Center plača preklicne stroške. Na sodišče pošlje obvestilo, da se je Branka preselila. Center (takrat občinska skupnost socialnega skrbstva) izda dopis, da se odpre skrbstvena hranilna vloga s katero gospodari brat. Leta 1978 izda sodišče sklep, da se Branki zaradi duševne zaostalosti delno odvzame opravilna sposobnost. V obrazložitvi sodišče navaja, da je Branka povedala, da je končala dva razreda osnovne šole, druga dva pa v posebni šoli, kjer se je šolala do petnajstega leta starosti. Brati še kar zna, piše slabše, pač pa ne zna računati. Denar pozna, poklica nima in tudi ne zaposlitve. Po njeni navedbi naj bi pomagala pri domačih delih pri družini pri kateri sedaj stanuje.

»Toda začasni skrbnik in pojasnili priči sta izpričali, da Branka dejansko živi z nekim moškim v razpadajoči podrtiji, kjer pravzaprav nihče ne dela. Začasni skrbnik je še izpovedal, da je bila pred leti oddana rejniški družini, zdaj pa živi s fantom, s katerim ima dva otroka in ki je očitno delomrznež, ker ni nikjer zaposlen, toda Branka je močno pod vplivom tega človeka, ki bi sam bil potreben trdne roke. Rejnica, pri kateri je Branka živela, je še nadalje izpovedala, da za samostojno delo ni bila nikoli sposobna, priganjati jo je bilo treba celo k umivanju in oblačenju. Po mnenju vseh je Branka za samostojno življenje nesposobna. Tudi njena dva otroka je skrbstveni organ oddal rejniškim družinam. »

Za sklepom sodišča sledi odločba centra o imenovanju skrbnika. Center prosi, da se družinsko pokojnino nakazuje na skrbstveno hranilno vlogo s katero razpolaga Brankin brat. V nadaljevanju center podaja soglasje k izplačevanju denarja. Leta 1979 preberemo uradni zaznamek, ki pravi, da Branka toži, da jo sosedje zmerjajo in da želi na vsak način iz tistega okolja. Leta 1980 pride v center skrbnik in poda izjavo na zapisnik. Pove, da je Branka v porodnišnici in da je to njen tretji otrok, ki ga ima z istim moškim. Patronažna služba ureja, da bi Branko sedaj sterilizirali, da se prepreči ponovna zanositev. Njen brat je na začetku urejal za abortus, vendar se Branka takrat ni oglasila. Čez eno leto zasledimo uradni zaznamek in sicer v center je prišel Brankin brat in povedal, da ga Branka vse bolj nadleguje zaradi denarja

in da mu očita, da se okorišča na njen račun. Predlaga, da ostane hranilna knjiga v centru do anslednjega dviga. Sledi potrdilo, ki potrjuje sprejem skrbstvene hranilne knjige. Branko obiše na domu delavka centra. Dogovorijo se, da bo Branka prejela nek mesečni znesek od pokojnine. Celotno pokojnino pa bo prejela takrat, ko se bo njen partner zaposlil in si bosta uredila življenje. Dve leti kasneje je brat podal izjavo na zapisnik, da je Branko vse huje, da pije alkohol in razgraja. Njen partner je v zaporu, vendar ga redno obiskuje in je še vedno pod njegovim vplivom. Predlaga, da se Branko vzame iz okolja v katerem živi in se jo namesti v rejniško družino. Center nadalje napiše predlog za sterilizacijo v bolnišnico:

»Za vse tri otroke nam je uspelo najti isto rejniško družino, ki si zelo prizadeva, da bi otrokom omogočila čim boljšo oskrbo in vzgojo. To rejniški družini tudi uspeva, vendar je po naši presoji, posebej pri starejših dveh otrocih, opaziti znake določene motenosti. Kaj več bi težko o tem napisali, saj so otroci še predšolski. Najstarejši pa je že bil obravnavan na Centru za psihohigieno. Mati Branka je sedaj ponovno noseča, stanovanjske in socialne razmere so še vedno neurejene in tako bo družba ponovno morala prevzeti skrb za novorojenega otroka. ...zato predlagamo, da pri Branki kljub starosti opravite poseg sterilizacije.« Dve leti (1984) kasneje zasledimo uradni zaznamek v katerem piše, da sta prišla v center prosit za pomoč Branka in njen partner, ki je prišel s prestajanja kazni zapora. Želita najeti sobo pri privatniku in potrebujeta denar. Socialna delavka zapiše: »Ker je partner brez denarja, bi zaenkrat plačala in opremila sobo z Brankinim denarjem. Ker bi prišlo do prevelikega izkoriščanja varovankine pokojnine, zadevo ni mogoče reševati tako, kot predlagata stranki, zato je potrebno najprej zagotovilo, da se bo partner zaposlil, kar tudi sam zagotavlja. S skupnim denarjem bi nato že pristali na posredovanje pri ureditvi stanovanja. » Dva dni kasneje pride v center tudi brat in pove, da je Branka po parih dneh, ko ji izroči denar, brez njega, saj od tega živita oba s partnerjem, ki samo obljublja, kako se bo zaposlil. Socialna delavka ponovno predoči Branki, naj pove svojemu partnerju, da se mora čim prej zaposliti... Dan kasneje pride na pogovor tudi Brankin partner in pove, kam vse je oddal prošnjo za zaposlitev. »Opozorilo, da je prvenstveno potrebna za rešitev njunega problema za stanovanje njuna zaposlitev jemlje sicer na pogled resno, kasneje pa s kolegico iz varstva družbeno neprilagojenih oseb ugotoviva, da prošnje v dve podjetji ni oddal, oddal jo je le v eno. Naročeno mu je naj vloži prošnje v vseh možnih delovnih organizacijah in če bi bilo neuspešno je sicer možnost, da dobi našo pomoč, pokazati pač mora svoj interes, z Brankinim denarjem pa nima pravice razpolagati in se nanj zanašati.«

Mesec dni kasneje obišče socialna delavka potencialno podnajemniško stanovanje in se pogovori z lastnico. O tem napiše poročilo. Pogovori se z Branko, da stanovanje ni najbolj primerno in da naj poišče kaj drugega. Prav tako jo pošlje po vloge za občinsko stanovanje.

Čez šest mesecev beremo uradni zaznamek z vsebino, da želita Branka in njen partner skleniti zakonsko zvezo in da imata že vse rezervirano na matičnem uradu. Strokovni delavec opozori, da je Branka pod skrbništvom in da mora center dati soglasje. »Partner tega ni razumel in je začel izsiljevati, da se bo vseeno poročil tako, da nihče ne bo vedel. Varovanka je soglašala, da se poroka prestavi, partner pa je vztrajal in grozil, da bo denar raje zapil, kot da odstopi od svoje namere. »Zvemo, da je partner že pol leta zaposlen in da skupaj živita v podnajemniški sobi, vendar bo kmalu dobil stanovanje od podjetja. Delavec pove, naj se zglasita prihodnjič, da se bodo bolj konkretno pogovorili o tej zadevi. Drugi dan delavec pokliče matični urad in jih obvesti, da je Branka pod skrbništvom. Pet dni kasneje sledi zapisnik s skrbnikom, ki poda mnenje glede Brankine poroke. Pove, da je v zvezi s tem nevtralen, da njenega partnerja ne pozna in da kolikor ve, je zaposlen. Glede sklenitve zakonske zveze skrbnik v celoti prepušča odločitev centru. Pet dni kasneje sledi uradni zaznamek, ko delavec centra preveri v podjetju, kjer partner dela, kakšen je. »Zvedel sem, da je Brankin partner nediscipliniran in neresen delavec, tako da ga bodo verjetno dali na disciplinsko. Prav tako ima precej izostankov od dela in je to že njegova petnajsta zaposlitev.«

Dva dni kasneje imamo zapisnik v katerem Branka in partner podata izjavo, da sta seznanjena s pogoji za sklenitev zakonske zveze. Partner prosi za pomoč pri stanovanju in upa, da bodo kmalu pogoji za poroko izpolnjeni. Dva tedna kasneje Branka pove, da je v trenutnem podnajemu življenje nemogoče in da se morata s partnerjem nujno preseliti. »Z Branko sem e dogovorila, da naj njen partner čim prej poda vlogo za rešitev stanovanjskega problema, saj to kljub dogovoru še ni uredil. Premisliti je treba tudi o možnosti podnajemniškega bivanja...«

En mesec pozneje sledi kar pet uradnih zaznamkov o tem, da je med Branko in njenim partnerjem prišlo do konflikta in da je Branka zbežala k svojemu bratu, ker jo je partner nadlegoval za denar. Brata je prosila, naj jo namesti v rejniško družino, ki jo je že tudi sama našla. Pri njih se je že vse dogovorila, pomagala bi na kmetiji. Kmečka družina jo je res vzela k sebi, nudila ji bo hrano in stanovanje. Kasneje Branka pove, da je tam zelo zadovoljna. Čez pet dni piše, da je po Branko prišel njen partner in njegov prijatelj in da so jo nasilno odpeljali neznano kam. Tako center posreduje zaprosilo na policijo dva dni kasneje, da naj ukrepajo. Policija pošlje obvestilo štirinajst dni kasneje o tem, da se je Branka preselila k svojemu drugemu bratu, da pa njenega partnerja ne najdejo. Čez en teden policija obvesti center, da se je Branka vrnila k rejniški družini na kmete. V juliju 1987, torej približno pol leta kasneje

zasledimo dopis centra na ZPIZ, da se je Branka zaposlila in tudi preselila, saj je naveden drug naslov. Sporočajo zato, ker ji zaradi zaposlitve pokojnina ne pripada več. Nato zasledimo uradni zaznamek, da je Branka prejela svojo pokojnino in da je potrebno urediti na knjižici prenos sredstev iz vezane vloge. Potem imamo zapisnik, ki je datiran pred obvestilom centra na ZPIZ o zaposlitvi. Izjavo na zapisnik je podal brat in sicer, želi, da se ga razreši skrbniških dolžnosti za Branko. Ne želi navajati razlogov, pravi, da se je preveč vsega nabralo. Izroča tudi skrbstveno hranilno knjižico in pogodbe o vezavi sredstev. Naslednji dvig denarja je bil opravljen štiri mesece kasneje in sicer dvignila ga je delavka centra. Istega meseca napiše center predlog na Skupščino skupnosti socialnega skrbstva, Svet za socialno skrbstvo, da se naj brata razreši skrbniških dolžnosti in da bo te naloge sedaj prevzel center za socialno delo neposredno. S tem preneha veljati odločba iz leta 1978. Naslednje dvige denarja je opravljal center. Branka in njen partner (isti) sta si našla podnajemniško sobo, katere ne bosta plačevala z denarjem, ampak bosta pomagala v hiši in na vrtu. Socialna delavka pomaga pri sklepanju pisnega dogovora z najemodajalko, Branko in njenim partnerjem. To je bilo v avgustu 1985. Septembra 1985 se Branki odobri večji dvig iz svoje knjižice.

Istega meseca v zapisih piše, da najemodajalk ni zadovoljna z Branko in njenim partnerjem, ter da se morata odseliti. Zapisi tečejo v smeri, vračanja dolgov in prodaje pohištva. Naslednji dokument je vloga za občinsko stanovanje, ki nima datuma. Najbrž se je vse to dogajalo v septembru. Na vlogi piše, da se bo Branka preselila sama. Sledijo dokazila o dvigih denarja in prejemu. Čez šest mesecev pride v center Brankin partner in pove, da z Branko živi že trinajst let, da so se jima v tem času rodili štirje otroci, ki živijo skupaj v rejniški družini, saj z Branko nimata pogojev, da bi zanje skrbela. Zaveda se, da je sam kriv za to, da z Branko nimata stalnega stanovanja, ter da nima redne zaposlitve. Sedaj je trdno odločen, da si bo našel redno zaposlitev, ter začasno bivališče. Center prosi, da mu pomaga pri iskanju stanovanja.

Šele sedem let kasneje (junija 1992) najdemo naslednji zapis: »Zaradi letnega poročila sem obiskala Branko na naslovu, ki je zadnji naveden. Na tem naslovu so mi povedali, da se je odselila. Tudi na drugem naslovu so mi povedali, da se je odselila z enim moškim. Na prvem naslovu so mi povedali, da se sedaj piše drugače. Na zadnjem naslovu je ni bilo doma.«

Naslednji dokument, ki nima datuma je izpisek iz poročne matične knjige, kjer piše, da se je Branka dne 24.6.1989 poročila z istim partnerjem, ki spremlja cel dosje. Potem najdemo odločbo iz leta 1985, da se njenega brata razreši skrbniških dolžnosti in da le te prevzame center za socialno delo. Iz leta 1985 najdemo še odločbo, da se tri Brankine otroke postavi pod skrbništvo, katerega prevzame center. Dosje se zaključi z letnico 1995, ko strokovna delavka preveri, kje živita Branka in njen partner. »Gospa na tem naslovu mi je povedala, da

se Branka in njen partner klatita naokrog in tudi popivata. Tudi denar, ki ga dobita takoj zapravita oz. Zapijeta. Delati pa nočeta. »

S tem se dosje zaključí.

Opomba: V zvezi z vprašanji iz opomnika lahko izvemo, da je bil povod za ukrep skrbništva dolgoletna obravnava v socialni službi in sicer Brankinega življenja že od otroštva. Pobudnik za skrbništvo je bila torej socialna služba sama. Tako kot v prvem primeru lahko vidimo, da je bil namen skrbništva predvsem razpolaganje z denarjem in sicer z Brankino pokojnino. Ne moremo pa razbrati, kako je bilo z njeno plačo. Ali pomeni časovno zatišje med letom 1985 in 1995 to, da je Branka sama razpolagala z denarjem? V večini dokumentih je ključna oseba v njenem življenju partner oziroma mož, ki je bil očitno trn v peti socialni službi. Namen skrbništva bi lahko strnili v predpostavki, da se je poskušalo preprečiti zlorabo Brankinega denarja.

ANALIZA PRIMERA ŠEVILKA 3

Gre za osebo ženskega spola, kjer je bilo uporabljeno skrbništvo v novejšem datumu. Osebi bomo dali ime Tanja. Rojena je leta 1963.

Njen dosje se začne s sklepom sodišča iz leta 1996, oktobra meseca. Sklep je izdalo sodišče z odločitvijo, da se očetu in materi od Tanje podaljšajo roditeljske pravice preko njene polnoletnosti. Predlagatelj sta bila starša, ki navajata, da so se bolezenski znaki pri hčerki pojavili pri sedemnajstem letu. Zaradi bolezni je ponavljala razred, srednjo šolo vseeno končala, na fakulteti pa ni mogla več študirati. Zaposlila se je na carini, zaradi slabega zdravstvenega stanja so jo potem dali na carinsko pošto, kasneje v telefonsko centralo, vendar se je stanje samo slabšalo. Navajata, da se je hčerka na hitro celo poročila, vendar je bila zakonska zveza razvezana, otrok nima. Sedaj živi pri starših. Za hčerko morata stalno skrbeti, saj ni sposobna niti gospodinjskega dela. Stalno ji pomagata, kontrolirata tudi, da redno jemlje zdravila. Sodišče v obrazložitvi navaja priloženo dokumentacijo od koder izhaja, da se Tanja zdravi za shizofrenijo, ter da so ji izdali odločbo o statusu invalida. Sodišče zaključuje, da otrok ni sposoben skrbeti sam zase, za svoje koristi in pravice. »Ker so predlagatelji postopka starši, bolezen pa je nastopila pred polnoletnostjo otroka, starši pa za otroka tudi skrbijo, je sodišče sprejelo stališče, da je mogoče priznati in podaljšati roditeljsko pravico na podlagi

predloga staršev tudi po polnoletnosti otroka. Sklep o podaljšanju roditeljskih pravic je bil izdan na podlagi prošnje staršev v center, ki se nahaja v dosjeju po izdanem sklepu vendar je datirana štirinajst dni pred sklepom sodišča.

