

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

UPORABA METOD SOCIALNEGA DELA PRI DELU Z DRUŽINO

SIMONA RATAJC

LJUBLJANA 2010

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Simona Ratajc

Naslov naloge: Uporaba metod socialnega dela pri delu z družino

Kraj: Ljubljana

Leto: 2010

Št. strani: 127

Št. slik: 0

Št. tabel: 2

Št. virov: 41

Št. prilog: 0

Št. grafikonov: 0

Mentorica: izr. prof. dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič

Somentor: izr. prof. dr. Vito Flaker

Deskriptorji: socialno delo z družino, metode socialnega dela, prvi pogovor, delovni odnos, življenjski svet uporabnika, perspektiva moči, analiza tveganja, načrt pomoči, težave z odvisnostjo, študija primera, zakonodaja

Povzetek: Naloga prikazuje uporabo metod socialnega dela v primeru dela z družino. V nalogi predstavim metode: delovni odnos, raziskovanje življenjskega sveta in analizo tveganja. Krepitev moči navajam kot metodo, ki je prisotna v vseh metodah, je del celotnega procesa pomoči družini. V raziskavi predstavim študijo primera socialnega dela z družino, ko je center za socialno delo družino obravnaval zaradi ogroženosti otroka in izpeljal ukrep odvzema otroka. V raziskavi opazujem uporabo metod socialnega dela v procesu pomoči in izvedbi ukrepa zaščite otroka. Podam predloge za uporabo metod v konkretnem primeru, ki jih je mogoče uporabiti v širši praksi socialnega dela z družino na centru za socialno delo.

Title: Use of social work methods in a work with family

Descriptors: social work with family, social work methods, first conversation, work relation, life of user, strength perspective, risk analysis, help plan, problem with drug abuse, social case study, legislation

Abstract: The thesis shows the usage of social work methods in a work with family. The methods presented in the thesis are as follows: work relation, research of life, and risk analysis. Strength perspective is referred to as a method involved in all other methods and a part of the complete process of helping a family. The research contains a case study of social work with family, in which the center for social work helped a family, because of child endangerment and decided to take the child away. In the research I observe the use of social work methods in the help process and the execution of the action to protect the child. I give suggestions for methods for the case in point, which can be used on a wider area of social work with family at the center for social work.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

UPORABA METOD SOCIALNEGA DELA PRI DELU Z DRUŽINO

Simona Ratajc

Mentorica: izr. prof. dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič

Somentor: izr. prof. dr. Vito Flaker

LJUBLJANA 2010

PREDGOVOR

Diplomska naloga temelji na praktičnih izkušnjah socialnega dela. Kot socialna delavka sem petnajst let zaposlena na centru za socialno delo. V tem času sem delala na različnih področjih socialnega dela, v okviru dela sem opravljala različne naloge, ki jih opravljajo centri za socialno delo. Izkušnje, ki sem jih pridobila na različnih področjih dela razumem kot prednost, ker sem s tem pridobila vpogled v širok obseg del in nalog, ki jih centri za socialno delo izvajajo. Najpomembnejše izkušnje pa so mi predstavljale delo, stiki z uporabniki, ki se znajdejo v različnih stiskah in težavah in pridejo na center za socialno delo.

Že takoj na začetku, ko sem začela delati kot socialna delavka na centru za socialno delo sem se pri delu in v svojih razmišljanjih veliko ukvarjala s tem, kako mojo vlogo socialne delavke umestiti v institucijo, v kateri delam. Zgolj vztrajanje na institucionalnem okviru, nalogah in zakonskih pooblastilih centra za socialno delo, je bilo zame takrat premalo. Na podlagi potreb ljudi in z željo, da bi se čim bolj približala ljudem in njihovim potrebam, sem že v prvih letih začela razvijati dodatne, spremljevalne programe, predvsem na področju socialnega dela z družinami. Takrat sem razvila program pomoči na domu za družine, ki potrebujejo več pomoči pri skrbi za otroke; za družine, ki imajo otroke s telesnimi ali duševnimi ovirami, in so imeli močno omejene stike z zunanjim okoljem. S tem zagotovila več skupnega dela z vsemi udeleženi na domu, v njihovem domačem okolju, v določenih primerih tudi preprečila odhod otroka v institucijo. Hkrati pa smo program izvajali v povezavi z lokalnim okoljem, ob veliki podpori občine, ki je bila s tem bolj povezana z ljudmi, saj je podprla potrebo ljudi po zagotovitvi pomoči v domačem okolju.

V zadnjih desetih letih sem se pri delu v centru za socialno ukvarjala z vprašanjem, kako povezati teorijo in prakso socialnega dela predvsem z namenom, da bi pri delu lahko zagotovila pogoje za čim bolj kvalitetno delo z uporabniki. Spraševala sem se, kako naj deluje institucija, da se bo kljub institucionalnemu okvirju čim bolj približala ljudem. Velik poudarek pri delu sem namenila prvemu stiku uporabnika z institucijo, oziroma na podlagi socialno varstvenih storitev razumevanju, izvajanju in organizaciji prve socialne pomoči. Pri delu in v pogovorih s sodelavci sem opazala, da je v prvem pogovoru in storitvi prve socialne pomoči premalo vsebine namenjene spoznavanju uporabnika, predstavitvi institucije in možnih oblik dela, vzpostavljanju delovnega odnosa, dogovora o sodelovanju, dogovoru o skupnem oblikovanju zelenih ciljev, uresničljivih rešitev. Pogovor je prehitro usmerjen v

presojo, v sklop katere naloge, storitve, ukrepa spada stiska, ki jo je predstavil uporabnik, in v katere postopke uporabnika usmeriti. Tako v pogovorih ni bil vzpostavljen delovni odnos ali pa je bil zelo hitro zaključen. Doživela sem tudi, da so uporabniki hodili od vrat do vrat, ker stiska, zaradi katere so prišli na center za socialno delo ni spadala v področje dela posameznega delavca.

Drugo pomembno vprašanje mi je in mi še vedno predstavlja, kako uporabiti metode socialnega dela v praksi, pri delu z uporabniki. Pri tem bi želela poudariti, da uporabe metod ne vidim zgolj kot tehnični instrument, s katerim bi operirali socialni delavci. S tem, ko dajem poudarek uporabi metod socialnega dela, o čemer pišem tudi v diplomski nalogi, menim, da mora potekati vzporeden proces, da hkrati z uporabo metod pri delu ohranjamo oseben, prijazen, človeški, čim manj uradniški odnos, ki je nujen pogoj za kvalitetno delo in dober stik z uporabniki in pomembno prispeva k želenim, dobrim rešitvam za uporabnike. Hkrati pa mislim, da moramo socialni delavci dobro poznati metode socialnega dela, jih uporabljati, jih tudi predstaviti in pojasniti uporabnikom, da vedo, kaj in kako bomo skupaj z njimi delali.

Pomemben prispevek k uporabi metod socialnega dela je bil zame v letu 2003, ko sta Skupnost centrov za socialno delo Slovenije in Fakulteta za socialno delo v okviru priprave kataloga nalog centrov za socialno delo pripravila izobraževanja različnih modulov: delovni odnos, raziskovanje življenjskega sveta, timsko delo, terensko delo, analiza tveganja, v zadnjem sem tudi sama aktivno sodelovala. S tem smo delavci v praksi pridobili možnost za utrditev potrebnega znanja, povezave teorije s prakso in uporabo znanja v praksi.

Pri konkretnem delu v praksi – v pogovorih s sodelavkami in sodelavci pri delu pa še vedno - zaznavam premalo pogovora in delovnih razprav o tem, kako uporabljamo metode socialnega dela, kako smo ravnali v konkretni situaciji, v katerih konkretnih situacijah smo uporabili določeno metodo, kako ob uporabi metod izboljšati delo v praksi, kako nam lahko uporaba metod pri delu. Menim, da bi bilo to nujno potrebno, ker vidim to, kot pot k izboljšanju prakse in obenem postopek, kako ravnati, ko pri delu doživljamo stisko, nemoč, ko se sprašujemo, kako nadaljevati. V pogovorih zasledim veliko več vsebin o poteku postopkov, o izvajanju zakonodajnih pogojev in tudi usmerjanja uporabnikov v postopke.

Center za socialno delo mora na področju socialnega dela z družino izvajati naloge po zakonu, na podlagi javnih pooblastil in nuditi pomoč v okviru socialno varstvenih storitev. V delu in

pogovorih o delu vidim premalo razmišljanja in delovanja v smeri izvirnega delovnega projekta pomoči, uporabe virov in krepitev moči uporabnika. Tudi v primerih, ko mora socialna delavka sprejeti odločitev o ukrepu zaradi zaščite otroka, menim, da je potrebno ohranjati delovni odnos, izvirni delovni projekt pomoči, ki pelje k spremembam, k izboljšanju razmer v prihodnje in h kreptvi virov in moči za ohranjanje ali prevzemanje starševske vloge.

V diplomski nalogi predstavljam metode socialnega dela, ki so potrebne za delo v praksi: delovni odnos, raziskovanje življenjskega sveta, raziskovanje virov in moči uporabnika, analiza tveganja. Krepitev moči nisem posebej izpostavila, ker menim, da mora biti prisotna pri uporabi vseh metod in ni posebej izvzeta metoda. V raziskovalnem delu sem v študiji primera socialnega dela z družino, ko je bil izrečen ukrep odvzema otroka zaradi ogroženosti opazovala uporabo metod socialnega dela.

Primer, ki sem ga raziskovala v študiji primera, ni primer dobre prakse. Ponavadi je izhodišče stroke socialnega dela, da predstavljamo dobro prakso. V konkretno socialno delo z družino sem bila vključena po enem letu obravnave na centru za socialno delo. Pri delu z družino sem doživljala veliko stisk, občutkov nemoči, ker kljub zastavljenemu delovnemu projektu pomoči dela nismo mogli izvajati, kot smo ga zastavili, da bi skupaj z uporabnico in njeno družino spreminjali življenjsko situacijo v smeri zelenih dobrih izidov za družino. Iz tega razloga sem želela raziskati socialno delovno ravnanje in uporabo metod socialnega dela v prvem letu. Odločitev, da sem v diplomski nalogi izbrala to družino je, da je tudi učenje na napakah lahko učinkovita oblika učenja in izboljšanja prakse. S tem bi želela vzpodbuditi premik med socialnimi delavci in delavkami, da je potrebno tudi v primerih, ko se stvari zapletejo (pritožbe, ko se zgodijo napake) o tem govoriti, stvari refleksirati, jih kritično oceniti, se jih mogoče lotiti tudi raziskovalno v različnih fazah dela, ker imamo tako še vedno možnost, da delo usmerimo v smeri boljših rešitev.

Zahvaljujem se mentorici dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič in somentorju dr. Vitu Flakerju, ker sta me v času izobraževanja učila, kako delati socialno delo in mi ostala dragocena sogovornika pri delu v praksi. Za skupno dobro delo z družino v individualni projektni skupini se zahvaljujem sodelavki Minki Žibera in dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič.

PREDGOVOR

KAZALO

1. TEORETIČNI UVOD	6
1.1. METODE SOCIALNEGA DELA	6
1.1.1. DEFINICIJA METOD SOCIALNEGA DELA	6
1.1.2. UPORABA METOD SOCIALNEGA DELA	6
1.2. PRVI POGOVOR Z DRUŽINOz	7
1.2.1. VZPOSTAVLJANJE PRVEGA STIKA	7
1.2.2. PRVA SOCIALNA POMOČ	9
1.2.3. UPORABA METOD IN NAČEL SOCIALNEGA DELA PRI PRVEM POGOVORU	11
1.3. DELOVNI ODNOS	12
1.3.1. ELEMENTI DELOVNEGA ODNOSA	12
1.3.2. KONCEPTI SOCIALNEGA DELA V DELOVNEM ODNOSU	15
1.3.3. DELOVNI ODNOS V PRIMERU SOCIALNE INTERVENCIJE	16
1.4. ANALIZA TVEGANJA	17
1.4.1. DEFINICIJA IN UPORABA ANALIZE TVEGANJA	17
1.4.2. ZAKONSKA POOBLASTILA ZA VAROVANJE OGROŽENIH OTROK Z UPORABO ANALIZE TVEGANJA	20
1.4.3. ELEMENTI TVEGANJA	23
1.5. ZAKONODAJA	25
1.5.1. ZAKON O SOCIALNEM VARSTVU	25
1.5.2. ZAKON O ZAKONSKI ZVEZI IN DRUŽINSKIH RAZMERJIH	26
1.5.3. KONVENCIJA ZDRUŽENIH NARODOV O OTROKOVIH PRAVICAH	27
1.5.4. ZAKON O UPRAVNEM POSTOPKU	27
1.5.5. PRAVILNIK O STANDARDIH IN NORMATIVIH SOCIALNO VARSTVENIH STORITEV	28
2. PROBLEM	29
3. METODOLOGIJA	31
3.1. VRSTA RAZISKAVE	31
3.2. MERSKI INSTRUMENT IN VIR PODATKOV	31
3.3. POPULACIJA IN VZOREC	31
3.4. ZBIRANJE PODATKOV	32
3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	32
3.6. ŠTUDIJA PRIMERA SOCIALNEGA DELA Z DRUŽINO	33
3.7. ANALIZA TVEGANJA	88
Dejavniki:	95
3.8. ANALIZA IMPLICITNIH TEORIJ RAVNANJA	106
4. REZULTATI	109
5. RAZPRAVA	114
6. SKLEPI	119
7. PREDLOGI	121
8. LITERATURA	123
9. POVZETEK	126

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. METODE SOCIALNEGA DELA

1.1.1. DEFINICIJA METOD SOCIALNEGA DELA

Metode socialnega dela so sestavljene iz teoretskih znanj, konkretnih spretnosti, metodologij dela, hkrati so utemeljene v vrednotah socialnega dela, konkretno pa določene s kontekstom in nalogo, ki jo opravlja socialni delavec (Flaker, 2003: 239).

1.1.2. UPORABA METOD SOCIALNEGA DELA

V praksi opažam, da socialni delavci in delavke pri delu z družino premalo uporabljajo metode socialnega dela.

V centrih za socialno delo, ki zajema širok obseg del in nalog, so socialni delavci usmerjeni predvsem v postopke. Uporabnike zelo hitro, preden spoznajo uporabnika, usmerijo v postopke. To je posebej prisotno na področju nasilja v družini, razlog za takšno ravnanje je verjetno tudi zakonski kontekst¹, ki nalaga vsem strokovnim delavcem obvezno prijavo nasilja policiji, če zvedo zanj pri opravljanju svojega dela.

Nina Mešl (2007) je v doktorski raziskavi ugotovila, da so socialni delavci pri delu bolj dosledno izvajali kot uporabljali teoretična izhodišča in metode socialnega dela.

Na uporabo metod v praksi vplivajo naslednji elementi:

- kako vidimo vlogo socialnega dela pri opravljanju določene naloge in v določeni instituciji
- kako predstavimo svoje delo, izhajajoč iz metod dela in kako se identificiramo z metodami dela
- kako predstavimo svoje delo v odnosu do drugih strok in ved.

¹ Zakon o preprečevanju nasilja v družini

Pri delu v praksi se velikokrat socialni delavci pri delu z uporabniki opirajo na ugotovitve in spoznanja drugih profilov (izvedencev, zdravstvenih delavcev, zdravnikov, psihiatrov). V upravnem ugotovitvenem postopku se v večini oprejo na mnenja drugih strokovnjakov, kar je sicer del ugotovitvenega postopka, poslanstvo socialnega dela, institucije in zakonodajnega okvirja pa nam daje nalogo, da sami v pogovoru z uporabnikom spoznamo uporabnika in njegov življenjski svet.

Večkrat sem poslušala socialne delavke, ki so predstavljale svoje delo, socialno delo z družino. Predstavile so ga, da: »delajo ukrepe«. Takšna predstavitev nam pove o razumevanju socialnega dela z družino, kontekstu dela v okviru institucije in socialno delovnem ravnanju v praksi.

Zaradi navedenih razlogov je v praksi premalo socialno delovnih ravnanj, ki bi pomenili raziskovanje moči, virov uporabnikov, skupnega raziskovanja želenih izidov in soustvarjanja sprememb.

V jeziku socialnega dela je še vedno veliko opisovanja uporabnikovih nezmožnosti, spodrsaljajev, napak, kot pa predstavitve dobrih izkušenj, virov, moči, znanj, spretnosti.

Za izboljšanje prakse bi bilo potrebno reflektiranje izkustvenega znanja v akciji in v praksi (Mešl, 2008).

1.2. PRVI POGOVOR Z DRUŽINO

1.2.1. VZPOSTAVLJANJE PRVEGA STIKA

Pogovor sodi med najpomembnejše spretnosti socialnega dela, skoraj zagotovo bi ga lahko umestili na prvo mesto (Flaker, 2001). Pogovor socialni delavci uporabljamo v celotnem procesu, ko smo v stiku z uporabniki, v različnih delovnih okoljih, v pisarni, na terenu in v okviru različnih mandatov, ki nam jih narekuje vsebina dela, pri izvajanju socialno varstvenih storitev ali javnih pooblastil.

Pri delu v praksi z uporabniki, ki pridejo po pomoč na center za socialno delo mi je predstavljalo pomembno mesto in vprašanje za razmišljanje, pomen in vsebina prvega pogovora, ki uporabniku predstavlja izkušnjo prvega stika s socialnim delom in institucijo. Menim, da je potrebno prvemu pogovoru in prvemu stiku, ko se uporabnik in socialni delavec prvič srečata nameniti posebno mesto. V prvem pogovoru uporabnik dobi prvi vtis o instituciji v katero je prišel, o strokovnjaku, s katerim je govoril, v pogovoru se med uporabnikom in socialnim delavcem začne prvo spoznavanje in pričetek vzpostavljanja delovnega odnosa. Prvi pogovor je pomemben tudi za nadaljnje skupno delo in sodelovanje. Ob koncu prvega pogovora je potreben skupni dogovor med uporabnikom in socialnim delavcem o delu za naprej. To pomeni tudi, kje bo potekalo nadaljnje delo, v kateri instituciji ali v okviru katerega področja dela, pri katerem strokovnjaku. Ko uporabnik prvič vstopi v institucijo, prinese s seboj različne osebne izkušnje, zgodbe, stigmo; že z vstopom v pisarno socialnega delavca se počuti v podrejenem položaju. Prvi in tudi nadaljnji pogovori velikokrat potekajo na tak način, da uporabnika še bolj razvrednotijo, uporabnik se počuti stigmatiziran, v podrejenem položaju, brez moči, bolan, brez znanja, socialni delavec pa kot udeleženec v pogovoru s presežkom moči (Flaker, 2001).

Na podlagi pooblastil in nalog centra za socialno delo uporabniki se uporabniki prvič srečajo s socialnim delom in centrom za socialno delo na podlagi različnih pobud.

Razlogi za prvi pogovor v centru za socialno delo so:

- uporabniki pridejo sami na center za socialno delo; zaradi različnih stisk in težav poiščejo pomoč ali uveljavljajo svoje pravice
- uporabniki so vabljeni ali napoteni na podlagi zakonskih pooblastil (obvestilo sodišča za svetovalni pogovor pred razvezo zakonske zveze, obvestilo sodišča o storitvi kaznivega dejanja s strani mladoletnih oseb, na podlagi obravnave v drugi instituciji so usmerjeni v center za socialno delo – zaporniki po prestani zaporni kazni, prosilci denarne socialne pomoči po izteku pravic iz zaposlitve, mladoletne osebe zaradi obvestil šole, zdravstvenih institucij, patronažne službe)
- uporabniki so vabljeni na podlagi pisnih ali ustnih pobud ali prijav s strani drugih oseb ali okolja (prijave o nasilju, prijave zaradi različnih oblik ogroženosti ali zanemarjanja otrok, prijave s strani svojcev zaradi težav z družinskim članom, pobuda družinskega, da se vključi v obravnavo več družinskih članov).

Pri prvem stiku z uporabnikom socialni delavec deluje na naslednjih odnosnih in socialno delovnih ravneh (Flaker, 2003):

- človeški, osebni odnos (spoštljiv, prijazen stik, neformalen pogovor, humor)
- pustiti uporabniku, da predstavi svojo zgodbo, spoznavanje uporabnika
- socialno delovni odnos (pojasnitev mandata socialnega delavca, pojasnilo o razlogih obravnave, predstavitev pravic in dolžnostih vseh udeležениh v pogovoru, seznaničev z realnimi možnostmi, seznaničev z možnostmi naslednjih korakov, z možnostmi ali nemožnostmi izbire, seznaničev z možnimi naslednjimi koraki, ocena uporabnika, kako vidi situacijo, seznaničev uporabnika s ponudbo storitev drugih organizacij in ustanov).

Prvi pogovor o spoznavanju in predstavljanju poteka na dveh ravneh: videnju uporabnika in objektivnem videnju socialnega delavca (Flaker, 2003).

1.2.2. PRVA SOCIALNA POMOČ

Prvi pogovor s posameznikom ali družino na centru za socialno delo je opredeljen v storitvi prve socialne pomoči.²

Prva socialna pomoč obsega pomoč pri prepoznavanju socialne stiske ali težave, oceno možnih rešitev, seznaničev z možnimi socialno varstvenimi storitvami in dajatvami, z obveznostmi, ki sledijo izbiri storitve ali dajatve in z mrežo izvajalcev, ki lahko upravičencu nudijo pomoč.

Upravičenec do prve socialne pomoči je lahko vsakdo, ki se znajde v socialni stiski in se prostovoljno odloči za storitev, če sprejme storitev, ki jo izvaja pooblaščen izvajalec, ali če pristane na storitev, ki jo začne izvajalec po uradni dolžnosti ali na osnovi obvestil drugih služb, ki so ugotovili ogroženost.

V Pravilniku je postopek prve socialne pomoči opredeljen v treh med seboj povezanih delih:

² Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev, Uradni list RS, št. 45/2010.

1. predstavitev institucije in delavca. Upravičenec pove o svoji stiskah in težavah, izrazi svoje ocene, stališča o razmerah v katerih se je znašel, ki vključujejo gmotne razmere in medosebne odnose.
2. izvajalec nudi strokovno pomoč in podporo pri prepoznavanju stisk in težav upravičenca, upošteva njegova pričakovanja in predloge rešitev.
3. izvajalec upravičenca seznani z možnimi načini reševanja stisk in težav, kar pomeni, da ga seznani z vrstami storitev, različnimi izvajalci, pogoji pod katerimi lahko posamezno storitev uveljavi. Napoti ga v tiste službe, kjer lahko storitev uveljavlja.

Kadar se prva socialna pomoč izvaja po uradni dolžnosti, izvajalec sam odloči o možnih rešitvah in izvede nujne ukrepe v skladu s pooblastili. Upravičenec pri tem sodeluje po svojih zmožnostih. Za socialno delovno ravnanje bi dodala, da si socialni delavec čim bolj prizadeva, da vključi uporabnika v sodelovanje, v delovni odnos tudi, če dela prvo socialno pomoč po uradni dolžnosti. Kljub začetku dela po uradni dolžnosti z delom v delovnem odnosu lahko vzpostavimo pogoje, da je uporabnik aktivno vključen v delu, tudi v primeru ogroženosti ali zaščite posameznega družinskega člana. Prav tako se moramo truditi, da čim bolj raziščemo življenjsko situacijo uporabnika, kot nam jo predstavi uporabnik (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek, Škerjanc, 2007).

Med pogoji, ki jih mora vzpostaviti in zagotoviti institucija, da je prvi stik čim bolj človeški, osebni in čim manj uradniški bi izpostavila predvsem:

- ob vstopu v center uporabnik lahko sam prebere, h kateremu socialnemu delavcu gre (svoje zgodbe, razlogov za prihod ne pojasnjuje različnim delavcem, varnostnikom);
- socialni delavec prvi pogovor izpelje do konca, sredi pogovora uporabnika ne prekine in ga napoti k drugemu delavcu³;
- uporabnik lahko pride na pogovor, ko je v stiski, ko se je odločil, da gre na center za socialno delo, strogo držanje uradnih ur lahko uporabnika odvrne, si premisli in ne pride.

³ To je slabost predvsem velikih centrov za socialno delo, kjer posamezni delavec opravlja samo ozko določeno nalogo (npr. svetovalni razgovor pred razvezo ali socialno delo z odraslimi posamezniki), organizacijsko pa prvo socialno pomoč izvajajo v okviru posamezne naloge in ne kot posebno storitev.

1.2.3. UPORABA METOD IN NAČEL SOCIALNEGA DELA PRI PRVEM POGOVORU

G. Čačinovič Vogrinčič (2008) metodo prvega pogovora z družino po Helmu Stierlinu iz terapevtskega pogovora prevede v socialno delovno ravnanje.

V prvem pogovoru z družino socialni delavec z družino začne vzpostavljati delovni odnos. Že v prvem pogovoru socialni delavec pogovor z uporabnikom ali družino vodi na način, da pogovor vključuje vse elemente delovnega odnosa. Ti so (Čačinovič Vogrinčič, 2005): dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev. V prvem pogovoru pomeni vzpostavitev delovnega odnosa, na instrumentalen način formulirati problem v dogovoru z družino, opredeliti stvarnost, jo narediti razvidno in integrirati poimenovano, formulirati tisto, kar smo skupaj odkrili, predvsem vire moči in dogovor o zaključku skleniti z dogovorom o sodelovanju, nadaljnjem delu na izvirnem delovnem projektu pomoči (Čačinovič Vogrinčič, 2008: 62).

Pogovor socialni delavec vodi na osebni način (Vries, Bouwkamp, 1995). Vodimo ga k želenim razpletom s perspektive moči in etike udeležnosti. Na center za socialno delo pridejo ljudje z različnimi težavami. Ko uporabniki predstavijo svoje zgodbe, velikokrat predstavijo težave, svojo bolečino, nemoč, stiske, opišejo osebno zgodovino v kateri so doživeli zlorabo, zapustitev. Vloga socialnega delavca v pogovoru je, da zgodbo, ki jo predstavi uporabnik sprejme, ga posluša, je empatičen, hkrati pa pogovor usmerja na način, da poišče moč uporabnika, vire in skupaj z uporabnikom soustvarja zelene razplete.

V jeziku Lüssijevih (1990) načel socialnega dela socialni delavec ravna po:

- *načelu vsestranske koristnosti*, socialni delavec si v pogovoru prizadeva za rešitev, ki je koristna za vse udeležene v problemu, pri tem ravna v smeri, da vsi udeleženi upoštevajo želje in interese drug drugega
- *načelu komunikacije*, socialni delavec v pogovoru išče stik z vsemi udeleženi v problemu, prizadeva si za vključevanje z vsemi udeleženi v problemu
- *načelu instrumentalne definicije problema*, definicija problema socialnemu delavcu pomeni instrument za ravnanje. Z vsemi udeleženi v problemu skupaj soustvari definicijo problema, v socialnem delu pa socialni delavec ne ostane samo pri definiciji problema, ampak pomeni tudi skupno soustvarjanje rešitev problema, ki vključujejo

cilje, operativne korake, naloge ravnanja in delež vsakega udeleženega v smeri zelenih rešitev.

1.3. DELOVNI ODNOS

Odnos med socialno delavko in uporabnico definiramo kot delovni odnos, ki je opora socialni delavki, da vzpostavi pogovor, ki omogoča raziskovanje in sooblikovanje dobrih izidov (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl, Možina, 2005: 9).

1.3.1. ELEMENTI DELOVNEGA ODNOSA

Elementi delovnega odnosa so (*ibid.* 9-11):

- dogovor o sodelovanju
- instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev
- osebno vodenje.

Socialno delo v delovnem odnosu pa se opira na štiri koncepte sodobnega socialnega dela:

- perspektiva moči (Saleeby 1997)
- etika udeležnosti (Hoffman 1994)
- znanje za ravnanje (Rosenfeld 1993)
- ravnanje s sedanostjo ali koncept sonavzočnosti (Andresen 1994).

Dogovor o sodelovanju

Dogovor o sodelovanju pomeni začetek delovnega odnosa. V začetku pogovora se z vsemi udeleženi v problemu se dogovorimo o sodelovanju. Dogovor o sodelovanju pomeni dogovor o času, ko bomo delali. Predvsem pa pomeni dogovor o tem, KAKO bomo delali. Socialna delavka, ki vodi pogovor predstavi delo in soudeležnost vseh v pogovoru. V pogovoru povabi vsakega prisotnega, da pride do besede, da vsak pove svoje videnje problema in je tudi odgovoren za lastni delež pri soustvarjanju rešitev.

Instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev

Element izhaja iz Lüssijevih (1991: 89-90) temeljnih načel socialnega dela, ki instrumentalno definicijo problema opiše kot instrument za ravnanje. Metoda izhaja iz povezovanja vseh za

reševanje problema pomembnih oseb, to so lahko udeleženi v problemu ali pa tudi pomagajoči tretji, ki lahko prispevajo k rešitvi problema. Vse udeležene združi skupno dojemanje problema in skupni koncept rešitev. Vsi udeleženi raziskujejo svoj delež v rešitvi problema. Tako se pomembne osebe iz udeležencev v problemu spremenijo v udeležene v rešitvi. Za socialno delo je značilno, da se v delu ne ustavimo samo pri definiciji problema, iskanju vzrokov, razlogov, ampak v soustvarjanju rešitev problem operacionaliziramo. Operacionalizacija problema pomeni, da določimo konkretne cilje s konkretnimi koraki, ki jih ima vsak udeleženec.

Osebno vodenje

Element osebnega vodenja je razvil Sjef de Vries (1995) in pomeni, da socialna delavka vodi pogovor k dogovorjenim uresničljivim rešitvam. Bistvo osebnega vodenja je, da socialna delavka v pogovoru stalno raziskuje, izmenjava misli, opažanja, je odprta za pojasnila uporabnika k videnju situacije. Socialna delavka se odzove osebno, tako da izmenja opažanja, misli, spoznanja v pogovoru (Vries, 1995). Osebno vodenje pomeni dogovarjanje v smeri zaželenih rešitev.

V delovnem odnosu vodimo dva procesa (Čačinovič Vogrinčič, 2006), družino nagovarjamo na dveh ravneh. Prva raven je mobilizacija za skupno delo, ko ustvarimo delovni odnos in soustvarjamo izvirni delovni projekt pomoči. Druga raven pa je raven raziskovanja in definicije sprememb, ki bodo za družino pomenile konkretne rešitve. Socialna delavka mora delovati na obeh ravneh. Avtorica meni, da bi bilo nesmiselno, da bi delo enega strokovnjaka omejili na urejanje materialnih problemov, psihološke pa bi prepustili v terapevtsko obravnavo drugemu strokovnjaku.

Vito Flaker (2002 II: 216-217) piše, da si uživalci od socialnih služb želijo predvsem stvarno pomoč (stanovanje, služba), a so razočarani, ko tega ne dobijo, ker socialne službe teh problemov ne morejo rešiti in se z njimi želijo samo pogovarjati. Socialne službe ocenjujejo kot preveč uradniške in cenijo, če so se socialne delavke pripravljene osebno zavzeti zanje.

Po lastnih izkušnjah imajo uživalci drog največ in najbolj pogoste stike s centrom za socialno delo, ko si urejajo denarno socialno pomoč. Od vzpostavljenega delovnega odnosa s socialno delavko pa je odvisno ali bo uporabnik izpostavil tudi kakšne druge stiske in težave. Stik z namenom urejanja denarne socialne pomoči jim res omogoča destigmatizacijo, ker si urejajo

pravico, kot veliko ostalih ljudi. Strinjam se s tezo G. Čačinovič Vogrinčič (2008), da ni smiselno ločevati dela na zagotavljanje materialnih dobrin in terapevtsko pomoč. Uživanci drog, ko urejajo denarno pomoč in če imajo vzpostavljen delovni odnos s socialno delavko pri isti delavki želijo urediti več vprašanj (npr. zdravljenje v komuni, pridobitev informacij o različnih postopkih, vprašanja starševstva in stikov z otrokom), usmerjanje k različnim delavcem jim je odveč in zato odstopijo od nadaljnjega urejanja. Zaradi tega zastopam stališče, da delavci, ki delajo denarne socialne pomoči ne smejo biti uradniški delavci, ki svoje delo vidijo zgolj v dodelitvi pravice do denarne socialne pomoči. Če nekdo izpostavi stisko in se želi pogovoriti z delavcem, ki ga je izbral, bi moral ta delo opraviti do konca, ne glede na področje dela, ki ga opravlja. Predvidevam, da izpostavijo problem lažje in hitreje ob urejanju denarne pomoči tudi zato, ker mogoče pričakujejo manj zahtev po urejanju zdravljenja ali abstinenci.⁴ Če bi jih delavec iz denarne pomoči usmeril, da se vključijo v osebno pomoč, bi to razumeli, kot zahtevo po abstinenci ali sklenitev terapevtskega dogovora. Prakse socialnega dela z družino na centrih za socialno delo je velikokrat, da uporabnike prehitro usmerjajo v postopke in ne vzpostavijo z njimi delovnega odnosa in skupaj z njimi raziskujejo najmanjše možne korake v smeri sprememb.⁵

Koncept delovnega odnosa ponuja integrirano znanje, teorijo, ki je specifična, socialno delovna in prevedljiva v prakso. Ravnanje po njem je pomembna opora za socialno delo, za ravnanje v odnosu, ki ima vse temeljne značilnosti socialnega dela (Mešl, 2008: 127).

V delovnem odnosu soustvarimo **izvirni delovni projekt pomoči** (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl, Možina, 2005). Ko v delovnem odnosu soustvarjamo rešitve, želene razplete, jih moramo prevesti v dogovore, v akcijo, konkretna dejanja, korake. Vsaka situacija je nova, vsak uporabnik edinstven, poseben. Zaželeno spremembe konkretiziramo in jih spremenimo v akcijo, delo, ki pomenijo aktivnosti in sodelovanje. V projektu zapišemo, izvajamo najmanjše možne korake, ki so prispevali k dobrim, želenim izidom.

⁴ V praksi centri za socialno delo pravice do denarne pomoči ne pogojujejo z abstinenco in v tem smislu tudi ne sklepajo pogodb o aktivnem reševanju socialne problematike, če se uporabnik sam ne odloči za takšen cilj.

⁵ Ko je pri urejanju denarne pomoči uporabnik, ki je imel težave z uživanjem drog izpostavil, da bi želel urediti stike otroka z mamo, otrok je živel pri njemu, in sem ga poslala v storitev prve socialne pomoči, ga je socialna delavka usmerila, da poda pisno vlogo za ureditev stikov, kljub temu, da sta oba starša želena urediti stike v skupnem dogovoru, v delovnem odnosu z obema udeleženicima. Ker je prvo socialno pomoč doživel kot preveč uradniško, ni podal vloge, niti ni bil več motiviran, da bi urejal to vprašanje na CSD –ju.

1.3.2. KONCEPTI SOCIALNEGA DELA V DELOVNEM ODNOSU

Etika udeležnosti

Etika udeležnosti pomeni, da so vsi udeleženi v izvirnem delovnem projektu pomoči soudeleženci, soustvarjalci. Nihče nima zadnje besede in je tudi ne potrebuje, skupno delo je pogovor, ki se nadaljuje in dogovor. S tem strokovnjak odstopi iz položaja tistega, ki pozna rešitve, odgovore za uporabnike, ampak pomeni, da skupaj z uporabnikov, soustvarja, išče rešitve.

Perspektiva moči

Koncept socialnega dela iz perspektive moči je najbolj izdelal D. Saleeby (2009). Avtor pravi (2009: 1), da praksa perspektive moči temelji na tem, da na vse kar delaš kot socialni delavec utemeljiš s tem, da pomagaš odkriti, olepšati, raziskati klientovo moč in vire, ko mu pomagaš, da doseže svoje cilje, uresniči svoje sanje in razbije okove ovir in nesreč.

Perspektiva moči zahteva od strokovnjaka, da venomer razmišlja o pristopu in odnosu do uporabnikov. Odnos in razumevanje uporabnikov je potrebno preusmeriti od problemov k zmožnostim, sposobnostim.

Temeljni koncepti leksikona moči so:

- *dodajanje moči* in pomeni, da odkrijemo, podpremo vire moči, izhajamo iz tega, da je moč obnovljiva. Socialno delo posega tudi na raven družbe, opozarja na krivice in omejitve;
- *včlanjenost*, človek je državljan, je član določene skupnosti, pripada določenemu sistemu, če ni včlanjen, je naša naloga, da ga vključimo;
- *okrevanje*, vsi ljudje, posamezniki, skupnosti okrevajo. Ljudje premagujejo težke situacije, vendar si opomoremo, udarci ne peljejo v nemoč, patologijo;
- *zdravljenje in celostnost*, človek je naravnan k zdravljenju, ima sposobnost ozdraveti;
- *dialog in sodelovanje*, sta vir moči za okrevanje, temelj za soustvarjanje nove zgodbe;
- *odpovedati se temu, da ne verjamemo*, v poklicih, ki pomagajo ljudem, je pogosto prisotno razmišljanje, da ljudem ne verjamemo, zato tudi delavci velikokrat preverjajo pri drugih strokovnjakih, v drugih službah, vsi vedo bolje od uporabnikov. Temu se moramo odpovedati;

Ravnanje s sedanjostjo, sedanjost je tisti čas, ko smo v delovnem odnosu z uporabniki.

Koncept soprisotnosti, z uporabnikom smo v sedanjosti, ga pazljivo poslušamo, smo mu na voljo, nismo pa zgolj pasivni poslušalci, ampak prispevamo k oblikovanju zgodbe.

Znanje za ravnanje, socialni delavec ima znanje in ima tudi znanje, kako ravnati z njim. Znanje pa ni zgolj teoretično znanje, ampak pomeni znanje, ki ga pretvorimo v akcijo (Rosenfeld), oziroma ne ostanemo brez besed (Lüssi).

1.3.3. DELOVNI ODNOS V PRIMERU SOCIALNE INTERVENCIJE

O socialni intervenciji govorimo takrat, ko socialna delavka poseže v družino brez njene privolitve (Čačinovič Vogrinčič, 2008: 53). To je takrat, ko je posamezni član v družini ogrožen in ga moramo zaščiti brez soglasja staršev, če gre za otroka. V jeziku nalog centrov za socialno je, da delamo po upravnem postopku. Za intervencijo se odločamo v primerih nasilja, zanemarjanja, zlorab.