Leta 2001 najdemo dopis iz Oddelka za psihiatrijo, ki je bil poslan v center s predlogom, da se Tanjo namesti v stanovanjsko skupino Ozara. Iz dopisa je razvidno, da je Tanja pri njih hospitalizirana in da bi bilo »psihohigienično ugodno, da bi se pacientka vključila v omenjeno okolje«. Dopis je bil poslan v vednost na Ozaro. Januarja 2003 sledi dopis centra za socialno delo na sodišče z naslednjo vsebino: »Tanja je do leta 2001 živela pri svojih starših, nato pa v stanovanjski skupnosti Ozara, kjer je uradno še danes. Glede na še vedno slabo zdravstveno stanje je imenovana že nekaj časa hospitalizirana na psihiatričnem oddelku. Iz mnenja o zdravstvenem stanju Tanje, ki ga je izdal konzilij psihiatričnega oddelka je razvidno, da je bila Tanja od leta 1981 doslej petnajstkrat hospitalizirana na njihovem oddelku zaradi paranoidne shizofrenije. Pacientkina bolezen je kronificirana in ob izčrpanih možnostih medikamentozne terapije v zadnjih letih remisije več ne doseže. Zaradi bolezni je osebnostno spremenjena. Kljub visokim dozam antipsihotične terapije je še vedno blodnjava, neadekvatnega čustvovanja in vedenja z bistveno zmanjšano možnostjo presoje in prizadetimi ostalimi kognitivnimi funkcijami. Do svojega stanja je pacientka popolnoma nekritična. Prav tako iz mnenja izhaja, da no zmožna razumeti posledic svojega vedenja, da je lahko nevarna sebi in okolici, ter ni sposobna skrbeti zase in za druge. » V nadaljevanju sta starša zapisala v pismenem odgovoru centru, da zaradi bolezni in starosti nista več sposobna izvrševati roditeljskih pravic. Prav tako sta podala v izjavi na zapisnik, da oba želita, da bi se podaljšanje roditeljske pravice ukinilo. Center prosi sodišče, da sporočijo možnosti za prenehanje podaljšanja roditeljskih pravic staršev, ter sproži postopek za odvzem poslovne sposobnosti.

V aprilu 2003 beremo izjavo staršev o tem, da sta seznanjena s postopkom odvzema poslovne sposobnosti in da se strinjata, da bosta poravnala položnico za sodnega izvedenca. »Spregovoriva o svojih dilemah in bojznih, da Tanja ne bo več odločala o svojih pravicah. Seznanite naju, kako poteka skrbništvo centra.« V istem zapisniku starša povesta, da bo otrok, ki ga je rodila njuna hči Tanja, nameščen v rejniško družino in da stikov ne bo. Imata možnost dobiti fotografijo otroka, če bi si to želela. Poveva, da je Tanja že teden dni v Ozari. Odnosla sva ji potrebne stvari. O postopkih s Tanjo nisva govorila. Nekako nama je to težko. Bova pa poskušala, če bo primerna priložnost. »

Opomba: Izvemo torej, da je Tanja rodila otroka in da sta bila starša seznanjena s postopkom odvzema poslovne sposobnosti. Predvidevamo, da se je o njenem otroku in rejništvu vodil poseben dosje, ki nam za potrebe te študije ni bil dosegljiv. Osredotočiti

se moramo na zgodbo skrbništva, na potek in namen, čeprav je družinski dosje s Tanjinim življenjem v tesni povezavi. Prav tako je iz izjave staršev razvidno, da je bilo pričakovati, da bosta starša seznanila Tanjo o postopku za odvzem poslovne sposobnosti, čeprav tega nista zmogla.

V maju 2003 center prejme sklep sodišča, ki v izreku navaja: »Postopek za odvzem poslovne sposobnosti se ustavi.« Razlog za ustavitev postopka je neplačana položnica za sodnega izvedenca. Center je takoj poslal na sodišče pritožbo, saj je bila položnica plačana. Čez mesec dni in pol sodišče pošlje sklep v center, da se ugotovi pritožbi in v istem sklepu določi sodnega izvedenca. Sledi odločba centra, da se Tanji postavi začasni skrbnik; to pa je center za socialno delo neposredno. Začasni skrbnik ima pravice in dolžnosti skrbnika mladoletnika, ki je že star 15 let. Septembra 2003 beremo psihiatrično izvedensko mnenje. Predlagatelj odvzema poslovne sposobnosti je bil torej center za socialno delo. Izvedenec omeni, da je 5.2.2003 Tanja rodila hčerko, za katero ne želi urejati očetovstva. V zvezi s tem je Tanja povedala, da se zaveda, da za otroka ni sposobna skrbeti in prosila center, da uredi primerno rejniško družino za otroka. 25.2.2002 je center izdal odločbo o prepovedi stikov matere z otrokom in uvedel postopek za odvzem roditeljskih pravic. Tanja je otroku dala ime. Očetovstva ne želi urejati, saj je oče lahko otroku nevaren. Povedala je tudi, da se strinja s prepovedjo stikov. Z bivanjem v Ozarini stanovanjski skupini ni zadovoljna, sostanovalke ji podtikajo stvari, raje bo naredila samomor, kot da se vrne. »Ker je bolnica svoje izjave glede bivanja nenehno spreminjala in se z namestitvijo v zavod ne strinja, je sociala podala na sodišče predlog za odvzem roditeljskih pravic in sprožila postopek za odvzem poslovne sposobnosti.«

Opomba: Izvedenec torej navaja razlog za odvzem poslovne sposobnosti to, da Tanja ni hotela v zavod. Sklepamo lahko, da je center ukrepal v smeri skrbništva zaradi namestitve v zavod proti njeni volji.

Izvedenec ugotavlja, da je Tanja časovno, krajevno in v situaciji dobro orientirana. Pove, da še vedno sliši glasove, vendar o vsebini noče govoriti. »Ta doživetja so že kronificirana tako, da tudi navkljub terapiji sedaj halucinira in je blodnjava, bistveno nekritična za svoje nenavadno vedenje in čustvovanje, zaradi svoje blodnjavosti bi lahko postala nevarna tudi drugim osebam, zaradi večkrat omenjenih samomorilnih tendenc pa tudi nevarna sama sebi. Preiskovanka za samostojno življenje ni sposobna, temveč potrebuje mentorstvo in pomoč ter

redno psihiatrično zdravljenje. Zato sem mnenja, da je utemeljeno, da se Tanji popolnoma odvzame poslovna sposobnost.« V nadaljevanju pošlje sodišče vabilo na obravnavo (23.9.2003) dva krat z obrazložitvijo, da naj se obravnave udeležita dva delavca centra, ker je center v vlogi predlagatelja in v vlogi skrbnika.

Opomba: V zgornjem stavku implicitno kot tudi eksplicitno vidimo nezdržljivost vlog centra za socialno delo. Po eni strani mora zastopati njene koristi, po drugi strani pa zagovarjati varnost družbe v imenu pomoči njej sami.

6.10.2003 lahko v uradnem zaznamku beremo, da je delavka centra poklicala sodnika, saj je potrebno postaviti ponovno začasnega skrbnika za obravnavo, vendar odločba do takrat, ko je obravnava razpisana še ne bo pravnomočna. Sodnik je narok prestavil. Sledi odločba centra o postavitvi začasnega skrbnika z dne 7.10.2003, kjer bo dolžnosti začasnega skrbnika prevzel center neposredno. V zapisniku sodišča z dne 27.11.2003 Tanja o sebi pove naslednje: »Ko mi predočite glavne ugotovitve in mnenja povem, da vem, da sem bolna, z mnenje zdravnika se strinjam in očitno ne gre drugače, kot da se mi odvzame poslovna sposobnost.«

28.11.2003 pošlje sodišče sklep v center za socialno delo, da se Tanji popolnoma odvzame poslovna sposobnost. Med drugim v obrazložitvi piše: »Na obravnavi je sodišče zaslišalo Tanjo in druge stranke, še posebej pa tudi CSD v funkciji skrbnika...« Z mnenjem izvedenca se strinjajo vsi. Sodišče je zaključilo, da so podani razlogi za popolni odvzem poslovne sposobnosti, saj Tanja zaradi duševne bolezni ni sposobna sama skrbeti zase, za svoje pravice in koristi.«

Opomba: Bralcu se zdi nenavadno to, da se Tanja z vsem strinja. Da je prepričana v svoj šibki status, da sprejme sebe kot nezmožno za upravljanje s svojim življenjem in da se prepušča odločitvam drugih. Iz teh razlogov je postopek odvzema roditeljskih pravic nekam nejasen, saj bi najbrž podpisala izjavo o tem, da se strinja, da gre otrok v posvojitev. Prav tako je namen odvzema poslovne sposobnosti nekam nejasen, saj Tanja prepušča vodenje svojega življenja drugim, zato bi lahko center brez skrbništva pomagal pri organiziranju njene situacije.

19.12.2003 center izda odločbo o tem, da se Tanjo postavi pod skrbništvo in da bo njen skrbnik center za socialno delo neposredno. Odločba je poslana Tanji, v Rojstno matično knjigo, v Register prebivalstva. Od tu dalje se začne zgodba o denarju. Tanja še vedno živi v

Ozarini stanovanjski skupini in delavka centra ji dviguje denar. Center tudi podpiše dogovor med Ozaro in centrom za Tanjino bivanje pri njih. 5.1.2004 center pošlje obvestilo na ZPIZ o tem, da naj mesečna obvestila o pokojnini pošiljajo na naslov centra za socialno delo. Sledi plačevanje njenega bivanja v Ozari. Še pred tem imamo zapisnik z Tanjino mamo, da predaja bančno kartico od Tanje, prav tako Maestro. Sledijo dvigi denarja in plačila položnic za bivanje v Ozari. 7.4.2004 pokličejo iz Ozare v center in povedo, da se Tanja pri njih zelo slabo počuti in da si želi v dom ali zavod. 22.4.2004 napiše delavka centra Tanjino izjavo:

»V Ozarini stanovanjski skupnosti živim že tri leta. V zadnjem mesecu se mi je zdravstveno stanje precej poslabšalo, tako da si želim premestitve iz Ozare v dom upokojencev, ali v kakšen drug dom. Povem, da moram tukaj v Ozari vse sama postoriti, skuhati, prati, pospraviti itd., česar mi v domu ne bi bilo treba, saj to predstavlja zame preveliko obremenitev. Tudi precej utesnjeno se tukaj počutim. Odločila sem se, da bom do konca aprila še v Ozari, potem bi me starša začasno vzela domov, dokler ne bi bila sprejeta v dom. Seznanite me, da boste pridobili natančne informacije glede pogojev namestitve v dom upokojencev in me boste o tem obvestili. Z namestitvijo v Zavod Hrastovec se ne strinjam.«

En teden kasneje center pošlje zaprosilo za mnenje njenemu psihiatru v zvezi z namestitvijo v dom. Nekaj dni pozneje pošlje center dopis delavki s področja domskega varstva za čimprejšnjo namestitev v dom upokojencev v enoposteljno sobo. 5.5.2004 center prejme mnenje za Tanjo od njenega psihiatra, ki pravi, da priporoča namestitev v dom upokojencev in da bi to bila dobra rešitev zanjo. Sledi izpolnjevanje raznih obrazcev za sprejem v dom. Med tem ji delavka dvakrat mesečno dvigne denar, kar izhaja iz dokazil o dvigih. 23.7.2004 pošlje dom upokojencev dopis, da je potrebno njeno vlogo dopolniti z mnenjem domskega psihiatra in da bo zato povabljena na pregled. Včasih Tanja tudi pokliče v center (o em priča uradni zaznamek z dne 20.10.2004) in želi pregled nad njenim finančnim stanjem, fotokopije odrezkov iz banke o stanju računa, ter denar za čevlje, oblačila in podobno. 2.11.2004 je Tanjo obiskala delavka centra v Ozarini stanovanjski skupini. Zapis pravi takole: »Vprašala je tudi, kako je s hčerko. Kljub najinemu dogovoru, da je s punčko v redu in da zanjo rejniki dobro skrbijo, ji je bilo zelo hudo. Vendar se zaveda, kar tudi pove, da zanjo ne bi mogla skrbeti, saj ima preveč svojih težav. Strinjala se je tudi, da se za hčerko napravi posvojitev.«

11.11.2004 je Tanja zopet poklicala v center in želela denar za nova oblačila, saj se je močno zredila. Zaradi bolečin v nogah, težko hodi peš. Denar porabi za taksi, kozmetiko, cigarete, frizerja...Račune večjih vrednosti bo Tanja pošiljala v center. 13.6.2005, torej več kot pol leta poda Tanja izjavo na zapisnik, da se v stanovanjski skupini zelo slabo počuti, predvsem zaradi zdravstvenega stanja, saj zelo težko zmore pospravljanje in kuhanje. Želela je namestitev v

Hrastovec. Septembra 2005 so tekli dogovori med Ozaro, Tanjo in centrom, da bo Tanja sama prevzemala denar za žepnino. 21.10.2005 pošlje Tanjin psihiater mnenje v zvezi s Tanjino namestitvijo v zavod Hrastovec. Napisal je, da te namestitve ne priporoča, saj je Tanja zadovoljivo socializirana, v dobri remisiji in izpolnjuje pogoje za bivanje v stanovanjski skupini. 28.11.2005 pošlje center ponovno zaprosilo sedaj drugemu psihiatru, saj je Tanja vmes zamenjala zdravnika. Izpostavila je dve želji; potrebuje več počitka in 24-urno varstvo zdravstvenega osebja, da se bo počutila bolj varno. Med tem časom je bila Tanja zopet hospitalizirana v psihiatričnem oddelku zaradi zamenjave terapije. V bolnici naj bi bila zaradi čiščenja in zmanjševanja količine zdravil. Delavka centra jo je v bolnici obiskala o čemer priča uradni zaznamek z dne 28.11.2005. 8.12.2005 je center napisal vlogo za sprejem v zavod Hrastovec. 22.12.2005 je prejel mnenje novega psihaitra, ki meni, da je namestitev v zavod Hrastovec ustrezna. Za urejanje zavodskega varstva je center zaprosil tudi Oddelek za psihiatrijo. 12.1.2006 center v dopisu Ozari predlaga uradno izključitev iz njihove stanovanjske skupine. 23.1.2006 sta delavki centra pomagali Tanji spakirati stvari in jih hranili v centru do odhoda v Hrastovec. 2.2.2006 je Hrastovec obvestil center o prostem mestu in povabil k sklenitvi dogovora o zagotavljanju storitve institucionalnega varstva. Sledi odločba centra o oprostitvi plačila storitve institucionalnega varstva do določenega zneska.

13.3.1006 center prejme pisno prošnjo od Tanje za premestitev iz zavoda v socialno stanovanje skupaj z njenim partnerjem, ki ga je spoznala v zavodu. Prošnja je takšna: »Spodaj podpisana B.R. in Tanja trenutno bivava v Hrastovcu in prosiva za preselitev v socialno stanovanje. Jaz B. Sem se s samozdravljenjem temeljito pozdravil (česen, med,...) in sem sedaj popolnoma zdrav. Tukaj v zavodu sem spoznal Tanjo, se v njo zaljubil in se bom z njo poročil i imel otroke. Zanj sem pripravljen skrbeti in jo pozdraviti na podoben način kot sam sebe. Zato vas vljudno prosim za stanovanje, kjer bova živela in se vam že v naprej zahvaljujeva. »

23.11.2006 je Tanja poslala prošnjo v center, da njen denar (prihranki in od prodaje delnic) center pošlje na njen račun. Prav tako prosi za skupen sestanek, da bi se dogovorili kaj in kako. Čez en teden sledi uradni zaznamek v katerem piše, da je delavka centra prenakazala denar direktno na Tanjin račun.

Opomba: Namen skrbništva v tem primeru ni čisto jasen. Tanja je namreč vodljiva in v določenih trenutkih še preveč dobesedno verjame strokovnjakom in njihovim nasvetom. Pobudnik za skrbništvo je bil center.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 4

Tokrat gre za osebo moškega spola. Rojen je leta 1968. Ime mu bomo dali Miran.

Njegov dosje se začne z dokumentom iz leta 1988. Gre za ročno napisan povzetek razgovora. Podatki govorijo sledeče: Po končani osnovni šoli se je Miran vpisal v vojaško pomorsko šolo v Splitu. Sprejet ni bil. Vpisal se je v kadetsko šolo v Tacnu za miličnika, kjer je bil tri mesece. S šolanjem je prenehal, ker »je videl izraz nasilje«. Odločil se je, da bo šel na ladjo. L. 1985 je šel na ladjo v Reki v Argentino. Na ladji je delal 30 mesecev. Po tem je bil vpoklican v Jugoslovansko ljudsko armado. Od 17.12.1986 do 18.3.1987 je bil v Bilači. Ker ni izpolnjeval obveznosti (ni hotel delati, bil v depresiji in tudi v bolnišnici), bi moral izpolnjevati psihoteste, katere je odklanjal. Postavili so mu diagnozo »psihopat«. Iz JLA so ga odpustili, češ da ni zmožen stalnega služenja. Po odpustu ni šel k staršem, ampak h kolegu. Ima dokumente o delovni dobi na ladji. Javil se je na splošni plovbi v Piranu. Ko so videli dokumente, so ga poslali k zdravniku v Koper. Prejemal je nadomestilo od marca do julija 1987. Iskal je zaposlitev, vendar ga na nobeni ladji niso vzeli. Bil je na koncu z živci. Dal je sam odpoved. V mesecu oktobru je potoval v Nemčijo in Avstrijo. Iz Nemčije so ga vrnili, ker je ilegaln prestopil mejo. Hotel je iti v tujsko legijo. Vendar ga niso sprejeli, ker je izgubil potni list. Živi pri starših, vendar doma ne more biti. Ustvaril bi si rad družino. Oba starša sta alkoholika, oče se na črno ukvarja z orožjem. Poskrbel bo, da bo očetu to odvzeto. Oče pravi, da ni njegov sin, ker mu ni nič podoben. Od 16. tega leta ni nič doma, ker ima občutek, da ga oče ne sprejema. Sedaj hodi na shode Jehovih prič. Želi zaposlitev. Delavka napiše: »Je nezaupljiv, ne verjame ljudem.« Sam osebno ne more nič, naj sami presodimo, kako mu lahko pomagamo. Želi pa se čimprej zaposliti in postati samostojen.

Čez dva tedna se je ponovno oglasil v centru in povedal, da je vložil zahtevek za spremembo priimka. 28.3.1988 prejme center ambulantni karton, v katerem zdravnik piše, da se je že zdravil na Centru za mentalno zdravje, da živi pri prijatelju in da je povsem odvisen od tuje pomoči. Občasno jemlje apaurin. Diagnoza: »motena osebnost«. Avgusta 1988 je Miran zopet prišel v center in povedal, da je pri starših in da mu tam ni dobro. Želi zaposlitev. Čez en teden je zopet prišel in povedal podobno. Sledi odločba centra (avgust 1988) o pravici do enkratne denarne pomoči. Nato je center poslal zaprosilo v Splošno plovbo Piran, da naj posredujejo podatke: »kakšna dela in naloge je opravljal, koliko časa in vzrok prenehanja delovnega razmerja, ter vaše mnenje. Navedene podatke potrebujemo za nadaljnjo obravnavo.

Iz Splošne plovbe je prišel dopis, da je Miran v začetku opravljal dela mladeniča sobe, kasneje pa mornarja. Delo mu je prenehalo po volji delavca. Mnenja glede dodelitve socialne pomoči ne morejo dati, saj jim niso poznane njegove socialne razmere. Dan pozneje center prejme ambulantni karton, v katerem piše, da bolnik prihaja prvič v njihovo ambulanto pod napoteno diagnozo: »disocialna osebnost, konfliktna situacija«. Avtoanamneza: »Ima probleme z živci, tresejo se mu roke, dobiva izbruhe jeze, če mu ne pomagajo tisti, ki bi morali. Eno leto že išče službo, prijavljen je na Zavodu za zaposlovanje, med tem je bil 4 mesece v Franciji v šoli tajske legije, od koder je pobegnil, ko so ga hoteli poslati v Čad. Aprila lani je bil hospitaliziran na Poljanskem nasipu zaradi opazovanja in je odpuščen kot povsem normalna oseba. Nikjer ne dobi službe, oče je alkoholik in ga preganja od doma. Na osem prošenj za službo je dobil negativne odgovore. Nekajkrat je že bil na postaji milice in prosil naj ga zaprejo, da bo imel vsaj streho nad glavo in hrano. Ker se mu je oče zameril, je spremenil priimek. Alkohola ne pije, kadi ne, tudi črne kave ne pije. Ukvarja se s športom. Priporočeno mu je, da bi jemal apaurin, vendar ga vzame samo takrat, ko se razburi. Noče postati odvisen. Mamil ni ikoli preizkušal. »

12.10.1988 je Miran prosil za socialno pomoč v izjavi na zapisnik. Iz zapisnika je razvidno, da se mu kaže možnost zaposlitve. Januarja 1989 prejme center mnenje zdravnika, da trenutno ni zmožen za delo, zato predlaga socialno pomoč. Redno jemlje Melleril in apaurin. 23.1.1989 je Miran podal izjavo na zapisnik, da so mu na zadnjem potegovanju za službo zagrozili z Ormožem, kar je odločno zavrnil in se je pripravljen boriti s temi idejami tudi za ceno življenja, saj ni nor. Povedal je še, da je poleg priimka spremenil tudi ime. Sledi odločba centra o pravicičasne denarne pomoči. 15.3.1989 se je v centru oglasil Miranov oče in povedal, da Miran doma grozi, da se bo nekaj hudega zgodilo. Želi, da njegovemu sinu center uredi zaposlitev ali zdravljenje. Napoten je bil na Dispanzer za psihohigieno. Maja najdemo mnenje Skupnosti za zaposlovanje, da Miran potrebuje zdravljenje, saj je v sedanjem stanju nesposoben za pridobitno delo. Predlagajo odstop centru za socialno delo in kontrolni pregled čez dve leti. Diagnoza: »težko motena osebnost«. Zavod za zaposlovanje odstopi Mirana na Skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja za urejanje invalidske pokojnine. 31.5.1989 imamo uradni zaznamek, da je klicala socialna delavka iz osnovne šole, ker je videla, da Miran živi v nekem bunkerju, da ima premalo denarja in da se prehranjuje s polži in žabami. Meni, da se je njegovo zdravstveno stanje bistveno poslabšalo. 1.6.1989 je Skupnost za zaposlovanje odstopila spis v center. 1.6.1989 pride v center tudi Miran in pove, da potrebuje obleko in škornje in da živi v bunkerju. Meni, da za delo je sposoben, saj je v dobri kondiciji. Dnevno preteče precej kilometrov in naredi 1000 sklec. »Z veliko težavo je

podpisal vlogo za invalidsko pokojnino.« Povedal je še, da bi rad opravljal dela kot pomočnik pri obdukcijah, na patološkem oddelku. 28.8.1989 je prišel Miran v center o čemer priča uradni zaznamek in prinesel fotokopijo sklepa SPIS, da je sedaj invalidsko upokojen. Miran je prišel še 5.9 in 6.9 v zvezi z urejanje vračila denarne pomoči, ker bo prejel pokojnino. Socialna delavka ga napoti na društvo upokojencev za pridobitev stanovanja. Poleg pokojnine bo prejemal še varstveni dodatek. 22. 12. in 26.12.1989 je Miran ponovno prišel v center ter želel stanovanje čim prej. Živi v bunkerju v izrednih razmerah. Od socialne delavke si je sposodil denar in kupil lovsko puško, naboje. 10.1.1990 je socialna delavka centra posredovala na društvo upokojencev in uredila, da bo Miran dobil stanovanje izven vrstnega reda. 15.1.1990 je Miran dobil stanovanje o čemer priča odločba Staninvesta. 20.02.1990 je podal Miran izjavo na zapisnik, da je prejel ključe od stanovanja in da prosi za pomoč pri opremlenju stanovanja. Socialna delavka je napisala dopis na Rdeči križ za pomoč pri opremlenju stanovanja. Od leta 1990 do 1994 sledi kar nekaj obravnav v zvezi z denarnimi pomočmi in pri opremlenju stanovanja. 29.9.1994 se zgodi sestanek na katerem center in Dispanzer za psihohigieno zaključijo, da se mora sestati tim vseh psihiatrov glede nadaljnjega zdravljenja, ter tim vseh institucij ob morebitni prisilni privedbi na zdravljenje. 12.12.1994 je v center prišel Miran in povedal, da potrebuje največjo denarno socialno pomoč. 16.1.1995 prejme center dopis iz Knjižnice, da se »že dalj časa ukvarjajo s problemom nasilnega bralca Mirana, ki ogroža varnost zaposlenih v knjižnici. Bralec prihaja vsakodnevno in ima pogosto nepredvidljive izpade nasilja. Grozi knjižničarkam, kriči, razbija po knjižnični opremlenju, pogosto pa verbalno napada tudi bralce. Omenjenemu bralcu smo tudi pisno prepovedali vstop v knjižnico.« Dopis je bil poslan na policijsko postajo in v Zdravstveni dom. Eno leto kasneje prejme center dopis iz Zavoda Hrastovec odgovor na vlogo za sprejem, ki je bila poslana iz Psihiatričnega oddelka Pohorski dvor. Psihiatrični oddelke je tudi 18.4.1996 poslal centru predlog za odvzem poslovne sposobnosti za Mirana . Pišejo: »Z ozirom, da pacient verjetno nikoli ne bo več postal zadostno psihično urejen, samostojen, samokritičen in dobro vodljiv (tudi dalj časa na našem oddelku ne bo mogel ostati), planiramo pri njem dolgoročno pravno - socialno - medicinsko rešitev. Zato predlagamo, da se pacienta po uradni poti prekliče (odvzem opravilne sposobnosti) ter da se ga počasi planira za namestitev v Zavod Hrastovec.« 1.10.1996 pošlje center dopis v Oddelek za psihiatrijo, da so dobili odgovor iz Hrastovca, da Miran ne sodi v njihov zavod, ker je premlad in ker gre za vedenjske težave agresivnega vedenja, zato se ostali varovanci pred njim ne bi mogli braniti. Nadalje center prosi za dodatno mnenje glede nadaljnje obravnave. 22.1.1997 pošlje Oddelke za psihiatrijo dopis, da pošiljajo v center Miranovo hranilno knjižico, saj ni sposoben urejati svojih

finančnih poslov, zato predlagajo, da to zanj ureja center. 2.7.1997 center pošlje predlog za odvzem poslovne sposobnosti na sodišče. V predlogu center navede dve pojasnilni priči za postopek odvzema in sicer, socialno delavko centra in Oddelka za psihiatrijo. Sledi odločba centra, da se Miranu postavi začasni skrbnik, to pa bo center za socialno delo neposredno. 4.6.1998 beremo uradni zaznamek, da bo Miran odpuščen iz bolnice čez en teden. Da že sedaj hodi ven čez vikende in da je vse v redu. Bil je pri starših, ki so ga lepo sprejeli in mu celo ponudili, da lahko biva pri njih, saj se v svojem stanovanju počuti utesnjenega. Miran je izrazil željo, da bi rad odpotoval v Islandijo, ker je tam mir in da bi zato dvignil ves denar, ki ga ima na skrbstveni hranilni knjižici. Socialna delavka pri tem nima nič proti in Mirana ne želi ovirati, vendar bo zaprosila za mnenje zdravnika. 12.11.1998 pošlje sodišče centru položnico za plačilo sodnega izvedenca. 10.3.1999 center pošlje dopis Skladu pokojninskega in invalidskega zavarovanja z vprašanjem, kakšne možnosti ima Miran za odkup stanovanja. Čez en teden sklad odgovori, da ima možnost nakupa in ponudi različne variante odplačevanja. 19.3.1999 sodišče pošlje sklep v center o določitvi sodnega izvedenca. 26.3.1999 pošlje center Skladu odgovor, da se je Miran odločil za odkup stanovanja. 20.4.1999 pošlje sodišče sklep, da je določilo drugega sodnega izvedenca. 18.5.1999 center prejme vabilo na sodišče. 18.6.1999 beremo dopis iz Oddelka za psihiatrijo, da se pri njih zdravi Miran od aprila in da želi, da mu center dvigne denar za nakup psa. 2.7.1999 beremo sklep sodišča, da se Miranu popolnoma odvzame poslovna sposobnost. Iz sklepa je razvidno, da ga je izvedenec ocenil kot blažje duševno manj razvito osebnost, ki boleha za psihozo iz shizofrenskega kroga. Že v mladosti je kazal simptome motene osebnosti. Kljub kompleksnemu intenzivnemu antipsihotičnemu zdravljenju remisije ni bilo mogoče doseči. Zato je izvedenec mnenja, da Miran ni sposoben skrbeti za svoje pravice in korist. Temu mnenju se je pridružil tudi skrbnik. Mirana sodišče ni zaslišalo, saj je ob upoštevanju mnenja izvedenca prepričano, da njegovo zaslišanje iz zdravstvenih razlogov ne bi bilo mogoče in bi utegnilo škoditi njegovemu zdravju. 20.7.1999 je bil Miran pripravljen za odpust zato je delavka centra govorila z zdravnikom v smislu, da je nevodljiv in ni zmožen živeti v domačem okolju, ter da z njim ni zmogla vzpostaviti kontakta. 9.9.1999 center pisno zaprosi Oddelek za psihiatrijo o namestitvi v ustrezen zavod. 14.9.1999 center izda odločbo o postavitvi pod skrbništvo in sicer, da bo skrbniške dolžnosti prevzel center neposredno. Odločba je bila poslana v Rojstno matično knjigo, na sodišče in v spis. Miranu ni bila poslana. 5.11.1999 skleneta Kapitalski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja in Miran prodajno pogodbo za stanovanje. Pogodbo podpiše center za socialno delo kot skrbnik. 27.3.2001 je center poslal dopis na policijo, naj poiščejo Mirana, saj je bil že dva meseca

pogrešan. V center je redno prihajal po denar za hrano in žepnino, sedaj pa ga ni. 26.4.2001 je center z gasilci in policijo odprl Miranovo stanovanje, ki je bilo prazno. Gasilec je zamenjal ključavnico, ključi so v centru. Septembra Mirana še vedno ne najdejo, zato center prosi kriminaliste za iskanje. 24.6.2002 izvemo, da se Miran nahaja v Londonu od koder center prejme dopis v slovenskem jeziku, vendar naj bi ga napisal zdravnik prevedel pa Miran. Sporoča, da se Miran zdravi v bolnišnici in da je dobro. Vrnil se bo v Slovenijo. 21.8.2002 je Miran poklical v center iz Londona. Povedal je, da si je dal popraviti zobe in da ima takšno terapijo, ki mu ustreza. Njegov zdravnik iz Londona je že kontaktiral z psihiatrinjo iz Maribora. Povedal je, da najbrž ne bo dobil dovoljenja za bivanje. 27.2.2003 je Miran prišel v center, kjer je dobil ključe od svojega stanovanja. 25.9.2003 najdemo zapisnik sodišča : Narok za vrnitev poslovne sposobnosti. Miran želi, da se mu poslovna sposobnost vrne. Prisotna je bila tudi delavka centra. Vendar se je narok prestavil za nedoločen čas, ker se je Miran zavezal, da bo sodišču dostavil vso medicinsko dokumentacijo. V dosjeju od tu naprej sledijo dokazila o dvigih denarja iz skrbstvene hranilne knjige in odrezki plačanih položnic. 17.5.2004 center prejme vabilo na sodišče v postopku vrnitve poslovne sposobnosti. 23.6.2004 prejme tudi sklep sodišča o postavitvi sodnega izvedenca. Center pošlje plačano položnico za sodnega izvedenca. V zapisniku naroka piše: »CSD kot skrbnik vzdržuje z Miranom redne stike, uradno trikrat na mesec, dejansko pa večkrat. CSD je mnenja, da je Miran sposoben sam skrbeti zase, za svoje pravice in koristi. Na centru dviga denar, ki ga dobiva kot invalidsko pokojnino. S tem denarjem sam razpolaga. Vedno je trezen, urejen, z njim je možna normalna komunikacija.« Miran mora založiti predujem za stroške prijave izvedeniškega mnenja, zato se mu vroči položnica. Nadalje sledijo dopisi, da so že trije izvedenci, ki jih je določilo sodišče prosili za razrešitev. Sledijo dokumenti o stanovanju in dvigih, ter dovoljenje za stalni mesečni dvig z dne 1.2.2006. 6.4.2006 zopet beremo sklep sodišča, ki v izreku postavi sodno izvedenko v postopku vrnitve poslovne sposobnosti. Razpisan je narok, na katerega Miran ni prišel, prav tako ni prišel na pregled k sodni izvedenki. Sodišče je poslalo dopis Miranu, ali želi, da se postopek nadaljuje ali ne. 18.9.2006 je Miran v centru povedal, da v Sloveniji ne priznava nobenega zdravnika in ne bo dovolil, da ga kateri pregleda. Meni, da ima dovolj zdravniške dokumentacije iz Anglije in ne vidi potrebe, da ga pregledajo tukaj. Miran je tudi uradno poslal na sodišče umik predloga za vrnitev poslovne sposobnost, ter zahtevek, da se mu vrne predujem. 2.10.2006 pošlje sodišče sklep, da se postopek za vrnitev poslovne sposobnosti ustavi.