Ko se odločamo za intervencijo, izbiramo ukrepe, moramo z ostalimi člani delati na način, da lahko ohranimo delovni odnos. Že v času, ko pripravljamo intervencijo, ukrep, lahko zastavimo delo za naprej, kaj bomo delali po intervenciji in tudi že izdelamo korake za delo.

V korake za delo vključimo vse udeležene v problemu, razen, če je teža dejanja, ki ga je povzročil določen član tako huda, da bi s tem hudo prizadeli drugega člana.

Pogoste slabosti socialnega dela so, da po intervenciji ne soustvarjamo korakov za naprej in možnih, uresničljivih sprememb. Po intervenciji socialno delo zastane, kar pa ne sme. Če že v času, ko pripravljamo intervencijo soustvarjamo izvirni delovni projekt pomoči, je tudi breme intervencije manjše (Čačinovič Vogrinčič, 2008).

Za socialno delo z družino to pomeni, da takoj formiramo individualno projektno skupino, če otrok živi v rejniški družini in z vsemi udeleženi soustvarjamo sodelovanje med obema

družinama, se dogovarjamo o poteku stikov. O vseh vprašanjih se vedno znova dogovorimo in dogovor zapišemo.

V praksi se pogosto zgodi, zastane tudi delo z matično družino otroka, ko je za otroka dobro poskrbljeno. S starši je potrebno ves čas, če je mogoče tudi v času intervencije, ohranjati delovni odnos, ki pomeni skupno delo za naprej in odkrivanje možnih sprememb. Če se nadaljuje upravno delo po končani intervenciji, ker še ni bila izdana dokončna odločba, s tem ne pomeni, da smo delali v smislu mobilizacije moči in virov uporabnikov – staršev in začeli ustvarjati možnosti sprememb.

1.4. ANALIZA TVEGANJA

1.4.1. DEFINICIJA IN UPORABA ANALIZE TVEGANJA

Analiza tveganja je postopek, ki se je razvil iz dvojne potrebe strokovnjakov, zlasti socialnih delavcev, ki so tako ali drugače odgovorni za varnost ljudi – in za nevarnost, da bodo ti ljudje ogrožali sebe ali druge (Flaker, 1994:189).

Potreba po analizi tveganja se pojavi v službah, kjer je socialnim delavcem zaupana skrb za druge ljudi. Koncept analize tveganja izhaja iz dejstva, da vsi ljudje v različnih, vsakodnevnikih situacijah tvegamo, ko gremo čez cesto, ko menjamo službo, ko kupujemo stanovanje, si najamemo kredit. Tveganje nima samo negativnega predznaka, ampak nam lahko pomeni neko novo, boljše situacijo. Izhodišče tveganj je, da imamo vsi pravico tvegati, se preizkusiti v novi situaciji, ki nam lahko prinese pozitiven izid. Z analizo tveganja tudi uporabnikom socialnega dela omogočimo, da lahko tvegajo kot ostali ljudje.

Bistveno pri tveganjih je, da preprečimo hujšo škodo, ki jo lahko utрпи uporabnik, hkrati pa z varovanjem in ukrepi ne omejimo uporabnika v takšnem obsegu, da mu ne preprečimo vsakodnevnih tveganj, ki nimajo hujših posledic.

Na področju socialnega dela se velikokrat srečamo s situacijami, ko zaradi tveganih ravnanj lahko utrpijo posledice drugi ljudje. Na primer zaradi ravnanj staršev čutijo posledice otroci. Z analizo tveganja tako preprečimo ravnanja, s katerimi bi lahko otroci utrpeli hujšo škodo,

hkrati pa s tem ne prekoračimo potrebnih ukrepov, staršev ne omejimo v celoti, jim ne odvzamemo priložnosti, da opravljajo starševsko vlogo, oziroma jim ne odvzamemo priložnosti za običajna tveganja.

Analizo tveganja v socialnem delu opravljamo v dveh primerih (Flaker, Grebenc, 2010):

1. pri omejevanju ljudi – v situacijah, ko ljudi z različnimi ukrepi varujemo, da s tem preprečimo škodo, ki bi jo lahko utrpeli, kljub izpostavljenim tveganjem ravnamo v smeri, da so omejitve kar se da minimalne in da izčrpamo vse manj omejevalne ukrepe
2. pri širjenju možnosti – ko so ljudje v novih situacijah, ko jim dodajamo več svobode, širimo obseg dejavnosti in dogodkov, dodajamo nove izkušnje, nove situacije.

Analizo tveganja lahko opravljamo ustno ali pisno. Velikokrat v pogovorih z uporabniki ustno analiziramo določeno situacijo, ki je manj tvegana, uporabniki nas sami vprašajo, kaj narediti, kako se odločiti v določeni situaciji. Ko so tveganja manjša ali ko moramo hitro sprejeti določeno odločitev lahko opravimo kratko analizo tveganja. Pisno analizo tveganja opravljamo, ko so tveganja večja, ko se odločamo za ukrepe omejevanja ali bistvenega širjenja možnosti.

Ko se v centrih za socialno delo odločamo in sprejemamo omejevalne ukrepe, se moramo zavedati, da so to ukrepi, ki močno posegajo v življenje ljudi. Kadar smo v situaciji, da moramo nekoga zaščititi ali varovati interese nekoga, ki se sam ne more zaščititi, na primer otroka z ukrepi za zaščito otroka, še vedno opravljamo vlogo in poslanstvo socialnega dela, da v okviru omejitev poiščemo tiste situacije, ki pomenijo razširitev, nove dogodke. Če center za socialno delo odloči o ukrepu odvzema otroka staršem, pri tem raziščemo možnosti ohranjanja in izvajanja stikov otroka s starši.

Kriteriji za uvajanje omejevalnih ukrepov (Flaker, Grebenc, 2010):

- je ogroženo življenje (nasilje, propadanje, hujše zanemarjanje skrbi za otroka)
- predvidevamo hude telesne poškodbe
- lahko pride do hudih psihičnih travm (psihične, spolne zlorabe, trpinčenje, hujše psihično zanemarjanje, zapustitev otroka)
- lahko nastane huda premoženjska škoda.

V teh primerih je potrebno opraviti dolgo analizo tveganja.

Načela, ki jih upoštevamo pri ocenjevanju tveganja (Flaker, Grebenc, 2010):

- *upoštevanje verjetnosti* - z analizo tveganja ugotavljamo verjetnost, da se bo nekaj zgodilo in načrtujemo taktike zmanjševanja tveganja, da do dogodka ne bi prišlo;
- *nepokroviteljstvo* - v praksi socialnega dela se velikokrat dogaja, da socialni delavci zavzamejo pokroviteljsko držo do uporabnikov, vedo, kaj je za uporabnika dobro, izhajajo iz lastnih potreb in prepričanj, posebej v postopkih, ko imajo tudi moč odločanja, z oceno tveganja se vživimo v situacijo, razmere in v kožo drugega;
- *konkretnost* - v praksi velikokrat sprejemamo odločitve na podlagi nekih splošno veljavnih izkušenj, splošnih gledanj na določeno situacijo. Pogoj za analizo tveganja pa je, da analiziramo konkretno situacijo in konkretne dogodke;
- *fokusiranost* - zaradi konkretnega tveganja ne smemo omejiti človekove svobode na splošno. Na primer, če zaščitimo otroka, ker predvidevamo, da ga bodo starši pri vsakodnevni skrbi ogrožali, še ne pomeni, da otrok ne bi imel stikov s starši, vsaj ob prisotnosti in pomoči drugih oseb;
- *proaktivno zmanjševanje škode* - s tem, ko poleg ocenitve škode določimo tudi taktike zmanjševanja tveganja delujemo v smeri iskanja rešitev, ukrepov, ki bodo opredelili naše delovanje v prihodnosti.

Pri analizi tveganja je bistveno, da ločimo med grožnjo in nevarnostjo. Grožnja je objektivna okoliščina, ki še ne pomeni, da se bo nevarnost tudi zgodila, je pa pogoj, da pride do nevarnosti, grožnja je potencialna. Nevarnost pa so konkretni dogodki, ki so vezani na konkretno življenjsko situacijo, za katere obstaja določena verjetnost, da se bodo zgodili, nevarnost je realna.

Center za socialno delo ima na podlagi zakonskih pooblastil, Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih, Zakona o socialnem varstvu in Zakona o upravnem postopku javno pooblastilo za varovanje ogroženih otrok. Javno pooblastilo določa, da center za socialno delo izvaja ukrep države za varovanje ogroženih otrok.

1.4.2. ZAKONSKA POOBLASTILA ZA VAROVANJE OGROŽENIH OTROK Z UPORABO ANALIZE TVEGANJA

Opisala bom pomembnejša pooblastila centra za socialno delo za varovanje ogroženih otrok (Končina Peternel, 1998: 160 – 181), v postopkih, ko je nujno potrebno opraviti analizo tveganja:

1. Splošno pooblastilo za izvajanje ukrepov za varstvo koristi otroka

Po 119. členu ZZZDR je center za socialno delo dolžan storiti potrebne ukrepe, ki jih zahtevata vzgoja in varstvo otroka ali varstvo njegovih premoženjskih ter drugih pravic in koristi. To pooblastilo je splošno pooblastilo za izvajanje katerih koli ukrepov. Splošno pooblastilo ima svoje prednosti in slabosti. Pooblastilo, ki natančno ne določa, kateri ukrep mora center izbrati, lahko centru omogoča, da bo zavaroval otrokove koristi, ko med ukrepi ne bo našel ustreznega. Slabost ukrepa, ki ni natančno določen je, da lahko center v imenu države preveč poseže v življenje družine, njeni člani so izpostavljeni nezakonitemu vmešavanju. Avtorica predlaga, da bi bilo smiselno splošno pooblastilo ohraniti, vendar bi morali določiti smernice za uporabo.

Ukrep pretežno izvajajo socialni delavci. Ukrepi centra za socialno so lahko vključitev v strokovno pomoč ali pa ukrepi, ki bistveno posežejo v življenje družine. Na podlagi poslanstva socialnega dela, ukrep v takšni obliki za socialno delo pomeni uporabo različnih možnosti pomoči družini, je pa v primeru uporabe ukrepa potrebno izdelati analizo tveganja, ki nam s tem omogoča konkretizacijo nevarnih dogodkov in tudi ustrezno načrtovanje, da z ukrepom čim manj omejimo ljudi, jih ne omejujemo nesorazmerno s tveganjem; s tem otroka tudi iz pravnega vidika zavarujemo pred neupravičenimi posegi države.

2. Odvzem otroka staršem

Po 120. členu ZZZDR sme center za socialno delo otroka odvzeti staršem in ga dati v vzgojo in varstvo drugi osebi ali zavodu, če so starši zanemarili otrokovo vzgojo in varstvo ali če je to iz drugih pomembnih razlogov v otrokovo korist.

Ukrep predstavlja bistven poseg v življenje otroka in staršev. Pri sprejetju odločitve bi zato socialni delavec, ki sprejme tak ukrep nujno moral opraviti analizo tveganja. Iz analize tveganja lahko pridobi konkretne nevarnosti, oz. škode, ki jo lahko utрпи otrok. Hkrati pa analiza tveganja omogoča, da lahko načrtuje dejavnosti, ki pomenijo širjenje možnosti, npr. načrt vzpostavljanja pogojev za vrnitev otroka, načrt ohranjanja in izvajanja stikov med

otrokom in starši, v kakšnem obsegu staršem ohraniti izvrševanje pravice do vzgoje in varstva. Pri tem ukrepu je velikokrat odprto tudi vprašanje, izbrati med ukrepom odvzema otroka ali odvzema roditeljskih pravic. Razlika med obema ukrepoma naj bi bila v teži ravnanja ali opustitve skrbi starša, oziroma v intenzivnosti kršitev starševske pravice. Pri odločitvi za odvzem otroka staršem je kriterij tudi, da obstaja možnost, da se bodo razmere pri starših tako izboljšale, da bodo lahko nadaljevali z izvajanjem starševske skrbi. Glede na to, da niso točno določeni kriteriji, kar je dobro, ker bi jih bilo težko opredeliti, je postopek analize tveganja tisti postopek, ki konkretizira situacijo, o kateri se odločamo.

3. Odvzem roditeljske pravice

Po 116. členu ZZZDR lahko sodišče v nepravdnem postopku tistemu od staršev, ki zlorablja roditeljsko pravico - ali je otroka zapustil, ali je s svojim ravnanjem očitno pokazal, da ne bo skrbel za otroka, ali drugače hudo zanemarja svoje dolžnosti - odvzame roditeljsko pravico. Odvzem roditeljske pravice je najtežji ukrep zoper starše, izreče ga sodišče, center za socialno delo pa je predlagatelj postopka. V praksi ga centri za socialno delo predlagajo, ko gre za najhujše oblike zanemarjanja in trpinčenja otroka, ko obstoja nevarnost ponovitve dejanja in ni več mogoče pričakovati, da bi starši v prihodnosti lahko poskrbeli za otroka. V postopku analize tveganja in ocenitve škode ugotovimo, da je škoda, ki je nastala, ireverzibilna. Zakon pa tudi ob odvzemu roditeljske pravice dopušča možnost ohranitve osebnih stikov med staršem in otrokom in tudi možnost vrnitve roditeljske pravice. V praksi in razumevanju centrov za socialno delo to večinoma predstavlja dokončen ukrep, posledica ukrepa je vzpostavitev pogojev za posvojitev otroka. Izvedba analize tveganja pa nam omogoča, da lahko načrtujemo ali odpremo možnosti tudi za delo načrtovanje osebnih stikov ali vrnitev roditeljske pravice.

4. Nujni ukrepi za varstvo otrokovih koristi in začasne odredbe

ZZZDR ureja začasne odredbe, ki jih sodišče izdaja med postopkom za razvezo zakonske zveze. ZZZDR določa, da lahko sodišče izda začasno odredbo, pri kom naj bodo in kdo naj preživlja skupne mladoletne otroke. Ob začasni odredbi glede varstva in preživljanja otrok pa lahko sodišče izda tudi začasno odredbo o prepovedi osebnih stikov. Predlog za izdajo začasne odredbe lahko poda eden od staršev. V primerih varstva in preživljanja otrok ter prepovedi osebnih stikov pa lahko poda predlog tudi center za socialno delo po uradni dolžnosti. Predlog za izdajo začasne odredbe in izdaja sklepa o začasni odredbi pomeni nujni

ukrep z namenom učinkovite zaščite ogroženega otroka, v primerih, ko je potrebno nujno zavarovati koristi otroka (na primer, ko eden od staršev grozi z ugrabitvijo otroka).

Primerov, ko je otrok hudo ogrožen in je potrebno nemudoma ukrepati na takšen način, da je potrebno otroka izločiti iz družine in mu zagotoviti namestitev v drugi družini v zavodu ali v bolnišnici pa ZZZDR ne ureja. Do zdaj je celoten postopek v pristojnosti centra za socialno delo, ki odloči o nujnem ukrepu na podlagi Zakona o upravnem postopku. V teh primerih lahko center za socialno delo po skrajšanem postopku takoj odloči o zadevi, če gre za nujne ukrepe v javnem interesu, ki jih ni mogoče odlagati. To je v primerih, ko je otrok tako hudo ogrožen, da je treba nemudoma ukrepati, otroka je potrebno takoj izločiti iz družine ali pa prepovedati stike z določeno osebo. Namen ukrepa je odvrniti neposredno nevarnost za življenje in zdravje ali premoženje ljudi. V takšnih primerih Zakon o upravnem postopku določa, da lahko center za socialno delo po skrajšanem postopku odvzame otroka staršem in mu zagotovi ustrezne pogoje za varstvo in vzgojo, staršem pa izreče ustno odločbo. Najpozneje v osmih dnevih mora center za socialno delo izdati pisno odločbo o ukrepu. V tem primeru gre za hude posege v starševske pravice. Po izdaji začasne odločbe pa mora center za socialno delo izpeljati postopek, da izda končno odločbo, ki nadomesti začasno odločbo. Za izdajo končne odločbe mora biti delavec prepričan o obstoju dejstev, ogroženosti otroka, pridobiti mora mnenje strokovne komisije in izpeljati ustno obravnavo. V odločbi je potrebno navesti razloge, zakaj je otrok utrpel ali je zelo verjetno, da bo utrpel škodo in da je škoda, oziroma verjetnost, da bo škoda nastala posledica pasivnega ali aktivnega ravnanja staršev.

Uporaba metode analize tveganja, kot jo predvideva Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo (2007):

- *predlog sodišču za odvzem starševske skrbi* kot nujno opravilo predvideva analizo tveganja
- *predlog sodišču za vrnitev starševske skrbi* analize tveganja ne predvideva
- *ukrepi za vzgojo in varstvo otroka in njegovih koristi* analize tveganja ne predvideva
- *odvzem otroka* analize tveganja ne predvideva.

Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev predvideva kot nujno opravilo le v primeru, ko center za socialno delo poda predlog sodišču za odvzem roditeljske pravice. Res je, da to opravilo najbolj poseže v življenje družine. Posledice v tem primeru močno spremenijo pravice in dolžnosti staršev, predvsem ker so v primeru odvzema starševskih

pravic izpolnjeni pogoji za posvojitev. Menim, da so tudi ostali ukrepi bistveno posežejo v življenje družine, opravljena analiza tveganja je metodični in delovni pripomoček, ki socialnemu delavcu in centru za socialno delo zagotovi bolj ustrezno odločitev o izbiri ukrepa, predvsem pa je tudi podlaga za nadaljnje strokovno socialno delo (načrtovanje pomoči staršem, načrtovanje vrnitve otroka v domače okolje, načrtovanje poteka stikov med otrokom in starši). Prav tako je analiza tveganja kot nujno opravilo potrebna tudi v okviru naloge *predlog sodišču za vrnitev starševske skrbi*, ker gre za bistveno širjenje možnosti. V praksi centri za socialno delo to nalogo opravljajo zelo redko, odvzem starševske skrbi razumejo kot zadnjo, dokončno odločitev. Vendar bi opravljena analiza tveganja lahko pomenila tudi strokovno socialno delo za izvedbo te naloge, odprla pa bi tudi možnost predloga za vrnitev starševske skrbi.

1.4.3. ELEMENTI TVEGANJA

V postopku analize tveganja moramo definirati posamezne elemente tveganja.

Elementi tveganja so:

- grožnja: navedemo, kako običajno zaznavamo grožnjo in kako jo zaznavajo različni akterji (otrok, starši, različne službe), gostota grožnje (kako pogoste so situacije, če se je nekomu že zgodilo, kako pogosto se mu je že zgodilo);
- resnost grožnje (kakšen je izid, če je izid fatalen, je grožnja resna, če je banalen, je grožnja manj pomembna);
- dejavniki, ki povečujejo tveganje, da se bo grožnja zgodila, da bo nastala škoda in dejavniki, ki zmanjšujejo tveganje;
- nevarnost: definiramo konkretne dogodke, kaj se lahko zgodi;
- določimo verjetnost dogodka;
- določimo vrsto škode.

Načrt zmanjševanja tveganja: v načrtu zmanjševanja tveganja izberemo različne ukrepe zmanjševanja tveganja in škode. Ukrepi so lahko: tehnični, socialni, pravni, spremembe navad, ozaveščanje, spretnosti, preurejanje okolja.

Ukrepanje lahko na različne načine, da preprečimo tveganja, zmanjšamo tveganje ali popravimo škodo.

Načrt: na podlagi opredeljenih elementov pripravimo načrt v katerem zastavimo delo, ki ga bomo opravljali. V načrtu vključimo ukrepe, ki smo jih zapisali in jih bomo dejansko tudi izvajali.

Spremljanje in vrednotenje ukrepov: opišemo na kakšen način bomo spremljali pripravljen načrt, izvajanje ukrepov. Pri tem vključimo terminski plan spremljanja ukrepov, kazalce uspešnosti, kako v kakšnih časovnih intervalih bomo spremljali in vrednotili ukrepe.

Kdaj in v katerih postopkih izdelati in uporabiti analizo tveganja:

- **pred izdajo odločbe in ukrepa**, ki bistveno posega v življenje uporabnikov (družine), bi morali izdelati analizo tveganja, ker nam predstavlja pripomoček pri odločitvi in izbiri ustreznega ukrepa. Namen je predvsem, da ustrezno zaščitimo ogroženega uporabnika, hkrati pa ga zaradi neupravičenih posegov uporabnika ne omejimo preveč in mu s tem ne preprečimo možnosti običajnega tveganja. Pogosto pred izdajo ustne odločbe izdelamo ustno analizo tveganja, takrat smo velikokrat v situaciji, ko se moramo odločiti in ukrepati hitro in analize tveganja ni mogoče zapisati. Pred izdajo pisne začasne odločbe bi bilo dobro, da bi izdelali pisno analizo tveganja. Vsekakor pa je nujno, da izdelamo analizo tveganja pred izdajo dokončne odločbe. Analizo tveganja lahko priložimo tudi kot dokument strokovni komisiji, ki izdela mnenje pred ustno obravnavo.
- **ko širimo možnosti.** Analize tveganja ne izvajamo samo v primerih odločitve o ukrepu, ki pomeni omejevanje, ampak tudi v primeru širjenja možnosti (na primer, ko načrtujemo ali se odločamo o vrnitvi otroka iz rejniške družine ali zavoda v domače okolje, ko načrtujemo vrnitev roditeljske pravice, ko načrtujemo stike otroka s starši).
- **ko pripravljamo načrt dela z uporabnikom**, in obstajajo tveganja in nevarnosti je dobro, da uporabniku predstavimo analizo tveganja, predstavimo tveganja, konkretne nevarnosti in skupaj izdelamo načrt dela z uporabnikom, skupaj izberemo ukrepe, da do nevarnosti ne bi prišlo. S tem zagotovimo boljše razumevanje nevarnosti za uporabnika, uporabnik lahko sam predlaga obliko omejevalnega ukrepa, če je potreben.

- **pred timskim odločanjem**, ko skličemo timski sestanek z namenom sprejeti odločitev o določenem ukrepu in načrtovanju dela z uporabnikom, izdelano analizo tveganja predstavimo članom tima, predstavlja nam pripomoček pri razumevanju situacije in sprejetju sklepov tima.
- **analizo tveganja delamo skupaj z uporabnikom**, predstavlja lahko učinkovit način dela, ker je uporabnik sam aktivno udeležen, predstavi svoje razumevanje elementov tveganj. S takim načinom dela zagotovimo, da ima uporabnik ves čas vpliv nad procesom dela. Pri takšni obliki dela lahko skupaj izdelamo kratko analizo tveganja, lahko pa uporabnik aktivno sodeluje pri določenih elementih daljše analize tveganja.

Analizo tveganja vidim kot lastno metodo socialnega dela, ki opredeljuje socialno delovno delovanje, ker z opravljeno analizo določene tvegane situacije ne opravljamo samo ocene, ampak na podlagi ocene načrtujemo tudi ravnanja, delovanje, taktike zmanjševanja tveganja. Pri tveganju zavzamemo dvojno perspektivo: ocenimo tveganje z vidika verjetnosti dogodka in obdržimo perspektivo uporabnika (Flaker, 2003:62).

1.5. ZAKONODAJA

1.5.1. ZAKON O SOCIALNEM VARSTVU

Zakon o socialnem varstvu opredeljuje storitve namenjene odpravljanju socialnih stisk. Storitve namenjene odpravljanju socialnih stisk v primerih dela z družino so: prva socialna pomoč, osebna pomoč, pomoč družini za dom.

Opredeljuje krajevno pristojnost centrov za socialno delo.

Centri za socialno delo pri izvrševanju javnih pooblastil postopajo po Zakonu o upravnem postopku. Kadar center za socialno delo odloča o ukrepih za zaščito otroka na podlagi Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih, je obvezna ustna obravnava. O pritožbah na izdane odločbe v upravnem postopku odloča ministrstvo pristojno za socialno varstvo, to je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Center za socialno delo ima pooblastilo za začetek postopka po uradni dolžnosti in dolžnost obveščanja o primerih ogroženega otroka s strani organov, zavodov in drugih organizacij, ki to ugotovijo pri svojem delu.

1.5.2. ZAKON O ZAKONSKI ZVEZI IN DRUŽINSKIH RAZMERJIH

Opredeljuje:

- pristojnost centra za socialno delo in ministrstva, pristojnega za socialne zadeve za odločanje o upravnih zadevah;
- dolžnost sodelovanja centrov za socialno delo s podjetji, društvi in drugimi organizacijami; pravosodnimi organi, strokovnimi službami pri opravljanju nalog po tem zakonu.

Priznanje očetovstva: center za socialno delo varuje koristi otroka tako, da pozove moškega, ki ga je imenovala mati, naj prizna očetovstvo otroku. Center za socialno delo napiše izjavo o priznanju očetovstva, ki jo podpišeta oba starša in jo pošlje pristojni upravni enoti, ki vpiše očetovstvo otroka v rojstno natično knjigo otroka. Če je center za socialno delo skrbnik otroku lahko poda tožbo na ugotovitev očetovstva pristojnemu sodišču zaradi koristi otroka.

Pooblastilo centra za socialno delo v primerih varovanja in zaščite otrokovih pravic in koristi: predlog sodišču za odvzem roditeljske pravice, predlog sodišču za vrnitev roditeljske pravice, predlog sodišču za podaljšanje roditeljske pravice, splošno pooblastilo za izvajanje ukrepov za varstvo otrokovih koristi, center za socialno delo lahko odvzame otroka staršem, center za socialno delo lahko sam ali v sporazumu s starši odda otroka v zavod zaradi osebnostne ali vedenjske motenosti, center za socialno delo lahko izpelje postopek posvojitve, center za socialno delo lahko odda otroka v rejništvo in si mora prizadevati odpraviti vzroke za oddajo otroka v rejništvo, center za socialno delo mora spremljati izvajanje rejništva, razveže rejniško pogodbo, če je otrok v rejniški družini ogrožen, center za socialno delo postavi otroka pod skrbništvo, v primeru, če skrbnik ogroža otroke koristi center za socialno delo razreši skrbnika.

1.5.3. KONVENCIJA ZDRUŽENIH NARODOV O OTROKOVIH PRAVICAH

Določbe Konvencije Združenih narodov o otrokovih pravicah obvezujejo centre za socialno delo in socialno delo pri delu z družinami in otrokom, da izboljšajo svoj delež pri zagotavljanju pravic otroka in da se strokovno opremimo, da pravic ne bomo omejevali ali kršili (Čačinovič Vogrinčič, Kovačič Goršič, 2002).

Določbe Konvencije, ki opredeljujejo delo centra za socialno delo pri strokovnem delu z družinami so:

- načelo največje koristi za otroka;
- pravica do imena, do vpisa v matično knjigo;
- pravica otroka, da pozna svoje starše in da ti skrbijo zanj;
- ločitev od staršev brez pristanka staršev, pravica otroka do stikov z obema staršema, razen, če so stiki v nasprotju s koristmi otroka;
- pravica otroka, da sodeluje v odločitvah, ki se tičejo njegovega življenja in da otrok izrazi svoje mnenje v vseh postopkih, ki se tičejo otroka;
- varstvo otroka pred samovoljnim in nezakonitim vmešavanjem v njegovo zasebnost;
- enaka odgovornost obeh staršev za varstvo in skrb za otroka;
- varstvo otroka pred vsemi oblikami nasilja, zanemarjanja in zlorab;
- nadomestna skrb za otroka, ki je začasno ali stalno prikrajšan za svoje družinsko okolje.

1.5.4. ZAKON O UPRAVNEM POSTOPKU

Pooblastilo centra za socialno delo za začetek upravnega postopka je v primerih:

- ko dobi obvestilo, informacijo, da otrok živi v takšnih življenjskih razmerah, da je hudo ogroženo zdravje otroka, njegov telesni in psihični razvoj in ga je potrebno takoj zaščiti;
- ko z različnimi oblikami pomoči družini in otroku skupaj z vsemi udeleženi v procesu pomoči ni mogoče doseči zelenih najmanjših možnih sprememb in je otrok v domačem okolju še vedno ogrožen, izpostavljen zanemarjanju, nasilju, zlorabam.

Nujni ukrep za zaščiti otrokovih koristi lahko CSD izpelje z ustno odločbo, v primerih, ko je potrebno otroka takoj zaščiti, ga namestiti v varno okolje. Po izreku ustne odločbe mora CSD najkasneje v roku 8 dni izdati pisno odločbo, ki je začasna. V pisni odločbi mora CSD obrazložiti, da je otrok že utrpel hudo škodo oziroma, da obstajajo zelo verjetni razlogi, da jo bo utrpel.

Po izdaji ustne odločbe mora CSD nadaljevati upravni postopek do izdaje dokončne odločbe. V ugotovitvenem postopku do izdaje pisne odločbe mora zaslišati oba starša, otroka, priče, pridobiti dokazno gradivo, z namenom pridobiti dokaze o obstoju dejstev – ogroženosti otroka. Pred izdajo odločbe mora pridobiti mnenje strokovne komisije in izpeljati ustno obravnavo. Na ustni obravnavi zasliši oba starša in priče. Center za socialno delo se lahko tudi odloči, da v ugotovitvenem postopku vključi izvedenca.

Po opravljeni ustni obravnavi center za socialno delo izda odločbo. Rok za izdajo odločbe je 30 dni, v ugotovitvenem postopku, ki zahteva več dejstev, pridobivanja dokazov za katere je potreben daljši čas, se lahko rok do izdaje odločbe podaljša.

1.5.5. PRAVILNIK O STANDARDIH IN NORMATIVIH SOCIALNO VARSTVENIH STORITEV

Pravilnik določa standarde in normative za socialno varstvene storitve:

- prva socialna pomoč,
- osebna pomoč,
- pomoč družini za dom in na domu,
- institucionalno varstvo,
- vodenje, varstvo in zaposlitev pod posebnimi pogoji.

Posamezne storitve v Pravilniku so določene z elementi: opis storitve, upravičenci ali strokovno področje na katerem se uporablja, postopek izvajanja, trajanje storitve, metode dela, izvajalci, izobraževanje in supervizija, vodenje dokumentacije.

2. PROBLEM

V raziskavi, študiji primera socialnega dela z družino me je zanimalo socialno delo z družino z uporabo metod socialnega dela. Družina, ki sem jo izbrala je imela prvo izkušnjo s socialnim delom na področju dela z družino tik pred rojstvom otroka. Center za socialno delo je začel z družino delati na podlagi obvestila zunanje službe. Prvi stik družine s centrom za socialno delo ni bil prostovoljen. Družinski člani zaradi stisk in težav niso sami poiskali pomoči centra za socialno delo, ampak jih je socialna delavka povabila na podlagi obvestila druge službe, zdravstvenega doma. V prvem stiku so bili podatki o težavah staršev zaradi odvisnosti, z namenom ugotoviti življenjske razmere v katerih bo otrok živel po rojstvu.

Po rojstvu otroka pa je delo potekalo v okviru socialne intervencije, če prevedem v storitve in pooblastila centra za socialno delo, je center za socialno delo začel upravni postopek zaradi ogroženosti otroka in izvedbe ukrepa za zaščito otrokovih pravic in koristi, ki je pomenila predvsem ureditev bivanja in skrbi za otroka v varnem družinskem okolju. Primeri, ko je center za socialno delo vključen zaradi intervencije v družini so najbolj izpostavljeni primeri, ker je velikokrat potrebno odločiti o ukrepu, ki bo zaščitil otroka, starši pa se s tem ne strinjajo. V teoriji socialnega dela je malo konkretnih teoretičnih izhodišč, kako ravnati v situacijah, ko je potrebno intervenirati, hkrati pa delati s starši, oziroma nadaljevati delo s starši po izvedeni intervenciji, npr. odvzemu otroka.

Moje prvo izhodišče v raziskavi, ki sem jo naredila, je bilo, da so metode socialnega dela tisto orodje, delovni pripomoček, s katerimi delamo, ko delamo socialno delo z družino, tudi v primerih, ko moramo v določenem obdobju zaščititi posameznega družinskega člana, ker je v domačem okolju ogrožen ali mu starši v krajšem ali daljšem obdobju ob strokovni pomoči ne morejo zagotoviti ustrezne skrbi.

Drugo izhodišče pa je bilo, da so za dobro prakso socialnega dela v takšnih situacijah pomembne izkušnje iz prakse, konkretni primeri dela z družino, ki jih povežemo s teoretičnimi izhodišči, metodami socialnega dela. Zato mislim, da je za učenje v praksi in dobro delo v praksi potrebno učenje iz praktičnih primerov s prepletanjem teorije, metodičnih izhodišč in obratno, nekakšen krožni proces.

Problem raziskave, ki sem jo opravila je bil ugotoviti, ali je delo z družino potekalo po metodah socialnega dela. Zanimala me je predvsem uporaba delovnega odnosa, raziskovanja

življenjskega sveta in katere metode bi še bilo priporočljivo uporabiti pri delu v takšnih situacijah.

Vprašanja na katera sem želela odgovoriti pri vsakem koraku dela z družino:

- 1. Ali je delo z družino potekalo po metodi delovnega odnosa, kateri elementi delovnega odnosa so bili uporabljeni (Čačinovič Vogrinčič, 2008; Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl, Možina, 2005) in kako z delom v delovnem odnosu ustvarjati dobre izide za družino?**
- 2. Ali je bila uporabljena metoda raziskovanja življenjskega sveta in kako pri delu uporabiti vire življenjskega sveta uporabnika?**
- 3. Ali lahko tudi v primerih, ko je potrebno intervenirati, delati po upravnem postopku uporabljati metode socialnega dela, ki sem jih navedla?**
- 4. Katere metode bi še bilo priporočljivo uporabiti, da bi bilo delo izvedeno strokovno, predvsem pa s prisotnostjo virov in krepitve moči v vsakem delovnem koraku z družino?**

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

V diplomski nalogi sem opravila kvalitativno raziskavo. Uporabila sem primer družine, ki jo obravnavamo na centru za socialno delo na področju socialnega dela z družino. Raziskavo sem izvedla kot singularno študijo primera. Izbrala sem primer družine, v kateri sem bila vključena v proces pomoči kot socialna delavka na področju socialnega dela z družino. Družino sem obravnavala določeno obdobje, delo z družino so mi dodelili, ko je bil primer izpostavljen v različnih službah in pritožbenih postopkih.

V raziskavo študije primera sem vključila obravnavo družine na področju socialnega dela z družino, od začetka obravnave družine, prvega stika družine s centrom za socialno delo do zaključenega prvega leta obravnave. Študija primera je zajemala predvsem obdobje ukrepa za zaščito mladoletnega otroka in vzpostavitve strokovnega socialnega dela z družino.

3.2. MERSKI INSTRUMENT IN VIR PODATKOV

Podatke sem zbirala iz dokumentacije centra za socialno delo, dosje o primeru. Raziskovala sem dokumentacijo socialnega dela z družino, kar je edino empirično gradivo, na katero sem se tudi opirala pri obdelavi raziskave. Dokumentacija, obsega različne oblike zapisov, to so uradni zaznamki, zapisniške izjave, zaprosila različnim službam, odločbe, pritožbe, dokumentacijo odvetnika, odgovori različnih institucij, dopisi drugih služb, zapisi timskih sestankov, predlogi strokovnim komisijam. Družina ima dosje odprt tudi na drugih področjih (socialno delo na področju rejništva, posvojitve). Zaradi izbora raziskave, raziskati uporabo metod socialnega dela na področju socialnega dela z družino, mi je ta dosje predstavljal vir podatkov in je tudi najbolj relevanten za izvedbo raziskave.

3.3. POPULACIJA IN VZOREC

Populacija, ki je vključena v raziskavo, je konkretna družina. Družina vključuje tri člane, s katerimi sem delala na področju socialnega dela z družino. To so bili uporabnica, mama

mladoletnega otroka, mladoletni otrok in oče otroka, materin partner. Pretežni del strokovnega dela so zapisi dela z mamo otroka, ki je bila najbolj vključena v delo centra za socialno delo, od začetka, ko smo začeli z družino delati in nato ves čas dela. V delu z družino si je najbolj prizadevala in izkazovala največjo željo in motiv rešiti problem. Iz tega razloga tudi večina zapisov temelji na opravljenih pogovorih z mamo in na njenih izjavah. Z družino smo začeli delati po rojstvu otroka, zatem je deklica živela v rejniški družini, zato je postopke za otroka vodila mama. Oče se je sam vključil v obravnavo družine nekaj mesecev kasneje, ker je bil v času, ko smo družino začeli obravnavati, odsoten. Razširjeni del družine je bila tudi mamina mama, z njo smo bili v stiku predvsem ob obiskih na domu.

3.4. ZBIRANJE PODATKOV

Dosje o delu z družino sem najprej kronološko uredila. Pri raziskavi sem izbrala dokumentacijo od začetka obravnave, v študijo primera sem vključila kronološko obdobje prvega leta obravnave.

3.5. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Podatke sem obdelala kvalitativno. Pri obdelavi podatkov sem opazovala ravnanje socialne delavke na področju socialnega dela z družino. Zanimala me je predvsem uporaba metod socialnega dela v obdobju od prvega stika družine s centrom za socialno delo, do zaključenega prvega leta obravnave.

V študiji primera sem z opazovanjem o strategijah ravnanja socialne službe opazovala uporabo metod socialnega dela:

- delovnega odnosa od prvega pogovora in tekom celotne obravnave
- raziskovanja življenjskega sveta z uporabo virov
- analize tveganja.

Strategije ravnanja in uporabo metod socialnega dela sem opazovala pri vsakem koraku, oz. dogodku, zabeleženem v dokumentaciji. Refleksije o uporabi metod nisem opisala pri dejanjih, ki so ni ne opredeljujejo socialnega dela, npr. predaja dokumentacije drugi službi, predlog za izvršbo. Dogodek sem z refleksijo opisala, pri čemer sem izhajala iz socialno

delovnega ravnanja v vsakem dogodku, opazovala sem uporabo metod in predlagala uporabo možne metod.

Izdelala sem analizo implicitnih teorij ravnanja.

Opravila sem:

- analizo tveganja v postopku ugotavljanja ogroženosti, pred odločitvijo o nadaljnji skrbi za otroka, izvedbi ukrepa za zaščito otroka in načrtovanja dela za vrnitev otroka.

3.6. ŠTUDIJA PRIMERA SOCIALNEGA DELA Z DRUŽINO

20.3.2000

Uradni zaznamek socialne delavke CSD

Socialna delavka iz Zdravstvenega doma po telefonu pokliče CSD in socialno delavko obvesti o uporabnici, da je noseča in o predvidenem porodnem terminu. Poda informacijo, da je narkomanka, prav tako naj bil narkoman njen partner. V pogovoru sporoči podatke o uporabnici (je brezposelna, je večkrat posredovala policija, naj bi živela z mamo). Prosi, da preverimo razmere.

Socialna delavka CSD v bazi CSD –ja preveri, če uporabnica prejema denarno socialno pomoč in se poveže s socialno delavko iz denarnih socialnih pomoči, ki je krajevno pristojna. Dobi informacijo, da jo je vabila na pogovor, do zdaj je ni poznala, verjetno je urejala denarno socialno pomoč pri drugi delavki. Dogovorita se, da bo po zaključenem pogovoru prišla k socialni delavki za področje socialnega dela z družino.

Refleksija o socialno delovnem ravnanju, metodah socialnega dela: Obvestilo centru za socialno delo o družini s strani druge službe. Center za socialno delo se je na podlagi zakonskih pooblastil dolžan vključiti v delo z družino, v primeru, če družina potrebuje pomoč ali v primeru, ko je podana informacija ali sum o ogrožanju otroka. V razgovoru med socialnima delavkama ni podana informacija o že obstoječi ogroženosti otroka, zato tudi ni razloga za takojšnjo sprožitev upravnega postopka, ampak lahko socialna delavka v prvem stiku začne vzpostavljati delovni odnos in osebni stik. Socialna delavka se je odločila, da vzpostavi prvi stik z uporabnico preko druge delavke CSD. Lahko bi vzpostavila prvi stik

sama, s prijaznim povabilom in v krajšem času. Prvi stik preko druge osebe bi bil verjetno bolj upravičen, če bi jo k socialni delavki, ki dela z družinami napotila socialna delavka, ki jo je že prej poznala, bi se lahko z njo prej pogovorila, lahko bi jo motivirala, da bi uporabnica občutila čim manj stigme in neprostovoljnosti, tako pa je uporabnica v enem dnevu spoznala dve novi delavki hkrati. Obremenjujoča okoliščina je, da ko bo uporabnica imela prvi stik s socialno delavko iz področja družine, bo ta že imela podatke o njej, podatki temeljijo na slabih informacijah, uporabnica je stigmatizirana. Iz zapisa sicer ni razvidno, če je socialna delavka, ki je obvestila CSD o uporabnici, o tem, da bo poklicala CSD, seznanila uporabnico, z večjo verjetnostjo je mogoče sklepati, da je ni seznanila, ker bi se potem verjeli pogovarjali tudi o dogovoru, da bo uporabnica sama prišla na pogovor. Podpreti uporabnico, da gre sama na CSD je že v začetku bistveno boljše izhodišče za uporabnico, ker se lahko sama predstavi, pred tem razmisli o namenu obiska, svojih pričakovanjih do institucije. Na pogovor se lahko pripravi tudi, če dobi pisno vabilo ali telefonski klic, najmanj se lahko pripravi, če je usmerjena od druge delavke v CSD in prej o tem ni vedela, njen namen je bil urediti si denarno pomoč. Že pred prvim stikom je dobro, da vzpostavimo takšne pogoje, ki bodo izhajali iz perspektive moči uporabnice in bodo prispevali k vzpostavitvi delovnega in osebnega odnosa že v prvem pogovoru.

14.4.2000

Uradni zaznamek socialne delavke CSD

Uporabnica pride na pogovor. Socialna delavka jo seznani z obvestilom Zdravstvenega doma. Uporabnica ji pove, da je vključena v metadonsko zdravljenje, pri psihiatru je pridobila podatke o jemanju metadona v nosečnosti, v dogovoru s psihiatrom znižuje dozo metadona. Z mamo se je dogovorila, da ji bo pomagala, ima pripravljene stvari za otroka. Socialna delavka zapiše vtis o uporabnici (je urejena, mirna, pripravljena sodelovati). Dogovorita se, da jo bo po rojstvu otroka obiskala na doma po vnaprejšnjem telefonskem dogovoru, okvirno predvidita termin obiska (9.5.2000).

R: V prvem pogovoru je socialna delavko uporabnico seznanila z obvestilom zdravstvenega doma. Uporabnica ji poda odgovor, ki je vezan na zdravljenje odvisnosti, jemanju metadona in osnovne bolj tehnične podatke o skrbi za otroka. Socialna delavka zapiše pozitiven vtis o uporabnici, glede na nadaljnji potek dogodkov in delo z uporabnico morebiti za to, ker je presenečena, ker uporabnica odstopa od stereotipnih predstav o odvisnikih. Vkljub vtisu socialne delavke, da je mama pripravljena sodelovat pa socialna delavka ni delovala v tej

smeri, da bi vzpostavili delovni odnos, ki bi pomenil dogovor o sodelovanju, vzpostavljanje delovnega odnosa, instrumentalno definicijo problema, raziskovanje rešitev in virov, sprejemanje dogovora o nadaljnjem delu. Tudi, če prejmemo informacijo iz druge službe, kar se v praksi centra za socialno delo pogosto dogaja, si prizadevamo, da vzpostavimo delovni odnos. Z vzpostavitvijo delovnega odnosa tako ustvarjamo pogoje za delo v prihodnje, če pa delujemo na način, da se samo odzovemo na obvestilo, s tem, da se uporabnica zagovarja pa delujemo zgolj reaktivno. V zaključku pogovora sta se sicer dogovorili o obisku na domu po rojstvu otroka, o katerem se bosta sicer vnaprej dogovorili – moč uporabnice, prej bo vedela za obisk, vsebina dogovora pa pomeni ponovno reakcijo na prvo obvestilo, kar ni dogovor o nalogah v izvirnem delovnem projektu pomoči. Obisk, o katerem sta se dogovorili pomeni preverjanje situacije po rojstvu otroka, počakati, kaj in če se bo kaj zgodilo in potem reagirati. V tem pogovoru, ko so kljub vsemu pogoji, da bi bila uporabnica razbremenjena stigme, neprostovoljnega vstopa, bi lahko za uporabnico in socialno delavko temeljil na skupnem spoznavanju, raziskovanju, ustvarjanju odnosa sodelovanja, mobilizacije in skupnega oblikovanja možnih dobrih rešitev in zelenih sprememb (Čačinovič Vogrinčič, 2008). V zaključku pa pomeni, da povzamemo dobre izide in se dogovorimo o prvih korakih k zelenim rešitvam. Pomemben je prispevek uporabnice k rešitvi, kar odraža delovanje iz perspektive moči, v pogovoru ga ni mogoče opredeliti. V pogovoru uporabnica tudi ni bil seznanjena s pravicami in dolžnostmi, z realnimi možnostmi pomoči, z verjetnimi naslednjimi koraki ravnanja, ponudbo drugih storitev (Flaker, 2003). V primeru, če se uporabnica in socialna delavka dogovorita zgolj za ukrepanje po rojstvu otroka v primeru ogroženosti, ko se bo dogodek zgodil in ne bosta prej skupaj delali izvirnega delovnega projekta ustvarjanja pogojev za izoblikovanje dobrih izidov v prihodnje, je še toliko bolj pomembno, da bi bila uporabnica seznanjena s pravicami, postopki, možnostmi izbire, koraki, drugimi službami. Iz socialno delovnega ravnanja pa je vsekakor v tem pogovoru bolj ustrezen čas za spoznavanje, ustvarjanje odnosa in s tem ustvarjaje proaktivnega dela. Glede na to, da je uporabnica vstopila neprostovoljno v institucijo, bi v pogovoru bilo mogoče raziskati možnosti, da bi se znebila zunanega pritiska ali mandata, kar bi tudi prispevalo k uspešnejšemu delovnemu odnosu (Šugman Bohinc, 2007).

12.5.2000

Uradni zaznamek socialne delavke CSD

Zapis o telefonskem pogovoru s socialno delavko bolnišnice, ki je poklicala, ker je deklica 14 dni po rojstvu otroka v bolnici zaradi hude abstinencijske krize. Mama je po porodu s carskim

rezom predhodno odšla iz bolnice, po pregledu urina so poleg metadona odkrili opiate. Dogovorita se, da se bo naslednji delovni dan oglasila pri otrokovi pediatrijni v bolnici z namenom nadaljnjega dela.

R: Bolnišnica obvesti CSD o rojstvu otroka in zdravstvenih težavah otroka po rojstvu, ravnanju mame, kar je razlog za pogovor z mamo, da socialna delavka razišče skupaj z mamo, kako ona razume obstoječe težave otroka in mame. V pogovoru z mamo socialna delavka odpre prostor za socialno delovni pogovor o stališčih mame, njenih vrednotah, če je možno tudi pogovor o stigmi in ovirah, nemoči in pogovor pretvori v skupno raziskovanje virov, resursov in oblikovanje možnih rešitev. Vzpostavitev delovnega odnosa in raziskovanja življenjskega sveta uporabnice.

12.5.2000

Zaprosilo CSD za podatke Zdravstvenemu domu

Socialna delavka psihiatru iz metadonske ambulate pošlje pisno zaprosilo za podatke o dosednji obravnavi in opažanjih z namenom izdelave programa pomoči. Vpraša za mnenje o možnih posledicah metadona za otroka.

R: Isti dan, ko socialna delavka dobi sporočilo iz bolnišnice, pošlje zaprosilo za podatke, ni pa razvidno, da bi na podlagi sporočila povabila mamo, jo poklicala ali obiskala, da bi skupaj z njo začela raziskovanje in njeno razumevanje situacije. Če socialna delavka sama začne pridobivati podatke od drugih služb, pomeni to, da se začne upravni postopek ugotavljanja ogroženosti otroka in odločitve o ukrepu, kar je možno na podlagi zakonskih pooblastil centra za socialno delo, posebej če je potrebno hitro ukrepati. Če ne pridobiva podatkov s tem namenom in je pridobivanje podatkov iz drugih institucij z namenom raziskati vključenost mame v drugih službah, mora najprej vzpostaviti stik in delovni odnos z mamo, se dogovoriti o namenu pridobivanja podatkov, mamo seznanimi, s katerimi službami se bo povezala, kaj bodo zanju pomenili podatki v njunem nadaljnjem delu in s tem tudi pridobiti mandat mame za pridobivanje podatkov.

16.5.2000

CSD zaprosi za podatke bolnišnico

Socialna delavka pošlje pisno zaprosilo pediatrični v bolnišnico, prosi za podatke o zdravstvenem stanju otroka, predvidenem zaključku hospitalizacije in o potrebni negi po odpustu iz bolnice.

Zaprosilo pošlje tudi vodji porodnega oddelka bolnišnice, vpraša o posebnostih matere ob porodu in odpustu matere iz oddelka, navede, da je CSD pridobil podatek, da je mama zapustila bolnico predčasno na lastno odgovornost.

R: Socialnega delavka v naslednjih dnevih še vedno prosi institucije za pridobitev podatkov, stika z mamo še ni vzpostavila, da bi se pogovorili o novih informacijah, ki jih je dobila, da bi mama lahko predstavila svoje videnje in razumevanje težav po rojstvu otroka in skupaj bi zastavili cilje in začeli oblikovati korake v smeri zastavljenih ciljev. Ni razvidno, da bi stik poskušala vzpostaviti. Zastavljeni cilji in konkretni koraki so lahko v začetku drobni, majhni koraki, s katerimi bo mama aktivna pri skrbi za otroka in bo imela vpliv nad lastno življenjsko situacijo. Dogovor o postavljenem cilju in konkretnem koraku bi lahko bil na primer, da bi mama in socialna delavka šli skupaj v bolnico na pogovor, tako bi se skupaj pogovorili o zdravju otroka, otrokovih potrebah in tudi o maminem deležu: kaj mora zagotoviti, da se bo deklica uspešno pozdravila, da bo imela nego tudi doma. Tako bi mama in socialna delavka skupaj odkrivali, kje so meje možnega, kaj je uresničljivo, kje še iskati vire pomoči za izvedbo zastavljenih ciljev.

16.5.2000

Socialna delavka CSD napiše zapisnik

Zapisniška izjava na domu matere, izjavo poda mati mame. Babica otroka opiše stanovanje v katerem živi s hčerko. Pove, da je invalidska upokojenka, ima zdravstvene težave. Hčerki bo pomagala pri skrbi za otroka, hčerka je pripravila stvari za otroka. Strinja se, da z njimi živi tudi oče otroka. Socialna delavka poda možnost, da jo babica pokliče v zvezi z dodatnimi vprašanji.

R: Socialna delavka opravi obisk na domu mame, terensko delo. Pogovor opravi z mamino mamo. Pogovor v kontekstu socialno delovnega ravnanja pomeni vključitev neformalne mamine neformalne mreže v načrt in delovni projekt pomoči. V pogovoru se začne raziskovanje življenjskega sveta uporabničine mreže, odnosov med mamo in njeno mamo, virih s katerimi razpolaga mamina mama, njenem razumevanju situacije v kateri se nahaja njena hčerka, njenih virih (razdelitve del, nalog v družini, preživljanju, razdelitvi sredstev,

znanjih, spretnostih, socialni mreži, sorodnikih, prijateljih), sodelovanju, vključenosti, krepitvi njenih virov moči. Delo socialne delavke bi moralo potekati s ciljem vzpostavitve delovnega odnosa, njenega prispevka pri iskanju skupnih rešitev z mamo otroka. Zgolj strinjanje, da živi z otrokom in partnerjem pri njej je premalo za socialno delovno ravnanje, pove nam samo o tem, da ima zagotovljene bivalne pogoje za življenje z otrokom v domačem okolju. Izhodišče za pogovor načelo sodelovanja, kjer socialna delavka skuša sodelovati z vsemi za problem pomembnimi tretjimi in si prizadeva aktivirati vse sile, ki morda še niso aktivirane in usklajevati njihova prizadevanja in delovanje v smeri skupnega cilja (Lüssi, 1990: 91). Na koncu skupni dogovor, povabilo s strani socialne delavke o sodelovanju, če je možno z bolj konkretno opredelitvijo naloge, časovnim terminom. Če socialna delavka poda možnost, da jo babica lahko pokliče v zvezi z dodatnimi vprašanji, to ne pomeni dogovor o skupnem delu, skupnem soustvarjanju v smeri zelenih rešitev. Pomemben del pogovora z ljudmi iz socialne mreže, tudi neformalne je, kako, kdo bo seznanil uporabnico/mamo o opravljenem obisku, prvi pogoj pa je, da je oseba, ki je bila vključena v pogovor tudi seznanjena z namenom obiska, če ni seznanjena, je preveč nejasna situacija za obe, mamo in njeno mamo.

19.5.2000

Pisni odgovor bolnice, porodni oddelek

Zdravnica odgovori, da je bila mati sprejeta dne 22.4.2000, dne 25.4.2000 je rodila s carskim rezom, dne 2.5.2000 mati odhaja domov s svojim podpisom proti nasvetu lečečega porodničarja, o stanju obveščena mati matere.

Pisni odgovor bolnice, pediatrični oddelek

Pediatrinja zapiše, da je deklica pri njih hospitalizirana 20 dni, zdravi se zaradi abstinenčnega sindroma, predvidoma bo zdravljenje trajalo še 10 dni. Mati je vključena v metadonsko ambulantno, pri pregledu urina so dobili pozitiven test na opiate in metadon. Prosijo za obisk družine na domu in jim sporočijo ugotovitve ali lahko otroka odpustijo v domače okolje. Mama je hospitalizirana na oddelku, učijo jo nege otroka.

R: Iz pisnih zaprosil bolnice socialna delavka pridobi podatke, da se je mama po odhodu iz bolnice vrnila, je skupaj z otrokom v bolnico, se uči, pridobiva nova znanja, spretnosti o negi otroka. Za socialno delovno ravnanje pomemben podatek za instrumentalno definicijo problema skupaj z mamo na ravni mobilizacije in oblikovanja možnih dobrih rešitev, raziskovanja sprememb, razvidnost sprememb za mamo (Čačinovič Vogrinčič, 2008).

Pogovor v smeri boljšega razumevanja in samorazumevanja mame in njeni formulacije lastnih ciljev, skupnem odkrivanju lastnih virov moči (Čačinovič Vogrinčič, 2008).

Pisni odgovor zdravstvenega doma, metadonske ambulante

Psihiater, ki vodi mamo v metadonskem programu pošlje poročilo o obravnavi. Vključena v zdravljenje od leta 1995, pred tem je pribl. eno leto na heroinu. Leta 1995 je bila devet mesecev v komuni, domov se je vrnila zaradi domotožja. Leta 1997 sprejeta v metadonski program, ima razmeroma nizko dozo metadona, dokaj se je držala pravil programa. Rodila je zdravo deklico, v času nosečnosti je mama aktivno sodelovala v programu doziranja metadona. Živi z mamo, oče otroka je na prestajanju zaporne kazni. Verjetno brez droge ob osebni šibkosti ne bo zmogla, potrebuje psihosocialno podporo. Metadon nima škodljivega učinka na plod.

R: Viri uporabnice izhajajo iz virov moči uporabnice, ki jih socialna delavka lahko uporabi pri delovnem projektu pomoči skupaj z uporabnico in vodijo v smeri oblikovanja možnih rešitev, zelenih ciljev uporabnice, so: razmeroma nizka doza metadona, se je dokaj držala pravil, aktivno je sodelovala v programu doziranja metadona v času nosečnosti, potrebuje psihosocialno podporo. V delovnem odnosu z mamo so lahko informacije vir za pogovor o raziskovanju njenega življenja, o raziskovanju izjem, situacij, ko do problema ni prišlo, ko je reševala tudi težave v zvezi z odvisnostjo in pomenijo vir za odkrivanje moči uporabnice. Uporabnica sama razvrsti težo problema na lestvici od 1 do 10, sledi raziskovanje napredka, kaj bi morala narediti, da pride na višje mesto, kam bi sebe uvrstila sebe, če ji je problem pretežak, kakšni bi bili delni dobri izidi, vprašanja o čudežu, ki odpira nov problem v smeri zelenih izidov. Na podlagi celotne situacije, vprašanj socialna delavka in uporabnica začneta pogajanja o možnih prvih korakih, o uresničljivih spremembah, ki so že konkretni koraki (Čačinovič Vogrinčič, 2005). Primer možnega pogovora in postopek sem opisala predvsem s tem namenom, da preoblikujemo ustaljeno prakso, ko dobimo odgovor institucij z namenom dokaznega gradiva, podlag, da lahko izvedemo določen ukrep in velikokrat uporabimo sporočila, kot so osebna šibkost, se je dokaj držala programa, ki lahko pomeni, da se vsega ni držala. Ko prejmemo odgovor s takšno vsebino je nujen pogovor o tem, kje so viri njene moči, česa se je držala, kaj ji je uspelo in tudi skupno raziskovanje korakov, da bi dosegla zelene rešitve, tam, kjer ji ni uspelo. Pogovor o tem je nujen tudi za odločanje v upravnem postopku, ker vpliva na odločitev o izbiri ukrepa. Pogovor pa je tudi za uporabnico sporočilo, da lahko

z viri svojih moči vpliva na podatke pridobljene od drugih institucij in ima še vedno možnost izboljšav sprememb v prihodnje, kar je osnovno poslanstvo socialnega dela.

19.5.2000

Pisni dokument pediatrinje iz bolnice

Pediatrinja opiše zdravstvene težave otroka, zdravijo jo odseku za intenzivno nego in terapijo (bledica, nemir, hiperekcitabilnost, težave z odvajanjem, dispeptično blato, težave s hranjenjem), zdravljenje zaradi posledic abstinenčnega sindroma. Od 16.5.2000 sprejeta tudi mati otroka, jo zdravi in neguje. Do otroka ima mati topel in ljubeč odnos. Po odpustu deklica ne bo potrebovala zdravlil, potrebovala bo Apnea blazinico za nadzorovanje dihanja in večje nevarnosti nenadne smrti otroka. Podajo informacijo, kje lahko kupi blazinico.

R: Za socialno delavko podatki o viri moči uporabnice pri načrtovanju skrbi za otroka: se uči nege otroka, ima topel in ljubeč odnos do otroka. Zaradi obstoječe nevarnosti za zdravje in življenje otroka pa seveda tudi pogovor o tveganjih za otroka, odnosu in razumevanje mame do tveganj.

19.5.2000

Socialna delavka CSD pošlje vabilo za razširjeni timski sestanek

Timski sestanek socialna delavka skliče z namenom nuditi družini ustrezno pomoč, predvsem pa zaščititi interese otroka. Na timski sestanek povabi delavke CSD (rejništvo, posvojitve, varstvo mladostnikov), psihiatra zdravstvenega doma, pediatrinjo bolnice, socialno delavko bolnice.

R: Zapisan namen timskega sestanka izraža nuditi pomoč družini in zaščititi interese otroka. V kontekstu in poslanstvu institucije, centra za socialno delo ravnanje socialnih delavk pomeni najprej zaščititi interese otroka, kar pa je mogoče v okviru načrta pomoči družini, skupaj z družino, tudi v primeru, ko je potrebno intervenirati, pa je potrebno intervencijo načrtovati tako, da je del izvirnega delovnega projekta pomoči (Čačinovič Vogrinčič, 2008).

24.5.2000

Socialna delavka napiše zapisniško izjavo z mamo otroka

Socialna delavka mamo seznani s sodelovanjem z bolnico zaradi zdravstvenih težav otroka. Mati otroka pove, da med nosečnostjo ni uživala droge, temveč metadon, proti koncu

nosečnosti je enkrat užila heroin. Pediatrinja jo je seznanila z abstinenčno krizo otroka, dva dni je prejela morfij. Na CSD želi urediti očetovstvo otroka, poda podatke o očetu, ki je trenutno v zaporu. Socialna delavka mamo seznani z ukrepom centra z namenom zaščite otroka in namestitvijo otroka na varno. Mati seznanjena z možnostmi, njenim pristankom k namestitvi v drugo družino ali z odvzemom otroka brez privolitve. Mati se z namestitvijo otroka ne strinja, želi sama skrbeti za otroka. Socialna delavka mamo seznani s sklicanim timskim sestankom, kjer bodo sprejeli pogoje, ki jih mora mama izpolniti za vrnitev otroka. Dogovorita se, da bo naslednji dan po sestanku seznanjena z zahtevami.

R: V zapisniški izjavi, opravljenem pogovoru z mamo socialna delavka predstavila mami ni predstavila njenih virov moči. Iz pridobljenih podatkov je povzela predvsem podatke o ogroženosti, maminih spodrslijajih. Reakcija mame je bila, da je spodrsljaje zanikala, jim zmanjševala pomen. Pogovora zato nista peljali v smeri odpravljanja težav, odpravljanja nemoči, slabih izkušenj. V primeru, da se socialna odloči za ukrep zaščite otroka in želi pridobiti soglasje mame, se mora pogovor nadaljevati v smeri načrtovanja projekta pomoči, kaj pomeni to časovno glede na potrebno zaščito, odločitev za ukrep je podlaga za začetek delovnega načrta pomoči, kaj delati potem. S takšno predstavitev in začetkom dogovora o načrtu pomoči po ukrepu, bi bila tudi za mamo bolj sprejemljiva odločitev o soglasju k namestitvi v rejniško družino. Pogovor mora vključevati tudi seznanitev o tem, kaj pomeni namestitev otroka v rejniško družino, kako lahko ohrani vpliv in skrb za otroka, njeno sodelovanje v individualni projektni skupini, ohranjanje in potek stikov, ki pomenijo vrnitev otroka k mami.

Pred odločitvijo o ukrepu socialna delavka uporabi analizo tveganja, ki jo tudi predstavi mami. Glede na to, da ukrep ni bil izveden v zelo kratkem času, dnevu ali nekaj dneh, je mogoče opraviti daljšo analizo tveganja. Mama lahko poda svoje videnje tveganj in sodeluje pri izdelavi načrta.

Uporaba termina in tudi ravnanja, da bodo mami predstavili pogoje, ki jih mora izpolniti za vrnitev otroka ne pomeni socialno delovnega ravnanja krepite moči uporabnice in elementov delovnega odnosa, ker s tem mamo postavlja v vlogo, ki ji je odvzeta moč, da bi lahko sodelovala pri pripravi načrta vrnitve otroka, ki izhaja iz njenih virov moči in tudi odpravi nemoči, slabosti. Vrnitev otroka k mami pa mora temeljiti na skupnem delovnem projektu priprave in vzpostavitve razmer za vrnitev otroka.

25.5.2000

Socialna delavka zapiše zapisnik timskega sestanka

V zapisniku povzame izjave pediatrinje, ki je povedala, da je bila deklica na zdravljenju zaradi hude abstinencijske krize, bila je nemirna, veliko je jokala, nepravilno dihala, se praskala, imela je težave s sesanjem, požiranjem. Zdravili so jo 25 dni z morfijem in drugimi zdravili. Se vedno obstoječi riziki: nevarnost nenadne smrti, hiperaktivnost, težave v socialnem prilagajanju. Deklica je iz zdravstvenega vidika pripravljena za odpust, v primeru namestitve v rejniško bodo obdržali do namestitve v rejniško družino. Pove napotke za nego v domačem okolju. Pove, da je bila mati v času hospitalizacije skrbna in ljubeča, vmes je trikrat prosila za izhod zaradi obiska psihiatra, partnerja v zaporu, popravila avtomobila.

Socialna delavka opiše sodelovanje z zunanjimi službami. Na podlagi sodelovanja s službami ugotovi, da ji oče in mati ne moreta zagotoviti nege, ki jo potrebuje. Predlaga, da se deklico namesti v rejniško družino, mamo je seznanila dan prej.

Pravnica CSD predlaga, da bi z mamo poskušali doseči soglasje k namestitvi v rejniško družino pred izvedbo ukrepa, v kolikor se ne bo strinjala bi izdali začasno odločbo.

Po izjavah pride na sestanek mama otroka. Mama pove, da se ne strinja z namestitvijo v rejniško družino. Predlaga, da bi za otroka skrbela njena mama, s čimer se člani tima ne strinjajo, ker je invalidsko upokojena in psihično in fizično izčrpana.

Člani tima sprejmejo sklepe, da socialna delavka pridobi pisno mnenje za oba starša, pediatrinja se poveže z zdravstvenim domom glede obravnave deklice, do namestitve v rejniško družino bo deklica v bolnici, socialna delavka bo z mamo naredila načrt ureditve pogojev za vrnitev otroka.

R: Zdravnica predstavi posledice in zdravstvena tveganja za otroka, pri tem pa tudi predstavi vire moči mame, objektivno situacijo. Kot sem že opisala prejšnji pogovor, ki ni potekal v smislu krepitve moči mame, elementov delovnega odnosa, je razumna odločitev mame, da ne sprejme sklepa članov tima, oziroma odločitve socialne delavke. Tokrat sicer sprejmejo odločitev, da bo socialna delavka z mamo naredila načrt pogojev za vrnitev otroka, kar sicer bolj odraža vključenost mame v izdelavo načrta, še vedno pa lahko pogoje razume mama, kot zahteve, za katere se lahko zgodi, da jih ne bo mogla izpolniti, kar je lahko tudi njen strah, da bi ji postavili preveč zahtevne pogoje. Z metodo delovnega odnosa in načrtovanja mama ob pomoči vseh sodelavcev ustvarja razmere, spreminja svoje življenje s ciljem vrnitve otroka. Pridobitev pisnega mnenja je sicer eden izmed dokaznega gradiva v upravnem postopku, za nadaljnje socialno delo in izdelavo načrta pa je tudi pomemben temelj raziskati življenjsko

situacijo mame. Zato bi morala biti za sprejetje odločitve prisotna oba dokumenta, ki sta tudi podlaga za odločitev o ukrepu.

25.5.2000

Socialna delavka CSD za področje družine z rejniško socialno delavko napišeta zapisniško izjavo z mamo

Mama je seznanjena s sklepom tima, z namestitvijo v rejniško družino se ni strinjala, pove, da je pripravljena narediti vse, da pride deklica k njej. Socialni delavki jo seznani s pogoji, ki jih mora izpolniti: slediti navodilom psihiatra glede zdravljenja odvisnosti, s socialno delavko bosta obiskali psihiatra, da sklenejo dogovor o načinu, poteku in trajanju zdravljenja. Mama je seznanjena, da bodo z očetom sklenili poseben dogovor. Mama dobi informacijo, da bo seznanjena, kje bo deklica živela in o načinu in pogostosti osebnih stikov. S pogoji se je mama strinjala.

R: Iz zapisniške izjave je razvidno, da načrt pogojev ni bil pripravljen v skupnem delu z mamo, ampak so dejansko pogoji, ki jih je postavila socialna delavka in jih mora mama izpolniti. Tukaj ni prisotnega pogovora o tem, kaj je za mamo možno uresničljivo, kaj zmore in si želi opraviti sama, v izpolnitvi katerih ciljev in od koga bo potrebovala pomoč in podporo. Mami so postavljeni pogoji socialne delavke in obveza slediti navodilom psihiatra, ne pomeni socialno delovnega ravnanja iz perspektive moči in delovnega odnosa. Pogoji ali načrt, ki temelji samo na tem, da sledi navodilom psihiatra glede zdravljenja odvisnosti so iz izhodišča socialnega dela preozko postavljeni pogoji, pri tem je tudi vprašanje dobrih izidov težko dosegljivo. Lažje dosegljivo je, če načrt vsebuje ureditev celotne življenjske situacije, ki temelji na širših virih uporabnice, ker ji je tako tudi doseganje abstinence lažje dosegljiv cilj. Informirati mamo o tem, kje bo deklica živela je pravilna, manjka pa pogovor in dogovor o njeni udeležbi tudi, če živi deklica v rejniški družini in o njenem sodelovanju v individualni projektni skupini. V tem pogovoru bi lahko bil majhen korak, da bi se dogovorili, da bi mama sodelovala pri odpustu otroka iz bolnice in namestitve v rejniško družino. Vir mame je, da je bila do zdaj ona tisto oseba, s katero sta vzpostavili stik in odnos, razen osebja v bolnici. Tako bi krepili moč mame, ji tudi dodajali moč, ji zagotovili včlanjenost. Seznanitev o načinu in pogostosti osebnih stikov je zgolj informacija, ki ponovno ne pomeni skupnega delovnega projekta k mamo, kako pripraviti, načrtovati in izvajati stike. Glede na to, da je mama tista, ki bo imela stike mora delo temeljiti na delovnem odnosu, projektu pomoči za potek stikov, ki je

skupen delovni projekt in izhaja iz maminih virov in pomeni skupno soustvarjanje pogojev, lahko tudi pogajanje o možnih izidih.

25.5.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Po telefonu pokliče socialno delavko zapora, da se dogovori glede priznanja očetovstva z očetom, ki ji predlaga, da bi očetovstvo uredili v zaporu. Socialna delavka zapora pove, da oče krši hišni red, pred kratkih si je porezal žile, zaužil preveliko dozo mamil, obiske ima za steklom, ker obstaja sum prinašanja droge v zapor. Dogovorita se, da bo socialna delavka preverila pri psihiatru, če je oče sposoben razumeti pomen priznanja očetovstva, po tem se bodo dogovorili za izvedbo.

R: Kljub temu, da je socialna pridobila informacije o očetu, ki niso dobre, pri izvedbo naloge ureditve priznanja očetovstva ni potrebno, niti ni dopustno ugotavljati, če je sposoben razumeti pomen priznanja očetovstva, niti zakon tega ne opredeljuje. Glede na to, da je mama socialni delavki podala mandat za ureditev očetovstva, je povedala, da želi urediti očetovstvo in je tudi povedala, kdo je oče otroka, je naloga socialne delavke, da o tem seznani očeta, ki ima pravico podati izjavo o priznanju očetovstva.

26.5.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Po telefonu socialna delavka pokliče psihiatra matere in očeta. Seznani ga, da so mamo zavezali, da se drži njegovih navodil zdravljenja in mu predlaga skupni pogovor pri njemu, da bi zapisali napotke glede zdravljenja, dogovorita se za termin. Psihiater meni, da bi enem lahko mamo pokazala rezultate glede urejanja. Pove, da ji bo enkrat tedensko kontroliral urin, ta teden je pri mami odkril heroin. V zvezi z očetom pove, da je ta teden užil drogo, je hudo osebnostno moten, trenutno ni sposoben razumeti pomena priznanja očetovstva. Socialna delavka se dogovori, da psihiater pripravi pisno poročilo o očetu.

R: Izhodišče za pisno poročilo je razumeti kot potrditev slabih dejanj, ki jih je naredil oče. Kot sem že prej navedla, je načrt vrnitve otroka, ki temelji samo na pogojih psihiatra glede zdravljenja nezadostna podpora (Flaker, 2002, II.), da bi bila mama lahko uspešna pri izpeljavi cilja, zdravje in zdravljenje odvisnosti je samo eden izmed virov v življenjskem svetu uporabnika, ostali viri so še materialni viri, delo, dohodek, zaposlitev, stanovanje, izobrazba,

interesi, znanja, veščine, spretnosti, občutek lastne vrednosti, različne mreže (neformalne, formalne, polformalne), dostopnost (do pravic, sredstev, storitev, služb, okolja). Pri tem bi bilo smiselno skupaj z mamo dobro raziskati še kakšne druge možne oblike zdravljenja, ki bi bile zanj uspešne, vključiti še druge ljudi, vključiti v programe ali dejavnosti, ki niso povezani samo z zdravljenjem odvisnosti in reševanja te težave.

26.5.2000

Socialna delavka CSD pošlje pisni dopis bolnici

Pediatrinjo obvesti o odločitvi CSD o odvzemu otroka in namestitvi v rejniško družino. Prosi, da deklica ostane v bolnici do 2.6.2000, ko bo CSD poiskal ustrezno družino.

29.5.2000

Socialna delavka CSD napiše zapis timskega sestanka

Članice timskega sestanka so bile delavke CSD, izpostavijo informacijo, da je psihiater ta teden pri mami odkril heroin in sprejmejo sklepe, da izdajo začasno odločbo o odvzemu otroka in zajamejo prepoved stikov, mamo seznani s prepovedjo stikov in z razlogi za odločitev, pri psihiatru definirajo pogoje zdravljenja mame, zberejo potrebno dokumentacijo za postopek odvzema, deklico namestijo v rejniško družino.

R: Spodrsljaju mame, ker je užila heroin, je sledila kazen, prepoved stikov, ki je izrazito reaktivno ravnanje. Na tem mestu bi timski sestanek delavke lahko uporabile kot pomoč s ciljem, da bi socialne delavke kritično ocenile sledečo vsebino: ali je pripravljen načrt, oziroma postavljeni pogoji odraz maminega videnja situacije, ali načrt lahko pripelje k želenim ciljem za mamo in tudi za strokovno delo delavk, ali načrt temelji na uporabi metod socialnega dela (delovni odnos, etika udeležnosti, leksikon moči, raziskovanje življenjskega sveta, krepitev moči), kako bi lahko izboljšali delo in uporabili metode socialnega dela, da bi skupaj z mamo delali v smeri uresničitve ciljev in želenih izidov, kako pomagati mami, da se uživanje heroina v prihodnje ne bo več ponavljalo, ali je odločitev o prepovedi stikov kazen ali zaradi tega dejanja res obstajajo vzroki za dodatno ogroženost otroka, ko je potrebno prepovedati stike, kako načrtovati in pomagati mami pri izvajanju stikov, ki ji lahko pomenijo vzpodbudo, motivacijo, da odpravila tudi druge težave, odvisnost.

V primeru odločitve o prepovedi stikov bi bilo priporočljivo izdelati analizo tveganja, da bi tako preprečili, da odločitev o prepovedi stikov ne bi pomenila reakcije na zadnji dogodek, ampak bi ugotovili, ali je otrok ogrožen, če stiki tečejo in je potrebno izbrati takšen omejevalen ukrep in kaj je lahko dobiček za mamo in za otroka.

31.5.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Pokliče jo pediatriinja iz bolnice in sporoči, da je prišla mama s sestro v bolnico, hotela je odpeljati otroka, po nasvetu odvetnika. Zdravnica jo je prepričala, da mama otroka ni odpeljala.

R: Predvidevam, da je ravnanje mame posledica tega, da s strani CSD ni dobila moči, ni spoznala rejniške družine, ni bila udeležena vsaj v majhnem koraku namestitve v rejniško družino, npr. da bi spoznala rejniško družino, bila bi udeležena pri predaji otroka, dobila bi podporo, pohvalo za skrb in nego otroka v bolnici. Ravnanje mame bi lahko pomenilo skupen pogovor s socialno delavko o njenih stiskah zaradi namestitve v rejniško družino, negotovosti, ker ne ve, kje bo živela, pri kom in seveda skupnemu iskanju novih rešitev.

31.5.2000

Pisna vloga otrokove babice

Babica, mamina mama napiše pisno vlogo v kateri zaprosi, da se ji dovoli prevzeti skrb za deklico.

R: V pobudi babica, mamina mama napiše, da bi bila rada vključena v skrb za otroka, pripravljena je skrbeti za otroka. Za socialno delovno ravnanje to pomeni, da z babico vzpostavimo najprej osebni stik in delovni odnos, kjer se začne pogovor in dogovor o sodelovanju, spoznavanju in sodelovanju njenega deleža pri soustvarjanju rešitev. Pogovor lahko temelji na virih njene moči, ohranitvi generacijskih razlik po Lidzu, o pravilih, komunikacijskih vzorcih V. Satir (Čačinovič Vogrinčič, 2008). Na koncu se socialna delavka in mama dogovorita o sodelovanju, pri tem skupaj poiščeta vprašanja o možnem, uresničljivem za vse udeležene.

1.6.2000

CSD izda začasno odločbo

V odločbi izreče odvzem otroka mami in mami začasno ne dovoli stikov z otrokom. V odločbi povzamejo vsebino dokumentov zbranih do izdaje odločbe.

V odločbi je navedeno, da bo CSD stike mame z otrokom vzpostavil, ko bo izpolnila pogoje terapijskega načrta.