Opomba: **Zaključimo lahko, da je v Miranovem primeru center v nekakšnem precepu. Ve, da je skrbništvo v tem primeru brezpredmetno, vendar se zdi center nemočen, da bi to spremenil. Sprva je kazalo, da je bil namen skrbništva v tem, da se Mirana namesti v zavod. Če bi ga takrat zavod sprejel, je vprašanje, kje bi bil Miran danes. Njegov odhod v Anglijo je nanj nadvse dobro vplival, saj se je po povratku pokazalo, da lahko skrbi sam zase. Lahko rečemo, da ne glede na skrbništvo, imajo ljudje še vedno možnost, da se odločijo po svoji volji.**

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 5

Tokrat bomo raziskali dosje osebe pod skrbništvom, ki je ženskega spola. Dali ji bomo ime Darinka. Rojena je leta 1951.

Dosje se začne z zapisnikom, 4.12.1974, kjer je Darinkina mati prišla v center in v zvezi s svojo hčerko povedala naslednje: »Moja hčerka je že od rojstva duševno prizadeta. Obiskovala je posebno osnovno šolo, končala je tretji razred z dobrim uspehom. Vsak razred je dvakrat ponavljala. Pri pregledu v nevrološki ambulanti v letu 1963 je bila ugotovljena diagnoza oligophrenia. Ker njen oče ne plačuje zanjo ničesar, bom vložila tožbo za preživnino.« Povedala je, da jo bo v postopku tožbe zastopala kot skrbnica in predlagala odvzem opravilne sposobnosti, obenem pa prosila center, če lahko plača stroške, ker sama nima denarja. 9.12.1974 je center izdal odločbo o postavitvi začasnega skrbnika Darinki, to bo njena mama. Istega dne je center poslal na sodišče predlog za odvzem opravilne sposobnosti. Torej je bila Darinka takrat stara 25 let. Center je prav tako plačal preklicne stroške. 23.12.1974 je sodišče obvestilo center, da je uvedlo postopek za odvzem opravilne sposobnosti. 27.3.1975 najdemo dopis Krajevni skupnosti, da je sodišče Darinki vzelo poslovno sposobnost, zato jih prosijo, da predlagajo osebo, ki ima lastnosti in sposobnosti potrebne za skrbnika. Dolžnost začasne skrbnice je opravljala mati. Zato center prosi za mnenje KS, če menijo, da bi mati lahko prevzela naloge stalne skrbnice. Čez tri mesece pošlje center urgenco na Krajevno skupnost, saj ni bilo odgovora. 9.7.1975 Krajevna skupnost odgovori, da so Darinkino mamo iskali šestkrat in je nikoli niso našli. Nazadnje so jo srečali na cesti in jo o tem povprašali. Pristala je na to, da bo hčerki skrbnica. Takratni Svet za varstvo odraslih oseb je dobil predlog, da se za skrbnico postavi njeno mamo. Dne 22.9.1976 najdemo letno poročilo o tem, kako se izvaja skrbništvo. V poročilu piše, da je varovanka

telesno zdrava in da z njo ni nobenih težav. S prehrano in oblačili je dobro preskrbljena. 18.4.1977 center predlaga, da bi se Darinka vključila v delavnice za delo pod posebnimi pogoji, saj je po mnenju matere sposobna opravljati lažja opravila. Sledi letno poročilo datirano z 3.11.1978, kjer piše, da je varovanka telesno zdrava in da redno obiskuje delavnico pod posebnimi pogoji. Potem sledi letno poročilo datirano z 19.5.1988, kjer piše: »Varovanka živi skupaj s svojo mamo in očimom v dvosobnem stanovanju. Je prejemnica nadomestila za invalidnost, s katerim razpolaga skrbnica, varovanki pa izroča določeno žepnino. Varovanka se zdravstveno sicer dobro počuti, le da je nekoliko razburljiva. Je samostojna, pomaga pri gospodinjskih delih. Mama varovanke navaja, da želi, da se po njeni smrti stanovanjska pravica prenese na hčerko in ne na moža, saj se boji, da bo potem morala hčerka v domsko oskrbo.« Sledi letno poročilo 10.9.1990, kjer piše, da se Darinki zdravstveno stanje slabša, da je hitro utrujena. Sicer opravlja vsa hišna dela. Je vodljiva in ima dobre »hišne navade«. Leta 1992 imamo pred sabo zopet letno poročilo, kjer piše, da je zdravstveno stanje malo slabše, drugače pa je mirna in vodljiva. Leta 1993 v letnem poročilu piše, da je Darinka dobila kilo in bo morala iti na preglede. V družini so težave z očimovim pitjem alkohola. »Varovanka se zelo obremenjuje s tem in je dejansko pod nenehnim pritiskom.« Mama želi hčerko vključiti v varstveni center. Kasneje izvemo (čeprav podatek sodi na začetek analize), da je center izdal odločbo o priznanju statusa invalida po Zakonu o družbenem varstvu telesno in duševno prizadetih oseb iz leta 1984. Dodatek za tujo nego in pomoč Darinki ni bil priznan. Pred priznanjem statusa je v dosjeju precej poročil različnih strokovnjakov (psihiater, psiholog, defektolog...) o tem, kaj zmore, kako se je rodila, kdaj je shodila ipd.

Septembra 1992 je mati podala izjavo na zapisnik, da hčerke ne bo vključila v delavnice pod posebnimi pogoji, saj hčerka noče hoditi v Bodočnost, ampak bi se z novim letom raje vključila v Varstveno delovni center, ki se ustanavlja. 3.1.1994 je center izdal odločbo, da se Darinko vključi v Varstveno delovni center Polž v dnevno varstvo, ki začasno deluje v domu upokojencev. Sledi letno poročilo iz leta 1997, kjer piše, da Darinka opravlja vse osnovne življenjske funkcije pod kontrolo. Obiskuje Varstveno delovni center Polž in se vozi tja in domov z organiziranim prevozom. Darinka zelo rada hodi v Polža, želi si tudi, da bi živela v stanovanjski skupnosti. Denarja ne pozna. V juniju 1994 najdemo ambulantni karton, kjer piše, da gre za duševno manj razvito osebo z nevrotično simptomatiko. Po zdravilih se je umirila in je lažje z njo. Mati pove, da je nesamostojna, prestrašena, da mora vedno biti ob njej, občasno ima histerične napade. Ambulantni karton iz leta 1997 pravi: »Še orientirana v prostoru in času, emocionalno labilna, iznaša ljubosumne blodnje (očim), preganjalne misli, Ideje, napeta, nemirna, med pregledom se ziblje, ponavlja določene stavke, nesamostojna in

težje vodljiva. »Po takšnem poročilu je sedaj upravičena do dodatka za tujo nego in pomoč. Sledi vloga za sprejem v bivalno enoto Polž. (10.10.1996) 24.11.1998 pošlje Polž dopis centru, da je Darinka vključena v njihovo bivalno enoto in prosijo, da naj center izda odločbo za skrbnika za poseben primer za prejetje pokojnine pri njih. Predlagajo njihovo tajnico. 11.12.1998 beremo izjavo matere, da se strinja z ureditvijo skrbništva za poseben primer za prejetje nadomestila za invalidnost za hčerko in s tem, da bo te dolžnosti sprejela tajnica Polža. O tem izda center odločbo. 22.5.1998 imamo pred seboj odločbo centra, da se Darinko namesti v bivalno skupnost VDC Polž. Prav tako sledi odločba z dne 19.1.2001, da je upravičena do doplačila oskrbnih stroškov v višini razlike med ceno institucionalnega varstva in njegovimi prejemki, zmanjšanimi za višino denarnega dodatka oskrbovancem v socialnih zavodih – žepnino. 1.6.2001 je prišla Darinka v center v spremstvu strokovne delavke iz Polža in povedala, da ji je umrla mama. Pove, da nima nikogar, ki bi bil njen skrbnik, zato želi, da to nalogo prevzame center neposredno. Center jo seznani, da bo zanjo urejal družinsko pokojnino. 22.6.2001 izda center odločbo, da se Darinki postavi nov skrbnik, to bo center za socialno delo neposredno. Sledijo obvestila o govorilnih urah in izletih iz Polža. Naslednji dokumenti pričajo o urejanju dodatka za pomoč in postrežbo, ter družinske pokojnine. Ker je pokojnina tako nizka, je Darinka upravičena še do razlike med družinsko pokojnino in nadomestilom za invalidnost, o čemer izda center odločbo.

Opomba: Zanimivo je, da je center kot skrbnik dolžan dajati soglasja za razna letovanja in izlete čez mejo, čeprav z Darinko ni v kontaktu. Prav tako je center večkrat povabljen na roditeljske sestanke in redno obveščen o vseh aktivnosti znotraj Polža. V dosjeju je do sedaj zaslediti samo enkrat, da je bila Darinka dejansko prisotna na pogovoru pri strokovni delavki centra. Tako nam ni poznano njeno videnje situacije in tudi ne kvaliteta naveze med varovanko in skrbnikom. Opazimo lahko, da so v dosjeju v večini odločbe, ki pričajo o pomembnih odločitvah v njenem življenju, podlaga za to pa so več ali manj mnenja različnih strokovnjakov. Tako izgleda skrbništvo precej neosebno in institucionalizirano, oziroma videti je, kot da gre zgolj za formalnost.

Darinkin dosje je do sedaj v najmanjšem obsegu, oziroma v njem najdemo manj dokumentov kot je to značilno za druge dosjeje.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 6

Gre za osebo moškega spola. Rojen je leta 1949. Ime mu bomo dali Stane.

Dosje se začne z dopisom in Referata za varstvo polnoletnih civilnih invalidov iz Skupščine občine Maribor, Oddelke za socialno varstvo (to je center za socialno delo) na Referat za skrbništvo polnoletnih oseb iz 28.5.1974. V dokumentu piše, da so Staneta predlagali za družinsko pokojnino po materi, ki je umrla. »Ker je imenovani po mnenju komisije za kategorizacijo otrok z motnjami v telesnem in duševnem razvoju težje telesno in duševno prizadet na stopnji imbecilnosti, je bil že leta 1965 predlagan v ustreznih zavod. Do tega ni prišlo, ker je lahko živel v krogu svojih domačih oziroma pod vodstvom svoje matere. Po smrti matere živi fant v težkih pogojih. Očim zanj ne skrbi in ga tudi ne mara. Mati je posedovala manjše premoženje, katerega dedič je Stane in njegova sestra. Predlagam, da se za zaščito njegovih materialnih in premoženjskih pravic Stanetu postavi skrbnika.« 3.6.1974 sledi dopis centra na Krajevno skupnost, da je za nadaljnje urejanje zadev potrebno Stanetu postaviti skrbnika in uvesti postopek za odvzem poslovne sposobnosti, zato jih prosi, da predlagajo osebo, ki bo v preklicnem postopku varovala interese in koristi Staneta ter dve pojasnilni priči, ki bosta podali pred sodiščem objektivno mnenje o njegovi osebnosti.

8.10.1974 dobi center odločbo iz Skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja da ima Stane pravico do družinske pokojnine. Istočasno pošlje institucija dopis, naj jim javijo, kdo je njegov skrbnik, da bodo vedeli, kam nakazovati pokojnino. 23.10.1974 opravi center razgovor z bodočim začasnim skrbnikom, to bo Tone, ki sprejme to nalogo. Sledi dopis, da bo center plačal preklicne stroške za sodišče v postopku odvzema poslovne sposobnosti. 23.10.1974 pošlje center predlog za odvzem opravilne sposobnosti na sodišče. Piše, da je Stane nesposoben za samostojno življenje in ne za varovanje svojih materialnih pravic in koristi, zato potrebuje skrbnika. Predlagajo skrbnika Toneta in dve pojasnilni priči. 23.10. je center prav tako izdal odločbo o imenovanju začasnega skrbnika. 30.10.1975 imamo pred seboj finančno poročilo začasnega skrbnika Toneta o razpolaganju s Stanetovo pokojnino. 25.2.1976 najdemo sklep sodišča, da se Stanetu delno odvzame poslovna sposobnost, zaradi duševne nerazvitosti. Beremo, da živi v domu za upokojence, enota Viltuž. Začasni skrbnik in dve priči so izpovedali, da je Stane ne samo duševno prizadet, temveč ima tudi telesno okvaro in je za to za vsako delo popolnoma nesposoben, samostojno lahko le je in se umije, že pri oblačenju pa potrebuje pomoč. V šolo je hodil malo, zna se za silo podpisati. Do smrti njegove matere je živel doma, nato pa je bil oddan v dom upokojencev Viltuž, ker je njegov očim, ki je alkoholik z njim zelo slabo ravnal. Po mnenju vseh treh prič je Stane za samostojno življenje nesposoben. Izvedenec je napisal, da Stane govori nekoliko slabše

artikulirano, izraža se nerodno in okorno, dojema bolj počasi, njegova poučenost je zelo skromna, bere s težavo. Gre za duševno nerazvitost lažje stopnje in še za delno spastično ohromelost desnih okončin, saj ima obe desni okončini tanjši in krajši. 31.5.1976 center napiše dopis Svet za varstvo odraslih (ista institucija), da je z ureditvijo domskega varstva za varovanca poskrbljeno v smislu varstva njegove osebnosti, zato ni potrebno imenovanje skrbnika. Predlaga se sklep, da se Staneta postavi pod skrbništvo. 7.6.1976 izda center odločbo, da se Staneta postavi pod skrbništvo., vendar se skrbnika ne imenuje, saj ni potrebno opravljati skrbniških zadev. 6.10.1977 pošlje sodišče dopis, da je potrebno imenovati skrbnika za Staneta v zapuščinski zadevi po umrli materi, zato center zaprosi Krajevno skupnost, da predlaga nekoga, ki je pripravljen zastopati varovanca v zapuščinski zadevi. Krajevna skupnost dne 2.11.1977 predlaga neko osebo za skrbnika za poseben primer za zastopanje v zapuščinskem postopku. Sledi odločba centra, da se za skrbnika za poseben primer imenuje ta oseba, ki jo je predlagala Krajevna skupnost. Tone je po mnenju skrbstvenega organa primerna oseba za opravljanje nalog skrbnika za poseben primer. Center o tem obvesti sodišče. 11.1.1978 prejme center sklep o dedovanju. 9.8.1978 beremo uradni zaznamek, kjer piše, da se je Stanko preselil iz Viltuža k družini Travnik. Izdana je odločba o začasni premestitvi imenovanega iz doma oskrbovance v tujo družino. »Razmere v družini Travnik so urejene in kaže, da je namestitev imenovanega ugodna. Potrebno je ponovno urejanje skrbništva, vlogo skrbnice je pripravljena prevzeti gospa Travnik. Hkrati pa je potrebno urediti rejniško pogodbo in urediti plačništvo. » 22.9.1978 najdemo cenilni zapisnik hiše in njenih delov, katere delni lastnik je postal Stane, ki je lastnik do ene šestine. Center predlaga, da sprejme sklep o podaji soglasja za prodajo tega dela. Sledi kupna pogodba h kateri poda center soglasje za prodajo. 19.10.1978 prejme center odločbo iz Skupnosti PIZ, da je Stanko upravičen do dodatka za pomoč in postrežbo. 11.12.1978 je prišel Stane v center in povedal, da ga je k sebi pripravljena vzeti teta Hilda in zanj v celoti poskrbeti. S teto Hildo je bil narejen zapisnik: »Živel bi v lastni sobi s teto in njeno materjo, saj je stanovanje trosobno.« Za višino rejnine se bodo dogovorili naknadno po obisku na domu, kjer se bo ugotovila primernost bivališča. Istega dne, je Stane povedal, da mu družina Travnik pobere ves denar, tako da si ne more kupiti niti čevljev. Ko je dobil dodatek za tujo nego in pomoč, so mu vzeli vse. »Iz tega jasno sledi, da gre za izkoriščanje zato bo potrebno klicati rejnike na odgovornost.«

Opomba: V bistvu se je prvič od šestih primerov zgodilo, da je bil glas osebe pod skrbništvom slišan, sprejet in v celoti upoštevan, kar se lahko sklepa iz samega zapisa.