R: Odločba je dokument v upravnem postopku, ki pomeni sprejeto odločitev o določeni stvari in zaključek postopka. Začasno odločbo je CSD izdal, ker zaradi časovnih omejitev, odpusta otroka iz bolnice in namestitve v rejniško družino, ni mogel izpeljati celotnega postopka, ki vključuje tudi mnenje strokovne komisije in sklic ustne obravnave, kjer se imajo vsi pravico izjasniti o zadevi o kateri se odloča. V primeru izdaje začasne odločbe, mora CSD postopek izpeljati do izdaje končne odločbe.

V odločbi naveden stavek, da bo CSD vzpostavil stike z mamo, ko bo izpolnila pogoje terapevtskega načrta kaže na to, da do sedaj delo ni potekalo v delovnem odnosu, kjer bi bili upoštevani elementi delovnega odnosa. Kljub temu, da je odločba pravni dokument, v dokumentu je obrazložena odločitev na podlagi izvedenega upravnega postopka, je v obrazložitvi pravilno uporabljati zapisovanje o delu, ki izhaja iz socialnega dela, ne glede na to, če odločbo izda pravnik ali socialni delavec na CSD. Če ima CSD organizirano delo na takšen, da vodi upravni postopek, ustno obravnavo in izda odločbo pravnik, je izdelava načrta socialno delovno ravnanje. O pogojih ali načrtovanju stikov do zdaj mama in socialna delavka nista govorili, nazadnje je bila mama seznanjena, da bo o načinu in poteku osebnih stikov seznanjena. O obvezi mame, da izpolnjuje pogoje terapevtskega načrta, s čimer je bila mama seznanjena in se je s tem strinjala, so se dogovorili v zvezi z vrnitvijo otroka k mami. Zdaj je v odločbi opredeljeno, da je to pogoj za vzpostavitev osebnih stikov. V primeru spremembe odločitve o stikih, bi morali socialna delavka in mama na novo definirati vprašanje in v delovnem odnosu zastaviti želene cilje in oblikovati dogovor o korakih k zastavljenim ciljem.

1.6.2000

CSD poda Upravni enoti predlog za izvršbo

CSD predlaga izvršbo z neposredno prisilitvijo.

R: Upravno dejanje po izdani odločbi o odvzemu otroka, ki opredeljuje način izvršitve odločbe, predlog pomeni takojšen odvzem otroka.

1.6.2000

Upravna enota izda sklep o izvršbi

Upravna izvršba se izvede dne 2.6.2000 v bolnici.

1.6.2000

Dopis in pooblastilo maminega odvetnika

V dopisu odvetnik zapiše, da se ne strinja z izdano odločbo, da bo zahteval sodno varstvo in zadevo predstavil širši javnosti.

2.6.2000

Socialna delavka CSD pošlje zaprosilo psihiatru

V zaprosilu zaprosi za podatke o mami, če je zadnji teden v urinu odkril heroin, če prihaja v njihovo službo, kako napreduje z zdravljenjem in kako ocenjuje mamine psihofizične sposobnosti za starševstvo.

Psihiatra zaprosi za podatke o očetu, ali je v tem trenutku sposoben razumeti pomen priznanja očetovstva, kako dolgo je vključen v zdravljenje, kako ocenjuje očetove psihofizične sposobnosti.

R: Pisno zaprosilo za podatke o starših predstavlja pridobivanje podatkov v ugotovitvenem postopku za izdajo dokončne odločbe o zaščiti otroka.

V socialno delovnem ravnanju, delovnem odnosu, raziskovanju življenjskega sveta in krepitve moči obeh staršev pa bi bilo potrebno načrtovanje zastavljenega cilja sodelovanja v metadonskem zdravljenju, pridružiti se uporabniku, konkretni korak bi bil skupni dogovor vseh udeležениh za izvedbo cilja, reflektiranje izvajanja cilja, dogovor o spremembah, ki bi pripeljale do uresničitve ciljev, ki jih mama do zdaj ni izvedla.

2.6.2000

Pritožba na odločbo o odvzemu otroka

Odvetnik, ki zastopa mamo pošlje CSD –ju pritožbo na odločbo o začasnem odvzemu otroka.

2.6.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Z mamo se jima na pogovoru pridruži mamin odvetnik, ki zaprosi za vpogled v spis, socialna delavka ga seznani, da ta dan zaradi pozne ure vpogleda ne bo mogoče izvesti.

R: Vpogled v spis je pravica uporabnice in njenega zastopnika v upravnem postopku. Če obstajajo objektivne okoliščine, da ni mogoče udeležiti pravice, bi temu sledil skupen

dogovor o terminu, kdaj je mogoče opraviti dejanje za katero sta zaprosila mama in njen odvetnik.

2.6.2000

Socialna delavka CSD z mamo napiše zapisnik

Mama pove, da se je po dogovoru s socialno delavko oglasila pri psihiatru in je sprejela naslednje pogoje zdravljenja: vsakih deset dni, trikrat mesečno bo samoiniciativno oddala urin v kontrolo (preverjanje prisotnosti drog), redno bo prihajala k psihiatru na pogovore, vsaj enkrat mesečno, držala se bo pravil metadonskega programa.

*R: Ko je vloga uporabnice opredeljena na zapisan način, da **sprejme pogoje** zdravljenja, to pomeni, da ni sama sodelovala, bila vključena v načrt zdravljenja, da ni opredelila svojih ciljev in korakov, ki bi ji omogočali, da bi bila pri izvedbo cilja uspešna. Pogoje je sprejela, ker si želi imeti stike z otrokom in vrnitve otroka k njej. Z uporabnico niso raziskani njeni viri moči in tudi nemoči in s kakšno pomočjo in koraki bi lahko odpravila nemoč. Za socialno delavko CSD in uporabnico bi bilo potrebno skupaj tudi raziskati, kaj so pravila metadonskega zdravljenja, kako jih razume uporabnica, česa se je do zdaj držala, česa ni zmogla, to so lahko vprašanja izjem, raziskovanja situacij, ko do problema ni prišlo, izkušnje uspešnih oblik spopadanja s problemom, določanje teže problema in pogajanja o uresničljivi spremembi. Pogovori s psihiatrom so lahko za uporabnico so lahko za uporabnico preveč abstraktno vprašanje, premalo oprijemljivo, da jo peljalo k želenim rešitvam. Seveda pa bi bilo ponovno potrebno raziskati širši življenjski svet uporabnice, prispevek socialne delavke CSD.*

2.6.2000

Pisni odgovor psihiatra zdravstvenega doma

Psihiater CSD-ju odgovori, da je poslal vse podatke o mami dne 16.5.2000. Obvesti, da bo zahtevane potrebne podatke z mnenjem o primernosti za oba starša podal izvedenec medicinsko psihološke stroke, predlaga konkretnega psihiatra.

R: Psihiatrov odgovor na ponovno pisno zaprosilo je reakcija na način sodelovanja med različnimi službami. Z uporabo načela sodelovanja, ko socialni delavec vselej skuša sodelovati s tistimi, ki so v problem že vključeni, se zaveda, da se brez njihove pomoči ne bi mogel vključiti v socialni problemski sistem in si prizadeva aktivirati vse sile, da bi usklajeval

njihova prizadevanja v smeri skupnega cilja (Lüssi, 1990), bi lahko socialna delavka in uporabnica s psihiatrom zastavili drug način sodelovanja: skupni pogovor, predstavitev načrta, kako pogosto sodelovati, skupaj refleksirati opravljeno delo. Pri tem bi tudi uporabnica imela položaj aktivne udeleženke v skupnem sodelovanju.

2.6.2000

Zdravniška dokumentacija pediatričnega oddelka

V zdravniški dokumentaciji pediatri opišejo potek zdravljenja v času, ko je bila deklica v bolnici, to je bilo od 1.5.2000 do 1.6.2000. Opišejo, da je bila sprejeta na pediatrični oddelek, ko je bila stara 7 dni z znaki težkega abstinenčnega sindroma. Ob sprejemu je bila afebrilna, primerno razvita, nekoliko dehidrirana, zelo nemirna in jokava, imela je zvišan mišični tonus, blag tremor, hiperaktivnost, bila je zelo potna, pogosto je kihala, imela je težave s hranjenjem, sesanjem, odvajanjem blata. Na podlagi točkovnika je imela hud abstinenčni sindrom, šestnajst dni so jo zdravili z različnimi proti bolečinskimi zdravili, šest dni z morfijem, zatem osem dni še s protibolečinskimi svečkami. Po dvajsetih dnevih je imela zelo majhne znake abstinenčnega sindroma, nevrolški status izboljšan, imela je dober sesalni in požiralni refleks. Deklico na pregledu po odpustu v domače okolje, pri nevrologu v Centru za otroke z motnjami v razvoju, v neonatalni ambulanti. Deklica spada v skupino rizičnih otrok, zaradi večje nevarnosti nenadne smrti dojenčka priporočajo uporabo Apnea blazinice do 6. meseca starosti. Na podlagi odločbe CSD –ja deklico o namestitvi v rejniško družino deklico predajo strokovni službi CSD.

R: O odgovoru bolnice se je potrebno pogovoriti z mamo, kaj zanjo pomenijo zdravstvene težave otroka, kakšni so mamini viri moči, kaj lahko prispeva, da se bodo zdravstvena tveganja pri otroku čim bolj zmanjšala ali odpravila, kako ravnati v primeru zapleta zdravja. S tem bi mami zagotovili, da je seznanjena z vsebino in je ves čas vključena v skrb za otroka, tudi v primeru, če otrok ne živi pri njej.

5.6.2000

Pritožba na začasno odločbo s strani očeta deklice, pošlje odvetnik

Odvetnik očeta se pritoži na začasno odločbo s kateri je bila mami odvzeta deklica. Sklicuje se na vse navedbe, ki jih je podala mama otroka. Navede, da je mama otroka takoj po rojstvu želela urediti očetovstvo, CSD pa od očeta ni želel vzeti izjave. Ker ima deklica dva starša, meni, da bi CSD potreboval soglasje o namestitvi v rejništvo tudi s strani drugega starša. K

pritožbi je oče priložil pooblastilo odvetnika, oporoko v kateri je priznal očetovstvo otroka in zapustil vse svoje premoženje otroku. Pritožbi je priložena tudi pogodba med mamo deklice in materino mamo, da bo materina mama skrbela za otroka, ko bo deklica vrnjena mami.

R: Pritožba na odločbo izdano v upravnem postopku, o pritožbi odloča Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. V pritožbi pa je tudi jasno izražen namen po vključitvi neformalne socialne mreže, starih staršev kot soudeleženi pri reševanju nastale situacije. S starši v delovnem odnosu to pomeni odkrivanje virov za pomoč starih staršev pri skrbi za otroka, raziskovanje skupnih ciljev in korakov v smeri doseganja ciljev.

5.6.2000

Delavka CSD napiše uradni zaznamek

Po telefonu je poklicala pediatrinja iz bolnice in povedala, da je prišel v bolnico odvetnik staršev in zdravnico napadel, ker mu niso sporočilo, da deklice ni več v bolnici. Pediatrinja je bila nezadovoljna, da ni bilo socialne delavke, ki bi mu pojasnila potek dogodkov.

Socialna delavka napiše pojasnilo, da je odvetnik dne 1.6.2000 prejel začasno odločbo in sklep upravne enote o izvršbi. Po tem, ko so deklico odpeljali iz bolnice je izvršiteljica odvetnika povedala, da so otroka odpeljali.

6.6.2000

Pisno zaprosilo CSD Upravni enoti

CSD po uradni dolžnosti prosi upravno enoto za pisni izpisek iz rojstne matične knjige za deklico.

Dokument: izpisek iz rojstne matične knjige za deklico

6.6.2000

CSD pošlje pritožbo na odločbo MDDSZ

CSD preda pritožbo na začasno odločbo s spisno dokumentacijo Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve.

16.6.2000

Pisna prošnja mame deklice

Mama deklice pošlje pisno prošnjo CSD –ju, v kateri prosi, da bi ji ugodili stike s hčerko. Prosi tudi, da bi jo obvestili pri kateri rejniški družini je deklica nameščena. Meni, da bi stiki koristili deklici in njej in ne najde razloga, zakaj ji stiki niso dovoljeni.

R: Prošnja mame za ureditev stikov s hčerko za socialno delavko pomeni postavljen cilj mame, da bi v situaciji, ko hčerka ne živi pri njej imela stike z njo. To pomeni skupno delo v delovnem odnosu, izvirnem delovnem načrtu pomoči, skupno načrtovanje korakov za delo po intervenciji, odvzemu otroka. Na tej točki delo ne sme zastati, kljub ukrepu odvzema otroka, ampak pomeni nadaljevanje skupnega dela. Mama ima pravico, da je seznanjena, kje živi deklica, v primeru, da se je CSD odločil, da tega ne pove mami, mora biti seznanjena z razlogi za takšno odločitev, skupno delo z mamo pa pomeni izdelati korake z mamo, da bo odpravila razloge. Vir moči mame je, da sta s hčerko imeli vzpostavljen stik, ki je zdaj prekinjen.

Analiza tveganja je v tem primeru pripomoček, ki nam omogoči, da z določenim ukrepom (tajnost bivališča otroka), nepotrebno ne omejimo pravic mame.

19.6.2000

Pisni dopis odvetnika

Odvetnik priloži izjavo o priznanju očetovstva in poziva CSD, da nemudoma izroči deklico v varstvo vzgojo in oskrbo materini mami ali očetovim staršem. CSD opozarja, da je bil otrok oddan v rejništvo brez privolitve drugega starša, očeta in zahteva, da otroka nemudoma izročijo osebam, ki jih je določil dekličin oče.

21.6.2000

Socialna delavka CSD napiše pisni predlog za postavitve skrbnika otroka

Socialna delavka poda pisni predlog delavcu za področje skrbništva mladoletnih oseb, da zaradi odločbe o odvzemu otroka in namestitve v rejniško družino otroku postavi skrbnika, predlaga neposredno skrbništvo CSD.

R: V predlogu ni pojasnjen razlog postavitve skrbnika, glede na to, da ima deklica oba starša. Če je namen, da skrbnik bolj nevtrarno zastopa pravice otroka, morajo biti pojasnjeni razlogi za predlog, o tem morata biti seznanjena starša. V primeru postavitve skrbnika neposredno skrbništvo CSD ni primerno zaradi kolizije interesov, ampak je primerno, da je zunanja oseba, ki ni delavec CSD.

23.6.2000

CSD pošlje ministrstvu dopis odvetnika z izjavo o priznanju očetovstva deklice.

23.6.2000

Socialna delavka CSD napiše pisno zaprosilo zunanjim službam

Policijski postaji, dva zaprosila

V pisnem zaprosilu prosi za informacije ali je policija kdaj intervenirala v mamini družini, kdaj in v zvezi s čim so bila povezana morebitna posredovanja.

Prosi za informacije ali so v očetovi družini kdaj intervenirali in v zvezi s čim.

Oddelku za organizirano kriminaliteto

Prosi za informacijo o morebitnih posredovanjih in obravnavi očeta in mame.

Patronažni službi zdravstvenega doma

Prosi za informacije ali so med nosečnostjo opravili obisk na domu pri mami, kako je sodelovala, prosi tudi za podatke o morebitni obravnavi mame.

R: Iz dopisov ni razvidno s kakšnim namenom socialna delavka prosi za podatke, verjetno kot del ugotovitvenega postopka zaradi izdaje dokončne odločbe o zaščiti otroka. Udeleženosť mame pa bi pomenila, da bi tudi mama pojasnila interveniranje in sodelovanje z zunanjimi službami in bi iskanje rešitev pomenilo iskanje dogovorov za nadaljnje sodelovanje, kjer ji to predstavlja pomoč, oziroma ravnati, s kakšnimi spremembami, da se intervencije policije ne bi več ponavljale..

27.6.2000

CSD prejme odločbo Ministrstva za notranje zadeve

Ministrstvo za notranje zadeve v odločbi zavrne pritožbo mame, zavrnitev obrazložijo, da niso pravilni organ, ki bi odločal o pritožbi o odvzemu otroka, ker je to Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

27.6.2000

CSD prejme zaprosilo za poročilo Varuha človekovih pravic

Varuh človekovih pravic navaja, da so prejeli pobudo mame otroka v kateri navaja okoliščine, ki naj bi kazale na nezakonit odvzem otroka in oddajo v rejniško družino. Prosi, da

CSD pojasni vse okoliščine, ki kažejo na nujnost odvzema deklice in njeno namestitev v rejniško družino, zakaj ni nobena druga možnost (namestitev k starim staršem) ni bila možna in sprejemljiva. Predlagajo, da CSD preuči možnost, da se uredijo stiki med mamo in otrokom in sporoči svojo odločitev.

28.6.2000

Socialna delavka CSD pošlje pisno zaprosilo zaporu

V pisnem zaprosilu zaprosi za čim več podatkov o očetu otroka, njegovem sodelovanju s strokovnimi delavci, njegovem odnosu do drugih obsojencev, njegovem funkcioniranju v skupini z namenom izvesti vse potrebne ukrepe za zaščito otrokovih koristi in interesov.

R: Pridobivanje podatkov zunanjih institucij v ugotovitvenem postopku do izdaje odločbe glede skrbi s strani očeta. Od rojstva otroka socialna delavka CSD še ni vzpostavila osebnega stika z očetom, razlog je očetova odsotnost, prestajanje zaporne kazni. Kljub tej okoliščini je možno opraviti obisk in pogovor pri očetu v zaporu, tako v upravnem ugotovitvenem postopku, kot z namenom vzpostaviti osebni stik in delovni odnos, raziskovati očetov življenjski svet in z očetom definirati problem, opredeliti cilje in korake v smeri uresničitve ciljev.

29.6.2000

CSD pošlje odločbo MDDSZ

CSD v vednost pošlje odločbo Ministrstva za notranje zadeve s katero so zavrnili pritožbo mame otroka.

Po posvetu s pravnico CSD odločbe CSD ni poslal.

4.7.2000

CSD prejme pisni odgovor Urada kriminalistične policije

V odgovoru zapišejo, da so zadnjem letu mamo obravnavali zaradi suma storitve kaznivega dejanja neupravičene proizvodnje in prometa z mamili, zoper očeta so podali dve kazenski ovadbi. Poleg tega v zadnjih treh letih zoper očeta podali še osem kazenskih ovadb zaradi suma storitve kaznivega dejanja neupravičene proizvodnje in prometa z mamili, dve kazenski ovadbi zaradi suma storitve kaznivega dejanja prikrivanja in eno kazensko ovadbo zaradi suma kaznivega dejanja prikrivanja listin.

7.7.2000

CSD prejme pisni odgovor zapora

Iz zapora napišejo pisni odgovor o očetu deklice. V zaporu je zaradi kaznivega dejanja neupravičene proizvodnje in prometa z mamili. Zaradi osnovne problematike zlorabe drog je bil v lanskem letu vključen v socioterapevtsko skupino, s poudarkom na obravnavi odvisnosti, kjer ni želel sodelovati. Po odpustu se je preselil k staršem, potem pa k dekletu, otrokovi mami. Vključen je bil v vzdrževalni metadonski program. Pogosto zapade v psihično krizo, ki jo premaguje s pomočjo zdravil. Zaradi pogostih kršitev je bil disciplinsko obravnavan. Vključen je v zavodsko terapevtsko skupino obravnave odvisnosti, deluje manj zrelo, nestrpno. Deležen je tudi individualnih razgovorov v smislu razbremenitve. Večkrat so ga poskušali zaposliti, neuspešno. Pred kratkim je začel z delom redarja, bil je soliden. Prošenj za pogojni odpust mu niso odobrili. Sam ponuja težnjo po lastni spremembi, uspeva v krajših intervalih. Rojstvo deklice je nanj motivacijsko vplivalo, imel je načrte, želel je izkoristiti eksterne ugodnosti, ko mu ni uspelo, je zapadel v psihično krizo. Ukrep odvzema otroka sprejema, njegovo razmišljanje je v smeri, da bo po prestani kazni uspel rešiti problem odvisnosti in si ponovno pridobil zaupanje institucij.

R: Kljub temu, da dokument del ugotovitvenega postopka v upravnem postopku, je za socialno delavko precej virov moči pri očetu, za vzpostavitev delovnega odnosa in raziskovanje življenjskega sveta v smeri skupnih rešitev: je delal kot redar, pri delu je bil soliden, je vključen v reševanje odvisnosti, rojstvo deklice je nanj motivacijsko vplivalo, želja rešiti problem in si pridobiti zaupanje institucij. Vsi naštetih viri pomenijo opredelitev instrumentalne definicije problema skupaj z očetom, postavitev ciljev in korakov v smeri rešitve problema.

Prav tako ima oče pravico, da od socialne delavke pridobi podatke o mandatu socialne delavke, o razlogih obravnave, o pravicah in možnostih, o verjetnih naslednjih korakih, o sodelovanju v postopku in izrazi, kako sam vidi situacijo, izrazi svoje probleme in kako bi želel reševati probleme (Flaker, 2003).

7.7.2000

CSD prejme pisni odgovor policijske postaje

V odgovoru navajajo, da so zoper mambo podali dve kazenski ovadbi v zvezi kaznivega dejanja tatvine, zoper javni red in mir niso ukrepali. Mama otroka je v zadnjem času živela s

svojim partnerjem, očetom otroka, ki je bil večkrat obravnavan zaradi kaznivih dejanj. V stanovanju, kjer živi mama je razpečeval mamila in jih užival skupaj z mamo otroka.

7.7.2000

Socialna delavka napiše zapisniško izjavo z mamo in njenim odvetnikom

Mama otroka pove, da je prišla na podlagi dogovora s socialno delavko v zvezi z njeno vlogo za ureditev stikov s hčerko. Mama pove, da bi želela imeti stike s hčerko, da je hčerka ne bi pozabila, da bi ji izkazala ljubezen. Misli, da otroku njena bližina koristila, prav tako njej, kot motivacija za zdravljenje. Želi vedeti, kako se deklica razvija, kako je z zdravstvenim stanjem. Strah jo je, ker ne ve, kje hčerka živi, kdo so ljudje pri katerih živi, kako je z njenim zdravstvenim stanjem. Predlaga, da imela stik s hčerko vsaj enkrat tedensko eno uro. Meni, da ne obstajajo dejstva za prepoved stikov. Za nadaljnjo prepoved stikov bi morala obstajati dejstva, meni, da teh ni. Ne more razumeti, da bi eno urni stik z otrokom pomenil škodo za otroka.

R: Mama je v pogovoru opredelila več ciljev: imeti stike s hčerko in konkreten predlog o stikih, urejeni stiki kot dodaten motiv za zdravljenje, stiki dobri za otroka, bi dobila ljubezen od mame, ne bi pozabila mame, želi biti seznanjena z zdravstvenim stanjem hčerke. Za socialno delavko to pomeni v delovnem odnosu z mamo opredeliti cilje: ureditev stikov, vključitev mame, da spremlja zdravje otroka; in korake v smeri izvedbe zastavljenih ciljev: je udeležena na zdravniških pregledih, lahko vpraša zdravnike o zdravju otroka.

Če mama sprašuje o obstoju dejstev za prepoved stikov, ji mora socialna delavka to pojasniti in se tudi pogovoriti o njenem strahu, ker ne ve, kje deklica živi: zakaj ji ne pove in kako priti do tega, da bo izvedela.

Pri načrtovanju širitev možnosti (ureditev stikov, vključiti se v skrb za otroka) bi bilo ustrezno izdelati analizo tveganja in mamo seznaniti z analizo tveganja. Mogoče je skupaj z mamo izdelati analizo tveganja, ki vključuje tudi načrt izvedbe.

10.7.2000

Socialna delavka napiše povzetek timskega sestanka

Namen timskega sestanka je bil sprejeti stališča v zvezi s stiki. Prisotni so socialna delavka, vodja, pravnik. Sprejeli so stališča: CSD je že odločil o stikih, ponovno bodo odločali v odločbi o glavni stvari, pritožbo o odvzemu in o prepovedi stikov obravnava ministrstvo, glede potreb otroka z mamo se bodo konzultirali še s psihologinjo.

Socialna delavka zapiše vsebino konzultacije, ki pravi, da je deklica v fazi simbioze in je pomemben odnos z mamo ali s substitutom mame, to pomeni, da rabi eno stalno osebo, za deklico še bolj pomembno, ker je bila njena faza motena (bila je bolnici, veliko oseb, ni bilo ene stalne osebe, CSD je z namestitvijo v rejniško družino deklici omogočil substitut matere, s tem je omogočen normalen razvoj in razvojne potrebe.

R: Vsebina timskega sestanka ne izhaja iz predstavljenih ciljev mame, ki jih je povedala v pogovoru s socialno delavko, prav tako niso predstavljene želje mame in načrt, oziroma pogoji, ki jih je mama do zdaj sprejela⁶, vključila se je v zdravljenje odvisnosti. Opazovalec dobi vtis, da članov tima ne zanima dosedanje delo z mamo, ampak imajo že izdelano odločitev, ki ne bo samo odločitev socialne delavke, ampak jo pri tem podpira več strokovnjakov. Razlogi za takšno odločitev niso pojasnjeni. Timsko delovanje izhaja iz moči strokovnjakov, da imajo izdelan odgovor in rešitve za določen problem in izhajajo iz splošnih razvojnih potreb otroka in ob tem ne upoštevajo dejstva, da sta mama in hči že imeli vzpostavljen stik v prvem mesecu po rojstvu otroka, ki bi ga tudi zaradi dobičkov otroka bilo dobro nadaljevati, pripomoček pri odločanju bi lahko bila analiza tveganja.

12.7.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zapisnik

Nevabljena pride mama deklice in prinese stvari za hčerko. Socialna delavka jo vpraša, če želi, da napišeta zapisnik, česar mama ne želi.

R: Socialna delavka mame ni seznanila z odločitvijo timskega sestanka.

13.7.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zapisnik

Po telefonu pokliče odvetnik staršev, socialna delavka ga seznani z vsebino timskega sestanka z dne 10.7.2000 (zapisano). Socialna delavka seznani odvetnika, da mu je pripravljena stališča tima pojasniti ustno, odvetnik odgovori, da bo podal pisno vlogo za ureditev stikov.

⁶ Jezik: »pogoji, ki jih je mama do zdaj sprejela« zapišem namenoma, ker so bili res pogoji, ki jih je morala sprejeti in nista načrtovali v delovnem odnosu, ki ne vključuje pogojev in sprejemanja pogojev.

R: Podaja vloge za uvedbo novega upravnega postopka za ureditev stikov, ker socialna delavka mame ni povabila, da bi v delovnem odnosu v prejšnjem pogovoru začeli reševati vprašanje stikov.

17.7.2000

CSD prejme vlogo za omogočanje stikov

Mamin odvetnik pošlje vlogo za omogočanje stikov mame s hčerko. V vlogi piše, da je bil z mamo deklice na sestanku pri socialni delavki zaradi ureditve stikov, dogovorili so se, da ju bo socialna delavka obvestila o zasedanju strokovnega tima, kjer sta z mamo otroka želela predstaviti svoja stališča neposredno. O zasedanju tima odvetnik ni bil obveščen, socialna delavka ga je po telefonu seznanila s sprejeto odločitvijo tima. Odvetnik opozarja, da je bil s tem kršen upravni postopek, ker mami ni bila dana možnost podati njeno videnje, zahteva izdajo odločbe, ker je bila s tem podana nova vloga za ureditev stikov.

R: Vloga za ureditev stikov otroka z mamo v upravnem postopku. Udeležba mame na timskem sestanku, bi pomenila, da bi lahko mama pojasnila cilje, ki jih želi uresničiti in tudi vire, korake, ki jih je opravila.

19.7.2000

CSD prejme pisni odgovor policijske postaje

V odgovoru navajajo, da so obravnavali očeta zaradi kaznivih dejanj neopravičene proizvodnje in prometa z mamili. Navajajo, da je oče v zadnjem času živel pri mami otroka, kjer jim niso poznane kršitve, ker ne spada v področje njihove krajevne pristojnosti.

25.7.2000

Socialna delavka pošlje pisno zaprosilo

Socialna delavka pošlje pisno zaprosilo socialnemu delavcu, ki dela z mladoletniki v istem CSD –ju, v zaprosilu prosi za poročilo o obravnavi očeta deklice.

1.8.2000

CSD prejme odločbo MDDSZ

MDDSZ v odločbi zavrne pritožbo mame o odvzemu otroka in prepovedi stikov in potrdi odločbo centra za socialno delo.

1.8.2000

CSD prejme odločbo Ministrstva za notranje zadeve

V odločbi Ministrstvo zavrže pritožbo zoper sklep o dovolitvi izvršbe, ki jo je podal oče deklice. V obrazložitvi odločbe navedejo, da niso pravilen organ za odločanje o odvzemu otroka.

29.8.2000

CSD pošlje dopis Varuhu človekovih pravic

CSD z dopisom Varuhu človekovih pravic pošlje odločbo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve (pritožba na odločbo o odvzemu otroka).

19.9.2000

MDDSZ pošlje pisni dopis CSD –ju

V dopisu MDDSZ zaprosi CSD, da jim pošljejo upravni spis, da ga bodo poslali na sodišče, ker sta starša sprožila upravni spor zoper odločbo Ministrstva.

27.9.2000

CSD z dopisom preda kopijo upravnega spisa

CSD Ministrstvu za delo, družino in socialne zadeve preda kopijo spisa, ker sta starša po svojem odvetniku sprožila upravni spor zoper odločbo, ki jo je izdalo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

21.9.2000

CSD pošlje pisni dopis izvedenki

Z dopisom CSD preda izvedenki psihiatrične stroke kopije dokumentov iz spise dokumentacije, to so pisni dopisi, ki so jih poslali Oddelka za intenzivno nego in terapijo, Oddelka za perinatologijo, Dispanzerja za psihohigieno, zapisnik timskega sestanka, odpustno pismo iz bolnice.

7.10.2000

Izvedensko mnenje

Izvedenka psihiatrične stroke je opravila in poslala izvedensko mnenje za oba starša.

20.10.2000

CSD izda odločbo o postavitvi otroka pod skrbništvo

V odločbi CSD deklici postavi skrbnico. Za skrbnico imenuje odvetnico. Naloge skrbnice so vestno skrbeti za osebnost, pravice in koristi varovanca, skrbno upravljati njegovo premoženje, enkrat letno poročati Centru za socialno delo o svojem delu.

29.10.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Po telefonu socialno delavko CSD-ja pokliče socialna delavka iz zapora in jo obvesti, da bo danes iz zapora odpuščen oče otroka, predvidevajo, da bo prišel na CSD zaradi urejanja denarne socialne pomoči.

K socialni delavki pride na dogovorjen pogovor mama otroka, prinese tri izvide urinskih kontrol, ki jih je opravila v zadnjem mesecu. Zaradi obvestila socialne delavke iz zapora predvidevajo, da bo prišel tudi oče otroka, ki je v zaporu grozil, da bo na CSD naredil red, grozil je tudi izvedenki, se socialna delavka dogovori, da bosta pogovor opravili z vodjo. Mama otroka je prišla sama na pogovor, predala je izvide, vprašala je, kako je s hčerko in kdaj bo CSD odločal o stikih. Socialni delavki ji odgovorita, da je deklica zdravstveno v redu, rejnika jo vozita na kontrole, o stikih bodo odločali, ko bodo dobili izvedensko mnenje. Po odhodu matere je prišel tudi oče otroka, želel je urediti denarno socialno pomoč, socialna delavka ga je peljala k delavki, ki ureja denarne socialne pomoči. Na hodniku je očeta čakala mama otroka, ki je povedala, da bo očetu pomagala izpolniti vlogo, oče o deklici ni nič vprašal. Socialna delavka zapiše, da je bilo mami otroka zelo nerodno, ko so se srečali na hodniku.

R: Socialno delo v delovnem odnosu in upoštevanjem perspektive moči, bi moralo za socialno predstavljati sporočilo, da starša povabi v skupen delovni projekt instrumentalne definicije problema in raziskovanje njunih virov moči. Skupen pogovor je lahko izhodišče za socialno delavno ravnanje, kaj pomeni vrnitev partnerja, očeta otroka v domače okolje, pogovor o njunem partnerskem odnosu, njunem starševskem odnosu, o stikih u otrokom, o njunih željah sodelovanja z rejniško družino, v smeri skupnega raziskovanja najmanjšega možnega in soustvarjanju dobrih rešitev. Sporočilo ni dokument v upravnem postopku, zato še toliko bolj pomeni povabilo k raziskovanju nove situacije in soustvarjanje nove prihodnosti. Dogovor, da pogovor vodita socialni delavki v paru je možen in v tej situaciji dober, če ga socialni delavki načrtujeta v opisani smeri. Če skupaj iščeta vire moči obeh staršev, sprašujeta po dobrih

izidih, virih, tudi sanjah in upanju in skupaj ustvarjajo možne rešitve. Če sta starša povabljeni v soustvarjanje rešitev v delovnem odnosu izvedensko mnenje ni potrebno, je predstavljalo del postopka v upravnem postopku. S pogovorom v delovnem odnosu bi staršema dala možnost za drugačen način dela, ki je še vedno možen, kljub intervenciji, odvzemu otroka, kar za starša pomeni, da je vedno možna sprememba v smeri njihovih zelenih izidov, da je možno tudi okrevanje, da imata pravico do napak, ki pomenijo spremembo, ustvarjanje novih rešitev. Socialna delavka lahko tudi spregovori, če začuti, da je bilo mami nerodno, da s tem ubesedi opažanja, ki niso izrečena in s tem odpre pogovor o občutjih, ustvarja zaupen odnos. Ravnanje, da socialna delavka čaka in zapiše, da oče ni vprašal o hčerki ni socialno delovni odnos, posebej ob dejstvu, da je do sedaj imela socialna delavka veliko sporočil, da sta oba starša spraševala o otroku, v istem pogovoru mama.

30.10.2000

CSD prejme pisni odgovor patronažne službe

Napišejo, da so mamo otroka v marcu, pred rojstvom otroka dvakrat neuspešno iskali. Na tretjem obisku je mama pokazala oblačila in opremo za otroka, iz materinske knjižice je bilo razvidno, da redno obiskuje ginekologa, povedala je, da obiskuje materinsko šolo. O očetu otroka mama ni želela dajati podatkov. Po rojstvu deklice so s strani patronažne službe mamo dvakrat obiskali v mesecu maju. Mama je povedala, da je bolnico zapustila predčasno, ker so se do nje v bolnici obnašali neprimerno, menila je, da je vzrok temu njeno uživanje droge, od droge pa naj bi se v času obiskov odvajala. Menda se je vključila v metadonski program, navedejo ime psihiatra, ki vodi program.

R: Pisni dokument je odgovor na zaprosilo o pridobivanju podatkov v upravnem postopku. Odgovor pa za socialno delavko pomeni veliko virov pri mami: je pripravila stvari za otroka, hodila na ginekološke preglede, obiskovala materinsko šolo. Prav tako je izhodišče za pogovor o stigmati, kako ravna s stigmo, kako se odziva na stigmo.

6.11.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Po telefonu sta govorili z mamo otroka, ker sta bili dogovorjeni, da prinese izvide urinskih kontrol. Ko jih je hotela dvigniti v zdravstvenem domu, jih niso našli, ker naj bi jih izgubili. Tekom dneva se bo dogovorila s socialno delavko, ki bo poskušala najti izvide. Dogovorita se

za dva termina v naslednjem tednu, ko jih lahko prinese. Mama vpraša o zdravju deklice, socialna delavka ji odgovori, da je zdrava.

R: Mama socialno delavko ponovno vpraša o zdravju deklice, želi vedeti in dobiti informacije o otroku, je ponovno razlog za povabilo v delovni odnos o otroku, glede na skupno srečanje pred nekaj dnevi povabilo k skupnemu pogovoru z očetom, lahko ju povabi tudi po telefonu.

13.11.2000

Socialna delavka CSD napiše zapisnik z mamo

Mama je prinesla tri izvide urina, ki jih je opravila v zadnjem mesecu. Socialna delavka je mamo seznanila, da manjka izvid iz prve polovice avgusta. Mama pove, da ji je psihiater rekel, da je prišlo do pomote v laboratoriju. Mama se zaveže, da bo izvid prinesla naslednji teden, če ga bo lahko dobila, če ne bo mogla, se strinja, da socialna delavka psihiatra sama zaprosi za izvid.

R: Ravnanje socialne delavke in pogovor z mamo je zgolj kontrola (kontrola urina, manjkajoči izvid) in tudi njun dogovor temelji na nadaljevanju kontrole (zaposilo manjkajočega izvida). Če socialna delavka kontrolira uživanje ali neuživanje drog, bi bil najprej potreben pogovor o tem, kaj pomeni, če so izvidi negativni (dobra izkušnja, mama zmore, kako ravna, da ji uspe, pohvala), kako zdržati v prihodnje, kako doseči majhne korake. Če bi bil izvid pozitiven, to naj ne pomeni kazni, ocene nezmožnosti, ampak pogovor o tem, kako doseči odvajanje, kdaj, kako ji je v preteklosti uspelo, vprašanje izjem, kakšne najmanjše spremembe bi si zastavila, ki bi jih lahko uresničila. Poleg pogovora o kontroli urina pa je lahko pogovor tudi o drugih elementih zdravljenja odvisnosti, o katerih se je mama dogovorila s psihiatrom, prav tako z elementi delovnega odnosa.

20.11.2000

Socialna delavka CSD napiše zapisnik z mamo

Mama pove, da je poskušala dobiti manjkajoči izvid, vendar ji to ni uspelo. Psihiater ji je rekel, da se je najbrž založil. Mama se strinja, da ga socialna delavka sama pridobi. Socialna delavka mamo vpraša glede kazenskih ovadb, za katere so dobili odgovor iz policije. Mama je povedala, da so se zgodile v preteklosti, misli, da je bila ena ali dve ovadbi, ne ve ali so postopki še odprti ali so ovadbe zavržene. Mama je seznanjena, da bo socialna delavka pridobil podatek na tožilstvu. Mama pove, da ne ve, zakaj je bila ovadena, bila je zraven, ko

je prijateljica ukradla spodnje hlače, sama ni ničesar ukradla. Mama je seznanjena, da bodo (CSD) o osebnih stikih odločili, ko bodo od psihiatra dobili manjkajoči izvid kontrole urina in odgovor tožilstva glede kazenskih ovadb.

R: Socialna delavka začne pogovor o kazenskih ovadbah, pridobljen podatek. Mama pa je samo v vlogi, ko zagovarja, razloži svoja ne dejanja. Ni nadaljevanja pogovora v smeri opredelitve instrumentalne definicije problema, ki je lahko tudi o njeni moči, samozavesti, vplivu prijateljice in soustvarjanja skupnih rešitev.

Mama je seznanjena z novim pogojem odločanja o stikih (manjkajoči urinski izvid), pred tem so bili še drugi pogoji, npr. izvedeniško mnenje. Niti v upravnem postopku, niti v delovnem odnosu ni dopustno določati vedno novih pogojev, razen, če se situacija tako spremeni, da je potrebno opredeliti nove cilje in izvedbo le-teh. Še vedno pa ni vzpostavljen delovni odnos, v katerem bi se socialna delavka pogovarjali o stikih, o uresničitvi, možnih poteh ureditve, konkretnem izvajanju.

27.11.2000

CSD prejme pisno zaprosilo novinarke

Novinarka časopisa CSD prosi za odgovor v zvezi z odvzemom otroka mami. Vprašanja, ki jih je postavila: kakšni so bili razlogi in utemeljitve za odvzem otroka, kje je zdaj otrok, zakaj mati nima možnosti stika z otrokom, kakšni so postopki pri odvzemu. Novinarka navede zadnji sklep CSD, v katerem ni razvidno, da bi mati izkazala nezmožnost skrbeti za otroka, navedene so okoliščine vezane na očeta otroka in starše. Novinarka sprašuje, kakšne pogoje CSD postavlja materi, da bo dobila otroka, kako jih izpolnjuje, kako ji CSD pomaga pri ureditvi okoliščin, kako je CSD sodeloval s centrom za preprečevanje odvisnosti, koliko primerov odvisnikov so na CSD že obravnavali, na kakšen način, kako je z drugimi otroki v družinah, na primer pri starših alkoholikih. Ali v takšnih primerih CSD tudi tako postopa, oziroma kakšna so konkretna ravnanja. Novinarka zagotovi, da bodo primerno poskrbeli za zaščito matere in otroka, imena ne bodo izpostavljali v javnosti, če mama ne bo pristala na to.

29.11.2000

CSD napiše odgovor novinarki

V odgovoru napišejo, da o konkretnem primeru ne morejo odgovoriti, ker bi s tem grobo kršili strokovno etična načela in varovanje osebnih podatkov. V nadaljevanju opišejo delo in pristojnosti pri zaščiti in varovanju otrokovih koristi, oziroma v primerih, ko CSD v okviru

zakonodaje izvaja ukrepe, med katerimi je tudi ukrep odvzema otroka. Obrazložijo, da v skladu z Zakonom o zakonski zvezi in družinskih razmerjih CSD odloči o odvzemu otroka, če so starši zanemarili otrokovo vzgojo ali varstvo ali če je to iz drugih pomembnih razlogov v otrokovo korist. Razlogi za odvzem so lahko na strani staršev ali pa gre za razloge objektivne narave. Pri tem ni potrebno, da gre za krivdno ravnanje ali opustitev ravnanja staršev, ampak tudi, ko so ugotovljena dejstva, ki izkazujejo verjetnost, da bi bilo otrokovo zdravje ali življenje pri starših ogroženo in ni treba, da je nastala škoda pri otroku. V primeru, ko se ugotovi, da je otrok že v času nosečnosti pretrpel škodo (abstinenčna kriza, alkoholni sindrom) in se je starš zavedel, da bo škoda nastala, je s tem grobo kršil otrokove pravice do zdravega razvoja in neposredno ogrožal otrokovo življenje. Pri oceni rizičnosti in potreb otroka, si pridobijo mnenje pediatra ali drugega zdravnika o zdravstvenem stanju otroka in staršev. Ko se oceni, da otrok ne more biti v domačem okolju, se starša povabi na strokovni tim, se jim razloži situacija in predlaga rešitve. Če starša ne prepoznata problem, je center dolžan za zaščito otroka ukrepati. Kljub odvzemu otroka, staršem ne prenehajo pravice in dolžnosti do otroka, tudi do stikov, če so otroku v korist. O tem CSD vodi poseben postopek, starša pa imata na voljo vsa pravna sredstva zoper odločbo. Starša sta tudi po odvzemu otroka deležna strokovne in materialne pomoči. Z njima CSD sklene dogovor v katerem so navedeni pogoji, ki jih morata starša izpolniti za ureditev stikov, oziroma vrnitev v domače okolje. Osnovni pogoj pri odvisnih starših je vključitev v zdravljenje, naslednji pogoj je ureditev statusnih vprašanj (iskanje zaposlitve, reševanje stanovanjskega vprašanja itd).

Žal v nekaterih primerih iz vseh pridobljenih mnenj institucij ugotovijo, da so starši sami osebno šibki, labilni, manipulativni in potrebni vključitve v programe psihosocialne pomoči oziroma zdravljenja. V okviru pomoči jih motivirajo, da se v programe vključijo, spremljajo njihovo uspešnost pri zdravljenju in zagotavljanju drugih osnovnih pogojev (citat).

R: V odgovoru novinarki bi predvsem opozorila na jezik socialnega dela, ki odraža delo, ravnanje in vlogo, kompetence socialnega dela in predstavitev socialnega dela v medijih. Zapisan način obrazložitve strokovnega socialnega dela je skladen z opisanim ravnanjem. Kompetence socialnega dela so v opisu prešibke, ocena rizičnosti temelji zgolj na pridobljenih podatkih pediatra ali drugega zdravnika, kar je napačno, pri oceni rizičnosti moramo izhajati tudi iz kompetenc socialnega dela. Ocena ogroženosti je ravno kompetenca socialnega dela, z metodo analize tveganja je možno mnogo širše oceniti ogroženost in tudi načrtovati taktike zmanjševanja škode. Zdravniška dokumentacija in zdravje otroka je samo en element, ki pa je včasih zaradi izpostavljenosti ireverzibilne ogroženosti pomemben dejavnik

za zmanjševanje tveganja z ukrepom. Ponovno uporabljena beseda pogoji odraža moč centra za socialno delo, ki določi nekaj, kar morajo starši izpolniti, ne glede na njihove individualne zmožnosti in ne odraža skupnega dela pri raziskovanju virov staršev, njunih moči, pozitivnih izkušenj in sprememb, ki so možne, sprejemljive zanju. Zaradi tega ponovno poudarjam, če so postavljeni pogoji, je večja možnost neuspeha, ker jih starši in strokovnjaki niso skupaj soustvarili. Ponavadi pri pogojih starši tudi ne upajo izreči tega, kar ne bodo zmogli, izraziti nezmožnosti, nemoči, kar je mogoče v skupnem raziskovanju, odkrivanju in pogajanju.

Nikakor pa jezik socialnega dela ne sme stigmatizirati, obsojati, razvrednotiti, soditi, zato so besede kot labilni, manipulativni nedovoljene. Tudi, če CSD pridobi takšne podatke, so jih zapisali drugje, jih mora pretvoriti v jezik, ki ne stigmatizira, obsoja, daje oznak, ocen, diagnoz. Če nekdo potrebuje vključitev v program psihosocialne pomoči, je to razlog številnih, težkih problemov, potrebe po pomoči pri rešitvi problemov in spreminjanja na boljše. Vito Flaker bi dodal še, da v jeziku in zapisovanju socialnega dela ne uporabljamo pasivne oblike, ki prikrije, kaj kdo naredi, zamegli dejanja in odgovornost, ampak uporabljamo aktivno obliko, ki odraža dejanja, delo, kdo je nekaj naredil (Flaker, 2010).

6.12.2000

CSD prejme zdravniško potrdilo

Mamin psihiater v zdravniškem potrdilu napiše, da so kontrole urina pri mami zadostne vsakih 10 dni. Manjkajočega izvida iz meseca avgusta nimajo, očitno se je izgubil, vse opravljene izvide mama sama prinese na CSD.

11.12.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Na dogovorjeni pogovor mama ni prišla, izostanka ni opravičila.

12.12.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Mama pokliče po telefonu, ker ni prišla na pogovor, pomešala je datume, prosi za nov termin pogovora. Dogovorita se, da ji socialna delavka pošlje vabilo, povabi jo za 20.12.2000.

20.12.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Zaradi izostanka druge socialne delavke, ki je bila dogovorjena z odvetnico za obisk na domu, gre v terminu socialna delavka na teren. Ker gresta v terminu, ko je bila socialna delavka dogovorjena z mamo, jo trikrat pokliče po telefonu, vendar je ne dobi. Mama pride na CSD, socialna delavka se ji razloži situacijo, mami se opraviči, dogovorita se za pogovor za dne 27.12.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Mama v pogovoru prosi, da ji socialna delavka sporoči podatek, kakšno konfekcijsko številko ima deklica. Dogovorita se, da ji podatek sporoči 29.12.2000, ko bo prinesla zadnji izvid urina za mesec december. Mama pove, da bo takrat prinesla darilo za hčerko.

R: Z upoštevanjem krepitve moči in etike udeležенosti bi pomenilo podpreti mamo v njeni želji, da prinese darilo za otroka, jo zanima, kakšno številko ima otrok, podpreti jo tudi v tem, da vedno znova išče načine, kako bi ohranila stik z otrokom, najde konkreten način.

27.12.2000

Socialna delavka CSD napiše zapisnik z mamo

Mama pove, da je prišla na CSD zaradi ureditve stikov s hčerko. Socialna delavka mamo seznani, da je prejela pisni odgovor psihiatra, da se je izvid iz meseca avgusta izgubil. Socialna delavka mamo seznani z izvedenskim mnenjem, kjer je zabeleženo, da je bila mama pozitivna na opiate 23.5.2000 in 10.8.2000. Mama je povedala, da ne uživa opiatov, da lahko pride pri izvidu do pomote, kar je mnenje strokovnih delavcev zdravstvenega doma. Želi, da ji socialna delavka sporoči konfekcijsko številko deklice, ker ima zanjo pripravljene stvari in ne ve, kaj ji bo prav. Socialna delavka mamo seznani, da bo CSD nadaljeval postopek za ureditev stikov, pri čemer bo upošteval razpoložljivo dokumentacijo. Mamo seznani, da glede na o, da postopek na upravnem sodišču še ni zaključen, CSD ne more dvakrat odločati o isti stvari.

R: Mama ponovno izrazi konkreten cilj, ureditev stikov s hčerko. Socialna delavka se ponovno opira: na manjkajoči test urina, štiri mesece nazaj in na podatka iz izvedeniškega mnenja, da so ji dvakrat odkrili heroin, štiri in sedem mesecev nazaj, izpostavljanje slabih informacij iz preteklosti, zaradi tega se mama ponovno zagovarja. Ne iščeta pa skupaj podpore, iskanje dobrega, pozitivnega, brez droge je dolgo zdržala, od avgusta, kako ji je uspelo, kakšne so uspešne oblike soočanja s problemom, kaj si želi za naprej. Sploh pa socialna delavka in mama v načrtu zdravljenja nista opredelili popolne abstinence, ampak bolj oblike reševanja

in premagovanja težav z odvisnostjo. Postavljen cilj, ki ni usmerjen samo v abstinenco, je sicer bolj smiseln in verjetno je tudi s takšno postavitvijo cilja abstinenca bolj uresničljiva, v primeru recidiva pa ne sme biti posledica dramatiziranje, obsojanje.

28.12.2000

CSD izda sklep o zavrnitvi nove odločbe o stikih

V sklepu CSD zavrže vlogo mame z dne 16.6.2000, v kateri je mama predlagala spremembo začasne odločbe, oziroma zahtevala izdajo nove odločbe o stikih s hčerko. V sklepu CSD obrazloži, da za izdajo nove odločbe ni pogojev, ker gre za stvar o kateri še teče postopek, izdana začasna odločba še ni pravnomočna, ker je mama zoper sodbo Upravnega sodišča pritožbo, o kateri pa Vrhovno sodišče še ni odločalo.

R: Dokument izdan v upravnem postopku. Po šestih mesecih, ko je mama podala vlogo ji je bil izdan dokument o zaključku postopka, z obrazložitvijo, ki je obstajala že ob podaji vloge. Takšen dokument bi bilo možno izdati, če bi v tem času v delovnem odnosu uredili stike, sicer pa je nedopusten glede na to, da je ob vsakem vprašanju mame o stikih dobila odgovor, da jih bodo uredili da bo seznanjena in določali vedno nove pogoje, kar v obrazložitvi ni navedeno.

29.12.2000

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Mama pokliče po telefonu in pove, da danes ne bo prišla na CSD, ker ni dobila zadnjega izvida urinskega testa. Pove, da bo prišla po praznikih. Socialna delavka mami pove konfekcijsko številko deklice.

R: Kontrolna vloga socialne delavke, zbiranje urinskih testov, mami je podala informacijo o konfekcijski številki otroka.

3.1.2001

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Mama je na CSD prinesla zadnji izvid urinskega testa za mesec december. Za deklico je prinesla darilo in čestitko.

R: Viri za socialno delavko: prinesla je darilo in čestitko za otroka, socialna delavka bi morala spoštljivo iskati njene vire, moči: mama se nenehno trudi, da vzpostavi vsaj najmanjše spremembe, korake, da bi prišla v stik s hčerko ali ohranjala stik

3.1.2001

Mama poda ugovor zoper delo socialne delavke in ostalih delavcev Svetu CSD

Govor utemeljuje s tem, da ni več prepričana, da poskuša CSD zaščititi njeno hčerko, temveč se boji, da ji jo poskuša ugrabiti in jo oddati v posvojitev. Med obravnavo ni dobila vtisa, da bi jo poskušali v skladu z razlogi navedenimi v začasni odločbi usposobiti za to, da bi postala takšna, kot si predstavljajo, da bi morala biti, da bi lahko zaživela z otrokom. Ugovor je podala zaradi nekorektnega ravnanja strokovne delavke. Ker je šlo za odvzem otroka, je pričakovala, da bo čas od izdaje začasne odločbe pa do izdaje prave odločbe krajši. Med celotnim postopkom se je vedno znova spraševala, kaj naj naredi, da pridobi otroka nazaj. Vsakič, ko se je srečala s strokovno delavko in je izpolnila, kar ji je bilo naročeno na prejšnjem srečanju, ji je delavka postavila novo zahtevo. Počuti se ponižano in užaljeno, hkrati pa jo postaja strah, da je otrok oddan v posvojitev. V tem času ni nihče poskušal ugotoviti ali je zmožna skrbeti za otroka. Brskajo po preteklosti, kjer se je zgodilo marsikaj, zato se je tudi odločila, da prekine z jemanjem prepovedanih drog in se vključi v zdravljenje. Niti v enem trenutku ni imela vtisa, da bi jo poskušali usmeriti, naučiti ali spodbuditi, da bi popravila stvari. Zdi se ji, da so se že 1.6.2000 odločili, da bo za vedno ostala narkomanka, ki si ne zasluži korektne strokovne pomoči. Poskušajo jo ponižati in oropati vsega lepega, da bi zopet posegla po heroinu. Prepričana je, da je naloga strokovnih delavcev, da zagotavljajo boljše življenje družinam. Ne razume, zakaj so se v njenem primeru vnaprej odločili, da sama ne bo nikoli zmožna biti dobra mati. Od odvzema ji ne dovolijo stika z otrokom niti pol ure na teden ob prisotnosti kogarkoli. Vpraša, če zato, ker so otroka nekemu obljubili v posvojitev. Želela bi, dokler se ne prepričajo, da je zmožna skrbeti za hčerko, da jo vsaj enkrat na teden stisne k sebi. Višek strokovno etične arogance pa je, da nikakor ne more govoriti z delavko, ki vodi njen primer, kaj mora narediti, da bo lahko vsaj videla svojega otroka. Prosi, da bi ji s svojim znanjem svetovali, kaj mora narediti, da bi otroka dobila nazaj.

R: Mama izrazi jasen strah in sum, da ji CSD hoče otroka ugrabiti in ga oddati v posvojitev. Prošnja za obravnavo na Svetu zavoda, ki jo je podala izhaja iz vprašanj delovnega odnosa, pomoči, načrtovanja sprememb in prošnja za dodatno pomoč, odnosa do nje, verjeti vanjo in v njene vire, možnosti, da lahko spreminja situacijo, za kar ima mama vtis, da tega ni dobila.

3.1.2001

Socialna delavka CSD pošlje dopis MDDSZ

V dopisu socialna delavka delavcu ministrstva, ki obravnava pritožbe pošlje zapisniško izjavo v kateri so definirali način zdravljenja od nedovoljenih drog.

R: Mama se je obrnila po pomoč na MDDSZ, na medije, na Varuha človekovih pravic, s strani Ministrstva so zahtevali definiranje načina zdravljenja z mamo.

5.1.2001

Socialna delavka pošlje vabilo za timski sestanek

Na timski sestanek povabi delavce CSD-ja iz različnih področij, delo z mladostniki, delo z družino. Namen timskega sestanka je preveriti trenutno situacijo mame in očeta deklice.

R: Ponovno timsko preverjanje strokovnjakov o trenutnem stanju staršev brez njune prisotnosti in možnosti, da tudi starša podata svoje videnje, razumevanje situacije v kateri živita.

10.1.2001

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Timski sestanek ni bil izveden, ker se delavci iz področja dela z mladostniki niso odzvali vabilu, ker so ga dobili prepozno.

18.1.2001

Socialna delavka CSD napiše zaprosilo Uradu kriminalistične policije

V zaprosilu zaprosi za informacijo o morebitnih posredovanjih in obravnavi mame in očeta od 29.9.2000 do dneva zaprosila.

R: Ravnanje socialne delavke še naprej pomeni delo v smeti pridobivanja podatkov iz drugih služb, glede na vsebino in nenehno spraševanje je vtis, da je namen nenehno pridobivanje slabih podatkov o starših (posredovanja, intervencije policije), ni vprašanj ali oblike sodelovanja, ki bi pomenila iskanje dobrega, premikov, sprememb v smeri izboljšanja razmer. Poizvedba je del upravnega postopka do izdaje dokončne odločbe, ki pa teče že predolgo. Potrebno bi bilo izdati odločbo, tudi, če pomeni odvzem otroka in zastaviti delovni odnos z načrtom vrnitve otroka k mami.

18.1.2000

Socialna delavka CSD pošlje zaprosilo Centru za otroke z motnjami v razvoju

V zaprosilu prosi za podatke o obravnavi deklice, o njenem zdravstvenem stanju in če obstajajo še kakšni riziki (hepatitis C). Podatke CSD potrebuje za zaščito deklice in za nadaljnje delo z družino.

R: V namenu izražen namen zaščita otroka in nadaljnje delo z družino. Nadaljnje delo z družino mora predstavljati konkretno delo z družino, ne zgolj zapis na papirju. Konkretno delo, ki izraža namen nadaljnjega dela z družino in vsebuje etiko udeležnosti in krepitev virov moči je, da bi socialna delavka in mama načrtovali skupni obisk v centru, tako bi obe pridobili informacije na osebni način, možno bi bilo tudi skupno soustvarjanje možnosti in dogovor o prihodnjem sodelovanju z vključenostjo mame (mama sodeluje z zdravnico, socialno delavko, kako bo obveščena, kako pogosto bo dobila nove podatke o zdravju otroka), ki pomenijo majhne korake k uresničitvi cilja za izvajanje stikov in vrnitev otroka.

23.1.2001

CSD izda sklep

V sklepu CSD zavrže ugovor zoper delo strokovnih delavcev, ki ga je podala mama na Svet CSD. V obrazložitvi zavržejo sklep, ker se mama ne pritožuje v zvezi s socialno varstveno storitvijo. Iz vsebine ugovora CSD povzema, da mati ni zadovoljna s posameznimi dejanji v zvezi z izvajanjem javnega pooblastila, za kar pa ima možnost zahtevati izločitev pooblaščenih strokovnih oseb.

R: Mama se ne pritožuje nad dejanji v javnem pooblastilu, o tem je podala pritožbo na drug organ. Če CSD nima dela organiziranega tako, da so ločena pooblastila in storitve, je vloga Sveta zavoda, da prepozna ravnanje in delo, ki po Pravilniku o standardih in normativih ustrezajo storitvi in obrazložiti delo. Zagotovo v poteku dela ni bilo samo javno pooblastilo, vsaj mama je izražala željo po pomoči, ureditvi razmer brez upravnega postopka. Če mama ni bila slišana in tudi ni bila seznanjena z vsemi možnostmi, pravicami (vključitev v socialno varstveno storitev, možnost pri drugem delavcu, bi ji bilo to potrebno pojasniti v odgovoru Sveta zavoda.

25.1.2001

Socialna delavka CSD napiše zaprosilo zavodu za zaposlovanje

V zaprosilu zaprosi za podatke o mami in očetu ali sta v evidenci brezposelnih oseb, ali sta aktivna iskalca zaposlitve, ali se vključujeta v programe usposabljanja, kakšen je njun odnos do iskanja zaposlitve.

R: Vprašanje zaposlitve in dela je pomemben vir moči tudi v prihodnje za mamo in tudi za očeta. Mama ima zaključeno srednjo šolo. Prisotna oblika sodelovanja pomeni samo zadostiti enemu papirju, dokumentu v upravnem postopku, ne more pa predstavljati korakov v smeti sprememb zdajšnjega položaja. Raziskovanje zaposlovanja in dela, lastnih izkušenj, lahko pomeni za mamo vir moči tudi prihodnje (delovne izkušnje, kje, kako dolgo, kako raznovrstne, sprejetost, pozitivni dogodki, dobri izidi, znanja, spretnosti, kompetence) in pomeni skupno oblikovanje korakov, sprememb (iskanje zaposlitve, pridobitev novih znanj, novih izkušenj, odnosov) in dela. Zaposlitev je eden izmed pogojev vključevanja v normalno življenje (Flaker, 2002, II). V načrtu sodelovanja z zavodom za zaposlovanje bi to lahko pomenilo načrtovanje konkretnih korakov, obiska na zavodu za zaposlovanje, vključitev v konkretne oblike zaposlovanja, programe zavoda za zaposlovanja za namenjene aktivnim oblikam zaposlovanja.

25.1.2001

Socialna delavka pošlje zaprosilo tožilstvu

V zaprosilu navede pridobljene podatke urada kriminalistične policije in policijske postaje o podanih kazenskih ovadbah zoper mamo in očeta. Prosi za podatek na podlagi katerih kazenskih ovadb je tožilstvo uvedlo zahtevo za preiskavo in sprožilo kazenski pregon zoper starša, oziroma katere kazenske ovadbe je tožilstvo zavrglo.

R: Dokument kot dokazno gradivo v ugotovitvenem postopku do izdaje dokončne odločbe, namen je lahko ugotavljanje teže kaznivih dejanj, če so predlogi zavrženi pomeni manjšo težo dejanj, če je bila uvedena preiskava, pomeni večjo težo in možne posledice, npr. zapor.

30.1.2001

Socialna delavka CSD pošlje vabilo mami

V vabilu mamo povabi, da se naslednji dan, 31.1.2001 udeleži sestanka s predstavniki Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Mami napiše, da naj z njo pride tudi njen partner, oče deklice.

R: Vabilo je socialna delavka poslala en dan pred sestankom s predstavniki ministrstva. Možno je, da je bila socialna delavka obveščena o terminu tisti dan, ni pa razvidno iz zapisa. Oba starša imata zelo kratek rok, da se pripravita na sestanek, ki pa je zanj zelo pomemben, govorili bodo o ureditvi stikov z otrokom. Dobro bi bilo, da bi socialna z mamo vzpostavila vsaj stik po telefonu, če ni mogoče osebne stika, da bi se z mamo pogovorili o sestanku, mama bi imela možnost, da bi jo lahko vprašala o morebitnih vprašanjih, dilemah, predvsem pa z namenom krepite moči obeh staršev, da bi bila bolj pripravljena na sestanek.⁷

5.2.2001

Socialna delavka CSD napiše zapisniško izjavo z mamo in očetom

Mama pove, da je po pogovoru s predstavnikom ministrstva njihove predloge in stališča predstavila tudi očetu. Mama pove, da si želi stikov in pristane na predlog CSD, da bi stiki potekali enkrat tedensko eno uro v prostorih CSD, v prisotnosti dveh strokovnih delavk. Dogovorijo se, da bosta z očetom še razmislila in se pogovorila, ponovno bosta prišla na CSD, ko bodo napisali dogovor in natančno definirali pogoje. Mama pove, da se je pri socialni delavki v zdravstvenem domu pozanimala o možnosti vključitve skupinsko terapijo, dozo metadona zdaj znižuje in predvideva, da bo v roku enega meseca zaključila z metadonsko terapijo. Pripravljena se je vključiti v skupino abstinentov, ne ve, kje deluje. Strinja se, da se socialna delavka pozanima, kje skupina deluje. Mama pove, da si aktivno išče zaposlitev, dogovarja se tudi s socialno delavko iz CSD, da bi na CSD opravljala administrativna dela.

Oče otroka pove, da se ne strinja, da je hčerka v rejniški družini, ne bo podal soglasja. Oče je seznanjen, da bo v tem primeru CSD izpeljal postopek odvzema otroka. Oče pove, da se je tudi on pripravljen vključiti v skupino abstinentov, ker je čist. Strinja se z izjavo mame. Pove, da je aktivni iskalec zaposlitve, s svetovalko se je dogovoril, da se bo v naslednjem letu vključil v šolanje za avtomehanika.

R: V pogovoru je prisotnega več načela pogajanja, mama lahko razmisli o predlogu o stikih, je tudi več iskanja vključitve različnih oblik zdravljenja, socialno ekološko načelo, npr. vključitev v samopomočno skupino. V pogovoru tudi več raziskovanja virov mame, npr. konkretni predlogi o zaposlitvi. Tudi oče ima več možnosti predstaviti svoje vizije, želje in tudi

⁷ Po izkušnjah je vabilo v tako kratkem roku za uporabnika lahko stresno, ker se ne more pripraviti na pogovor, če se dogovorimo vsaj po telefonu, lahko s tem razbremenimo uporabnika in mu tudi pojasnimo razloge za tako hitro vabljenje.

možnosti v smeri oblikovanja konkretnih rešitev. Premik v smeri raziskovanja njunih virov je dober, kljub temu, da je posledica posredovanja in vključitve MDDSZ.

6.2.2001

CSD prejme odgovor Urada kriminalistične policije

V odgovoru zapišejo, da razpolagajo s podatki, da starša še vedno uživata prepovedane droge, konec leta 2000 in v začetku leta 2001 so ju obravnavali zaradi storitve kaznivega dejanja neupravičene proizvodnje in prometa z mamili, podali so kazensko ovadbo suma storitve kaznivega dejanja. Starša živita v skupnem gospodinjstvu na naslovu mame, pogosto sta opažena v družbi odvisnikov od prepovedanih drog.

R: Dokument pridobljen v upravnem postopku do izdaje dokončne odločbe. Pogovor v delovnem odnosu bi lahko predstavljal njun partnerski odnos, njune vire in moči, ki iz partnerskega odnosa, njuno socialno mrežo, njuno vlogo in vpliv v družbi odvisnikov in možnosti sprememb, konkretnih korakov v smeri sprememb.

7.2.2001

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Socialna delavka po telefonu govori s tožilko, ki ji pove, da so zoper očeta odprti postopki: pripravlja se obtožnica zaradi prodaje drog, vložen je obtožni predlog zaradi suma kaznivega dejanja prikrivanja, v pritožbenem postopku je sodba sodišča, očetu je bila izrečena pogojna kazen, pritožilo se je tožilstvo, ker zahtevajo zaporno kazen.

R: Nadaljnje odkrivanje in stopnjevanje slabih dejanj, zbiranje podatkov v upravnem postopku.

9.2.2001

Socialna delavka CSD pošlje zaprosilo zdravstvenemu domu

V zaprosilu dispanzer za otroke prosi za podatke o otrokovem zdravstvenem stanju, ali še obstajajo kakšni riziki ter o odnosu rejnikov z zdravstveno službo.

R: Pridobitev dokumenta v ugotovitvenem upravnem postopku do izdaje dokončne odločbe. Socialno delo z rejniško družino pa pomeni skupno delo rejniške družine, matične družine, rejniške socialne delavke, socialne delavke, ki dela z družino in otroka. Delo je skupen projekt

sodelovanja na različnih področjih, ki so vezana na otroka, tudi zdravja otroka, sodelovanja z zdravniki, sodelovanja rejnikov in staršev, ki skrbijo za zdravje otroka. Iz dokumentacije ni razvidno, da bi delo potekalo v individualni projektni skupini.

12.2.2001

Socialna delavka napiše zapisnik z mamo, očetom in odvetnikom staršev

Mama pove, da si želi čim več stikov s hčerko, če bi bilo možno, bi jo želela videti vsak dan, če ne pa vsaj dvakrat tedensko. Strinja se, da stiki potekajo na centru za socialno delo ob prisotnosti dveh delavk. V času stikov bi hčerko želela nahraniti, previti, se z njo igrati. Mama je seznanjena, da se bodo skupaj s predstavniki MDDSZ dogovorili o načinu in pogostosti stikov. Mama zahteva, da je na sestanku prisoten tudi njun odvetnik. Mama pove, da se bo vključila v skupinsko terapijo za abstinentne v zdravstvenem domu, ko bo psihiater menil, da je za to pripravljena (ukinitev metadona). Mama pove, da si aktivno išče zaposlitev, se dogovarja za konkretno delo. Vpraša, če mora nositi na CSD kopije prošenj za zaposlitev, socialna delavka ji reče, da ni potrebno. Z namestitvijo v rejniško družino se mama še vedno ne strinja. Socialna delavka mamo seznani z odgovorom kriminalistične policije, da še vedno uživa prepovedane droge. Mama pove, da to ne drži, psihiatru v metadonskem zdravljenju redno oddaja urin, meni, da so izvidi dokaz.

Oče pove, da ne poda soglasja k namestitvi hčerke v rejniško družino, zaradi nezakonitega odvzema, zahteva, da se mu jo izroči. Hčerko si želi nazaj, ker je še ni videl. O odgovoru kriminalistične policije pove, da so laži.

R: Mamini viri so konkreten predlog, kako bi potekali stiki, želi si imeti stike z otrokom, vključitev v terapevtsko skupino za abstinentne v zdravstvenem domu, aktivno išče zaposlitev, predlaga način sodelovanja s CSD o iskanju zaposlitve. Delo izvirnega delovnega projekta dogovoriti se o konkretnih korakih do izvedbe možnih korakov. Ne pomeni samo zbiranje dejstev predlogov, ampak skupno delo, kako naprej, da bi bili predlogi, ideje, cilji uresničeni, ki so lahko majhni možni koraki, prav tako pri spopadanju z odvisnostjo ali občasnim uživanjem drog.

12.2.2001

Odvetnik poda pisno zahtevo za izročitev izvedeniškega mnenja

Odvetnik navede, da izvedeniškega mnenja starša nista dobila, poda zahtevo, da se mu izroči kopija izvedeniškega mnenja in kopija odgovora kriminalistične policije.

13.2.2001

CSD prejme odgovor zavoda za zaposlovanje

V odgovoru zapišejo, da je mama vodena v evidenci brezposelnih oseb od 10.5.1994. Od meseca aprila 2000 je v evidenci brezposelnih oseb, ki jih ne posredujejo v ukrepe aktivne politike zaposlovanja in v zaposlovanje, ker je na porodniškem dopustu.

R: Predhodno socialna delavka in mama nista raziskali in se dogovorili o sodelovanju z zavodom za zaposlovanje, katere korake narediti, kako spremeniti status, kak se aktivno vključiti, sploh nista raziskali maminega vira iskanja zaposlitve, njenih izkušenj.

14.2.2001

Socialna delavka CSD napiše povzetek pogovora na MDDSZ

Na sestanku sta dve državni sekretarki, trije svetovalci ministrstva, tri delavke CSD. Namen sestanka je sprejeti stališča nadaljnjega dela z družino. Prisotni sprejmejo sklepe: postopke bo CSD vodil ločeno, z vsakim staršem posebej, CSD bo izpeljal postopek o odvzemu in prepovedi stikov očetu, z mamo bo CSD pripravil pogodbo o stikih, ki bodo potekali v prisotnosti dveh delavk CSD in otrokove skrbnice. Mamo bodo seznanili, da je lahko zraven tudi oseba, ki ji ona zaupa, ne more pa biti oče otroka. V času stikov ji otroka prepustijo v nego, po poteku stikov, otroka preda delavcem CSD. Mama se vključi v skupino odvisnikov v roku 15 dni. CSD mami preda predlog pogodbe o stikih v razmislek za čas, ki ga sama določi, v primeru, da se ne bo strinjala s predlogom, bo CSD odločil o stikih, predlog pogodbe pošljejo v vpogled na MDDSZ.

R: Dogovor strokovnjakov o delu s starši, odločitvi o ukrepih. Dogovor je posledica vključitve ministrstva zaradi pritožb, izpostavljene družine v medijih in pomeni narediti konkretne korake v smeri izvedbe ciljev. Pri poteku stikov bi bilo potrebno upoštevati skoraj eno letno prekinitev stika, izpuščeno je sodelovanje rejniške družine pri konkretnem izvajanju stikov, ki je zelo pomembno sploh za otroka te starosti, vsaj v začetnih stikih.

14.2.2001

CSD prejme anonimno pismo

V pismu anonimna oseba izreka podporo delu centra, ker je zaščitil interes male deklice, da ima minimalne pogoje, da zaživi pri krušnih starših. Piše, da pozna do obiski mentaliteto in socialno zavest teh ljudi. Pet let dela v instituciji mu je omogočil natančen pogled v psiho.

Nenehno obljublajo, da bodo boljši, da bodo abstinirali, vendar to prelomijo. Opaža, da mediji posvečajo pozornost uporabnikom drog, jih označujejo, da so ubogi, da so žrtve. Imamo veliko služb, zasvojenost pa narašča. Ravnanje centra podpre, misli, da CSD ne potrebuje pomoči ministrstva, razmišljal je o javni podpori centru pa se ni odločil, ker ga pozna preveč ljudi.

19.2.2001

Socialna delavka CSD poda predlog za določitev strokovne komisije

Direktorju predlaga določitev strokovne komisije v zadevi odvzema otroka očetu. V predlogu zapiše, da je bila deklica odvzeta materi, očetu ni bila, ker ni bilo urejeno očetovstvo. Takrat je bil oče na prestajanju zaporna kazni, po mnenju psihiatra, je tako osebnostno moten, da ne bi razumel pomena priznanja očetovstva. Povzame odgovore različnih služb, ki jih je CSD pridobil (policijske postaje, kriminalistične policije, zapora, izvedenskega mnenja).

Oče se je prijavil na Zavodu za zaposlovanje kot iskalec zaposlitve, denarne socialne pomoči ne uveljavlja.

Socialna delavka predlaga, da se očetu izreče ukrep odvzema otroka in se mu prepove stike s hčerko.

R: Kljub predlogu za odvzem otroka in prepovedi stikov z očetom, bi bilo potrebno navesti dosedanje vire, želje, predloge očeta pri ureditvi problema v smeri izboljšanja razmer.

Zaradi predloga odvzema otroka in prepovedi stikov, oba ukrepa, ki bosta pomenila omejevanje možnosti, sta posledica ugotovljene ogroženosti otroka, bi bilo potrebno izdelati analizo tveganja in jo priložiti strokovni komisiji.

19.2.2001

Socialna delavka CSD napiše predlog stikov mame z deklico

Dogovor je sklenjen med CSD-jem in mamo otroka, opredeljuje pravico, pogostost in način stikov mame z otrokom. CSD se zavezuje, da se bo z rejnikoma dogovoril o najprimernejšem času za izvedbo stikov, glede na navade otroka. Rejnikoma bo naložil, da otroka pripravita na stike (hrana, pijača, obleke, plenice, igrača).

Stiki bodo potekali enkrat tedensko, eno uro v prostorih CSD in otrokove skrbnice. CSD se zavezuje, da bodo otroka pripeljali v pripravljen prostor.

Mama se zavezuje, da bo prihajala redno na stike, v primeru izostankov bo prinesla potrdilo o vzroku izostanka, deklico bo v času stika nahranila, previla, jo pomirila, če bo jokala, po

izteku stikov, jo bo predala delavcem centra, če bo deklica nemirna, jo bo mama predala pred iztekom časa za stik. Na stike mama ne bo prihajala pod vplivom drog. Mama se bo vključila v skupino odvisnikov od prepovedanih drog v roku 15 dni, aktivno bo iskala zaposlitev, CSD bo seznanjala s prošnjami za zaposlitev, v primeru zaposlitve bo sklenila dogovor o prispevku k stroškom rejništva. Vsakih 10 dni bo mama prinašala izvide urinskih kontrol, izjemoma pa tudi na zahtevo CSD, se urinski pregled opravi takoj.

Mama lahko na stike pripelje osebo, ki ji zaupa, ne more pa biti otrokov oče. V kolikor mama ne bo zagotavljala nemotenega poteka stikov, se ne bo držala pravil, se stiki nemudoma prekinijo. CSD se obveže, da bo po dveh mesecih organiziral skupni sestanek delavcev centra, otrokove skrbnice in mame z namenom analize poteka stikov in morebitnih potreb po spremembi stikov.

R: Vključiti sodelovanje rejnikov je socialno delovni projekt dela z rejniško družino v individualni projektni skupini, kjer skupaj iz potreb otroka raziskuje najboljše možne poti za izvedbo stikov. Ko delo izhaja iz tega, da jim naložijo obveznosti in dolžnosti, so obvezani, da nekaj naredijo, ne pomeni pa skupne soudeležbe pri ureditvi stikov, udeležbe vsakega udeleženega v skupnem delovnem projektu. V dokumentaciji niso pojasnjeni razlogi, zakaj delo ne poteka v individualni projektni skupini, zakaj družini skupaj ne sodelujeta pri dogovorih o poteku stikov, kakšen bo prispevek vsake družine, staršev in rejniške družine. Ponovno so postavljeni pogoji, ki jih mora mama izpolnjevati, ni pa soustvarjanja dogovora med socialno delavko in mamo. Ker ni skupnega soustvarjanja, so posledice zelo restriktivne, izhajajo iz predvidenih negativnih dogodkov, ne pa iz skupnega dogovora, da se negativni dogodki ne bi zgodili, ki bi dali moč mami, da bi sama vplivala na to, da negativnih dogodkov ne bi povzročila. Tako bo mama še vedno čutila odnos in verjetno pritisk nadzora in posledic, ki se bodo zgodile, če bi se zgodil spodrseljaj. Posledice bodo omejitve, takojšnja prekinitev stikov. S tem je mami onemogočena pravica tvegati, učiti se iz napak in tudi popravljati napake, zmanjševati takšne dogodke. Posledica je lahko tudi, da se bo potrudila za čas stikov, ki ji veliko pomenijo, ne bo pa izpostavila svoje nemoči, svojega soočanja s težavami, nemočjo.