Iz pritožbe uporabnika izhaja, da se spozna na denar in da je sposoben sam z njim upravljati.

Istega dne center opravi obisk na domu pri teti Hildi o čemer napiše poročilo. »Stanovanje je rahlo zanemarjeno in razen v kuhinji nima ogrevanja. Je pa opremljeno precej sodobno in bi za Staneta uredili zadnjo, doslej še neurejeno sobo. Danes Stane ni bil več navdušen, da bi ostal pri teti, želel je biti še naprej pri družini Travnik. »13.12.1978 napiše center dopis Skupnosti PIZ, da naj določen znesek pokojnine nakazujejo rejniški družini Travnik, preostanek pa na njegovo skrbstveno hranilno vlogo. »Ta ukrep pa bo samo začasen, saj ko bo urejeno skrbništvo, bo celotno pokojnino prejemal skrbnik, ki bo del nakazoval rejnici, ostanek pa nalagal na skrbstveno hranilno knjižico.«

Dne 13.12.1978 skleneta Občinska skupnost socialnega skrbstva (sedaj center za socialno delo) in Družina Travnik po 49. členu Zakona o socialnem varstvu rejniško pogodbo po kateri družina Travnik sprejme v nego in oskrbo Staneta. Dogovorijo se za plačilo, za poročanje o življenju in počutju najmanj dvakrat letno, center bo vodil nadzor nad oskrbo in nego. Pogodbo podpišejo rejnik, Stane in delavec centra. Istega dne najdemo še zapis, da se Stanetu kupi barvni televizor. Med tem center išče skrbnika. O tem najdemo uradni zaznamek, da center pokliče na konferenco invalidov in prosi, tam zaposlenega, če bi bil skrbnik. Ta pove, da je Stane težaven in da nima časa. 20.12.1978 Stanetu nabavijo televizor. 21.12.1978 pošlje center dopis Krajevni skupnosti, naj predlagajo, kdo bi lahko bil skrbnik. 25.12.1978 najdemo zapisnik s Stanetovim očimom, da ga je pripravljen vzeti k sebi za dogovorjeno višino rejnine. »To željo že ves čas izraža tudi sam Stane, saj navaja, da ima le pri očimu svoj pravi dom.« Očim še pove, da je Stanetu rejničina hčerka obljubila poroko, s čimer ga držijo pri njih, čeprav ga materialno izkoriščajo. 27.12.1978 pridejo na center tudi člani družine Travnik in povedo, da Staneta nočejo več imeti pri sebi. 1.2.1979 pošlje Krajevna skupnost dopis z dvema predlogoma za skrbnika. Obe predlagani osebi zavrneta sprejem skrbništva. Vmes najdemo dokazila o dvigih denarja iz skrbstvene hranilne knjige. 30.3.1979 beremo Stanetovo izjavo, da mu družina Travnik ne nudi primerne oskrbe, saj mu obleko pere in lika teta Hilda. Pove, da družina z njim nima dela, saj je čez dan v delavnicah pod posebnimi pogoji. Za denar, ki ga dobijo, mu ne kupijo oblačil. Hrana je v redu, soba pa je neogrevana. Poda mnenje, da bi bilo zvišanje rejnine neumestno. Sledi Pooblastilo delavki centra za preselitev Staneta v drugo rejniško družino in v zadevi izterjave neopravičeno prilaščenih sredstev, last Staneta. V uradnem zaznamku z dne 9.4.1979 piše, da se je Stane preselil k teti Hildi. Rejnica mu ni dovolila, da odpelje svoje stvari. Center mu je pri tem pomagal. 17.4.1979 center

obišče teto Hildo o čemer naredi zapis. Njegova soba je neurejena, nimajo kopalnice, zato mu dajejo denar, da se hodi kopat v kopališče. Kandidat za skrbnika je mož Stanetove sestre. Naloge je sprejel in tudi vložil bo tožbo zoper Travnikove glede neupravičeno prejetih sredstev last varovanca. 18.4.1978 pošlje center dopis na Skupnost PIZ za spremembo nakazovanja pokojnine. Prosijo za hitro spremembo nakazovanja pokojnine na račun tete Hilde. 18.5.1979 center izda odločbo, da se Stanetu postavi stalni skrbnik njegov svak. 11.6.1979 izvemo, da je umrl Stanetov očim in da bo potrebno urediti izplačilo dednega deleža. Novi skrbnik prevzame tudi skrbstveno hranilno knjigo. 11.6.1979 sklenejo rejniško pogodbo teta Hilda in Skupnost socialnega skrbstva. Podpisan je tudi varovanec Stane. 27.11.1979 prejme center sklep o dedovanju. Sledijo redni dvigi skrbnika iz skrbstvene hranilne knjige. 21.5.1980 beremo zapisnik, v katerem je podal svojo izjavo skrbnik. Povedal je, da so se odnosi med njim in varovancem zelo poslabšali. »Nekako pred tremi meseci se je vse poslabšalo, ko si je varovanec vtepel v glavo žensko. Neprestano nadleguje skrbnika in njegovo družino, grozi tako njemu kot rejnici.« Skrbnik prosi za razrešitev. Isti dan obišče delavec centra Staneta na domu. Ugotavlja, da je stanovanje v katerem živi zanj neprimerno. Zapis je zelo slikovit, vendar v osnovi zagovarja Staneta. Vsi sorodniki so ga silili, naj pove, kako ga lomi, vendar delavec ugotavlja, da ne vse po njegovi krivdi. Ker se doma ni bilo mogoče pogovarjati ga povabi v prostore centra. »Povedal je, da ga najbolj moti to, da ravnajo z njim kot s popolnim bebcem, da mu ne omogočajo nikakršnega sodelovanja pri upravljanju z njegovim premoženjem in dohodki, da ga o ničemer ne obveščajo, da ne živi v čistem, da mu moški, kateri živi z njegovo teto in ki ni nikjer zaposlen, jemlje stvari iz njegove garderobe in jih nosi. Povedal je tudi, da mu skrbnik in teta, ki ga ima v oskrbi ne želijo nič slabega, vendar ne znajo postopati v njegovo korist tako kot bi bilo potrebno. 25.6.1980 center zaprosi Krajevno skupnost, da predlaga novega skrbnika za Staneta. Med tem z njegovim denarjem razpolaga center. Krajevna skupnost pa pošlje centru dopis, da niso našli primerne osebe za skrbnika, zato prosijo, da skrbnika dodeli center. 7.4.1981 center izda odločbo o imenovanju skrbnika in sicer skrbnica bo teta Hilda. 12.5.1982 najdemo vlogo Staneta na Staninvest za dodelitev občinskega stanovanja. Vloga je napisana s skrbno izbranimi stavki in pod predpostavko, da je zmožen samostojnega življenja. 3.10.1983 pride v center skrbnica in pove, da ne zmore več skrbeti za Staneta, ker sta sprta. Na obisku na domu je delavka zapisala, da tudi Stane noče več živeti tam. Center napiše mnenje na Referat za stanovanjska vprašanja, da prosijo za ugoditev njegovi vlogi, in da bo za njegovo nego in oskrbo poskrbela služba centra. 14.5.1984 je Stane prišel v center in povedal, da je dobil sobo. Tja se je že preselil s pomočjo sestre. Ker bi rad sobico opremil, je prišel po potrdilo za dvig

denarja. Skrbnica mu je pri nabavi pohištva in opreme pomagala. 18.6.1984 je center izdal odločbo, da se Stanetu prizna status invalida po Zakonu o družbenem varstvu telesno in duševno prizadetih oseb in da bo prejemal nadomestilo za invalidnost. 23.8.1984 je skrbnica izjavila, da ne želi več opravljati skrbniških dolžnosti. Center pošlje dopis na Krajevno skupnost, naj poda soglasje k temu, da bi bila Stanetova nova skrbnica gospa Marija, ki trenutno zanj skrbi. Center opravi obisk na domu pri Stanetu in se pogovori z Marijo, ki je njegova sosedka. Nadalje tečejo pogovori med Stanetom, centrom in Marijo o urejanju priključkov v stanovanju, o denarju in o skrbništvu. Marija poda izjavo na zapisnik, da se strinja s skrbništvom, saj Staneta dobro pozna. V petih različnih uradnih zaznamkih se izkaže, da Marija le ni primerna za skrbnico, saj je želela njegov denar. Zato center izda odločbo dne 15.10.1984, da bo skrbniške dolžnosti prevzel center za socialno delo. Teta Hilda se še naprej zaveže, da bo Stanetu nudila celotno oskrbo na domu. (prehrano, pranje perila, pospravljanje bivalnega prostora). To se je zavezala v izjavi na zapisniku. Kasneje najdemo zapis Kreditne banke, da Stane odplačuje stanovanjski kredit. 29.7.1985 najdemo zapisnik z možem od Stanetove tete Hilde, da sprejme skrbniške naloge za Staneta. »Ker so dosedanji skrbniki imeli težave s Stanetom napominjam, da v primeru, da bo Stane težko vodljiv, teh dolžnosti dalj časa ne bom mogel opravljati.« Tako center predlaga Svetu za socialno skrbstvo, da se center za socialno delo razreši opravljanja skrbniških dolžnosti in da jih prevzame moža od tete. Sledi tudi odločba o tem z dne 19.8.1985. Sledijo odobritve dvigov iz skrbstvene hranilne knjige. 27.11.1985 je prišel Stane v center in prosil, da se mu znesek, ki se mu sedaj daje nakazuje domov po pošti, zaradi tega da mu ne bi bilo treba hoditi osebno po denar, ker ima s tem težave zaradi zimskih okoliščin. 5.12.1985 pošlje sodišče dopis, da je pri njih v teku postopek zaradi razdružitve stanovanjske hiše. Prosijo, da center sporoči, kdo je skrbnik. 17.6.1986 pošlje center dopis na Skupnost pokojninskega in invalidskega zavarovanja, da naj del pokojnine nakazujejo Stanetu direktno. 7.1.1987 center prejme obširni dopis hišnega sveta bloka, kjer Stane živi. Smatrajo, da Stane ne zmore poskrbeti sam zase.«Ob sprejemu pokojnine prejema obilne obiske s katerimi močno ogroža normalen hišni red (popivanje, zatočišče romov pred vsem šoloobveznih otrok, sumljivih ljudi). Ugotavljamo, da Stane izkorišča invalidnost in na ta način izsiljuje pravice, ki niso v skladu s hišnim redom.« 25.2.1987 pošlje center odgovor sodišču, da je stane še vedno pod stalnim skrbništvom in da naj vabilo na razpravo pošljejo direktno na center. 8.7.1987 beremo izjavo v zapisniku tete Hilde, da je ponovno pripravljena prevzeti skrbništvo za Staneta. Sledi odločba centra o tem. Skrbnici center napiše dovoljenje za redne mesečne dvige iz skrbstvene hranilne knjige. V postopku za razdružitev premoženja je bil center vabljen na obravnavo,

prav tako je prejel oceno cenilca in nazadnje sklep iz sodišča o tem, koliko je vreden Stanetov del. 3.2.1988 center napiše mnenje na Staninvest, v katerem prosi za zamenjavo stanovanja, saj se sedanje stanovanje nahaja v četrtem nadstropju brez dvigala, Stane pa težko hodi. Živi skupaj s partnerko Milico, ki je noseča. 18.2.1988 beremo uradni zaznamek, da se je Milica za stalno prijavila pri Stanetu, zato delavka centra preveri na Mestnem sekretariatu, kako je to mogoče. Tam niso imeli zaznambe, da je Stane pod stalnim skrbništvom, če bi to imeli, ne bi dovolili stalne prijave partnerke. 31.1.1989 izvemo iz dokazila o dvigu denarja, da je Stane že na novem naslovu. 25.1.1989 se v center oglasita mož in žena od katerih sta Stane in Milica kupila rabljeno pohištvo. »Poudarila sta tudi, da Milica izkorišča Staneta, troši njegov denar, zahaja v družbo moških itd. Pri tem pa postavljata vprašanje, kako to dovoljujemo, če nam to ni znano itd. Ugotavljam, da pač sedaj iščeta vse druge razloge, da bi lahko uredila sporno zadevo v svojo korist.« Spor je nastal zaradi pohištva, ki sta ga kupila Stane in Milica, saj z njim nista zadovoljna. Zato je center prosil za cenitev pohištva. Cenilec ugotavlja, da kuhinjski elementi ne predstavljajo nobene tržne vrednosti. 1.8.1989 najdemo zapisnik, da se teta Hilda odpoveduje skrbništvu, saj glede tega venomer prihaja v konflikte. 15.8.1989 sledi odločba centra, da se teto Hildo razreši skrbniških dolžnosti in da bo le te sedaj opravljal center za socialno delo. 15.8.1989 je delavka centra za Staneta urejala letovanje in napisala priporočilo na Rdeči križ. Sledijo redna dokazila o dvigih in potrdila o prevzemih denarja. V letu 1992 je Stane urejal denarne pomoči in socialno posojilo, ki ga je potreboval za nakup novega štedilnika. 30.8.1992 je bil Stane vabljen na zapuščinsko obravnavo. 6.10.1993 je Stane v centru povedal, da bi se rad ponovno vključil v delavnice pod posebnimi pogoji, ker mu je doma dolgčas. Center za socialno delo je izdal odločbo 11.10.1993, da se Stane vključi v delavnico pod posebnimi pogoji pri Bodočnosti. 28.12.1993 prejme center dopis stanovalcev bloka, v katerem živita Stane in Milica v katerem opozarjajo, da naj prenehata z dretjem in razgrajanjem, ter z obiski klošarjev. Ker pri njima redno živi še en moški, zahtevajo prijavo le tega. 22.8.1995 najdemo letno poročilo v katerem piše, da se varovanec dobro počuti in da osnovne življenjske funkcije opravlja samostojno. 20.1.1997 najdemo ponovno letno poročilo s podobno vsebino, le da ga zelo bolijo noge. V nadaljevanju mu je center pomagal urediti oprostitev plačila naročnine za RTV. 15.10.1999 je center prejel dopis lastnikov stanovanj o problematiki z njihovim sosedom. Glavni razlog za nemire vidijo v Milici, ki se napije in potem razgraja. Zahtevajo sestanek v prostorih centra za socialno delo. 4.12.2003 prejme center podoben dopis iz Varstveno delovnega centra Polž. Pravijo, da so Staneta obiskali doma zaradi partnerskih problemov. Stane je izvedel poskus samomora zaradi česar je bil hospitaliziran. Prosijo za pomoč pri reševanju socialne problematike. Zaradi

tega je bil Stane vabljen v center, kjer je podal izjavo na zapisnik. Povedal je, da sta imela z Milico težave. Glavni razlog za njune spore je alkohol. Bil je zelo jezen in glasen, zaradi česar je bil prisilno hospitaliziran. Z Milico živita že 22 let in bosta še naprej skupaj. Imata težave, ki jih vedno rešita. V zvezi s tem pogovorom napiše delavka centra dopis VDC Polž. 4.5.2005 je bil center zaprosen za izdajo soglasja k prodaji nepremičnine, katere lastnik je tudi Stane. 2.6.2005 je bil Stane operiran na kolku, zato je potreboval posebno nego na domu. Delavka centra išče različne oblike pomoči, od Centra za pomoč na domu do začasne namestitve v dom upokojencev. VDC Polž nudi Milici oporo, da bo lahko skrbela za Staneta. 30.6.2005 pokliče v center socialna oskrbovalka in pove, da je Stane veliko sam doma in da Milica ne skrbi dobro zanj. Delavka centra in VDC Polž se dogovorita za obisk na domu. Delavka centra se pogovori z Milico in Stanetom. Večkrat ju obiše na domu. Center je tudi organiziral plačilo oskrbe na domu iz izrednih denarnih pomoči. 1.7.2006 je bil Stane v bolnišnici zaradi očesa. Problem je v partnerkinem preživljanju, saj živi od njegove pokojnine. Stane je bil že kmalu doma in problem med njim in partnerko se nadaljuje.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 7

Gre za osebo moškega spola. Ime mu bomo dali Jože. Rojen je leta 1966.