20.2.2001

Socialna delavka CSD pošlje izvod dogovora o stikih svetovalcu MDDSZ

21.2.2001

Strokovna komisija CSD poda pisno mnenje

Strokovna komisija povzame spisno dokumentacijo. Pridružuje se mnenju izvedenke psihiatrične stroke, da z dodelitvijo deklince očetu ne bi bila zavarovane otrokove potrebe in koristi. Predlaga, da se očetu izreče ukrep odvzema otroka, glede vprašanja osebnih stikov predlaga, da se odloča v posebnem postopku.

Strokovna komisija tudi predlaga, da CSD usmerja očeta v ustvarjanje pogojev, da se bo lahko v prihodnje aktivno vključeval v skrb za deklenco, pri tem mislijo na vključitev v medicinsko in psihosocialno pomoč pri premagovanju odvisnosti in ureditev življenjskih pogojev, preživljanja in bivanja.

R: Zelo dobro v mnenju strokovne komisije je, da se niso omejili samo na ogroženost otroka, slabe podatke o očetu, ampak so podali tudi predlog za izboljšanje življenjske situacije očeta v širšem kontekstu (pogoji bivanja, preživljanja, psihosocialna pomoč).

21.2.2001

CSD prejme odgovor Zavoda za zaposlovanje v zvezi z očetom

V odgovoru zapišejo, da je oče zaradi neizpolnjevanja obveznosti brezposelne osebe postopku prenehanja vodenja v evidenci brezposelnih oseb.

R: Odgovor pomeni dokument v upravnem postopku, pomeni pa kaznovanje zaradi prekrška v drugi instituciji. Če bi socialna delavka v delovnem odnosu z očetom iskala poti in rešitve, kako sodelovati z zavodom za zaposlovanje, kako priti do zaposlitve, navezala tudi osebni stik s svetovalko, bi tako skupaj zmanjšali možnosti kaznovalnega ukrepa, ki pomeni omejitve pravic, tudi pravice do zagotovljenih sredstev za preživljanje (denarna socialna pomoč). Tako bi tudi oče ohranil svoj vpliv nad uveljavljanjem in dostopom do pravic.

23.2.2001

Socialna delavka napiše zapisnik z mamo

Pogovor z mamo opravljata dve socialni delavki. Mama prejme izvod dogovora o stikih. Z večino zapisanih stvari se strinja, želi pa še doma premisliti o dogovoru. Dogovorijo se, da bo prišla ponovno dne 26.2.2001, ko bo povedala svojo odločitev glede dogovora o stikih. Mama še pove, da bo takrat prinesla pisno mnenje psihiatra o vključitvi v skupino odvisnikov. Mama

je seznanjena, da bo v zvezi z očetom potekal ločen upravni postopek. Mama pove, da je oče trenutno na prestajanju kazni, v zaporu.

R: Socialni delavki se dogovorita z mamo, da doma premisli o dogovoru o stikih. Predstavlja moč, ki jo je mama dobila, da si lahko vzame čas in prostor za razmislek. Vprašanje pa je, kaj bi se zgodilo, če bi mama predlagala določene spremembe v dogovoru (npr. bolj pogosti stiki, manj kaznovalne posledice), če bi ravnali v smislu načela pogajanja in bi se mama lahko pogodila, da bi drugače zastavili dogovor. Glede na to, kako je zastavljen dogovor in poteku, ko mama ni sodelovala v pripravi dogovora, menim, da bi bile možnosti majhne, oziroma jih ne bi bilo.

26.2.2001

Socialna delavka CSD napiše zapisnik z mamo in njenim odvetnikom

Pogovor z mamo in odvetnikom opravljata dve socialni delavki. Mama pove, da bo dogovor o stikih podpisala izključno zaradi dejstva, da ji bodo stiki s hčerko omogočeni že naslednji dan. Dobila je informacijo, da v kolikor ne bi podpisala dogovora, bi CSD odločal o stikih po izvedbi ustne obravnave, s tem bi bili stiki preloženi za nedoločen čas. Mama pove, da odločba o postavitvi skrbnice deklici še ni dokončna in izvršljiva. S 1.3.2001 se bo mama vključila v skupino v zdravstvenem domu, ki jo bo vodila njihova socialna delavka. Mama predlaga, da je z njo na stikih socialna delavka iz zdravstvenega doma, če se ne bo mogla udeležiti stikov pa bo prišla njena mama ali sestra. Pove, da bo prinesla urinske teste naslednji dan. Odvetnik zahteva, da se mu vročajo vsa vabila naslovljena mami, ker jih do zdaj večkrat ni prejel.

R: Mama se zaveda položaja, ko dejansko mora sprejeti dogovor takšen, kot je, da bo lahko imela stike z otrokom. Postavlja se mi vprašanje, ali je to dogovor, glede na to, da so ga pripravile druge osebe, ključna oseba, uporabnica pa ni bila vključena v pripravo dogovora. Osnovna pravica mame, da bi imela stike in pogoji, ko bi jih morala imeti že bistveno prej, so zdaj postali kot nekakšna nadstandardna pravica, ki je izključno v rokah strokovnjakov.

26.2.2001

Dogovor o stikih med mamo in deklico

Dogovor o stikih, kot je predstavljen v osnutku podpišejo mama, otrokova skrbnica, socialna delavka CSD, direktor CSD.

20.3.2001

CSD pošlje vabilo na ustno obravnavo očetu, očetovemu odvetniku, otrokovi skrbnici

Ustna obravnava je sklici v zadevi upravnega postopka izročitve deklice očetu

22.3.2001

CSD pošlje mnenje strokovne komisije očetu, očetovemu odvetniku

V zvezi s sklicano ustno obravnavo očetu in odvetniku pošlje mnenje strokovne komisije.

R: Poslano mnenje strokovne komisije očetu je dejanje, ki za očeta pomeni krepitev njegove moči pred ustno obravnavo. Oče in odvetnik bosta z mnenjem seznanjena pred ustno obravnavo, lahko se bosta pripravila na ustno obravnavo in tudi pripravila predloge v smislu nadaljnjega dela in sprememb v prihodnje. Tako center za socialno delo ne bo izhajal iz premoči, da razpolaga z mnenjem o katerem oče ni bil obveščen, ne pozna vsebine.

30.3.2001

Pravnik CSD pošlje zaprosilo za mnenje Zavodu za prestajanje kazni zapora

V zaprosilu zaprosi za čim več podatkov o obravnavi očeta v zavodu, njegovem sodelovanju s strokovnimi delavci, odnosu do drugih obsojencev in osebja, funkcioniranju v skupini.

2.4.2001

CSD prejme odgovor Zavoda za prestajanje kazni

V zvezi z očetom zapišejo, da je oče prišel na prestajanje šest mesečne zaporne kazni. Ob prihodu je povedal, da je bil dlje časa na trdi drogi, vmes na metadonu. Na začetku je bil vezan na zdravniško terapijo, ki jo je ukinil. V programu individualne obravnave je sprejel program odvisnosti, podpisal je terapevtski dogovor in pristal na dajanje urina. Na razgovor je prišla tudi mama otroka, ki je zagotovila, da sodeluje v metadonskem programu, metadon znižuje, ureja stike s hčerko. Socialna delavka zavoda je poklicala zdravstveni dom, kjer je mama vključena, dobila je ugodno informacijo o mami, kar pomembno vpliva na odločitve zavoda o odločanju odprtih stikov očeta z mamo. Oče pritiska, da bi imel stike, trenutno se drži vseh pravil, na testiranju je negativen. Glede na njegovo osebnost, delajo na kratke roke. Zaradi njegove želje je bil prestavljen na drugi oddelek, v novi skupini se bolje počuti, prej so ga v skupini šikanirali.

Prišel je z delom v kovinski delavnici, kar je kmalu prenehal, nima delovnih navad, vztrajnosti, zatem ga je zdravnik ocenil kot nesposobnega za delo. Prosil je za samsko sobo,

kar so mu ugodili, ker težko prenaša glasnost in nemir, zdaj se bolje počuti, je bolj umirjen. Interesno je nerazgiban, rad se pogovarja. Ima razbremenilne pogovore, individualno obravnavo.

R: Iz poročila o očetu so za socialno delavko viri: ukinitve zdravniške terapije, vključen v program zdravljenja odvisnosti, negativen na testih uživanja drog, želja po stikih z zunanjim okoljem, želja po pogovorih. Z individualno obravnavo, prilagojeno njegovim potrebam so premiki na bolje. Tudi, če so majhni koraki v smeri sprememb, kažejo na to, da so spremembe možne, uresničljive.

5.4.2001

Zapisnik ustne obravnave

Ustna obravnava je potekala v zadevi nadaljnje vzgoje in oskrbe otroka. Na ustni obravnavi so bili prisotni oče otroka z odvetnikom, otrokova skrbnica, predsednik strokovne komisije, pravnik, ki je vodil ustno obravnavo.

Odvetnik predlaga prisotnost otrokove mame na ustni obravnavi, opozoril je, da je vložena pritožba zoper odločbo o postavitvi skrbnice, ki še ni dokončna, zato niso pogoji za prisotnost skrbnice. Sprejmejo sklep, da se prisotnost mame na ustni obravnavi ne dovoli, dovoli se prisotnost otrokove skrbnice.

Oče pove, da se ne strinja z namestitvijo hčerke v rejniško družino in k temu ne da soglasja. , ker mu je bila nezakonito odvzeta, vztraja, da mu jo vrnejo po prestani kazni. Oče na vprašanja uradne osebe pove, da ne vidi razloga, da ne bi bil sposoben izvrševati starševske skrbi, otrok v njegovem varstvu ne bi bil ogrožen, mu je popolnoma jasno, da oče ne bo ogrožal svojega otroka. Postavijo mu vprašanje, če je do zdaj s svojimi dejanju zanemarjal morebitno otrokovo vzgojo in varstvo, oče pove, da do zdaj se ni imel možnosti, da bi pokazal starševsko vlogo, ker otroka sploh še ni videl. Pove, da bi otroka vzgajal normalno, če kaj ne bi vedel, bi vprašal mamo in ateja, meni, da otrok pri njemu ne bi bil ogrožen. Na vprašanje, kdaj mu poteče zaporna kazen, oče pove, da v avgustu, pred tem je bil nekaj časa na prostosti, pred tem pa je bil na prestajanju zaporne kazni od februarja do septembra 2000. Uradna oseba ga vpraša, s čim se je ukvarjal do sedaj, pove, da je občasno delal na avto odpadu, po vrnitvi iz zapora se ima namen vključiti v šolanje ob delu in se zaposliti. Pove, da ni več odvisen, dvakrat na teden ga peljejo na kontrolo urina. Misli, da bo zmožel življenje brez drog, je že zdržal brez drog, potrebe po vključitvi v psihosocialno skupino ne vidi.

Očetov odvetnik predlaga, da se očetu do konca prestajanja kazni omogočijo stiki z otrokom, po prestani kazni pa se mu naj izroči otroka. Odvetnik zahteva, da se otroka izroči rejnikom, ki jih je določil oče, očetovim ali maminim staršem. Vprašanja očetu zastavi tudi otrokova skrbnica, kako si predstavlja skrb za otroka, kako bo to uresničeval, kako si predstavlja življenje po izpustu iz zaporam kakšno je delo na avto odpadu, ali ima možnost redne zaposlitve, koliko bi zaslužil, kdo ga obiskuje v zaporu, kako bi starši skrbeli za otroka, ali mu mama pove, kako rejniki skrbijo za otroka. Oče je opisal, da bo za otroka skrbel skupaj z izvenzakonsko partnerko, predvsem, ko bi bil v službi. Ko bi prišel iz službe bi jo nahranil, zamenjal plenice, z njo bi šel na zrak in potem spet gor v stanovanje, ponoči bi jo dal spat, jo nahranil. Pove, da ko bo prišel domov, še nima zagotovljene službe, najprej bi rad končal šolo, živel bo pri partnerki ali doma, delal bi lahko takoj na avto odpadu, tukaj bi imel tudi možnost stalne zaposlitve, bi pa se lahko zaposlil še v dveh tovarnah. V zaporu ga obiskuje mama in punca (otrokova mama), s starši je v dobrih odnosih. Glede tega, da bi starši skrbeli za otroka, je predlagal pred šestimi meseci, zdaj bi se moral ponovno pogovoriti s starši. Oče je povedal, da se z mamo pogovarjata, kako je otroku v rejniški družini, menita, da bolj slabo, da ima vedno na sebi enake cote. Skrbnica očetu pove, da prisotna na stikih, ima občutek, da rejnika za deklico lepo skrbita. Skrbnica ga vpraša, kako dolgo je užival mamila, kdaj je začel. Oče pove, da ne ve, nehal je leta 1998, nekje poleti. Takrat je bil na heroinu, je samo snifal. Takrat je nehal, oziroma vedno manj je užival in je tako nehal brez tuje pomoči, potem je šel kupit metadon, ker ni bil vključen v program. Ko je snifal, je nekje vsak drugi ali tretji dan, zdaj je čist, od marca 2000, tudi brez metadona.

Vprašanja v zvezi s skrbjo za otroka mu zastavi tudi odvetnik, ali je otroku potrebno dati kakšno nežnost, občutek varnosti, ali je potrebno za otroka posebej skrbet, ko je bolan, ali je potrebna kakšna posebna hrana, na koga bi se obrnil po pomoč in nasvete. Oče je povedal, da mora otroka varovat in biti nežen do njega, da se mu kaj ne zgodi, da ne pade iz posteljice, da ne da kaj v usta. Če je otrok bolan moraš biti še posebej z njim, če je kaj resnega, ga peljati k zdravniku vsak san. Pove, da je potrebna za otroka posebna hrana, v steklenički mu moraš segreti mleko, da je mlačno. Za pomoč in nasvete bi se obrnil na svoje starše, ki bi mu bili pripravljeni pomagati, če ne bi vedeli, bi si poiskal strokovno pomoč. Oče ponovno pove, da ima namen živeti pri partnerki, ko pride iz zapora, če ne bo mogoče, bo šel domov. Oče pove, da se ne strinja z mnenjem strokovne komisije, predlaga, da se izdelava drugo mnenje ali ga pregleda drug psihiater. Odvetnik se ne strinja, da je strokovna komisija pri izdelavi mnenja upoštevala samo pisno dokumentacijo. Predlaga, da strokovna komisija zasliši očeta, očetove starše, partnerko – mamo otroka in njeno mamo. Odvetnik vpraša predsednika strokovne

komisije in otrokovo skrbnico, če je oče sposoben nuditi primerno nego in vzgojo otroku, oba odgovorita, da ne. Skrbnica pove, da tako meni po očetovem obnašanju, da ni zmožen nuditi mirnega, predvsem pa ljubečega družinskega okolja, ker ni niti enkrat omenil čustvenih potreb otroka.

9.4.2001

Socialna delavka CSD napiše povzetek timskega sestanka

Na timskem sestanku so prisotni pedopsihiatrinja in pediatriinja iz zdravstvenega doma, otrokova skrbnica, psihologinja in tri socialne delavke CSD (za področje rejništva, za družino, vodja). Namen timskega sestanka je bil sprejeti stališča do nadaljnje ureditve stikov mame in deklice, da bodo za deklico manj stresni. Psihologinja CSD je povedala, da je bila na stikih prisotna štirikrat, do čustvene vezi med mamo in otrokom še ni prišlo. Prvi trije stiki so bili zaključeni v krajšem času, po 35-ih, 45-ih minutah. Deklica ne joče, se odmakne, ne pokaže čustev. Ko so stiki v kriznem centru, je odkrila okno, in se s tem zaposli. Rejnika sta povedala, da je deklica dobrovoljna, ko je bila mala ni jokala, zdaj joče. Prej je spala do jutra, odkar so stiki, jo morajo nositi, tudi do treh ponoči, ponoči se prebujata. Odkar so stiki, je veliko bolna, noče jesti, samo pije, noče več k tujcem, sosedom, drži se njiju. Rejnika postavitva vprašanje ali se lahko deklica v stiku z mamo okuži s hepatitisom C, kako je z AIDS-om. Pediatriinja pojasni, da se lahko okuži s slino, vendar je majhna verjetnost, večja verjetnost okužbe je s krvjo in izločki. Priporoča, da si mama umije roke, je ne poljublja na usta. Pedopsihiatrinja pove, da je dogajanje pri deklici lahko del normalnega razvoja, možno pa je tudi odziv na stresno situacijo (novo okolje, novi ljudje). Predlaga, da stiki potekajo eno uro, čas se prilagodi deklici, če ne zdrži, se stiki prekinejo prej, če zdrži, se lahko nadaljujejo. Prisotna naj bo ena strokovna delavka, brez rejnikov, ker bi deklica želela biti z njima. Namen stikov je, da spozna mamo, rejnika naj prej nahranita deklico.

R: Rejnika postavita stereotipna vprašanja, ki v celoti niti niso odraz resničnega stanja. Mama je okužena s hepatitisom C, ni pa okužena z AIDSOM. Tveganja zaradi prenosa okužbe je mogoče s preventivnimi ukrepi povsem izničiti, kar tudi zdravnica razloži. Pedopsihiatrinja predstavi reakcije otroka, kot del normalnega razvoja otroka, lahko pa je posledica novih okoliščin. Predlaga tudi spremembe v stikih, ki bi lahko bile boljše za otroka. Za socialno delo z družino bi bilo potrebna dopolnitev sklepov predvsem pri socialnem delu z rejniško družino: kakšne predstave imata o mami, ali predstave izvirajo iz konkretne mamine življenjske situacije ali iz stereotipnih predstav o odvisnikih. Obveza rejnikov je tudi, da

sodelujeta s starši otroka, kako vzpostaviti in načrtovati sodelovanje, še vedno ni individualne projektne skupine. Pri izvajanju stikov bi v nasprotju s pedopsihiatrinjo predlagala sodelovanje rejnikov pri stikih. Deklica bo lažje sprejela stike, če jo bosta rejnika vsaj predala mami, ker ji trenutno predstavljata najbližji osebi; in ne bo predaja otroka potekala preko tretjih oseb. Na timskem sestanku bi morala biti prisotna tudi mama, delo iz perspektive moči (Saleeby, 2009). S tem, ko mama ni udeležena na timskem sestanku pomeni, da strokovnjaki izhajajo iz moči strokovnjakov, ki imajo odgovore na odprta vprašanja, brez predstavitve situacije, kot jo vidi mama in načrtovanja nadaljnjih stikov brez dogovarjanja, pogajanja z mamo. Dejansko pa je mama tista, ki ima stike z otrokom, za kar ji sicer podelijo mandat.

10.4.2001

Socialna delavka CSD napiše uradni zaznamek

Po telefonu pokliče rejnica in sporoči, da so bili prejšnji dan z deklico pri zdravniku, ima vneto grlo, predpisali so ji zdravila. Sprašuje, če so stiki današnji dan smiselni. Socialna delavka se dogovori z vodjo, da stiki odpadejo.

Socialna delavka pokliče mamo in ji sporoči, da stiki odpadejo zaradi bolezni deklice, odpoved stikov mama sprejme. Dogovorita se, da bo mama obvestila osebo, ki prihaja z njo na stike, do naslednjega stika bo prinesla izvide urinskih testov in prošnje za zaposlitev.

R: Mama ni bila seznanjena s timskim sestankom. Socialna delavka v vlogi osebe, ki kontrolira (urinski testi, prošnje), ne pa raziskovanja njenega življenja, majhnih korakov v smeri sprememb.

Od 18.4.2001 sem na podlagi predloga vodstva Centra za socialno delo prevzela socialno delo z družino.

18.4.2001

Socialna delavka CSD napiše zapisnik z mamo

Mama je povedala, da so stiki potekali dva meseca v skladu z dogovorom, ki so ga zapisali v februarju 2001. Mama je ocenila, da se je v tem času držala dogovora o stikih. Z današnjim dnem je mama zaključila metadonsko terapijo in se vključila v terapevtsko skupino. Redno piše prošnje za zaposlitev, kopije prošenj prinaša na CSD. Mama opiše opažanje o stikih s hčerko, občutek ima, da dlje, ko tečejo stiki, bolj se zbližuje s hčerko, meni, da stiki z vsakim

tednom lažje tečejo. Mamo seznanim s predlogom tima, da bi stiki na takšen način poteka nadaljnja dva meseca. Mama je predlagala, da bi stiki v takšni obliki potekali naslednji mesec, po tem času si želi, da bi stiki potekali pogosteje, hčerko bi rada za nekaj ur pripeljala k sebi domov. Tudi v prihodnje se je mama pripravljena držati dogovorov, o katerih se bomo skupaj dogovorili. V zvezi s sklepom tima o prisotnosti drugih oseb na stikih, se mama strinja, da bi bila v prihodnje prisotna ena delavka CSD –ja. Mama se bo sproti sama dogovarjala glede prisotnosti osebe, ki si jo je sama izbrala na stikih.

Psihologinja CSD napiše opažanja o poteku stiku, kronološki zapis

V zapise zapiše prisotnost oseb na stikih, kraj stikov, potek stikov, opažanja pri deklici in mami.

27.2.2001

Na stiku so bile prisotne dve delavki CSD (socialna delavka in psihologinja), socialna delavka, ki jo je izbrala mama, dekličina skrbnica, mama. Stik je potekal v prostorih CSD –ja. Mama je prinesla na stik igrače, dopolnila jih je z igračami, ki so jih prinesli rejniki. Deklica se je igrala z igračami, opazovala je prostor, se plazila. Hrano in pijačo, ki so jo prinesli rejniki, je odklonila, ni dovolila, da bi jo mama previla. Deklica s prisotnimi ni vzpostavila očesnega kontakta. Po 35 minutah so stik prekinili, ker deklice ni bilo mogoče motivirati za aktivnost.

Mama se je ves čas trudila, da bi prepoznala otrokove želje, potrebe, jih ustrezno zadovoljila. Upoštevala je meje, ki jih je deklica postavila in sugestije, kako ravnati z otrokom s strani ostalih prisotnih.

6.3.2001

Na stikih prisotne iste osebe, stik potekal v istem kraju. Mama je prišla na stik z 10 minutno zamudo. Mama je prinesla igrače, jih dala na odejico, deklico je poskušala motivirati za skupno igro. Deklica je pokazala interes za igrače, ki sta si jih podajali z mamo. Po 15 –ih minutah se je naveličala igre na tleh, želela se je gibati v prostoru. Očesnega kontakta s prisotnimi ni vzpostavila. S pogledom je begala od ene do druge osebe, odklonila je hrano in pijačo. Stik so zaključili po 45 –ih minutah.

Mati je ves čas poskušala deklico motivirati za igro, vzbuditi pozornost. Z deklico se je pogovarjala, jo poučevala, bila je pozorna na otrokove potrebe in neverbalno izražene želje.

20.3.2001

Stiki so potekali v prostorih CSD, prisotne so bile iste osebe.

Pred potekom stika je deklica jokala, bila je nemirna, oklepala se je rejnikov. Ob srečanju z mamo ni pokazala interesa. Deklica se je gibala po prostoru, igrala z igračami. Po 35 –ih minutah je postala nemirna, prisotni so jo težko usmerili k igri.

Mama se je trudila, da bi deklico usmerila v igro, izrazila je nemoč zaradi dekličinega vedenja.

27.3.2001

Po dogovoru z vsemi prisotnimi stiki potekajo v kriznem centru za otroke, zaradi bolj ustreznega prostora, ob prisotnosti istih delavcev.

Deklica je pokazala interes za novo okolje, ob pomoči mame je opazovala prostor, se veliko gibala po prostoru. Mama jo je nekajkrat objela, stisnila k sebi. Poljubljala jo je na čelo, lase. Deklica se je nekajkrat z rokami odmaknila od mame. Interesa za igračke ni kazala. Po 30 –ih minutah je postala nemirna. Mama je prepoznala, da jo pomiri, če stojita ob oknu. Deklica je velikokrat izrazila željo po odhodu, mama ji je vmes ponudila stekleničko, prvič je pila, hrano je odklanjala.

Mama si je ves čas prizadevala, da bi pri deklici vzbudila pozornost in čustven kontakt. Spremljala je dekličin gib in poskušala slediti njenim željam.

3.4.2001

Stiki so potekali na isti lokaciji ob prisotnosti istih delavcev.

Deklica je kazala vse večjo željo po gibanju. Mama jo je varno vodila v prostoru, zaustavljali sta se ob vratih, oknu, gledali skozi. Ob tem sta vodili medsebojno komunikacijo. Deklica ni bila dobro razpoložena, bila je prehlajena in zaradi tega težave z dihanjem. Mama je prepoznala dekličino potrebo, ko je bila žejna, večkrat je pila. Hrano je odklanjala.

10.4.2001

Stiki so odpadli zaradi bolezni otroka.

17.4.2001

Stiki so potekali na isti lokaciji ob prisotnosti psihologinje CSD in mamine izbrane osebe.

Deklica je bila še prehlajena, vendar dobro razpoložena. Bila je radovedna, želela se je gibati. Mama je prepoznala situacijo, deklico je skrbno vodila, omogočala varno hojo. Psihologinja

je opazila kontakt med njima, vodili sta svojo komunikacijo, se izključili od ostalih prisotnih. Raziskovali sta zunanje dogajanje, gledali skozi vrata in okno. Deklica je med stikov pila, hrano je odklonila.

Pred odhodom je mama povedala, da je na zadnji tabletki metadona, do naslednjic bo z metadonom prenehala.

24.4.2001

Stiki so potekali na isti lokaciji ob prisotnosti psihologinje.

Deklica je bila ob prihodu dobro razpoložena. Gibala se je po prostoru in na dvorišču z mamo. Mama je deklico peljala na zelenico za stavbo. Deklica je pokazala, da si tega ne želi, vračala se je nazaj.

Mama je prenehala z metadonsko terapijo, povedala je, da ima težave s spanjem, se poti, težje se zbere. Pri abstinenci želi vztrajati zaradi hčerke. Bila je bolj čustveno vznemirjena, kar je sama povedala. Hčerki je pripravila za rojstni dan darilo in čestitko. Mama je povedala, da vse težje doživlja odhod od hčerke, ob pisanju čestitke je jokala. Med stikom se je hčerka obrnila k mami, mama je opazila njen gib, potem sta se objeli. Ob slovesu je bila mama žalostna, deklica se je večkrat objela z mamo. Stiki so potekali eno uro.

Psihologinja je prvič spoznala, da je prišlo do čustvene navezanosti med mamo in otrokom. Mama podpira dekličine interese, izbiro igrač, igro. Vzpodbuja otrokovo aktivnost, vendar ji tudi ne dovoli vsega. Mama deklico uči vedenja, ki je zanjo koristno.

Na kratko predstavljam delo z mamo in rejniško družino, v naslednjem letu, ko sem prevzela delo:

- delo sva zastavili skupaj z rejniško socialno delavko, delali sva v paru.
- mama je podala soglasje k namestitvi v rejniško družino do vrnitve deklice k njej, z izdelanim načrtom poteka stikov in vrnitve deklice k mami.
- po krajši prekinitvi stikov sva vzpostavili stike deklice z mamo z najino prisotnostjo, stiki so potekali v zunanjem okolju, ne v prostorih CSD (na igralih, v trgovini, v mestu).
- stiki so bili zelo uspešni.
- skupaj z mamo smo izdelali načrt s cilji: postopna širitev stikov s konkretnim rokom, ko pride deklica z mami domov čez vikend in drugi cilj vrnitev deklice k mami.
- ko sva z mamo raziskovali vire delovnih izkušenj in načrt zaposlovanja, je povedala, da pogodbeno dela administrativna dela v odvetniški pisarni

- načrt vrnitve deklice k mami je bil, da gre mama najprej sama za tri tedne Karitasov program reševanja odvisnosti, potem gresta skupaj z deklico za pol leta v materinski dom (dogovorili smo se o konkretnih terminih vključitve), po bivanju v materinskem domu, kjer bi imela redno pomoč pri skrbi za deklico se vrneta k mami domov.
- cilj, ki smo ga zastavili je bil tudi delo v individualni projektni skupini, skupno delo z rejniško družino in mamo in udeležba rejnikov pri stikih.
- mama si je želela srečanja z rejniško družino.
- rejnika sta odklanjala vsakršno srečanje z mamo, sodelovanje na stikih, vrnitev otroka k mami.
- ker sva se socialno delavko iz rejništva počutili nemočni, ker cilja, da bi vključili rejnika v individualno projektno skupino nisva dosegli, sva si najprej poiskali supervizorsko pomoč, dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič, ki je z nama delala v delovnem projektu pomoči z rejnikoma in mamo.
- cilja: skupnega dela v individualni projektni skupini nismo dosegli.
- ugotovili smo, da rejnika ne sprejemata mame, deklico sta klicala z drugim imenom (o čemer sva mamo seznanili), operirala sta s stereotipnimi predstavami o odvisnikih (povezanost s kriminalom, prenos bolezni, okužb, deklico bosta ugrabila), vloge rejnikov nista sprejela, sprejela sta edino posvojitev otroka.
- nekaj dni pred stikom, ko bi deklica šla k mami domov čez vikend, sta se rejnika zaprla v hišo, deklice nista predala in do otroka nismo imeli dostopa naslednji dve leti.

3. 7. ANALIZA TVEGANJA

Analizo tveganja sem naredila v postopku pred odločitvijo o ukrepu odvzema otroka.

ANALIZA TVEGANJA

OPIS SITUACIJE

Mojca je stara 27 let. Živi skupaj z mamo v stanovanju, ki je last mame, stanovanje v bloku, lepo urejeno. Mama je invalidsko upokojena, ima ginekološke težave in težave z mehurjem. Mojca ima še eno starejšo sestro, ki se je že odselila od doma, živi v istem mestu s svojo družino. Mojčin oče se je odselil od doma, ko je bila Mojca najstnica, odhod očeta jo je takrat zelo prizadel. Oče zdaj živi z drugo partnerko, ko se je odselil od doma, je Mojca še imela stike z njim, oče ji je tudi materialno pomagal, zdaj pa nima več stikov z očetom, ker stikom

nasprotuje očetova partnerka. Mojca je končala gimnazijo, potem pa je opravila še dokvalifikacijo, ima tudi poklic ekonomske tehtnice. Pred dvema letoma se je vpisala na Visoko zdravstveno šolo, študij je kasneje pustila. Zdaj je že več let prijavljena na Zavodu za zaposlovanje, kot brezposelna oseba, preživlja se z denarno socialno pomočjo. Nekaj časa je bila v Nemčiji, kjer je tudi delala približno sedem mesecev, potem pa jo je domotožje vleklo domov.

Pred pribl. sedmini leti, je prvič užila heroin, sama opisuje, da je bila prizadeta zaradi očetovega odhoda. Dve leti je uživala heroin, takrat je močno shujšala, telesno propadla, odločila se je, da gre v komuno. V komuni je bila devet mesecev, domov se je vrnila zaradi domotožja. Kmalu po tem, ko se je vrnila domov, je ponovno užila heroin, pred približno tremi leti pa se je vključila v metadonski program v zdravstvenem domu. Zdaj je Mojca lepo urejena, v pogovoru je prijetna, sodeluje, je pa malo zadržana. Približno dve leti ima Mojca partnerja Andreja. Andrej občasno živi pri Mojci in njeni mami, občasno pa pri svojih starših v istem mestu. Andrej je sedem let mlajši od Mojce, prekinil je šolanje za avtomehanika. Andrej je tudi vključen v metadonski program, pred tem je užival heroin. Trenutno je na prestajanju zaporne kazni, predvsem zaradi preprodaje drog. Mojca ga obiskuje v zaporu, imata redne stike.

Mojca je prejšnji mesec je rodila hčerko Ano. V času nosečnosti je bila vključena v obravnavo v metadonskem programu, pri tamkajšnjem psihiatru. Ana se je rodila s hudimi abstinencijskimi težavami, ki bi naj bile posledice uživanja heroina mame v času nosečnosti. Ana je bila v bolnici en mesec, v tem času so z zdravljenjem odpravili abstinencijske težave, še vedno pa spada v skupino rizičnih otrok, obravnavana bo v Centru za otroke z motnjami v razvoju, zaradi težav pri dihanju potrebuje dihalno blazinico. Obstaja pa večja verjetnost nenadne smrti dojenčka.

Mojca pred rojstvom hčerke ni bila obravnavana na centru za socialno delo, razen urejanja denarne pomoči. En mesec pred porodom pa je iz zdravstvenega doma poklicala socialna delavka iz patronažne službe in center sporočila, da je Mojca tik pred porodom, imajo podatek, da oba s partnerjem uživata drogo. Socialna delavka je povedala, da Mojca živi s svojo mamo, pri njih naj bi večkrat posredovala policija. Mojca je prišla pred rojstvom otroka enkrat na pogovor na center za socialno delo, po rojstvu otroka pa je CSD o zdravstvenih težavah otroka obvestila socialna delavka iz bolnice. Ana je ostala v bolnici, Mojca je odšla iz bolnice četrty dan na lastno odgovornost. Ko so prestavili iz porodnega oddelka na pediatrični oddelek, se je Mojca vrnila v bolnico, kjer se je učila skrbi za otroka. Center za socialno delo

je začel obravnavati družino zaradi ureditve ustrezne skrbi za otroka, oziroma suma ogroženosti otroka.

1. MANDAT

Formalen mandat: CSD ima na podlagi 119. člena Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih splošno pooblastilo za izvajanje ukrepov za varstvo otrokovih koristi. Na podlagi 120. člena istega zakona lahko CSD odvzame otroka staršem. Na podlagi 116. člena istega zakona lahko CSD sodišču predlaga odvzem roditeljske pravice. To so ukrepi, za katere ima CSD pooblastilo v primeru ogroženosti otroka. Na podlagi 91. člena ZZDR CSD povabi očeta, ki ga je mati navedla, da podpišeta izjavo o priznanju očetovstva. Poleg ukrepov pa lahko CSD družini ali posameznim pomaga pri ureditvi razmer, pri izboljšanju življenjske situacije, pri varstvu in vzgoji otroka, urejanju družinskih odnosov ali vrnitvi otroka staršem v primeru odvzema. Pomoč pri urejanju družinskih razmer in odnosov je opredeljena v socialno varstvenih storitvah, to so prva socialna pomoč, ko pride nekdo prvič ali z novo stisko na CSD, osebna pomoč in pomoč družini za dom. V osebno pomoč se vključi samska oseba, ki želi reševati svojo stisko, v storitev pomoč družini za dom pa je vključenih več oseb, lahko družina ali tudi razširjena družina in pomeni pomoč družini pri reševanju in odpravljanju katerekoli stiske ali težave.

Uporabnikov-dejanski mandat: Mojca je želela sama skrbeti za hčerko, pri skrbi bi ji pomagala mama, pripravljena je tudi sodelovati s centrom za socialno delo, da ji pomaga pri skrbi za otroka. Želela si je pomoči pri zdravljenju odvisnosti in sodelovati z zunanjimi institucijami. Ne strinja se z odvzemom otroka in namestitvijo otroka v rejniško družino. V primeru odvzema otroka bi rada vedela, kje otrok živi, poznala bi rada družino, v kateri živi hčerka, želi, rada bi imela stike z otrokom, da ne bi bil prekinjen stik nje z otrokom in bi uredila razmere za vrnitev otroka. Želi urediti očetovstvo za otroka.

Moralni mandat: Če je otrok ogrožen je potrebno poskrbeti za otroka, da bo lahko živel v takšnem družinskem okolju, da bodo skrbeli za otrokovo zdravje in otrokove potrebe. Staršem bi bilo potrebno pomagati, da so čim bolj vključeni v skrb za otroka, da imajo lahko stike z otrokom in imajo možnost urediti razmere, da se otrok vrne k staršem.

A: omejevanje (ukrep za zaščito otroka, odvzem otroka, prepoved stikov)

B: širjenje možnosti (ukrep za zaščito otroka kot pomoč staršem – vključitev v strokovno pomoč, vključitev sorodnikov, ureditev stikov, pomoč pri skrbi za otroka, pomoč pri izvajanju stikov, pomoč pri ureditvi razmer za vrnitev otroka, vključitev in sodelovanje z različnimi službami)

2. TABELA ZA IZDELAVO OCENE TVEGANJ

1. Tveganje/ Grožnja - zagotoviti primerno skrb za varstvo in vzgojo otroka po odpustu iz bolnice.	2. Nevarnost/Škoda - deklica je nemirna, veliko joče, doma je ne bodo znali pomiriti, - v prvih mesecih obstaja nevarnost nenadne smrti otroka, - deklica ima težave z dihanjem, se lahko zaduši, - zaradi težav mame ne bo dobila zadosti topline, ljubezni, - mama bo odšla od doma, jo bo pustila drugim osebam, - mama je ne bo redno vozila na zdravniške preglede, - slab odnos z družinskimi člani, mami ne bodo pomagali, skrbeti za otroka, - babica zaradi bolezni ne bo pomagala mami skrbeti za otroka, - mama bo uživala heroin, - slab vpliv očeta na mamo.	4. Taktike zmanjševanja tveganja - dogovor z družinskimi člani o pomoči, - redni obiski patronažne službe, - redni obiski socialne delavke, - vključitev mame v samopomočno skupino, - dogovor in načrt pomoči na CSD, - razširitev socialne mreže, - mama se strinja z začasno namestitvijo v rejniško družino, - odvzem otroka, - ureditev rednih stikov mame z otrokom, - izdelati načrt vrnitve otroka k mami.
	3. Dobiček - deklica živi pri starših, - mama skrbi za otroka, - družina se bolj poveže med seboj, si pomagajo, - mama dobi potrebno podporo, pomoč, - mama pridobi na samozavesti, moči, - mama in hči vzpostavita dober odnos, - skrb za otroka mamo motivira za zdravljenje odvisnosti, - mama in deklica spoznata nove osebe, - imata dober odnos, pomoč, - mama pridobi nova znanja, boljše skrbi za otroka.	

3. GROŽNJA

Zaznavanje:

Splošno zaznavanje: Najprej je potrebno poskrbeti za otroka, da ne bo ogrožen. Mama je ogrozila otrokovo zdravje v nosečnosti, vprašanje, če je zmožna poskrbeti za otroka. Če se otroku kaj zgodi, center za socialno delo kljub opozorilom ni primerno poskrbel za otroka. Center za socialno delo ima preveč moči, ko odvzame otroka staršem in staršem ne pomaga s strokovno pomočjo, da bi skrbeli za otroka.

Za vse akterje:

za mamo: rada bi sama skrbela za hčerko, doma ji je pripravila stvari. Misli, da je sama ne ogrožala, da ni tako zdravstveno ogrožena, da ne mogla poskrbeti zanjo, pomagala bi ji mama. V nosečnosti je bila obravnavana v metadonski ambulanti, sledila je navodilom psihiatra. Iz bolnice je odšla, ker so imeli neprimeren odnos do nje, misli, da zaradi tega, ker je bila odvisna od droge.

za maminega partnerja, očeta otroka: misli, da mama lahko poskrbi za otroka. Če ne more, želi, da bi za otroka poskrbeli njegovi starši, ko bo prišel iz zapora, se bo zaposlil in tudi on skrbel za otroka, pomagali bi mu starši, imel bi strokovno pomoč.

za babico, mamino mamo: strinja se, da hčerka živi pri njej z otrokom, pri skrbi za otroka bi ji pomagala. Če hčerka ne bo mogla poskrbeti za otroka, je pripravljena sama prevzeti skrb za otroka.

za ginekologinjo iz porodnišnice: deklica se je rodila s hudimi abstinenčnimi težavami, s carskim rezom.

za pediatrijo iz bolnice: deklica je imela ob sprejemu težje zdravstvene težave zaradi abstinenčnega sindroma. Mama je bila v bolnici hospitalizirana, učili so jo nege otroka.

za socialno delavko CSD: zaradi zdravstvene ogroženosti otroka je potrebno za otroka poskrbeti, da bo živela v okolju, kjer ne bo ogrožena. Mama je v času nosečnosti ogrožala otroka, misli, da še vedno ob metadonu uživa heroin. Skrb sorodnikov za otroka ne bi bila primerna. Odvisnost pri starših je povezana tudi s kaznivimi dejanji. Mama prihaja na CSD lepo urejena, v pogovorih sodeluje, je pa zadržana, problem odvisnosti zanika. Meni, da starša ne moreta zagotoviti otroku nege in skrbi, ki jo potrebuje.

za psihiatra staršev: mama je bila vključena v metadonsko zdravljenje v času nosečnosti. Oče je hudo osebnostno moten, ni sposoben razumeti pomena priznanja očetovstva.

Opozorilo: (znaki).

Za mamo: V bolnici so ji povedali, da so hčerko samo dva dni zdravili z morfijem. Heroina ne uživa več, zdaj je vključena v zdravljenje z metadonom, tudi to želi prenehati. Kaznivih dejanj ni storila. V bolnici so jo učili, kako skrbeti za otroka, je ne skrbi, da bi bila deklica doma ogrožena. Upoštevala bo navodila zdravnika.

Za maminega partnerja, očeta otroka: nevarnosti za otroka ne vidi, misli, da sta z mamo sposobna poskrbeti za otroka.

Za babico, mamino mamo: nevarnosti za otroka ne vidi. Misli, da je hčerka sposobna poskrbeti za otroka, prav tako tudi ona, če hčerka ne bi mogla. Njene zdravstvene težave ji ne predstavljajo ovire, da bi poskrbela za otroka.

Za ginekologinjo iz porodnišnice: hude abstinenčne težave otroka. Mama je po sedmih dnevih na lastno odgovornost zapustila bolnico, proti nasvetu zdravnika.

Za pediatrijno iz bolnice: deklica je bila en mesec na zdravljenju, imela je hude abstinenčne težave, bila je nemirna, veliko je jokala, imela je težave s hranjenjem, sesanjem, težave z odvajanjem blata, zdravili so jo s protibolečinsko terapijo. Po enem mesecu so ji pozdravili abstinenčne težave, ima še vedno težave z dihanjem, obstaja nevarnost nenadne smrti dojenčka. Deklica zdravil po odpustu iz bolnice ne bo potrebovala, potrebovala pa bo blazinico za dihanje. Ko je bila mama v bolnici, je bila do hčerke skrbna in ljubeča. Enkrat so pri pregledu urina mame dobili pozitiven test na opiate in metadon. Mama je v času hospitalizacije trikrat prosila za izhod: za obisk partnerja v zaporu, za obisk pri psihiatru in za popravilo avtomobila.

Za socialno delavko CSD: pridobljeni podatki iz drugih institucij, predčasen odhod mame iz bolnice, težke zdravstvene težave otroka po rojstvu kot posledica uživanja drog poleg metadona, urinski test, da je užila heroin v enem mesecu po rojstvu otroka, izhod mame iz bolnice iz pediatričnega oddelka zaradi nepomembnih stvari. Mamin partner vpliva nanjo. Oče je zaprt zaradi preprodaje droge, policija ju je obravnavala zaradi preprodaje droge na maminem naslovu. Mama ne izpostavi svojih težav, v pogovoru je zadržana. Oba starša sta okužena s hepatitisom C.

Za psihiatra staršev: Mama je bila v času nosečnosti vključena v metadonsko zdravljenje, ob nadzorovani obravnavi metadonsko uživanje metadona nima škodljivih posledic za plod. Uživanje drog pri mami preverja z urinskimi testi. Mama je osebnostno šibka, bo še potrebovala metadonsko zdravljenje. Po enem mesecu po rojstvu otroka je pri mami v enem testu v urinu odkril heroin. Oče je v zaporu užival drogo, ima halucinacije.

Za socialno delavko zapora v zvezi z očetom: krši njihov red, pred kratkim si je porezal žile, pred kratkim je zaužil veliko dozo mamil, obstaja sum prinašanja droge v zapor, zaradi tega ima obiske za steklom.

Gostota:

Deklica potrebuje redno štiri in dvajseturno skrb, varstvo in nego. V prvih šestih mesecih do enega leta obstoja nevarnost nenadne smrti ali težav pri dihanju, kar se lahko zgodi pogosto ali pa se sploh ne zgodi. Pogostosti zdravstvenih težav ni mogoče predvideti. Potrebovala bo redno spremljanje pri razvojnem nevrologu. Obstaja možnost, da ob dobri skrbi ne bo imela zdravstvenih težav.

Mama je v zadnjem mesecu po rojstvu otroka enkrat užila heroin, poleg metadona. V času nosečnosti je po podatkih dvakrat užila heroin. Redno je vključena v metadonsko zdravljenje, redno je vključena v obravnavo pri psihiatru in socialni delavki v metadonski ambulanti. V prvem mesecu po rojstvu otroka je predčasno zapustila zdravljenje, ko je bila še na porodnem oddelku, trikrat je odšla iz bolnice v pediatrični bolnici, za odhod iz bolnice se je dogovorila. Zaradi okužbe s hepatitisom C mama nima zdravstvenih težav, redno je spremljana je Infekcijskem oddelku.

Oče je trenutno na prestajanju zaporne kazni, v zaporu je užival droge, večkrat je kršil njihova pravila.

Resnost:

Pri deklici obstaja še vedno nevarnost zaradi težav z dihanjem in nenadne smrti. Zaradi tega je večja nevarnost zapletov, da ji ne bi mogli pravočasno nuditi ustrezne pomoči. Zaradi nevarnosti nenadne smrti je grožnja lahko zelo resna. Resnost je toliko večja, ker dogodkov ni mogoče predvideti, potrebuje osebo stalno ob sebi, ki bo takoj reagirala v primeru zapleta. Večjo resnost predstavljajo predvsem zdravstvene težave.

Obstaja pa tudi možnost, da se bo deklica razvijala brez večjih zdravstvenih težav ali zapletov. V tem primeru je grožnja manj pomembna.

Resnost zaradi psihičnih posledic je zdaj nepomembna, ker je mama do otroka ljubeča, skrbna, do zdaj ni bila nasilna ali nestrpna.

Na resnost grožnje vpliva ravnanje in zaznavanje mame. Dogodki, kot so odhod od doma, kot je odšla iz bolnice, lahko povečajo resnost grožnje, ker deklica ne bo imela ob sebi osebe, ki bi lahko pravočasno reagirala. V bolnici je mama sicer vedela, da je ves čas prisotno zdravniško osebje in je hčerka varna. Grožnja lahko postane bolj resna v primeru, če bi mama uživala heroin in tega ne bi povedala.

Okužba s hepatitisom C pri mami in pri očetu ne predstavlja resne nevarnosti za otroka, ker je mogoče s preventivnim vedenjem povsem izključiti nevarnost.

Dejavniki:

Ki povečujejo tveganje:

- uživanje droge
- pogosti odhodi od doma
- preneha z uživanjem metadona, ima abstinencijske težave
- nima ustrezne pomoči
- slab odnos z družinskimi člani
- ne sodeluje z zdravniki
- zdravstveni zapleti pri otroku
- vpliv partnerja – očeta otroka, skupaj uživata drogo
- preprodaja droge v stanovanju
- slab odnos s partnerjem, prepiri

Ki zmanjšujejo tveganje:

- je nekdo z mamo doma
- je vključena v obravnavo v metadonski ambulanti
- na dom pride patronažna sestra
- ima pomoč pri skrbi za otroka na domu
- redno hodi na zdravniške preglede za otroka

- spozna nove osebe, ima družbo, ji pomagajo pri skrbi za otroka
- pomoč širše družine, sestre
- izboljšanje odnosa z očetom
- ima redno pomoč CSD ja
- se vključi v samopomočno skupino
- določeno obdobje biva v materinskem domu

4. NEVARNOST:

a.) definiramo in konkretiziramo dogodek:

pogost jok otroka → deklica je bolj nemirna → tudi mama je bolj nemirna → slabo spita → mama je nemočna v skrbi za otroka → mama odhaja od doma → deklica zapuščena

težave z dihanjem → potrebuje takojšnjo pomoč → če ni nekdo stalno prisoten se lahko začne dušiti → težji zdravstveni zapleti, če ni takojšnje zdravniške pomoči → oživljanje → smrt

nevarnost nenadne smrti → smrt otroka

ne bo dobila zadosti ljubezni (psiholoških potreb) → pri deklici se bo stopnjevala hiperaktivnost → starši bodo imeli težave pri vzgoji → težje se bo vklopila v skupino vrstnikov → imela bo težave pri vključitvi v vrtec in kasneje v šolo

odhod mame od doma → ne bo pri otroku v primeru nenadnega poslabšanja zdravja → težje zdravstvene težave → psihične posledice zaradi zapustitve otroka

mama z otrokom ne bo hodila redno na zdravniške preglede → poslabšanje zdravja → zmanjšana možnost okrevanja otroka/izboljšanja zdravja → trajna resnejša bolezen

vrnitev očeta → večja možnost ponovnega uživanja droge obeh staršev → opuščanje skrbi za otroka → večja verjetnost preprodaje droge → preprodaja droge doma, v stanovanju → več ljudi v stanovanju → mama ne more vplivati na preventivno vedenje → večja izpostavljenost okužbe otroka s hepatitisom C

mama ponovno uživa drogo → uživanje droge zanika → prikrivanje dogodkov → ne vemo, kako skrbi za otroka → poslabšanje zdravja otroka → z otrokom ne hodi k zdravniku.

b.) določimo verjetnost dogodka:

Verjetnost, da bo deklica po odpustu iz bolnice bolj občutljiva, nemirna, več bo jokala, je precej velika. Ob dobri negi in skrbi lahko sčasoma ta nevarnost izzveni, ni več prisotna. Večjo verjetnost lahko poveča mamin odhod od doma, njena odsotnost, da deklica nima stalne osebe, ki skrbi zanjo.

Verjetnost pojavljanja težav z dihanjem je precej velika vsaj v prvih mesecih po odpustu iz bolnice. Večja verjetnost te nevarnosti za otrokovo življenje in težjih zapletov obstaja v prvih šestih mesecih do enega leta, ko je telesno še manj razvita, odporna in bolj občutljiva. Kasneje je lahko ta nevarnost nepomembna.

Verjetnost nenadne smrti do prvega leta obstaja, zaradi zdravstvenih težav deklice je ta težava bolj verjetna, kot sicer pri zdravih otrocih, kjer je sicer nevarnost lahko prisotna, vendar z manjšo verjetnostjo. Kljub temu je procent smrtnosti otrok zelo majhen.

Deklica ne bo dobila zadosti ljubezni, zadovoljitev psiholoških potreb, verjetnost je majhna. Mama je bila do zdaj skrbna in ljubeča do otroka. Večja verjetnost obstaja, če bo mama odhajala od doma, če bo ponovno uživala drogo, se ne bo posvetila otroku.

Verjetnost, da se mama ne bo udeležila rednih zdravniških pregledov obstaja, vendar ni tako velika. Ob primerni pomoči in podpori in primernem odnosu do mame, mama sodeluje, sprejema navodila. Z rednim zdravniškim spremljanjem in nadzorom pa obstaja velika verjetnost, da zdravstvene težave otroka ne bodo več prisotne ali bodo bistveno zmanjšane. V Sloveniji obstaja en primer smrti otroka, ko se starši niso udeleževali zdravniških pregledov zaradi povečane rizičnosti otroka, vendar starša nista bila odvisnika.

Oče ima vpliv na mamo, mama je bolj izpostavljena tveganju, da ponovno uživa droge, večja je verjetnost, da preprodajata drogo v stanovanju, slabše skrbita za otroka. Do zdaj so bili ti dogodki v določenih obdobjih prisotni, mama se je takrat težje postavila zase. Tudi v zadnjih mesecih je občasno še užila heroin, oče bolj pogosto. Večja verjetnost je prisotna ob dejstvu, da se mama in tudi njena mama strinjata, da se oče preseli k njima, sta nemočni. Ni pa še

mogoče predvideti verjetnosti, kako se bo oče odzval, ko bo doma otrok, ker do zdaj še ni bil v tej situaciji, je odsoten.

Obstaja velika verjetnost, da mama ne izpostavi svojih težav, prikriva uživanje droge, kar se je v zadnjih mesecih dogajalo, ko je občasno zaužila heroin in ni povedala, da ima težavo, da popolnoma prekine z uživanjem kljub temu, da si to želi. Zanihanje pa je tudi povezano s pritiskom, ki ga je čutila mama zaradi izpostavljenega ukrepa zaščite otroka.

c.) določimo vrsto škode:

Škoda zaradi nenadne smrti otroka je ireverzibilna.

Škoda zaradi težav z dihanjem je ob takojšnjem ukrepanju ireverzibilna, smrtnost in verjetnost ireverzibilne škode je majhna. Ob odpustu domov bo mama dobila pripomoček za pomoč pri dihanju, Apnea blazinico, kar pomeni, da če se pojavi težava, pomagajo že doma. Mama živi v centru mesta, v bližini bolnice, zato ji lahko tudi hitro pomaga zdravniška pomoč.

Škoda zaradi pomanjkanja ljubezni, zadovoljitve čustvenih potreb otroka je reverzibilna. Mama je že do zdaj pokazala skrben, ljubeč odnos do otroka. Ob strokovni in laični pomoči in zaupanju, ki bi ga dobila mama, bi lahko to pomenil dobiček za deklico in mamo, ker bi njun odnos postajal bolj trden. Škoda zaradi zapustitve otroka lahko pri deklici je ireverzibilna, mama je odšla iz bolnice in se je vrnila nazaj, je ni popolnoma zapustila.

Škoda zaradi nesodelovanja na zdravniških pregledih je lahko delno ireverzibilna. Če ne bi pravočasno odpravili, zdravili zdravstvenih težav, ki bi se pojavile obstaja možnost, da bi imela kronične ali dalj časa trajajoče zdravstvene težave, ki so lahko tudi težje.

Škoda zaradi ponovnega uživanja drog, vpletenosti v kazniva dejanja je ireverzibilna, starša imata možnost, da odpravita te težave, kar je lahko zanju tudi dobiček, ker sta bolj motivirana, da uredita svoje življenje, dobita več strokovne pomoči, dobita zaupanje institucij.

5. KONČNA TABELA ZA OCENO TVEGANJ

1. Tveganje/ Grožnja - zagotoviti primerno skrb za varstvo in vzgojo otroka po odpustu iz bolnice	2. Nevarnost/Škoda - nevarnost nenadne smrti otroka - težave z dihanjem - pogost jok, nemir otroka - pomanjkanje ljubezni, psihičnih potreb otroka - odhod mame od doma - z otrokom ne hodi redno na zdravniške preglede - vrnitev očeta - vpliv očeta na mamo - ponovno uživanje droge - kazniva dejanja zaradi preprodaje droge - mama ne izpostavi svojih težav, pomanjkanje zaupnega odnosa	4. Taktike zmanjševanja tveganja - dogovor z družinskimi člani o pomoči - redni obiski patronažne službe - redni obiski socialne delavke - vključitev mame v samopomočno skupino - redno spremljanje v metadonskem programu - vključitev v program zdravljenja - dogovor in načrt pomoči na CSD - začasno bivanje v materinskem domu - pomoč pri urejanju partnerskega odnosa - mama se strinja z začasno namestitvijo v rejniško družino - odvzem otroka - ureditev rednih stikov mame z otrokom - izdelati načrt vrnitve otroka k mami - skupno timsko delo
	3. Dobiček - deklica živi pri starših - mama skrbi za otroka - družina se bolj poveže med seboj, si pomagajo - mama dobi potrebno podporo, pomoč - mama pridobi na samozavesti, moči - mama in hči vzpostavita dober odnos - skrb za otroka mamo motivira za zdravljenje odvisnosti - mama in deklica spoznata nove osebe, imata dober odnos, pomoč - mama pridobi nova znanja - če živi deklica v družini mami pomagajo pri skrbi za otroka	

6. SKLEP

Grožnja glede ustrezne skrbi v domačem okolju za Ano obstaja. Pri tem so najbolj izpostavljene nevarnosti, ki so povezane z zdravstvenimi težavami. Pojava in pogostosti nevarnosti ni mogoče zagotovo predvideti, lahko se bodo izrazile ali pa sploh ne. Časovno je tudi najbolj občutljivo obdobje do šestih mesecev, oziroma do prvega leta otrokove starosti, v tem času je največja nevarnost, da je škoda lahko ireverzibilna. V tem času Ana potrebuje bivanje v takšnem okolju, da je čim manj izpostavljenih nevarnosti, ima čim bolj zanesljive in stalne osebe in tudi takojšnjo reagiranje v primeru zapletov. Obstaja pa verjetnost, da tudi v prvem letu ne bo prišlo do zapletov, zdravstvenih težav in bo rasla in se razvijala kot otroci, ki nimajo izpostavljenih zdravstvenih težav. Pomemben dejavnik je v tem obdobju predvsem redno spremljanje pri potrebnih zdravnikih specialistih, ki bo spremljali njen razvoj in lahko tudi pravočasno ukrepajo v primeru zapletov. V domačem okolju pa je Ani potrebno zagotoviti predvsem varnost, stalnost, toplino, ljubezen. Posebne skrbi in nege ne izpostavljajo niti zdravniki. Dejavniki, ki povečujejo pojav grožnje v domačem okolju so predvsem občasna uživanja droge pri mami, ki so imela posledice v času nosečnosti, zdaj pa ne morejo povzročiti neposredne škode; odhodi iz bolnice že kmalu po rojstvu otroka, ko bi bilo pomembno, da bi se mama posvetila otroku. Ta dva dejavnika sicer ne bi imela toliko neposredne škode za otroka, ker nista tako izrazito prisotna, tveganje pa je večje še ob dejstvih, da mama zanika uživanje droge, posledice, ki jih lahko ima otroka, tudi ne sprejema dovolj resno morebitnih otrokovih zdravstvenih težav, sama ne izpostavi svojih stisk in težav. Pozitivni dejavniki na strani mame so njena pripravljenost in želja skrbeti za otroka, njen in ljubeč odnos do otroka, vzpostavljen odnos in njuna navezanost v prvem mesecu starosti. Prav tako mama sodeluje pri reševanju ureditve skrbi za otroka, to ji predstavlja pomembno vprašanje, pripravljena se je tudi vključiti v programe pomoči. Pri očetu so zaenkrat stvari manj raziskane zaradi njegove odsotnosti in dejstva, da še sam ni sodeloval v obravnavi in še nima vzpostavljenega stika. V prvem letu starosti bi bilo za Ano dobro, da bi živela v varnem in zanesljivem okolju, da bi čim bolj zmanjšali tveganja, ki se lahko v tem obdobju pojavijo. Tudi v primeru življenja v družini je potrebno nadaljevati že vzpostavljen stik med mamo in hčerko, v smeri rednih stikov, nadaljevanja in utrjevanja njunega odnosa, kar je za otroka v tej starosti nujno potrebno. Z mamo in po vrnitvi domov tudi očetom je potrebno vzpostaviti dober načrt pomoči, izvirni delovni projekt, ki jima bo omogočal čim bolj aktivno sprejemanje starševske vloge.

Preden napišemo ukrepe naredimo »Brainstorming«

A. Preprečevanje škode

Gostota (našteješ)

Ana (otrok):

- skrb za otroka
- težave z dihanjem, zdravstvene težave
- zdravniški pregledi

Mojca (mama):

- uživanje drog
- odhodi iz bolnice
- metadonsko zdravljenje
- odnos s partnerjem

Andrej (oče):

- uživanje drog
- zaporna kazen
- kazniva dejanja.

Dejavniki (našteješ)

- uživanje droge
- odhodi mame od doma
- mama nima pomoči
- slab odnos z družinskimi člani
- ne sodeluje z zdravniki
- zdravstveni zapleti pri otroku
- vpliv partnerja – očeta otroka, skupaj uživata drogo, njun odnos
- preprodaja droge v stanovanju
- prisotnost drugih oseb

Preprečevanje dogodka (našteješ)

- detoksikacija, abstinenca
- postavitve skrbnika otroku
- namestitve v rejniško družino
- odvzem otroka, če se starša ne strinjata
- prekinitev stikov s partnerjem

- vključitev v program zdravljenja odvisnosti
- prepoved stikov otroka s starši
- stiki pod nadzorom, varstvom
- redni zdravniški pregledi, zdravstveno spremljanje
- prekinitev stikov z odvisniki
- trening asertivnosti

B. Zmanjševanje škode (našteješ)

- redni obiski socialne delavke
- kontrola urina
- metadonsko zdravljenje
- obiski patronažne sestre na domu
- vključitev v program psihosocialne pomoči na domu
- pomoč družinskih članov, sestre
- bivanje v materinskem domu za določen čas
- vključitev v samopomočno skupino
- številke za nujno medicinsko pomoč, dogovor z zdravnikom
- pomoč v akutni stiski, telefonske številke
- skupina za samopomoč staršev odvisnikov
- skrb za otroka čez dan, čez vikend

C. Poravnava škode (našteješ)

- vključitev v osebno pomoč (krepitev samozavesti, reševanje stisk in težav)
- vključitev v pomoč družini za dom, cela družina (skrb za otroka, potrebe otroka)
- skleniti dogovor o sodelovanju s sorodniki
- redni stiki s hčerko
- delo z rejniško družino pri sprejemanju staršev
- priprava pogojev za vrnitev otroka k mami
- fizioterapija za otroka
- iskanje zaposlitve
- redna sredstva za preživljanje: denarna socialna pomoč, porodniška

7. UKREPI IN STORITVE

Zdravstveni ukrepi, storitve: redni zdravniški pregledi otroka pri pediatru, razvojnem nevrologu, v Centru za otroke z motnjami v razvoju, vključitev v fizioterapijo, nujna pomoč v primeru poslabšanja zdravja, težav z dihanjem.

Mama nadaljuje obravnavo v metadonski ambulanti, pri psihiatru in socialni delavki, kontrola urina, individualno spremljanje - pogovori, vključitev v skupino staršev odvisnikov, abstinenca od drog, vključi se v program detoksikacije. Redno spremljanje na v bolnici na infekcijskem oddelku (hepatitis C).

Socialni ukrepi, storitve: urediti očetovstvo otroku, namestitev otroka s privolitvijo staršev v rejniško družino za krajše obdobje, šest mesecev do enega leta, družina mami pomaga pri skrbi za otroka, mama ima redne stike z otrokom. Individualna projektna skupina: skupno delo z rejniško družino, starši in otrokom, osebna pomoč mami, reševanje njenih stisk, pomoč celi družini, terensko delo na domu, urejanje partnerskega odnosa, načrt vračanja otroka, mama prevzame skrb za otroka, vključitev v program pomoči na domu, vključitev očeta v osebno pomoč, če si bo želel, vključitev očeta v program zdravljenja odvisnosti, zaposlovanja, ureditev sredstev za preživljanje – denarna socialna pomoč.

Učenje, pridobivanje novih znanj: skrb in nega otroka, vzgoja otroka – izmenjava izkušenj (Štorklja), učenje novih socialnih spretnosti (postaviti se zase, odločnost, asertivnost), učenje preventive, da ne prenese hepatitisa C na otroka.

Neformalni stiki (sorodniki, družina): dober odnos z mamo, pomoč sestre in njene družine, sprejetost v družini, stiki, obiski pri partnerju, dogovor o skupnem ali ločenem bivanju, odnosi s starimi starši, obiski starih staršev.

Tehnični ukrepi: Apnea blazinica za pomoč pri dihanju za otroka. Mama: redno umivanje rok, telefon.

8. NAČRT

Mami v pogovoru predstaviti analizo tveganja in predlaganimi ukrepi za preprečitev, zmanjševanje in poravnavo škode. Seznaniti jo z zakonskimi pooblastili centra za socialno delo, postopki in možnimi načini urejanja težav, ki vključujejo podporo in pomoč pri ureditvi življenjske situacije. Seznaniti jo z možnimi programi centra za socialno delo in programi zunanjih služb v lokalnem okolje in tudi v Sloveniji.

Predlog za namestitev v rejniško družino kot začasen ukrep, ki ga mama sprejme, to pomeni, da se strinja z namestitvijo v rejniško družino in hkrati izdelati načrt vključenosti mame pri namestitvi otroka v rejniško družino, izvajanju stikov in načrt vrnitve otroka k mami.

Rejniško družino izbrati med rejniki, ki sprejmejo težave obeh staršev, so pripravljeni sodelovati in pomagati mami pri skrbi za deklico, omogočajo potek stikov v rejniški družini in tudi na domu mame.

Takoj z namestitvijo otroka v družino oblikovati individualno projektno skupino, ki vključuje: socialno delavko za družino in otroka, rejniško socialno delavko, mamo in očeta, otroka. Pripraviti načrt za delo individualne projektna skupine z vsemi udeleženi v skupini najprej za krajše obdobje prvih treh mesecev, potem delo za naslednje mesece. Vse udeležene, rejniško in matično družino seznaniti z načrtom vrnitve otroka, povabiti vse vključene v načrt in soustvarjanje pogojev za vračanje otroka k mami.

Načrt pomoči z mamo: vključenost v skrb za otroka, z rejniki skupaj hoditi na zdravniške preglede, izvajanje rednih stikov, ureditev mamine življenjske situacije (zdravljenje odvisnosti, načrt vključitve v metadonsko zdravljenje in opuščanje jemanja metadona), kasneje tudi očetove, postopno prevzemanje skrbi za otroka s strani mame.

Opredeliti vlogo in sodelovanje z vsemi službami: področja centra za socialno delo, zdravstveni dom – metadonsko zdravljenje, načrt prenehanja uživanja drog, vključitev v programe podpore in pomoči. Pri tem vključiti tudi v programe v lokalnem okolju, ki ne izvajajo samo pomoči ljudi s težavami z odvisnostjo in socialno problematiko, ampak tudi programe, kjer so vključeni ljudje, ki nimajo teh težav, npr. Štorklja, medsebojna izmenjava izkušenj mam. Sprejeto dogovor o sodelovanju o sodelovanju v izvirnem delovnem projektu

pomoči, kjer so vključeni predstavniki vseh služb. Zagotoviti udeležbo mame in očeta na timskih sestankih. Možna oblika tudi prehodno bivanje v materinskem domu za določen čas, kot prehod v smeri samostojne skrbi za otroka.

Tudi v primeru, če se mama ne bi strinjala z namestitvijo v rejniško družino in se center za socialno delo odloči za ukrep odvzema otroka, pripraviti načrt dela z mamo, potek stikov, vključevanje in sodelovanje v skrbi za otroka s strani mame, reševanje mamine življenjske situacije.

Vključitev družinskih članov (mame in očeta) v načrt in opredelitev vloge vsakega člana.

V kolikor ima mama težave izpostaviti svoje stiske in težave, predvsem povezane z odvisnostjo delavki iz področja socialnega dela z družino, ki hkrati izvaja zaščito otroka zaradi ogroženosti, mami ponuditi možnost, da se vključi v osebno pomoč pri drugi delavki, kjer bo lahko vzpostavila zaupen in bližji odnos.

9. SPREMLJANJE IN OVREDNOTENJE

Spremljanje:

individualna projektna skupina se skupaj sestaja vsaj enkrat mesečno, če je vmes potreba tudi bolj pogosto

redni stiki, dvakrat tedensko

v metadonskem zdravljenju kontrola urina vsakih 10 dni

celoten tim se v prvih dveh mesecih sestane dvakrat, če je potrebno lahko bolj pogosto.

Kazalci uspešnosti:

zdravje, napredovanje otroka,

uspešnost izvajanja stikov,

dober odnos in sodelovanje rejniške družine in staršev,

čim bolj aktivno prevzemanje starševske vloge s strani mame,

reševanje problema odvisnosti,

izvajanje načrta,

dobro sodelovanje vseh članov tima.

3.8. ANALIZA IMPLICITNIH TEORIJ RAVNANJA

»Delo socialne delavke v primeru ogroženosti otroka pomeni, da zaščiti in poskrbi za otroka, da bodo zaščitene njegove pravice in koristi.«

Takšno delovanje in ravnanje je pogosto prisotno pri delu socialnih delavcev, ki delajo na področju socialnega dela z družino. Ko center za socialno delo dobi informacijo o sumu ogroženega otroka v domačem okolju socialni delavec najprej vzpostavi stik s starši, se z njimi pogovori, hkrati pa začne pridobivati podatke, se poveže z drugimi institucijami, ki so že bile vključene v delo z družino. Delo je varovanje in zaščita pravic in koristi mladoletnega otroka, kar pa ne pomeni, da z otrokovimi starši ne ustvarjamo skupnih rešitev do želenega cilja, tudi do možnega in uresničljivega cilja in spreminjamo razmere v domačem okolju. Delo socialne delavke v prvem letu je vodenje upravnega postopka, ki je vsebovalo pridobivanje podatkov za izvedbo ukrepa zaščite otroka in interveniranje. Elementov delovnega odnosa z mamo in očetom otroka, v skupnem soustvarjanju pogojev za vrnitev otroka k mami. Mama je večkrat prišla, da bi dobila pomoč, želela je urediti stike z otrokom, želela je spreminjati razmere, da bi se deklica vrnila, kljub jasno izraženim ciljem, je bilo še nadaljnje delovanje socialne delavke, vodenje upravnega postopka, na način, da je pošiljala zaprosila za podatke, dokazila, potrditve predvsem slabih dejanj. Takšno razumevanje in delovanje dela z družinami je pogosto tudi očitek centrom za socialno delo, ko postanejo rešitve o namestitvi otroka v drugo okolje zelo dolgotrajne ali stalne, ki je posledica tega, da v skupnem delovnem odnosu ne spreminjajo razmer.

»Starši, ki uživajo drogo ne bodo zmožni poskrbeti za otroka, uživanje droge je povezano s kaznivimi dejanji, preprodajo drog, posredovanjem policije, kriminalom, hepatitisom, AIDS - om.«

Iz študije primera je bilo delo socialne delavke pridobivanje podatkov o kaznivih dejanjih, posredovanju policije, kriminalistov, preverjanje uživanja drog s kontrolo urina. Iz pogleda od zunaj dobim vtis, da je pridobivanje podatkov z namenom, da se potrdi tisto, kar je slabo in s čimer bi lahko dokazali nezmožnost staršev, da bi lahko kdaj koli skrbeli za otroka. Ko mama in oče ponujata vire, njune zmožnosti, razmišljata o spremembah, se socialna delavka na to ne odzove in naslednji dan ponovno pošlje zaprosilo za podatke drugim službam. Če opravičimo upravni postopek in tudi zaščito otroka v prvem letu starosti, ko je deklica zdravstveno bolj izpostavljena in obstajajo večje nevarnosti pa iz dokumentacije dobim vtis, da so se delavke že na začetku odločile, da ne bo možnosti vrnitve otroka k mami, oziroma k obema staršema.

»Ovisnost je osnovni problem staršev, mama mora najprej rešiti svoj problem z odvisnostjo, potem lahko začne urejati starševstvo.«

Delo v upravnem postopku in tudi načrt za vrnitev otroka s pogoji, ki jih mora mama izpolniti je bilo usmerjen samo v težave odvisnostjo. Raziskovanje, pridobivanje mnenj drugih služb, so bila vprašanja o posredovanju podatkov povezano s težavami z odvisnostjo: policija - posredovanja zaradi uživanja drog, kriminalistična policija – podaja kazenskih ovadb zaradi preprodaje drog, tožilstvo – kazenski pregon zaradi uživanja drog, zdravstveni dom – metadonska ambulanta. Šele po skoraj enem letu je socialna delavka poslala zaprosilo zavodu za zaposlovanje o aktivnostih v zvezi z iskanjem zaposlitve. Vsebina pogovorov je bila preverjanje podatkov pridobljenih iz drugih služb o težavah z odvisnostjo, odgovoru mame na pridobljena mnenja. Načrt pogojev, ki jih mora mama izpolniti so vsebovali samo vključitev v metadonski program v različnih oblikah: kontrola, vključitev v samopomočno skupino odvisnikov, pogovori pri psihiatru v metadonski ambulanti, reševanje težav v zvezi z odvisnostjo. Socialno delo ni temeljilo na skupnem raziskovanju življenja, virov in moči na področjih, kjer je uporabnica uspešna in niso povezana z odvisnostjo, npr. delo, zaposlitev, delovne izkušnje, šola, stiki, starševske obveznosti, ki so pogoji vključevanja v normalno življenje (Flaker, 2002). Če bi uporabnica in socialna delavka načrt pripravili z odkrivanjem virov na vseh področjih življenja verjetno tudi težave z odvisnostjo ne bi imele tako velikega pomena in bi jih bilo uporabnici lažje reševati, oziroma odpraviti. S tem bi bila uporabnica tudi razbremenjena stigme, ki je povezana z odvisnostjo.

»Otrok je bil nameščen v družino z namenom posvojitve.«

Ko je bila mama seznanjena z odvzemom otroka in namestitvijo v rejniško družino, je od začetka spraševala, kje bo otrok živel, pri kateri družini. Odgovora ni dobila, niti osnovnih podatkov o družini. Za deklico in mamo, ki sta v prvem mesecu že imeli navezan stik bi bilo dobro, da bi mama sodelovala pri predaji otroka v rejniško družino, da bi tekli neprekinjeni stiki, v tem primeru ne bi bila potrebna namestitev otroka v družino z izvršiteljico. Mama ni mogla pridobiti podatkov o otroku (kako se razvija, kje živi, podrobnejših podatkov o zdravju, samo, da je zdrava). Kasneje je začela sama izražati sume, v pritožbi Svetu zavoda in v zapisniški izjavi, da je njen otrok ugrabljen, da je oddan v posvojitev. Tudi, ko je jasno izrazila sum, ji v pogovoru niso pojasnili, podali odgovora na njeno vprašanje, ji razložili zakaj takšno ravnanje, ali ji dali bolj konkretne podatke. Socialne delavke niso niti enkrat v prvem letu sklicale individualne projektne skupine. Pri urejanju stikov ni nikjer skupnega

dela, prispevka vsake družine, rejniške in matične v smeri uresničitve cilja, ureditve stikov. Tudi rejniška družina ni sodelovala pri načrtu izvedbe stikov, ki bi bili dobri za otroka. Pri tem ravnanju se srečamo s temeljnimi socialno delavskimi vprašanji, kako delati prakso, z vrednotami socialnega dela in z etičnimi vprašanji socialnega dela in ravnanj v socialnem delu. Vedno, kadar strokovnjaki v delih in nalogah zaščite otroka zaradi ogroženosti in načrtujejo predlog odvzema roditeljske pravice in posvojitve otroka, morajo o tej nameri in o delu obvestiti, seznaniti starše in se seveda z njimi o tem pogovoriti, predvsem v smislu raziskovanja virov s strani staršev, da do tega ne pride. Tudi, če delavci vidijo to kot edino možno rešitev imajo starši pravico, da so s tem seznanjeni. Posebej, če starš izrazi sum ali strah o tem v pritožbi ali ugovoru na določen organ CSD-ja, mu morajo podati odgovor na izražen sum. V praksi so včasih situacije, ko staršev res ni, so odšli neznano kam, v tem primeru, je težje to izvesti, vseeno pa si morajo prizadevati, da vzpostavijo z njimi stik. V opisanem primeru pa je več delavk CSD-ja imelo redne stike z mamo in je bilo priložnosti za pogovor, seznanitev o nameravani odločitvi veliko, poleg tega je bilo tudi več situacij, ko je mama v zapisniški izjavi in s pisnim ugovorom sama izpostavila to vprašanje. V vsakem primeru mora dobiti odgovor, oziroma mora biti seznanjena, njena pravica je tudi, da dobi takšno strokovno pomoč, da predlog za odvzem starševske pravice ni potreben.

4. REZULTATI

V študiji primera sem v delovnem koraku socialne delavke z refleksijo opisala socialno delavski pristop z uporabo metod delovnega odnosa, raziskovanja življenjskega sveta in podala predlog v katerem delovnem koraku uporabiti analizo tveganja.