Dosje se začne s socialno anamnezo iz leta 1974 za otroka z motnjami v telesnem in duševnem razvoju. Anamneza je napisana v rokopisu, ki je težko berljiv. Napisano je, da so stanovanjske razmere neprimerne, da je bilo v družini šest otrok in da je oče delomrznež. Zdravstveni dom v dopisu iz maja 1974 pošlje centru za socialno delo predlog za kategorizacijo. »Jože je po poizvedbah v vrtcu bil na testiranju za sprejem v šolo že dvakrat zavrnjen. Vzgojiteljice povedo, da deček moti skupino in da njegov duševni razvoj zaostaja za povprečjem. V kolikor bo deček obiskoval posebno osnovno šolo bo zanj nujno tudi bivanje v domu. Zaradi alkoholizma staršev je otrokov pravilen duševni razvoj doma nemogoč. V kolikor se prilike ne bodo izboljšale, bo nujen odvzem otroka. » Sledijo poročila psihologa, socialne anamneze, zdravniški izvidi, poročilo psihiatra in nato 7.8.1974 odločba centra, da se Jožeta napoti na šolanje v Posebno osnovno šolo. 11.6.1976 beremo izjavo matere, da se strinja, da bo otrok bival v domu. Sledi odločba centra za socialno delo, da se Jožeta namesti v dom. 25.11.1976 pa zopet sledi odločba centra, da se Jožeta odpusti iz doma, ker je končal šolsko obveznost. 2.4.1979 beremo predlog za ponovno razvrstitev, ki ga je podala posebna

osnovna šola. 28.6.1985 izvemo, da Jože živi z očetom, ki je upokojen in da je mati pred leti umrla. Oče je kronični alkoholik. Letos bo zaključil Oddelek za delovno usposabljanje. Podan je predlog, da se ga vključi v delavnice pod posebnimi pogoji. »Komisija za razvrščanje odraslih oseb je ugotovila, da gre pri imenovanem za duševno manj razvitost zmerne stopnje. Status invalida in s tem nadomestilo za invalidnost se mu prizna s 1.1.1985 dalje. Zaradi očetovega alkoholizma se nadomestilo za invalidnost ne more nakazovati očetu. Postavi se neposredno skrbništvo – Center za socialno delo. Njegov brat, ki je trenutno v JNA, ki je urejena oseba, se bo vrnil letos jeseni. Po njegovi vrnitvi se z bratom uredi skrbništvo.« Center predlaga Svetu za socialno skrbstvo, da skrbniške dolžnosti prevzame center. Sledi sklep o priznanju statusa invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb in upravičenost do nadomestila za invalidnost. 6.8.1985 sledi odločba, da se Jožetu postavi skrbnik za poseben primer za prejemanje nadomestila za invalidnost in racionalno koriščenje le tega. Skrbniške dolžnosti prevzame CSD neposredno. 30.8.1985 beremo še odločbo, da je Jože upravičen doplačila stroškov vključitve v delavnice pod posebnimi pogoji. 9.8.1989 je prišel v center oče in podal izjavo na zapisnik. Pokaže svoj odrezek o pokojnini in pove, da prejema denarno pomoč otrokom. Povedal je, da zelo težko shaja, zato ne more doplačevati oskrbnine za Jožeta. Sledi sklep, da se Jožeta oprosti plačila prispevka k oskrbi v delavnicah pod posebnimi pogoji. 5.7.1993 najdemo zapisnik z neko gospo, da Jože živi skupaj s partnerko in da ne bo več njegova skrbnica. 11.5.1994 Jože prosi center za podajo soglasja, da se njegova partnerka Alenka prijavi za stalno na njegovem naslovu. Preberemo najemno pogodbo iz katere izhaja, da je lastnim stanovanja javna družba in da je stanovanje neprofitno. 12.1.1995 najdemo Izpisek iz matične knjige umrlih, da je Jožetov oče umrl. ZPIZ zaprosi center za odstop dokumentacije zaradi ocenitve delazmožnosti Jožeta. 22.9.1995 je center na sodišče poslal predlog za odvzem poslovne sposobnosti. Center piše: »Ker Jože po našem mnenju ni sposoben poskrbeti za svoje pravice in obveznosti predlagamo, da uvedete postopek za odvzem poslovne sposobnosti. 5.12.1995 prejme center dopis iz ZPIZ-a, da se Jožetu prizna družinska pokojnina. Sledi odločba CSD z dne 19.3.1996, da je Jožetov začasni skrbnik center za socialno delo. 10.6.1996 beremo psihiatrično izvedensko poročilo. Izvedenec piše: »Preiskovanec s svojo zunanostjo ne vzbuja posebne pozornosti.« Piše dobro, bere tako velike kot male črke. Denar hodi dvigovat k socialni delavki v center. Že pet let živi s partnerko Alenko. Izvedenec predlaga, da se mu delno odvzame poslovna sposobnost. 2.7.1996 je bil izdan sklep sodišča, da se Jožetu delno odvzame poslovna sposobnost. Jože ni bil zaslišan. 30.9.1996 izda center odločbo, da se Jožeta postavi pod skrbništvo in da bo stalne skrbniške dolžnosti prevzel center za socialno

delo. 14.10.1999 pošlje center lastniku stanovanja dopis, da se je Jože odločil za nakup stanovanja. Sledi pomoč pri urejanju posojila. Od 20.1.2003 do 24.3.2004 najdemo precej potrdil o dvigih iz skrbstvene hranilne knjige. Gre za redne dvige na vsakih 14 dni. 12.4.2004 imamo pogodbo o urejanju medsebojnih razmerij etažnih lastnikov pri upravljanju stanovanjskega objekta, katerega lastnik je tudi Jože. 5.5.2005 beremo potrdilo o dvigu iz skrbstvene hranilne knjige in sicer se dvig dovoljuje direktno Jožetu. V bistvu si dvigi sledijo zelo pogosto. Dvigi si sledijo celo leto, ob njih so tudi računi pretežno za hrano. 29.3.2005 beremo dopis iz VDC Polž, kjer obveščajo o njihovih dejavnostih. »Naše aktivnosti potekajo v konkretnih življenjskih situacijah v ožjem in širšem okolju. Področja, ki jih pokrivamo so: skrb za samega sebe, socializacija, komunikacija, rekreacija in zaposlitev. Nobeno od naštetih področij ne sme biti zapostavljeno, glede na to da so osebe v našem zavodu odrasle, pa je zaposlitveno področje gotovo izjemnega pomena. .. Spremljanje voznika pri prevozih kooperacijskega dela je zanimivo, pomembno in zaželeno delo za nekatere naše varovance, zato smo ga vključili v naše aktivnosti. V času aktivnosti (prevoza in nakladanja oziroma razkladanja) je za uporabnika odgovoren voznik. Zaradi zagotavljanja varnega in ustrezno vodenega dela varovancev, se pripravi individualni program...V programu lahko sodelujejo le tisti varovanci, ki izpolnjujejo določene kriterije. Eden izmed njih je privolitev skrbnikov.« Prosijo, da center s podpisom potrdi ali se strinja z vključitvijo Jožeta v program. 30.3.2005 pošlje center soglasje v VDC Polž. Sledijo redni dvigi denarja. 3.8.2005 najdemo lastoročno napisano prošnjo z velikimi tiskanimi črkami, ki jo je napisal Jože. Prosi, da izredni dvig za nakup prehrane. 25.1.2006 prejme center dopis od upravnika stavbe, v kateri živi Jože. V dopisu najdemo predloge za vzdrževanje stavbe. Predlog, ki ga bo sprejela večina lastnikov stanovanj se bo upošteval. Upravitelj prosi tudi za sodelovanje, dopis pa je prinesel Jože sam. 3.2.2006 prejme center obvestilo iz banke, da je v celoti odplačano stanovanjsko posojilo. 28.3.2006 pride iz Polža prijava na letovanje za Jožeta. Sledijo zelo pogosti dvigi denarja. 3.8.2006 poskuša delavka centra urediti vpis v zemljiško knjigo za Jožeta. Pri tem naleti na tehnične težave in o tem napiše uradni zaznamek. 5.9.2006 beremo uradni zaznamek, da je delavka centra obiskala Jožeta doma in se dogovorila s sosedi za pleskanje skupnih hodnikov. Izvemo, da Jože še vedno živi z Alenko in da želita zamenjati okna. Dogovorijo se tudi za nabavo premoga. Nato najdemo predračun izvajalca za zamenjavo in nakup okna dne 29.11.2006. 1.12.2006 napiše delavka centra predlog za denarno pomoč iz občinskih sredstev. Dosje se zaključi z dopisom iz VDC Polž, da je dobil Jože izplačano nagrado za delo in da se ne bo vključil v izobraževalni program uporabe denarja.

Opomba: Predlagatelj za skrbništvo je bil torej center za socialno delo, razlog za to bi lahko našli v dejstvu, da je Jože intelektualno oviran že iz otroštva. O tem, kako Jože vidi svojo situacijo, ne najdemo nobenega zapisa. Iz evalvacije skrbništva lahko razberemo, da je center zanj uredil nakup stanovanja in da skrbi za racionalno porabo denarja. Namen skrbništva je razpolaganje z denarjem.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 8

Gre za osebo ženskega spola, ki ji bomo dali ime Milena. Center je postal skrbnik v novejšem datumu.

Dosje se začne z letnico 1973. Takrat je bila Milena stara 19 let. Iz sodišča so poslali dopis v zadevi razdružitve nepremičninskega premoženja med njeno mamo in Mileno. Po navedbah matere, je Milena duševno nerazvita in ni nikdar obiskovala šol. Sodišče smatra, da je treba Mileni postaviti skrbnika, ker sama svojih interesov ne more zastopati. Mati navaja, da je pripravljena zanj sprejeti skrbništvo, sicer pa je to pripravljen sprejeti tudi drug sorodnik. Center za socialno delo takrat še Skupščina občine, Oddelek za socialno varstvo in zdravstvo pošlje zaprosilo v Krajevno skupnost, da naj opišejo osebnost Milene, predvsem pa tiste znake, ki kažejo pri njej na duševno zaostalost. Prosijo, da navedejo imena dveh pojasnevalcev, ki bosta lahko podala pred sodiščem v preklicnem postopku objektivno mnenje o osebnosti varovanke. Krajevna skupnost odgovori z dopisom, da je Milena umsko defektna, je kategorizirana in ni sposobna sama zastopati svojih interesov. Za začasnega skrbnika predlagajo njenega soseda in sorodnika. »Moralne kvalitete imenovanega ustrezajo vsem pogojem, ki jih mora izpolnjevati začasni skrbnik.« Sledi zapisnik s tem sorodnikom, ki ga bomo poimenovali Franc, da je pripravljen začasno vsestransko zastopati Mileno. Center za socialno delo je odločil, da se za začasnega skrbnika imenuje Franc z dne 28.1.1974.

24.6.1974 beremo uradni zaznamek, da je prišel franc povedati, da za Mileno zelo lepo skrbi njena mati in da bi bila zelo prizadeta, če bi Mileni odvzeli poslovno sposobnost, zato je predlagal, da se naj ne uvede postopek za odvzem. 14.11.1984 preberemo sklep sodišča, da se nad Mileno prizna in podaljša roditeljska pravica čez otrokovo polnoletnost. Ta odločba se zaznamuje v matični in zemljiški knjigi. Iz obrazložitve izhaja, da je Milena duševno prizadeta od rojstva in da nikoli ni bila sposobna za obiskovanje kakšne šole ali za delo. Psihiater je ocenil, da gre pri Mileni za mentalno sub-normalnost težje stopnje ter spastično tetraparezo. Sodišče je opravilo narok brez navzočnosti Milene. 24.5.1990 beremo poravnavo

iz sodišča o tem, kako se razdruži nepremičnina med Mileno in njeno mamo. Dve kupoprodajni pogodbi dokazujeta prodajo nepremičnine tretji sorodnici. Prodati sta morali zato, ker je bilo potrebno plačati drugim udeležencem deleže, kar izhaja iz poravnave, saj se nekaterih nepremičnin ni dalo deliti. 8.5.1991 je bila sklenjena Izročilna pogodba med Milenino mamo, Mileno in gospodom Vodarjem, katere vsebina je ključnega pomena za celotno dogajanje. V izročilni pogodbi mati in Milena izročata gospodu Vodarju stanovanjsko hišo, gospodarsko poslopje in dvorišče v zameno, da bo prejemnik premoženja skrbel za popravila pri hiši v kateri živita mati in Milena, obdeloval zemljišča, ki jih imata (redno oranje, gnojenje, setev in saditev). V primeru bolezni Milenine mame je dolžan krmiti njene svonje in kokoši na domu izročevalk. V primeru bolezni je dolžan tudi poskrbeti za zdravje in nego obeh. V primeru smrti je dolžan poskrbeti za pogreb obeh. V izročeni sobi je dolžan urediti sobo, kjer bo lahko bivala v oskrbi prevzemnika Milena v primeru bolezni njene matere. Gospod Vodar je nečak od Milenine mame in sin njenega brata. Pogodba bo veljavna, ko bo zanjo podal soglasje center za socialno delo, saj je Milena pod skrbništvom njene matere. Odvetnik, ki je to sestavil je poslal v center dopis 11.7.1991, da naj center poda soglasje. 23.7.1991 beremo poročilo o obisku na domu strokovne delavke centra. Zapisala je: Pri njih se je zadrževal ravno gospod Vodar, kateremu bo tudi del zemlje izročen. Videlo se je, da se dobro razumejo, za Mileno vsi lepo skrbijo, saj je Vodar pomagal in skrbel tudi do sedaj, ker blizu stanujejo.« 25.7.1991 center za socialno delo poda soglasje k izročilni pogodbi. 6.10.1992 beremo letno poročilo v katerem mama pove, da Milena pri delu ne pomaga, da jo ona obleče in umije. Z varovanko ni možen kontakt. Živita v urejenih razmerah, vsakodnevno ima pomaga gospod Vodar. Živita v svoji hiši. 7.11.1994 je Milenina mati napisala prošnjo centru za izdajo soglasja za prodajo dela nepremičnine. 25.2.1997 zopet beremo letno poročilo. Piše, da Milena sicer je sama, vse ostale funkcije pa opravlja ob pomoči. Ven ne hodi rada, ne jemlje nobenih zdravil. 6.1.1998 v uradnem zaznamku piše, da Milenina mama dviguje njen denar na pošti. Prejema nadomestilo za invalidnost in dodatek za tujo nego in pomoč. Poročilo o delu skrbnika iz 4.8.1999 pravi, da se je Mileni v zadnjem letu zdravstveno stanje poslabšalo, toži za bolečinami v trebuhu. Ob ginekološkem čiščenju leta 1997 so ugotovili benigni tumor. Od takrat se ne pusti obleči. Noče na sprehode, potrebuje pomoč pri hranjenju, oblačenju in osebni negi. Petkrat tedensko prihaja delavka preko javnih del kot pomoč na domu. Patronažna služba redno obiskuje varovanko. 19.6.200 pošlje Center za pomoč na domu dopis, v katerem pravijo, da razmere pri obeh uporabnicah presega njihove pristojnosti, zato prosijo za razreševanje vsestranske ogroženosti ter pripravo na domsko varstvo obeh. Iz poročila javne delavke izhaja, da je mama pozabljiva, da ima po hiši denar in

da ga večkrat izgubi. Mama ima starostne težave. Večkrat pozabi kaj na štedilniku, zato je bila hiša že vsa v dimu. Ker so že poskušali urejati domsko varstvo, je mati to odločno odklonila. Govorili so tudi z gospodom Vodarjem, ki je dolžan za njiju skrbeti, vendar on tja več ne hodi, ker ga je Milenina mati obdolžila kraje. Zanju skrbi še ena nečakinja Alenka, ki plačuje položnice in je pooblaščen za dvige denarja. Center za pomoč na domu je povečal pomoč pri njima tudi med vikendi in prazniki. 5.6.2002 je center povabil na pogovor gospoda Vodarja, njegovo ženo in nečakinjo Alenko. Vodar je povedal, da Mileno in njeno mamo obišče vsak dan, tudi dvakrat na dan in jima pomaga pri delu. Obiskuje ju tudi njegova žena. V dom ne želita. Delavka centra opozori na izročilno pogodbo in svetuje, naj se pozanimata pri odvetniku in v zemljiški knjigi, kaj to za njiju pomeni. 10.6.2002 beremo ambulantni karton, da pri Mileni prihaja do globljega upada. Je neaktivna, veliko časa preleži. Noče obleke. Če jo oblečejo, se zelo hitro sleče in je gola, pokrita z rjuhami. Ne zna več držati vode in blata. Pomaže se. »Ob današnjem pregledu s pacientko ni možen verbalni kontakt. Na nobeno vprašanje ne odgovori, sedi v postelji gola in se ziba.« Psihiatrinja zapiše, da je pacientko potrebno namestiti v zavod, sprava z mamo v dom upokojencev. 3.7.2002 je delavka centra obiskala Mileno in njeno mamo z namenom, da se pogovorijo o domu, vendar je mama to odločno odklanjala. Med vikendom zanju skrbi gospa Vodar, ki jima prinese kosilo za katerega plača z denarjem Alenka. Center za pomoč na domu 20.10.2003 skliče strokovni sestanek, saj je stanje iz dneva v dan slabše. Skrb zanju sicer še obvladujejo, težave pa so z nečakinjo Alenko, ki noče plačati za nekatere nujne pripomočke. Na sestanku povejo, da za Milenino pokojnino skrbi gospa Vodar, plača položnice in nabavi hrano. Z mamino pokojnino pa razpolaga Alenka. Dogovorili so se za prenovo kopalnice, ki bo primerna za negovanje obeh in za odprtje hranilne knjižice, kamor bi se nakazovala Milenina pokojnina, pooblaščen pa bi bili še Alenka in gospa Vodar.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 9