Socialna intervencija, upravni ukrepi

Delo z družino v prvem letu je temeljilo na socialni intervenciji, s ciljem v upravnem postopku izpeljati ukrep odvzema otroka. Ko je socialna delavka dobila informacijo, da se je deklica rodila s hudimi abstinencijskimi težavami in da je mama zapustila bolnico, je poslala zaprosila različnim službam, kjer je bila mama že vključena. Začela je pridobivati podatke o mami od drugih služb. Na podlagi Zakona o upravnem postopku je naloga centra za socialno delo, da v primerih, ko dobi obvestilo o ogroženosti otroka, začne voditi upravni postopek po uradni dolžnosti. Namen pridobivanja podatkov, kot je zapisan v zaprosilih drugim službam, je bil načrtovanje zaščite otroka in načrtovanje dela z družino. Glede na to, da je bila deklica v bolnici, kar ne more trajati zelo dolgo, ker ni dobro niti za otroka, bi zaradi teh razlogov lahko opravičili hitri ukrepanje. Če zaščita otroka pomeni upravni postopek za izvedbo upravnega ukrepa, kar je dejansko tudi bilo pa mora biti jasno zapisano, da je uveden upravni postopek. O začetku in poteku upravnega postopka bi morala biti uporabnica seznanjena takoj v prvem pogovoru, ko je bil sprožen in ne nekje v sredini, ko je bila uporabnica seznanjena s sklepi timskega sestanka in je že sprejeta dokončna odločitev o odvzemu otroka. Uporabnica je bila seznanjena s tem, da je CSD pridobival podatke od drugih služb, ko je CSD dobil odgovor, potem je ponavadi sledil pogovor o napakah spodrseljajih, slabih informacijah in je bila v položaju, ko je zagovarjala te informacije. Pridobivanje podatkov o uporabnici s strani drugih služb pa je samo ena oblika dokaznega gradiva v upravnem postopku. Podatki mora CSD in s tem nosilec upravnega postopka pridobiti tudi s svojim delom, to so predvsem podatki o življenju staršev, o obisku na domu, o možnosti vključitve sorodnikov, prijateljev, o spretnostih, znanjih staršev, stikih z ljudmi iz okolja, vključenosti v lokalni skupnosti. V upravnem postopku, življenje mame in kasneje tudi očeta ni bilo raziskano. Iz dokumentov sklepam, da je upravno delovanje zaščite otroka temeljilo samo na podatkih pridobljenih iz drugih institucij in zagovoru mame. Tudi v socialni intervenciji, upravnem delovanju, ko obstaja sum ogroženosti otroka moramo delovati na način, da starša sproti seznanimo o korakih, ki jih bomo naredili brez skupnega načrta, če je to potrebno zaradi zaščite otroka.

Kljub upravnemu delovanju je potrebna tudi raziskava virov staršev, ker to bistveno vpliva na odločitve o izbiri ukrepa in tudi na skupno delo s staršema po upravni intervenciji, kar spada tudi v zakonodajni okvir pooblastil centra za socialno delo. Na podlagi Zakona o zakonski zvezi in družinskih si mora CSD prizadevati, da s starši vzpostavi pogoje za vrnitev otroka. Z izdelano analizo tveganja pred izdajo odločbe o odvzemu otroka bi lahko zagotovili odločitev, ki bi otroka zaščitila, otroka in staršev pa ne bi omejili preveč (prepoved stikov ni bila potrebna), kot se je dejansko zgodilo. Iz analize tveganja bi ugotovili, da so tveganja z največjo škodo prisotna v prvem letu starosti in bi s tem upravičili namestitev v drugo družino. Skoraj zagotovo lahko trdim, da če bi mami predstavili tveganja v prvem letu in zaradi tega potrebo po zagotovitvi varnosti otroka v prvem letu, s konkretnim načrtom stikov in vračanja otroka k mami, bi se tudi sama strinjala z namestitvijo v rejniško družino, kar se je kasneje tudi zgodilo. S tem bi imela občutek, da je soudeležena v izboljšanju razmer in v procesu spreminjanja, izboljševanja pogojev za otroka.

Upravni postopek do izdaje dokončne odločbe, je bil odprt predolgo, tako so bile vedno nove informacije razlog za stopnjevanje ukrepa in ne za socialno delo v smeri spreminjanja in izboljšanja življenja. Takšne strategije ravnanja so bile: ko je CSD dobil informacijo, da je mama užila heroin, so se odločili o prepovedi stikov; ko je mama spraševala za ureditev stikov in pogoje, ki jih mora izpolniti za vrnitev otroka, ji je socialna delavka navajala vedno nove pogoje ali pridobivanje novih podatkov (manjkajoči izvid kontrole urina za tri mesece nazaj, pridobitev izvedeniškega mnenja, pridobitev odgovora tožilstva,...).

Reaktivno ravnanje

V celotnem procesu dela je delo zasnovano izrazito reaktivno. Posamezen dogodek pomeni odklon, slabo informacijo, ki terja ravnanje. Tudi ravnanje po prejeti informaciji je reaktivno. Socialna delavka se odzove na pridobljene podatke tako, da o tem seznani uporabnico, ki zagovarja slabe informacije, naprej pa več ne raziskujeta in načrtujeta, kaj delati, da se dogodki ne bi več dogajali, kaj je možno spremeniti. Druga oblika reakcije, ki je še prisotna, je kazni, odločitev o še bolj omejevalnem ukrepu.

Uporaba metod socialnega dela

Za refleksijo o uporabi metod in predlogih o možnih metodah v posameznih delovnih korakih socialne delavke, sem se odločila z namenom raziskati, kako uporabljati delovni odnos, kako prepoznati vire moči in delovati na način, da krepimo moč uporabnika v vsakem koraku in skozi celoten proces.

Ugotovila sem, da:

- kljub temu, da je delo temeljilo na socialni intervenciji, upravnem delu, so bile v vsakem delovnem koraku možnosti, da bi socialna delavka vzpostavila delovni odnos z uporabnico in bi iz skupnega raziskovanja, njenih virov, skupaj načrtovali spremembe v prihodnje;
- uporabnica ni v nobenem koraku zavrnila skupnega sodelovanja, skupnega dela v smeri možnih sprememb. Sama je tudi dajala pobude, v različnih možnih oblikah, kot pisne prošnje, ustne prošnje, zastopanje z odvetnikom, v katerih je opredelila konkretne cilje, ki bi jih želela urediti;
- načrta dela; v konkretnem primeru ureditve stikov in vrnitve otroka k mami, ki sta bila cilja v smeri vzpostavljanja pogojev za prevzem skrbi s strani staršev; jih socialna delavka in druge delavke CSD niso zastavile z uporabo metod socialnega dela: delovnega odnosa, raziskovanja virov uporabnice, krepitev moči; v izdelavi načrta uporabnica sodelovala, da bi lahko pomenil skupno ustvarjanje rešitev za izvedbo sprememb;
- dokumenti, ki jih CSD prejme v upravnem postopku, lahko predstavljajo izhodišče za delo z uporabnico v smislu raziskovanja lastnega odnosa do vsebine, pojasnilo o razumevanju institucije in sprememba v smeri raziskovanja virov za možne spremembe;
- v prvem letu dela, kljub priložnostim v vsakem koraku in izrečenih željah uporabnice, v socialnem delu z družino niso bili uporabljeni elementi delovnega odnosa, raziskovanja virov uporabnice, krepitev moči;
- stroka socialnega dela ima metode, ki jih je mogoče uporabiti v praksi, da delamo kvalitetno socialno delo z uporabniki;
- analizo tveganja bi bilo potrebno opraviti pred odločitvijo o ukrepu odvzema otroka in prepovedi stikov in tudi v primerih širjenja možnosti, urejanje stikov, načrt vrnitve otroka k mami. S tem bi zagotovili, da bi iz taktik zmanjševanja tveganja socialna delavka in uporabnica skupaj pripravili načrt, ki bi izhajal iz potreb otroka, mama pa bi dobila priložnost za prevzemanje odgovornosti za svoja dejanja (Videmšek, 2008), kar je pravica vsakega človeka;
- opravljena analiza tveganja: z ukrepom prepovedi stikov je CSD preveč omejil pravice mame in tudi otroka, v nobenem elementu tveganja nisem, nisem ugotovila, da bi bili stiki ogrožujoči in bi bila s tem dokazana upravičenost tako omejevalnega ukrepa;

- uporaba konkretnih metod socialnega dela vpliva tudi na bolj kvalitetno izpeljan upravni postopek.

Vsak delovni korak; kljub poslanstvu in zakonskim pooblastilom centra za socialno delo; da zaščiti koristi otroka, bi lahko pomenil uporabo metod socialnega dela, ki so temelj za socialno delovno ravnanje z obema staršema.

Ko delamo upravni postopek z namenom zaščite pravic in koristi otroka, bi z uporabo metod socialnega dela lahko dosegli boljše razplete za oba starša in tudi za otroka, prav tako pa tudi za delo centra za socialno delo⁸.

Tudi, ko je bil z odločbo izrečen ukrep odvzema otroka, bi si mogla socialna delavka vedno znova prizadevati, da vzpostavi delovni odnos za naprej, od odvzema otroka dalje. Uporabnica je vedno znova želela izboljšati svoje življenje, slediti bi bilo potrebno ciljem, viziji uporabnice, kar v delu ni bilo prisotno. Pogoji za uporabo metod tudi po izvedeni intervenciji, odvzemu otroka, vedno znova jih je potrebno vzpostaviti, si prizadevati za načrtovanje novih korakov v smeri možnih sprememb, tudi najmanjših možnih.

Proaktivno ravnanje

Z uporabo metod socialnega dela bi delo z obema staršema, kot proaktivno delo in ne bilo odziv na posamezne dogodke in reakcija nanje. Vse metode, ki sem jih navedla pomenijo ustvarjanje, spreminjanje prihodnosti za naprej. Uporaba metode bi pomenila, da ne ostanemo samo pri pogovoru o določenem problemu, npr. prijava kaznivega dejanja, podatek o pozitivnem testu na droge, ampak zastavimo skupno delo za naprej.

Zapisovanje v socialnem delu

Spisna dokumentacija temelji na sledečih dokumentih: zapisniške izjave, uradni zaznamki, zaprosila drugim službam, odločbe, odgovori drugih služb, sklepi. To je dokumentacija, ki je dovoljena, ko delujemo v upravnem postopku, uporaba te dokumentacije je v upravnem postopku tudi pravilna in jo predpisuje zakon.

Dokumentacija o socialno delovnem ravnanju pa mora odražati skupno delo s staršema: raziskovanje, načrtovanje, dogovor o delu. Ta dokumentacija je: obrazec analize tveganja, eko

⁸ Delavke so čutile stisko, pritisk, nemoč zaradi pritožb, obravnave v medijih, obravnave na častnem razsodišču.

zemljevid, zapis o raziskavi virov, osebni načrt, dogovor o sodelovanju, zapis o instrumentalni definiciji problema, dogovor o delu v prihodnje.

5. RAZPRAVA

V raziskavi socialnega dela z družino, pri delu s konkretno družino, sem se odločila za refleksijo socialno delovnih ravnanj z uporabo metod socialnega dela: delovni odnos, raziskovanje virov življenjskega sveta uporabnika, analize tveganja in krepitev moči.

Za uporabo metode krepitev moči sem mnenja, da mora biti prisotna v vsakem delovnem koraku in pri uporabi vseh metod in je ne izvzamemo, kot posebno metodo. Petra Videmšek (2008: 215) je zapisala, da moramo krepitev moči razumeti kot proces in ne kot izid – nikoli dokončan proces, saj se življenja in želje ljudi spreminjajo.

Primer socialnega dela z družino, ki ga raziskujem bi bilo mogoče raziskovati tudi še v okviru drugih socialno delovnih ravnanj in metod, ki so vsa pomembna za teorijo in prakso socialnega dela. To so: socialno delo na področju rejništva z delom v individualni projektni skupini, socialno delo na področju posvojitev, timsko delo, etične dileme v socialnem delu, razvijanje pomoči in programov v skupnosti, mediji in socialno delo. Seveda obdelava vseh področij presega obseg diplomske naloge. Odločila sem se, da raziščem uporabo metod socialnega dela, ker sem zastopala mnenje, da če delamo dobro socialno delo, da uporabljamo metode socialnega dela, se ne morejo zgoditi takšni razpleti, kot so se v primeru, ki sem ga raziskovala. *Methoda* izvirno pomeni pot do cilja (Flaker, 2003b: 8), nadalje piše, da lahko trdimo, da je metoda prav eden izmed ključev do znanosti socialnega dela. Dodala bi še, da so metode orodje socialnim delavcem za delo v praksi.

Na področju socialnega dela z družino se socialni delavci in delavke srečujemo z različnimi in tudi nepredvidenimi situacijami, to so: razveze zakonske zveze, spremembe v življenju družine, težave v partnerskih odnosih, težave z vzgojo otrok, nasilje v družini, zlorabe, zanemarjanje otrok, težave z odvisnostjo, stiske zaradi izgube zaposlitve, izgube stanovanja in še veliko drugih.

Za prakso socialnega dela, posebej dela v centrih za socialno delo ostaja vedno znova odprto vprašanje, kako delati socialno delo z družino, ko se razmere v družini takšne, da je določen družinski član ogrožen in je potrebno začeti upravni postopek ugotavljanja ogroženosti. Velikokrat gre za razmislek o situaciji, ki se bo šele zgodila in pri kateri ne moremo povsem

predvideti, kaj se bo zgodilo, bi se pa radi pripravili, da tveganje ne bi bilo preveliko in da ga ne bi drago plačali (Flaker, 2003b: 10).

Začetek dela se začne, ko imamo z uporabniki prvi stik in prvi pogovor in vprašanje za delo za naprej, kako ravnati, ko spoznavamo uporabnika, hkrati pa moramo delovati, da ustrezno poskrbimo za določenega družinskega člana, ki je ogrožen. V raziskovanem primeru in v številnih primerih, ki sem jih zaznala v pogovorih o delu s socialnimi delavkami, socialna delavka prvega pogovora ne vodi tako, da bi se začelo spoznavanje z ljudmi in tudi z institucijo in njenim poslanstvom (Čačinovič Vogrinčič, 2008, Flaker, 2003b). Socialna delavka sicer sklene neke vrste dogovor z uporabnikom, hkrati pa začne voditi upravni postopek o katerem uporabnik ni seznanjen. Naslednji korak, kot je tudi razvidno iz študije primera in tudi številnih primerov dela v praksi je pridobivanje podatkov iz drugih institucij. *»Ne iščimo informacij od drugih ustanov, če jih lahko dobimo od stranke, in predvsem ne pišimo pisem po nepotrebnem.«*: iz zgodovine metodike vodenja spisov pri nas (Urek, 2005: 93), je že v Priročniku iz metodike socialnega dela iz leta 1959 zapisala dr. Katja Vodopivec. Ravnanja v socialnem delu z družinami pa so takšna, da center za socialno delo že v začetku začne pridobivati informacije od drugih služb, brez vednosti uporabnika. O sodelovanju z drugimi institucijami je treba vedno obvestiti uporabnika ali uporabnico (Flaker, 2003b: 60). Obvestiti uporabnico pa ne pomeni, da to naredimo takrat, ko socialna delavka že dobi odgovor, ampak pred sodelovanjem ali takoj, ko je mogoče, če je ni mogoče obvestiti, preden vzpostavimo sodelovanje.

Ko socialna delavka razpolaga samo z informacijami, ki jih pridobi iz drugih služb, pogovora z uporabnikom ne vodi več v smeri spoznavanja uporabnika, ampak uporabnik samo reaktivno še odgovarja na pridobljene informacije in podatke, ki so jih posredovale druge institucije. S tem vzpostavi uporabnik stik in odnos; ne morem zapisati, da delovni odnos, ker ga ni; preko stigme, ki jo prinese s seboj. Na primer: ker je socialna delavka dobila podatek, da ima mama težave z uživanjem drog, je socialna nadalje ravnala tako, da prosila za podatke tiste institucije, ki so povezane s stereotipnimi predstavami o odvisnosti (kriminal, preprodaja drog, metadon, sodni pregon). Uporabnica je bila že v začetku stigmatizirana zaradi odvisnosti. Socialna delavka ni poslala zaprosil službam, ki niso povezane z odvisnostjo. Stereotipna podoba džankija je, da ne dela. (Flaker, 2002 I: 99). Zato socialna delavka ni pridobivala podatkov od služb, ki bi izkazovale dejavnost uporabnice, na primer: iskanje zaposlitve, udeležba na ginekoloških pregledih – kamor hodijo vse nosečnice, ne samo tiste,

ki imajo težave z odvisnostjo. V tem primeru bi sodelovanje z institucijo za uporabnico lahko pomenilo tudi destigmatizacijo in dedramatizacijo odvisnosti (Flaker, 2003b). V odnosu s socialno delavko pa je uporabnica ravnala tako, da je prikrivala svojo stigmo, da jo je zanikala, da nima težav z odvisnostjo, hkrati pa je vstopala v odnos s socialno delavko z vnaprejšnjim vedenjem, da je stigmatizirana zaradi odvisnosti (Goffman, 2008).

Posledica tega je bila, v delu z družino ni bil vzpostavljen delovni odnos, ki bi pomenil dogovor o sodelovanju, skupnem delu, instrumentalni definiciji problema, soustvarjanju skupnih rešitev in dela z najmanjšimi možnimi koraki v smeri sprememb (Čačinovič Vogrinčič, 2008, Čačinovič Vogrinčič, 2005).

Pri takšnem delovanju je posledica, da socialna delavka ni spoznala uporabnice, njenega življenja, odnosov z drugimi ljudmi, njenih talentov in virov (Šugman Bohinc, Rapoša Tajnšek, Škerjanc, 2007). Obenem pa je bila tudi uporabnici odvzeta moč, da bi predstavila svoje vire, moči, da bi lahko v skupnem delu s socialno delavko dosegla cilje, bi pomenile uresničitev njenih sanj. Delo z družino, ki sledi, je pridobivanje potrdil in dokazil o nezmožnostih, neuspehih, ne pa odkrivanje virov moči, dobrih izkušenj, uspehov, zmožnosti. Socialno delo z družino in uporabnico iz perspektive moči, bi moralo biti usmerjeno v smeri odkrivanja zmožnosti, moči in ne pretežno v raziskovanje problemov (Saleeby, 2009). Delo z uporabnico in njeno družino ni bilo mobilizirano na dveh ravneh, kot jih predstavi G. Čačinovič Vogrinčič (2006: 113): prvi ravni, mobilizaciji, ravni dela in na drugi ravni vzpostavljanju delovnega odnosa in soustvarjanju izvirnega delovnega projekta pomoči. Na drugi ravni pomeni to raziskovanje in definiranje sprememb, ki so potrebne za uporabnico in njeno družino in načrtovanje rešitev, izvedbo konkretnih ciljev.

G. Čačinovič Vogrinčič (2008: 35) zapiše, da razume intervencijo v Lüssijevem pomenu besede: za socialno delovno ravnanje v primerih, ko ni mogoče vzpostaviti delovnega odnosa sodelovanja, kot na primer pri nasilju v družini, oziroma vedno, ko gre za ogroženost. To je res v primerih, ko ni mogoče vzpostaviti delovnega odnosa ali je v določenem obdobju porušen, v primerih, ko starši v določenem obdobju zaradi intervencije ne želijo sodelovati s centrom za socialno delo. Študija primera pa nam je pokazala, da je mogoče tudi v primeru, ko je center za socialno delo opravil intervencijo, vzpostaviti delovni odnos tudi, kljub temu, da še vedno teče upravni postopek do izdaje dokončne odločbe. Delo socialne delavke mora

biti kljub intervenciji usmerjeno, da v vsakem koraku prepozna vire, moči in delo nadaljuje v delovnem odnosu ali ga vedno znova vzpostavi.

V centrih za socialno delo ravno na področju socialnega dela z družino se pogosto pojavlja občutek, da gasimo požare, delujemo reaktivno. Ko se nekaj zgodi se odzovemo, ko ni dogodka, ki je močno izbruhnil pa se ne dogaja nič. Delovni odnos nam omogoča in zagotavlja proaktivno delovanje (Flaker, 2003). Upravni postopek do izdaje končne odločbe je bil odprt celo leto. V tem času je delo pomenilo zgolj reaktivno delo, odzivi na posamezna dejanja v upravnem postopku, ki so bila povezana s kriminalom, ugotavljanjem morebitnih napak (kontrola urina zaradi morebitnega uživanja drog). Proaktivno delovanje pa v konkretnem primeru pomeni ustvarjanje pogojev, načrtovanje sprememb, rešitev za vrnitev otroka, urejanje stikov, ohranjanje skrbi za otroka tudi, če otrok živi v rejniški družini. Proaktivno socialno delo pomeni, da socialna delavka ustvarja odprt, varen prostor za komuniciranje, v katerem se bo generiral proces reševanja stiske. To pa ni mogoče, če socialna delavka vstopa v prostor s predpostavko o kriminalnosti, nemoralnosti, nesmiselnosti ravnanja, neodgovornosti in bolnosti uživalcev (Stefanoski, 1996: 298-299).

Načrt za vzpostavitev pogojev za vrnitev otroka in dogovor o stikih, kot sta zapisana in bila narejena v dokumentaciji nista skupno delo socialne delavke in uporabnice. Ne izhajata iz raziskovanja sedanjosti in soustvarjanja prihodnosti, ki bi usmerjala pozornost s starih problemov na nove rešitve (Čačinovič Vogrinčič, 2010). Socialna delavka bi morala razumeti uporabnico kot ekspertinjo iz izkušenj, ki bi ji zagotovila spoštljivo sodelovanje, da bi skupaj raziskovali njeno moč vire in tudi pripravili konkretne rešitve za izvedbo zastavljenih ciljev. Če uporabnici odvzamemo vpliv nad urejanjem njenega življenja, nad njenimi odločitvami, to pomeni, da uporabnica nima nadzora nad organiziranjem svojega življenja, ne prejema storitev, ki jih želi in potrebuje, zato nima dostopa do dobrin, ki so namenjene vsem v določeni skupnosti in ne more izboljšati kakovosti svojega življenja (Škerjanc, 2006). Načrt urejanja pogojev pa ne more temeljiti samo na zdravljenju odvisnosti, oziroma upoštevanju pravil metadonskega programa. Uživalci od socialnih služb in zaposlovalnih uradov pričakujejo predvsem stvarno pomoč (stanovanje, služba) in so razočarani, če se želijo službe samo pogovarjati o problemih (Flaker, 2002, II). Zaposlitev, skrb za otroka, stiki z drugimi ljudmi so pogoji za vključevanje v normalno življenje, pot do uresničitve pa v načrtu zajema konkretne korake za doseg rešitev. Perspektiva moči pomeni, da vsak nov korak v smeri

želenega cilja proslavimo in ne iščemo napak, spodrslijajev, posebej dogodkov, ki so se zgodili v preteklosti.

Z analizo tveganja v konkretnem primeru bi zagotovili, da bi izenačili varnost otroka z varnostjo drugih otrok, obenem pa z ukrepi ne bi preveč omejili pravic otroka in mame in jima preprečili običajnih tveganj (Flaker, 2003b). V postopku pred sprejemom odločitve o ukrepih, ki tako močno posežejo v življenje ljudi, kot sta odvzem otroka in prepoved stikov, nam analiza tveganja omogoča, da ugotovimo konkretne nevarne dogodke in tudi taktike zmanjševanja tveganja, ki pomenijo podlago za načrt z uporabnico.

Napake se v socialnem delu dogajajo in se bodo dogajale tudi ob najboljšem delu. So tudi odraz tega, da se življenjski pogoji in razmere spreminjajo in ne moremo vnaprej predvideti razpleta vseh dogodkov (Flaker, 2003b). Če bi ravnali na način, da bi preprečili vsako tveganje, da bi s tem zavarovali sebe in svoje delo, bi s tem preveč omejili uporabnike, jim odvzeli osnovne pravice in pravico do tveganja. Zato mora biti pravica do napak dovoljena. Od tukaj dalje pa je tudi naše delo, kako ravnamo z napakami. Napake ne smejo predstavljati kazni, ampak proces učenja in delo v smeri izboljšanja in odprave napak. Za to pa morajo biti v instituciji vzpostavljena odprta komunikacija, učenje, kritično razmišljanje, spreminjanje ustaljenih vzorcev in praks.

Prav tako moramo dopustiti pravico do nakar uporabnikov in jim v delu dati možnost pravico do učenja iz napak. Napaka ne sme pomeniti kazni, omejitve, ampak iskanje novih možnosti, sprememb, v smeri izboljšanja razmer in odprave napak.

6. SKLEPI

1. Uporaba metod socialnega dela je nujen pogoj za dobro socialno delo z družino od prvega pogovora dalje. Metode, ki jih socialni delavci in delavke moramo uporabljati so: delovni odnos, raziskovanje življenjskega sveta uporabnika, krepitev moči.
2. V primerih, ko je v družini določen član ogrožen ali obstaja sum ogroženosti otroka moramo opraviti tudi analizo tveganja, ki jo opravimo pred odločitvijo o ukrepu, ki ga nameravamo izvesti in v delu, ko načrtujemo širjenje možnosti, npr. ko načrtujemo vrnitev otroka v domače okolje, ko urejamo stike ali, ko se odločamo o ukrepu, ki manj poseže v življenje družine in širimo možnosti pomoči družini.
3. V primerih, ko delamo po upravnem postopku, ko ugotavljamo možno ogroženost posameznega člana in raziskujemo življenje v družini so delovno orodje metode socialnega dela.
4. Socialno delo ne pomeni samo vodenje postopkov, usmerjanje uporabnikov v postopke, ampak skupno delo, raziskovanje možnih korakov, sprememb v življenju.
5. V vsakem delovnem koraku pogovoru z družino si moramo prizadevati, da vedno znova vzpostavimo delovni odnos, tudi, če je v določenem obdobju porušen ali ga ni bilo mogoče vzpostaviti.
6. Socialno delovno ravnanje in jezik socialnega dela mora odražati delovanje, ki ne stigmatizira, obsoja, razvrednoti, izhajati mora iz konkretne življenjske situacije in pomeni delo, v smeri iskanja individualnih rešitev v katerih se določen uporabnik nahaja.
7. Z metodami socialnega dela zagotavljamo vpliv uporabnika nad celotnim procesom skupnega dela, vpliv uporabnika moramo zagotoviti tudi, ko izvajamo naloge po zakonu, delamo v upravnem postopku.
8. V zapisovanju o socialnem delu zagotavljamo vpliv uporabnika, pri tem smo pozorni na videnje življenjske situacije, kot jo predstavi uporabnik, zapisujemo metode socialnega dela.
9. V socialnem delu imamo na voljo metode za delo v praksi, odločitev, katero bomo izbrali je odločitev posameznega delavca ali delavke, določenega problema in potreb uporabnika. Uporabo metode in potek dela moramo razložiti, predstaviti uporabniku.
10. Uporabniku moramo pustiti pravico do napak, do učenja iz napak in do prevzemanja običajnih tveganj, s katerimi se srečujemo vsi ljudje.

11. Pravica do napak v socialnem delu, ki je prav tako življenjska v poklicu, ki ga opravljamo. Pri delu pa mora pomeniti, da napake odpravljamo, se o njih pogovorimo, iščemo možnosti popravljanja napak v vsakem delovnem koraku.
12. Nadzorni organi: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Socialna inšpekcija bi morali v primerih pritožb, nadzorov spremljati uporabo metod socialnega dela pri delu v konkretnih primerih in predlagati izboljšave v smeri uporabe konkretnih metod socialnega dela. Da bi to lahko dosegli morajo biti osebe, ki obravnavajo pritožbene postopke, inšpektorji socialni delavci. Zgolj nadzor nad postopki je premalo za izvajanje kvalitetnega dela.

7. PREDLOGI

Iz konkretnega primera dela z družino sem oblikovala predloge v štirih sklopih: delo s konkretno družino, delo na področju socialnega dela z družino v centru za socialno delo in predlogi za organe, ki obravnavajo nadzorne in pritožbene postopke, za izobraževanje za socialno delo.

ZA NADALJNJE SOCIALNO DELO Z DRUŽINO V KONKRETNEM PRIMERU:

- socialno delo z družino, z obema staršema delati z uporabo metode delovnega odnosa
- skupaj s staršema se pogovoriti o razdelitvi dela na več delavk, na primer ena dela vodi upravni postopek, druga delavka z mamo pripravlja načrt vrnitve otroka, potek stikov, pomoč staršema pri ureditvi življenjskih razmer. Razdelitev del bi bila v tem primeru smiselna, ker je zaradi poteka dela verjetno porušen zaupni odnos.
- skupaj s staršema raziskati njun življenjski, kot ga predstavlja starša, socialna delavka jima pri tem pomaga.
- nujna vzpostavitev socialnega dela z družino in vzpostavitev rejniškega socialnega dela ter skupno delo v individualni projektni skupini.
- vzpostaviti stik in sodelovanje med rejniško in matično družino.
- uporaba še drugih metod socialnega dela za kvalitetno izpeljavo primera: zemljevid življenjskega sveta uporabnika, analiza tveganja v delu: ukrepa odvzema otroka, urejanja stikov, v primerih širjenja možnosti, vrnitve otroka, osebni načrt dela z mamo, krepitev moči.
- staršem pojasniti vsa odprta vprašanja na katera nista dobila odgovora.
- socialno delo zastaviti proaktivno: načrt dela z mamo, z očetom, skupno ustvarjanje prihodnosti, sprememb.
- raziskati mrežo v lokalnem okolju in vključiti v načrt pomoči: neformalne, formalne in polformalne mreže.
- z vsemi vključenimi se dogovoriti in zagotoviti udeležbo v timu.
- zasnovati tim kot pomoč pri delu: odprt odnos in odprt prostor med delavkami, ki delajo z rejniško družino in z matično družino.
- primer predstaviti na supervizijskem srečanju, supervizor naj bo socialni delavec ali nekdo, ki se ukvarja z metodami socialnega dela.

ZA DELO NA PODROČJU SOCIALNEGA DELA Z DRUŽINO V CENTRU ZA SOCIALNO DELO:

- pravica do učenja iz napak in popravljanja napak, dopustiti odprt prostor za pogovor o delu, refleksijo dela.
- pri delu omogočiti možnost sprememb, če se ugotovi, da delo predstavljalo dobre prakse.
- na predstavitvi konkretnih primerov, zapletov v težjih primerih se učiti uporabe metod in tehnik socialnega dela, učenje v intervizijskih, delovnih skupinah s ciljem izvajanja dobre prakse.
- v težjih primerih, ko se zgodi, da obstanemo pri delu, ki ne vodi k želenim razpletom, občutimo nemoč, kako nadaljevati delamo, se pojavijo vrednostne sodbe o uporabnikih, je potrebno zagotoviti redno supervizijo. Pomoč pri izboljšanju prakse ali konkretnem delu z določenim primerom pa bilo, da bi imeli delavci čas namenjen za izdelavo raziskave, npr. študije primera.
- zagotoviti izobraževanje iz uporabe metod dela, etičnosti v socialnem delu, jezika socialnega dela, izobraževanje mora temeljiti na povezavi s prakso.
- v primeru pritožb na Strokovni svet, Svet zavoda podati odgovor, ki izhaja iz stroke socialnega dela in vsebuje konkretne odgovore na zastavljena vprašanja, upoštevati etične vidike socialnega dela.

ZA ORGANE IN INSTITUCIJE, KI OBRAVNAVAJO PRITOŽBENE POSTOPKE:

- pritožbe na strokovno socialno delo bi morali obravnavati socialni delavci in pri tem opazovati in vrednotiti uporabo metod socialnega dela in podati konkretne predloge za delo.
- pritožbe na upravni postopek bi morala v timu obravnavati pravnik in socialni delavec.
- pritožbo razumeti kot pomoč pri izboljšanju dela, zagotoviti konkretno pomoč, npr. člani častnih razsodišč.

ZA IZOBRAŽEVANJE ZA SOCIALNO DELO:

- utrditi strokovno socialno delo na področju socialnih intervencij, rejništva in posvojitev s teoretičnimi izhodišči in metodami socialnega dela, delo zapisati v posebnem strokovnem priročniku za izobraževanje in uporabo v praksi;
- zagotoviti potrebna znanja za uporabo metod socialnega dela: analize tveganja in individualnega načrtovanja na vseh smereh študija.

8. LITERATURA

- Barber, J. G. (1997), Socialno delo na področju zasvojenosti. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2008), Socialno delo z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1998), Psihologija družine. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006), Socialno delo z družinami: Razvoj doktrine. *Socialno delo*, 45, 3-5, 111-118.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2010), Soustvarjanje pomoči v jeziku socialnega dela. *Socialno delo*, 49, 4, 239 – 245.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kovačič Goršič, D. (2002), Socialno delo z družino in konvencija o otrokovih pravicah. Ljubljana: Visoka šola 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.
- Flaker, V., Grebenc, V. (2010), *Analiza tveganja*, interno gradivo.
- Flaker, V. (1994), Analiza tveganja. *Socialno delo*, 33, 3: 189-195.
- Flaker, V. (2001), Intervju kot umetnost spoznavanja: Etnometodološke beležke o tem, kako strokovnjaki spoznavajo uporabnike. *Socialno delo*, 40, 2-4: 77-103.
- Flaker, V. (2002), Živeti s heroinom I: Družbena konstrukcija uživalca v Sloveniji. Ljubljana: Založba/*cf.
- Flaker, V. (2002), Živeti s heroinom II: K zmanjševanju škode. Ljubljana: Založba/*cf.
- Flaker, V. (2003a), Temeljne in nujne spretnosti socialnega dela. *Socialno delo*, 42, 4-5: 237-257.
- Flaker, V. (2003b), Oris metod socialnega dela: Uvod v katalog nalog centrov za socialno delo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Flaker, V. (2010), Individualno načrtovanje in izvajanje storitev: Kako koordinirati obravnavo v skupnosti, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, interno gradivo.
- Goffman, E. (1991), Stigma, Sub-psihiatrične študije, Časopis za kritiko znanosti, XIX, 138-139: 137-154.
- Goffman, E. (2008), Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete. Maribor: Aristej.

- Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo (2007), Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo Slovenije
- Končina Peternel, M. (1998), Pomoč otrokom, ko starši odpovedo. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.
- Lüssi, P. (1990), Sistemski nauk o socialnem delu. *Socialno delo*, 29, 1-3: 81-94.
- Saleebey, D. (2009), The Strengths Perspective in social Work Practice. Boston: Person Education.
- Stefanoski, P. (1996), Socialno delo, ki akceptira uživanje drog. *Socialno delo*, 35, 4: 289-300.
- Mesec, B. (1998), Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2004), Pritlehne teorije v kvalitativnem raziskovanju v socialnem delu. *Socialno delo*, 43, 4: 215-222.
- Mešl, N. (2008), Razvijanje in uporaba znanja v socialnem delu z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mešl, N. (2007), Teorije ravnanja in uspešnost procesov pomoči v socialnem delu z družinami, doktorska disertacija, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Satir, V. (1995), Družina za naš čas. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Škerjanc, J. (2006), Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev: pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialno varstvene storitve. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
- Šugman Bohinc, L. (2006), Socialno delo z neprosto voljnimi uporabniki. *Socialno delo*, 45, 6: 345-355.
- Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J. (2007), Življenjski svet uporabnika. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Urek, M. (2005), Zgodbe na delu. Ljubljana: Založba/*cf.
- Videmšek, P. (2008), Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. *Socialno delo*, 47, 3-6, 209-217.
- Vries, S. de, Bouwkamp, R. (1995), Psihosocialna družinska terapija. Logatec: Firis.
- Vries, S. de, Čačinovič Vogrinčič, G. (2004), The integration of Solution Focused Therapy in Social Work, Workshop, Nederland: Kempler Institut.

PRAVNI VIRI

Konvencija o otrokovih pravicah, Resolucija Generalne skupščine Združenih narodov, 44/25.

Zakon o izvajanju rejniške dejavnosti, Ur.l. RS, št. 110/2002.

Zakon o socialnem varstvu, Ur.l. RS, št. 23/2007, 41/2007.

Zakon o upravnem postopku, Ur.l. RS. št. 126/2007, 65/2008, 47/2009.

Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih, Ur.l. RS, št. 16/2004.

Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, Uradni list RS, št. 45/2010.

9. POVZETEK

V diplomski nalogi sem raziskovala uporabo metod socialnega dela pri delu z družino. V teoretičnem uvodu sem opisala metode socialnega dela.

Metode socialnega dela začnemo uporabljati že v prvem stiku, prvem pogovoru z uporabnikom. Prvemu pogovoru sem namenila posebno mesto, ker je na podlagi izkušenj iz prakse za nadaljnje delo pomemben prvi stik uporabnika z institucijo. V prvem pogovoru sem poleg uporabe metod, seznaitve uporabnika z institucijo, z mandatom predstavila pogoje, ki jih mora vzpostaviti institucija, da je prvi stik uporabnika z institucijo za uporabnika čim bolj dostopen, nestigmatizirajoč, uradniški, da lahko zagotovi delo za naprej.

V nadaljevanju sem opisala teoretična izhodišča metod delovnega odnosa in raziskovanja življenjskega sveta uporabnika.

V raziskovalnem delu sem na podlagi študije primera socialnega dela z družino z refleksijo v korakih socialnega dela z družino opazovala uporabo metod socialnega dela: delovnega odnosa, raziskovanja virov, moči uporabnika. V refleksiji sem podala tudi predloge za uporabo določene metode, ki pomenijo konkretno delo z družino, podam tudi predlog v katerem delu uporabiti metodo analize tveganja.

Analizo tveganja sem naredila v postopku pred odločitvijo o ukrepu za zaščito otroka zaradi ogroženosti.

Ugotovila sem, da imamo v socialnem delu na voljo veliko metod, ki zagotavljajo socialno delovno ravnanje in so potrebne ter uporabne za delo v praksi. V konkretnem delu z družino metode socialnega dela niso bile uporabljene. Delo z družino je temeljilo na socialni intervenciji, upravnem postopku. Iz študije primera sem ugotovila, da so bili vzpostavljeni pogoji za socialno delo z uporabo metod socialnega dela: delovnega odnosa, krepitev moči, raziskovanja virov družine, ki bi zagotovili pogoje, da bi skupaj delali v smeri izboljšanja razmer staršev in konkretnih korakov v smeri zelenih rešitev. Kljub socialni intervenciji in delu v upravnem postopku si moramo socialni delavci in delavke vedno znova prizadevati, da vzpostavimo delovni odnos z uporabniki. Ko načrtujemo spremembe, delamo izviren delovni

projekt pomoči, da delamo skupaj z uporabniki in ne brez njih, tako kot si načrt zamislijo strokovnjaki. V vseh metodah moramo slediti krejitvi moči in virov uporabnika.