Gre za osebo ženskega spola, rojeno 1954. Dali ji bomo ime Mara.

Dosje se začne z zapisnikom z dne 9.5.1977 z Marino mamo, ki izjavi, da je za njeno hčerko potrebna takojšnja ureditev skrbništva. »Ves denar, ki ga zasluži pri Bodočnosti, kjer je zaposlena, potroši oz. Zapravi, meni pa ne daje ničesar za oskrbo. Kupuje si razne stvari, ki jih pa kasneje ne uporablja. Da bi se zaščitile njene materialne pravice, ji je potreben skrbnik. Skrbništva zanj ne bi mogla prevzeti, ker se do mene obnaša sovražno, ne posluša mojih

nasvetov in me povsem zavrača. Najbolje bi bilo, da bi skrbništvo prevzel nekdo drug morda pri Bodočnosti, kjer je zaposlena, ali pa nekdo v soseščini.« 16.9.1977 sledi še en zapisnik z Marino mamo, da je pripravljena vsestransko zastopati Maro. 28.9.1977 beremo uradni zaznamek, da je mama preklicala svojo pripravljenost za prevzem skrbništva za hčerko. Povedala je, da ji hčerka grozi, da bo delo pustila in da bo ostala njej na breme. 4.10.1977 najdemo poročilo o obisku na domu oziroma o obisku pri družini Koser, kjer Mara preživlja večji del svojega časa. Skupaj z njimi popiva, zaradi česar se ji zdravstveno stanje poslabšuje. Mara je pod stalno zdravniško kontrolo in jemlje zdravila, kar s popivanjem ni združljivo. Posledice se kažejo v tem, da je v zadnjem letu nevodljiva, prepira se z mamo. Pri družini Koser imajo sina s katerim se Mara rada druží. Delavka centra jih je opomnila, da Mara ne sme uživati alkohola. Sinova mati je razložila, da je Mara zaljubljena v njenega sina. Socialna delavka zapiše komentar, da mati računa na poroko in bo na ta način njen sin preskrbljen, saj mora sedaj ona skrbeti zanj, ker je invalid in nesposoben za pridobitno delo. 4.10.1977 pošlje center za socialno delo dopis Krajevni skupnosti, da naj proučijo zadevo in predlagajo skrbnika. Predstavniki krajevne skupnosti so Maro obiskali in povedali, da so se z njo pogovorili, da ni dobro, da se druží z družino Koser, kar je Mara sprejela in je postala bolj vodljiva. Ker tudi njena mama podpira zvezo z Koserjevim sinom in ugotavlja, da je sedaj s hčerko bolje, predlagajo ustavitev iskanja začasnega skrbnika. »Na željo matere je našim članom uspelo pogovoriti se z Maro na samem in ji predočiti, da je zanjo mnogo bolje, da je pametna, pustiti slabo družbo in alkohol, poslušati mater, kot pa da pride pod skrbništvo drugega človeka. » 20.5.1980 najdemo natipkano prošnjo od Mare naslovljeno na Center za socialno delo. Piše: »Prosim vas, da mi dovolite za samostojno opravljanje s svojim osebnim dohodkom, oziroma z mojim denarjem, mislim in vem, da se sedaj bolje počutim, napram mojemu zdravstvenemu stanju, sedaj je zadovoljivo. Obljubljam Skupnosti socialnega varstva, da bom razpolagala s mojim denarjem samo za najbolj važne stvari, kaj mi je najbolj potrebno, to se pravi za oblačila obutev in hrano. Mislim, da boste upoštevali moji skromni prošnji, ter se vam še naprej zahvaljujem.«

26.2.1981 beremo zapisnik z Mrino mamo, da je Mara spoznala moškega in da je zapadla v slabo družbo. Mara se želi odseliti k njemu, mama bi to rada preprečila. Z njenim dohodkom razpolaga mama, vendar verjame, da želi priti do njenega denarja Franc. Mama se strinja, da postane začasna skrbnica hčerki, seznanjena s postopkom za odvzem poslovne sposobnosti in je pripravljena plačati stroške izvedenca. 7.4.1981 izda center za socialno delo odločbo, da se Mari postavi začasni skrbnik, to je njena mati. V obrazložitvi piše, da je Mara zaostala v duševnem razvoju in sama ni sposobna skrbeti za varstvo svojih pravic in koristi. Prav tako ni

sposobna racionalno razpolagati s svojimi dohodki. 14.8.1981 sledi zapisnik z Marinim očetom, da je pripravljen sprejeti skrbniške dolžnosti. Center v naslednjem dopisu svetu predlaga, da se Mari imenuje začasnega skrbnika njeno mamo. »Imenovana je duševno zaostala že od rojstva. Zaradi zaostalosti je bila iz redne šole premeščena v posebno šolo. Po končani osnovni šoli se je na Zavodu za rehabilitacijo invalidov Bodočnost priučila za polkvalificirano knjgovezinjo, kjer je tudi zaposlena. 28.9.1981 na jemo dopis centra za sejo sveta, da se mati odreka skrbništvu, ker se čuti ogroženo od hčere in njenega problematičnega partnerja. Predlaga, da postane začasni skrbnik oče. Na isti dan pošlje center zaprosilo v psihiatrično bolnico za mnenje o tem, ali je potrebno odvzeti poslovno sposobnost. 28.10.1981 najdemo odločbo o imenovanju začasnega skrbnika očeta. 29.10.981 pošlje Oddelek za psihiatrijo poročilo o Mari. Povedo za diagnozo: nacepljena psihoza in da redno hodi na preglede. Nazadnje je prišla v spremstvu prijatelja Franca pri katerem živi in da le ta dobro vpliva nanjo. Predlagajo, da se preveri namene njenega prijatelja in predlagajo, da odvzem ne bi bil potreben, razen če bi se ji slabšalo. 13.11.1981 najdemo dopis banki, da center dovoljuje redne mesečne dvige iz skrbstvene hranilne knjige. Sledijo številni dvigi iz knjižice. Denar dviguje Marin oče. 13.4.1984 se se delavka centra, Bodočnosti in mama dogovorili, da bodo Mari kupili bone za kosila, ki jih bodo dajali dnevno, da jih ne bo mogla prodati, ter žetone za prevoz. Iz Bodočnosti so jo nenapovedano obiskali doma in bili presenečeni nad tem, kako ima čisto. 31.8.1984 beremo uradni zaznamek: »Marino vedenje je že takšno, da bi bilo potrebno uvesti postopek za odvzem poslovne sposobnosti, kar se nanaša na njeno vdajanje alkoholizmu, pretirano kajenje, neprimerno obnašane in zapravljalivost.« Delavka razmišlja o pregledu in sprejemu v oddelek za psihiatrijo. Istega dne se je oglasila Mara v centru. »Poskušala sem ji objektivno predstaviti njeno situacijo, razmerja z moškimi, zgrešene odnose in razmetavanje denarja. Rekla je, da se bo poskušala pobotati z mamo z delavko iz Bodočnosti pa bo šla k ginekologu. » 1.3.1985 najdemo uradni zaznamek, da hodi Mara vsak pete v center, ko gre čez vikend domov iz psihiatrije. »Prihaja po denar za sprotne potrebe, dajem pa ji tudi nasvete glede nakupa hrane čez vikend in druge nasvete.« 2.4.1985 center zaprosi Oddelke za psihiatrijo, ali bi bilo zanjo potrebno uvesti postopek za odvzem opravilne sposobnosti. 12.7.1985 beremo uradni zaznamek, da sta se v centru oglasili skrbnica Ida in varovanka Mara. Skrbnica je izrazila željo, da bi rada zamenjala Marino stanovanje, da bi Mara živela blizu nje. 15.7.1985 pošlje Oddelke za psihiatrijo mnenje, da je potreben odvzem opravilne sposobnosti. Izvemo, da ji je umrla mati in da zanjo skrbi sestrična Ida. Predvidevamo, da je poročena, ker ima dva priimka, enega po Francu. Psihiater piše, da se zelo rada nahaja v moški družbi in da je nekritična do uživanja zdravil in

alkoholnih pijač. 26.7.1985 poda oče izjavo na zapisnik, da je pripravljen prevzeti dolžnosti začasnega skrbnika. Sledi dovolilo banki, da lahko oče dviguje denar. 26.7.1985 poda center predlog na sodišče za odvzem opravilne sposobnosti. 12.3.1986 beremo izjavo na zapisniku, da je njena sosedka in sodelavka v službi pripravljena prevzeti dolžnosti skrbnice, saj oče tega več ne zmore, zaradi krajevnosti oddaljenosti in slabega zdravja. 14.8.1986 prejme center iz psihiatrije dopis, da Mara ni več sposobna za delo, zato predlagajo upokožitev. 9.9.1987 prejme center ugotovitev iz Skupnosti invalidskega in pokojninskega zavarovanja, da se Mari odmeri invalidska pokojnina in varstveni dodatek. 8.10.1987 imamo pred seboj odločbo, da se Mari dodeli denarna pomoč za doplačilo k oskrbnini v domu upokožencev. V obrazložitvi piše, da je Marino zdravljenje zaključeno v remisiji in da bo ostala v domačem okolju zato vlogo umika. 26.10.1987 beremo zapisnik skrbnice (sosedke in bivše sodelavke): »Seznanjena sem s tem, da je za mojo varovanko Maro na sodišču končan postopek za odvzem opravilne sposobnosti, oziroma, da ji je sodišče delno odvzelo poslovno sposobnost. Glede na to je potrebno, da se Maro postavi pod stalno skrbništvo. Glede na to, da sem to delo opravljal že sedaj, sem pripravljena prevzeti naloge stalne skrbnice.« Decembra 1987 prosi skrbnica za nagrado, kar se ji odobri iz Marinih sredstev. 7.1.1988 najdemo odločbo o tem, da je njena sosedka stalna skrbnica. V obrazložitvi piše, da je bila Mari dne 17.9.1987 delno odvzeta opravilna sposobnost, čeprav sklepa v dosjeju ne najdemo. 18.2.1988 zasledimo uradni zaznamek, da so klicali iz ordinacije, kjer je Mara pogostokrat, da vstopa v ordinacijo in navaja, da želi v dom. Istočasno sumijo na ustreznost skrbnice in na to, da neprimerno razpolaga z Marinim denarjem. 4.4.1988 beremo vlogo, ki jo je napisal center za socialno delo za sprejem Mare v domu upokožencev. »Potrebni sta ji pomoč in nadzor, kakor tudi zaščita pred zlorabljanjem.«

19.12.2003 najdemo uradni zaznamek, da je delavka centra poklicala skrbnico po telefonu zaradi letnega poročila. Povedala je, da se Mara nahaja v institucionalnem varstvu in gredo prjemki tja. Prosila jo je, da poročilo vseeno izpolni in ga dostavi po pošti ali osebno v center. Kasneje najdemo sklep sodišča o delnem odvzemu opravilne sposobnosti. V obrazložitvi piše, da je predlagatelj center za socialno delo. Na obravnavi je bila prisotna tudi Mara, ki je povedala, da ji je prav, da bo imela skrbnico.

4.2.1988 beremo zdravniški izvid iz katerega predvidevamo, da je imela Mara že drugič abortus. 1.9.1988 je center na svet poslal nov predlog in sicer, da je dosedanja skrbnica zaprosila za razrešitev skrbništva. »Ker je bila varovanka vsled težavnosti v okolju nameščena v dom upokožencev in so se vse zadeve urejevale preko Centra za socialno delo, dosedanja skrbnica prosi za razrešitev skrbniških dolžnosti.« Predlagajo, da skrbniške dolžnosti

prevzame center. Sledi odločba centra o tem. 7.8.1988 preberemo kratek dopis iz doma upokojencev, da varovanka prosi za obisk centra pri njej, ker bi se rada pogovorila glede stanovanja in imetja. Sledijo računi za oskrbnino v domu. 2.8.1989 preberemo, da je bila Mara premeščena iz enega doma v drugega, vmes je center urejal dolgove na stanovanju, ki ga je še vedno imela. 24.11.1989 preberemo dopis doma upokojencev, da bo Mara še naprej pri njih in da lahko center uredi vrnitev stanovanja, katerega lastnik je Marles. 24.5.1990 pošlje center v Marles predlog za odpoved stanovanjske pravice. V dopisu predvideva, da varovanka nikoli več ne bo sposobna za samostojno življenje, kar podkrepi z mnenjem domskega psihiatra. 19.7.1990 preberemo uradni zaznamek, da je delavka centra peljala Maro v stanovanje, da je vzela svoje stvari. Center opravi tudi komisijski popis premoženja v Marinem stanovanju. 12.9.1990 preberemo odločbo centra o sestavi komisije za popis premoženja. 13.9.1990 sledi zapisnik o popisu. (pohištvo in bela tehnika). Center za socialno delo je pohištvo prodal. Sledi urejanje plačil oskrbnine in stanovanja. 13.2.2002 najdemo dopis iz doma upokojencev, da so podali vlogo za premestitev Mare v Zavod Hrastovec. Iz predloga za premestitev v Zavod Hrastovec preberemo, da je Mari umrl oče leta 1998. Da nima nobenih obiskov, razen mačehe, ki ji kaj prinese. Bila je poročena eno leto, ker je mož umrl. Pišejo, da se je njeno zdravstveno stanje močno poslabšalo, da pa je v domu dobro funkcionirala. Sedaj pa se agresivno obnaša do sostanovalcev, vstopa v tuje sobe, krade denar in cigarete, stika po stvareh in moleduje za denar. Takšno vedenje se stopnjuje zaradi česar je bila tudi hospitalizirana na oddelku za psihiatrijo. 13.3.2002 pošlje center vlogo za sprejem v Zavod Hrastovec. Iz vloge je razvidno, da se Mara strinja s premestitvijo. 23.05.2002 pošlje Zavod Hrastovec odločbo, da namestitev izvrši Center za socialno delo in da je dolžna plačevati oskrbnino. 28.5.2002 izda center odločbo, da je Mara upravičena do doplačila stroškov iz občinskih sredstev in da ima pravico do žepnine. 11.6.2002 pošlje dom upokojencev odločbo o prenehanju bivanja. 19.6.2002 prejme center sklep sodišča, da se Maro sme pridržati v zavodu za eno leto. 22.8.2003 prejme center ponovno sklep sodišča, da se Maro sme pridržati v zavodu.

Opomba: Predlagatelj za skrbništvo je bil torej center na pobudo njene mame. Ugotovimo, da kar nekaj let dejansko do tega ukrepa ni prišlo, saj je Mara razumela, da se skrbništvu lahko izogne, če bo ravnala drugače. Pogovor z njo je bil opravljen nekajkrat in tudi na obravnavi je bila prisotna. S skrbništvom se je strinjala. Po delnem odvzemu poslovne sposobnosti je morala za svoj denar prositi in obljubljeni, kako ga bo zapravila. Zdi se, da ji je bila s tem popolnoma odvzeta integriteta in človeško

dostojanstvo. Kar nekajkrat je dokazala, da je sposobna samostojnega življenja. Ob namestitvi v dom, pa se je njeno vedenje slabšalo v smislu sprejetosti v okolju. Sklepamo lahko, da dom nanjo ni pozitivno vplival. Njeno videnje svoje situacije iz zapisov ni razvidno.

ANALIZA PRIMERA ŠTEVILKA 10

Gre za osebo ženskega spola, ki ji bomo dali ime Mila. Rojena je leta 1950.

Dosje se začne z zapisnikom iz leta 1975, meseca februarja. Zapisnik je sestavljen v zadevi odvzema poslovne sposobnosti Mili z njeno sestro. Sestra pove, da je Mila duševno prizadeta že od rojstva. Obiskovala je posebno osnovno šolo. V osmih letih je končala le dva razreda. Komisija pri Skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja je ugotovila, da Mila zaradi duševne prizadetosti ni sposobna za pridobitno delo in za samostojno življenje. Prejema družinsko pokojnino. Ker ni sposobna varovati svojih pravic in koristi, ji je nujno potreben skrbnik. Sestra zato predlaga, da se uvede psotopek za odvzem poslovne sposobnosti. Pripravljena je prevzeti dolžnosti začasne skrbnice v preklicnem postopku. Za pojasnilni priči, ki bosta podali objektivno mnenje o Milini osebnosti na sodišču predlaga dve osebi. Preklicne stroške v znesku 500 din bo nakazala na račun sodišča. Na isti datum sledi še en zapisnik z Milino sestro in sicer z izjavo, da je pripravljena vsestransko začasno zastopati Milo in da bo skrbniške dolžnosti pravilno opravljala. Čez en teden pošlje Oddelek za socialno varstvo in zdravstvo (center za socialno delo) na sodišče predlog za odvzem opravilne sposobnosti Mili z obrazložitvijo, da je Mila prizadeta od rojstva, da ni sposobna skrbeti zase, za svoje pravice in koristi, zato jo je potrebno postaviti pod skrbništvo. Predlagajo sestro, ki živi na istem naslovu, za začasno skrbnico. Sledi odločba centra z istim datumom kot je bil podan predlog na sodišče v kateri se Mili imenuje začasni skrbnik. »Imenovanje skrbnika je narekovala potreba za zaščito Milinih materialnih interesov in koristi ter zaradi varstva njene osebnosti v času preklicnega postopka. Njena sestra je po mnenju skrbstvenega organa primerna oseba za skrbnika ter je k sprejemu skrbniških dolžnosti podala soglasje. O dolžnostih in pravicah skrbnika je poučena s pismenimi navodili, ki so sestavni del te odločbe.«

Opomba: V Milinem dosjeju pismenih navodil o dolžnostih in pravicah skrbnika ne najdemo, čeprav so sestavni del odločbe o imenovanju skrbnika. Prav tako ugotovimo, da se je na podlagi treh dokumentov odločilo o zelo pomembni stvari v Milinem življenju, vendar o sestri nameri in dejavnosti centra Mila ni z ničemer obveščena. O njej vemo zelo malo, pa vendar se ji je imenovala skrbnica. Odločba o imenovanju skrbnice je bila vročena le sestri, sodišču in Skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja; Mili ne.

Nadaljuje se z dopisom Skupnosti invalidskega in pokojninskega zavarovanja z vprašanjem, kdo je Milin skrbnik, saj sta ji oče in mati umrli, izvemo, da mati istega leta kot se je začela obravnava v centru. Center odgovori z dopisom, da je Mili imenovana začasna skrbnica njena sestra. Slab teden po poslanem predlogu za odvzem opravilne sposobnosti na sodišče, pošlje sodišče odgovor, da so uvedli postopek odvzema na predlog centra. Osem mesecev kasneje beremo zapis centra, da se naj preklicni stroški plačajo iz proračunske postavke, stalne denarne socialne pomoči na sodišče, saj je stranka socialno ogrožena. Center obvesti sodišče, da je nakazal preklicne stroške na njihov račun. To je bilo 14.10.1975.

Leta 1977 natančneje 31.1.1977 imamo pred seboj sklep sodišča, da se Mili delno odzame poslovna sposobnost, zaradi duševne zaostalosti. Sodišče je v preklicnem postopku zaslišalo sestro, dve pojasnilni priči in Milo samo. »Mila je o sebi povedala, da se je sicer naučila pisati in brati v posebni šoli, vendar ne more pisati, ker ji nekako roke letijo, delati da nikoli ni mogla, razen nekaj časa pri podjetju Stavbar, kjer jo je neprestano nekaj težilo in ji bilo hudo. Sedaj stanuje pri svoji sestri, pokojnino pa prejema po starših. Njeno šolsko znanje je zares skromno, na vprašanje, kje je Ljubljana je odgovorila, da se Maribor in Ljubljana skupaj držita, po njenem je pet plus pet osem. Njena sestra je povedala, da je Mila duševno zaostala, da jo je treba opominjati k osebni higieni, edino preoblači se po desetkrat dnevno, dela ji ni mogoče nobenega zaupati, je pa sicer neznosno živeti z njo v družinski skupnosti, ker je včasih tudi napadalna, otroke moti pri učenju itd. Za samostojno življenje ni sposobna. V bistvu enako sta izpovedali pojasnilni priči. »

Sodni izvedenec zdravnik je podal oceno, da je Mila težji debil na meji imbecilnosti. Pri pregledu je ugotovil, da je nepismena, da je njeno znanje zelo borno, težko dojema, misli počasi, pojmov ima malo in še tisto nejasnih, spomin je slab, celo mehanični, kritika je prizadeta, orientacija je pomanjkljiva, za svoje stanje je še delno uvidevna, skuša pa svoj defekt prikrivati, ne iznaša pa psihopatoloških doživetij. Po mnenju izvedenca je Mila

duševno nerazvita v tolikšni meri, da na sposobna da bi sama skrbela za svoje koristi. Glede na vse je sodišče zaključilo, da je nujna postavitev skrbnika.

10.2.1977 pošlje center dopis Krajevni skupnosti, naj predlagajo nekoga, ki bi prevzel stalne skrbniške dolžnosti za Milo. 12.4.1977 pošlje center ponovno dopis Krajevni skupnosti z isto vsebino. 4.6.1977 pošlje Krajevna skupnost odgovor, da je stalne skrbniške dolžnosti pripravljena prevzeti njena sestra pri kateri Mila živi. 17.8.1977 beremo zapisnik z izjavo, da je sestra pripravljena stalno vsestransko zastopati Milo, in da bo skrbniške dolžnosti opravljala pravilno. Center pripravi predlog za Svet za varstvo odraslih pri isti instituciji o postavitvi pod skrbništvo in imenovanju stalne skrbnice. Sledi odločba z dne 4.9.1977 o tem, da se Milo postavi pod skrbništvo in da se imenuje sestro za stalno skrbništvo. Njene dolžnosti so:

- skrbeti za varstvo osebnosti varovanke in varovati njene pravice in koristi
- upravljati z dohodki varovanke
- zastopati varovanko
- enkrat letno poročati skrbstvenemu organu o svojem delu.

27.1.1978 napiše njena skrbnica pismo v center in sicer, da ne zmore več, ker Mila slabo vpliva na njenega desetletnega otroka. Predlaga, da jo center namesti v dom in to Viltuš, v nobenega drugega. Od njene pokojnine je vzela kredit, ki ji ga bo vračala oziroma nakazovala v dom. 16.8.1978 beremo priporočilo centra na Stanovanjsko komisijo, za zamenjavo stanovanja.

7.5.1979 imamo pred seboj letno poročilo v katerem piše, da je Mila nesamostojna, da jo je potrebno stalno voditi in usmerjati. Ker je težko vodljiva, ima skrbnica z njo težave, posebno še, ker je sama slabega zdravja. 21.12.1979 napiše center ponovno priporočilo na Skupščino občine Oddelek za gradbene in komunalne zadeve za dodelitev večjega stanovanja Milini sestri. V mesecu maju 1980 beremo letno poročilo o delu skrbnice. Piše, da se je varovanki stanje zelo poslabšalo, da je popolnoma nesamostojna. Življenje z njo postaja neznosno, zato je skrbnica zaprosila, da se za sestro uredi domsko varstvo. Problem je toliko bolj pereč zato, ker živi tričlanska družina v enosobnem stanovanju, Mila pa bi nujno potrebovala svojo sobo. Možnosti za pridobitev večjega stanovanja je zelo malo. Skrbnici je svetovano, da poda vlogo za domsko varstvo. 17.11.1980 izda center odločbo, da se Mili odobri oskrba in varstvo v splošnem socialnem zavodu v Domu upokojencev Danice Vogrinec enota Viltuš in da se odobri stalna materialna pomoč za doplačilo oskrbnih stroškov od dneva sprejema v zavod. Mila bo k stroškom domske oskrbe prispevala s svojo pokojnino in otroškim dodatkom. V

obrazložitvi piše, da Mila večkrat pade ko brez nadzora odide z doma. Sestra jo zaradi zaposlenosti ne utegne voditi na zdravniške preglede. 8.1.1982 pošlje center ponovno priporočilo na Stanovanjski oddelek za večje stanovanje, saj skrbi za Milo in svojo družino. Mila odklanja bivanje v domu. 14.12.1983 beremo odločbo centra, da se Mili odobri družbena denarna pomoč za bivanje v domu Lukavci. V obrazložitvi piše, da sestra več ne zmore zanjo skrbeti, saj se Mili stanje slabša, da je osebnostno motena in nevarna za okolico.

8.9.1987 je center napisal dopis banki za izstavitev skrbstvene hranilne vloge na Milino ime. Letno poročilo iz leta 1987 opisuje, da posebnih zdravstvenih težav ni, da je stanje nespremenjeno. Varovanka se nahaja v domu, pomaga pri delu in je zadovoljna. Prihaja na obiske domov in sestra jo dvakrat mesečno obiše v domu. Sedaj je v domu Viltuš 14 mesecev. Skrbnica jo je namestila sama, ker ima varovanka zadosti sredstev za plačilo doma. Skrbnica želi prejemati Milino žepnino, saj ji kupuje oblačila. 10.5.1988 izda center odločbo o doplačilu oskrbnih stroškov. V Viltušu se je Mili stanje poslabšalo, postala je nevodljiva in agresivna, poškodovala je inventar družbene lastnine. Zaradi tega je bila premeščena na oddelek za intenzivno nego v enoto Maribor zaradi večjega nadzora. 23.8.1990 beremo letno poročilo, da je stanje nespremenjeno. Skrbnica želi odrešitev skrbniških dolžnosti. Istega dne je s sestro narejen zapisnik, da ni več sposobna za opravljanje skrbniških dolžnosti. Predlaga drugo osebo, ki je hkrati Milina polsestra. 29.8.1990 sledi zapisnik z Milino polsestro, ki pravi, da ne more sprejeti skrbniških dolžnosti in hkrati predlaga, da bi te dolžnosti sprejel brat, h kateremu Mila tudi večkrat zahaja. 29.8.1990 sledi odločba centra, da se sestro razreši skrbniških dolžnosti in da bo skrbniške dolžnosti opravljal center neposredno. Pred seboj imamo Izpisek iz rojstne matične knjige s pripombo, da je Mila postavljena pod skrbništvo, ki ga opravlja center neposredno.

7.6.1995 beremo dopis iz Doma Danice Vogrinc, da je bila Mila leta 1986 nameščena v Viltuš in leta 1988 premeščena v Dom Danice Vogrinc na Pobrežje. Pišejo, da Mila dobro funkcionira pri njih, da ima veliko prijateljev, predvsem moških. Ob koncu tedna jo nek moški vzame iz doma. Opažajo, da je zadnje čase žalostna, da bi rada šla iz doma.

10.9.1997 je prišla Mila v center o čemer priča njena izjava na zapisniku. Prišla je v zvezi z njeno pritožbo varuhu človekovih pravic glede na okoliščine življenja v domu. Seznanjena je, da je center njen skrbnik. Pove, da je v domu sicer zadovoljna glede bivanjskih razmer, saj biva v dvoposteljni sobi skupaj z varovanko s katero se dobro razume. Tudi glede hrane in oskrbe nima pripomb. Moti jo, da je kontrolirana s strani sovarovancev in osebja, kaj v dom prinese, kaj si kuha in kam gre, zaradi česar večkrat posluša opazke in kritike. Izjavi, da v domu več ne želi živeti, želi živeti kot podnajemnica. K bratu ne želi iti, saj je ni nikoli

obiskoval in se z njim tudi ni dobro razumela. Strinja se, da ji pri tem pomaga center, do takrat pa bo pač živela še v domu. Center napiše poročilo varuhu človekovih pravic v zvezi z Milino vlogo za pridobitev stanovanja. Podrobno opiše njeno bivanje do sedaj v različnih domovih (Poljčane, Viltu, Lukavci, Pobrežje). Glede na to, da si želi bivati privat, ji center ne želi nasprotovati, vendar je možnosti za pridobitev socialnega stanovanja malo, prav tako za podnajemniško stanovanje. Center si bo prizadeval zanjo najti bolj ugodno rešitev znotraj domskega varstva.

15.10.2002 najdemo vabilo Doma Danice Vogrinec na sestanek zakonitih zastopnikov, ko bodo izvolili zakonitega zastopnika v svetu zavoda stanovalcev. 13.1.2006 opravi strokovna delavka centra obisk v domu pri Mili. V lanskem letu ji je umrl partner, s katerim sta se dobro razumela. Pred kratkim ji je umrl tudi brat, sestra pa že prej. Mila je zelo družabna, rada pomaga pri delu v kuhinji in nasploh. Mila izrazi željo, da ne bi živela v domu, ampak nekje na svojem. Delavka jo je povabila na pogovor v prostore centra, vendar Mila ni prišla. V decembru beremo uradni zaznamek, da bo Mila prejela nekaj denarja od dohodnine. 23.2.2007 pošlje dom Danice Vogrinec dopis, da za Milo ureja varstveni dodatek. 25.4.2007 pošlje dom dopis, da so za Milo izpolnili napoved za odmero dohodnine, ki jo je kasneje center poslal na davčni urad.

Opomba: Predlog za odvzem poslovne sposobnosti je na sodišče podal center za socialno delo, na podlagi izjave, ki jo je podala njena sestra. Milino videnje situacije pred odvzemom poslovne sposobnosti ni znano, ne vemo, kaj si misli o postopku, skrbništvu in na sploh o svojem življenju ona. Šele po letu 1995 lahko beremo o Milinem počutju. Pred tem so opisi Miline situacije temeljili na negativnih predstavah o njeni prizadetosti, bolezni in osebnosti. Prevladovalo je razmišljanje njene sestre skrbnice, ki je bila glavna protagonistka za razumevanje Miline osebnosti in življenja. Kako je inštitut skrbništva prispeval k kvaliteti Milinega življenja ne zmoremo izvedeti iz zapisov v dosjeju. Lahko sklepamo, da je bil namen skrbništva razpolaganje z njenim denarjem dokler je živela pri sestri, ko pa je bila v domskem varstvu ne moremo ugotoviti namena.