

**UNIVERZA V LJUBLJANI  
EKONOMSKA FAKULTETA**

**DIPLOMSKO DELO**

**ODNOS DRŽAVE DO OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA**

**Ljubljana, december 2001**

**JANI NOVAK**

## **IZJAVA**

Študent Jani Novak izjavljam, da sem avtor tega diplomskega dela, ki sem ga napisal pod mentorstvom dr. Zarjana Fabjančiča in dovolim objavo diplomskega dela na fakultetni domači strani.

V Ljubljani, dne 17.12.2001

Podpis:

## KAZALO

<b>1. UVOD</b> .....	<b>1</b>
<b>2. LASTNOSTI OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA</b> .....	<b>2</b>
<b>3. UREJENOST SOCIALNEGA PODROČJA V PRETEKLOSTI</b> .....	<b>3</b>
3.1. UČINKOVITOST SOCIALNE POLITIKE .....	4
<b>4. SKRIB ZA ZDRAVJE OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA</b> .....	<b>5</b>
4.1. ZDRAVJE KOT EKONOMSKA KATEGORIJA .....	5
4.1.1. Dejavniki neenakosti v zdravju .....	6
4.2. ZDRAVJE IN KAKOVOST ŽIVLJENJA .....	6
<b>5. VLOGA NEVLADNIH IN PROSTOVOLJSKIH ORGANIZACIJ</b> .....	<b>8</b>
5.1. ZNAČILNOSTI NEVLADNIH IN PROSTOVOLJSKIH ORGANIZACIJ.....	8
5.2. PREDNOSTI IN POMANJKLJIVOSTI NEVLADNIH ORGANIZACIJ.....	9
5.2.1. Prednosti .....	9
5.2.2. Pomanjkljivosti .....	9
5.3. UČINKI DELOVANJA NEVLADNIH ORGANIZACIJ.....	10
<b>6. BREZDOMCI</b> .....	<b>11</b>
6.1. ZNAČILNOSTI BREZDOMCEV.....	11
6.2. ZAVETIŠČA ZA BREZDOMCE .....	12
6.2.1. Vloga zavetišča za brezdomce v Ljubljani .....	12
6.3. FINANČNI PRIKAZ DELOVANJA ZAVETIŠČA ZA BREZDOMCE .....	14
<b>7. ROMI</b> .....	<b>16</b>
7.1. KRATEK OPIS .....	16
7.2. ROMI V SLOVENIJI .....	17
7.2.1. Socialnoekonomski položaj Romov .....	18
7.3. REŠEVANJE ROMSKE PROBLEMATIKE .....	22
7.3.1. Dejavnosti države .....	22
7.3.2. Pomoč Evropske unije.....	25
<b>8. UŽIVALCI NEDOVOLJENIH DROG</b> .....	<b>25</b>
8.1. PROBLEMATIKA DROG .....	25
8.1.1. Razširjenosti drog v Sloveniji .....	26
8.1.2. Ocena stroškov v Sloveniji zaradi zasvojenosti .....	27
8.2. DEJAVNOSTI DRŽAVE ZA PREPREČAVANJE ZLORABE DROG .....	27
8.2.1. Ministrstva .....	27
8.2.1.1. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve .....	28
8.2.1.1. Ministrstvo za zdravstvo .....	28
8.2.2. Odbor za izvajanje Nacionalnega programa preprečevanja zlorabe drog .....	29
8.2.3. Komisija Vlade Republike Slovenije za droge in Urad za droge .....	29
8.3. DEJAVNOSTI NEVLADNIH ORGANIZACIJ .....	30

<b>9. DUŠEVNO BOLNE OSEBE.....</b>	<b>31</b>
9.1. OPREDELITEV DUŠEVNO BOLNIH .....	31
9.1.1. Socialne posledice duševne bolezni .....	32
9. 2. SKRB ZA DUŠEVNO BOLNE .....	33
9.2.1. Državne ustanove.....	33
9.2.2. Nevladne organizacije.....	33
9.3. PREDLOGI ZA IZBOLJŠANJE POLOŽAJA DUŠEVNO BOLNIH.....	34
<b>10. USMERITVE IN UKREPI ZA IZBOLJŠANJE POLOŽAJA OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA .....</b>	<b>35</b>
10.1. PREDLOGI UKREPOV ZA IZBOLJŠANJE POLOŽAJA OBROBNIH SKUPIN..	35
10.1.1. Socialna izključenost .....	35
10.2. PROGRAM BOJA PROTI REVŠČINI IN SOCIALNI IZKLJUČENOSTI.....	36
10.2.1. Zaposlitev .....	37
10.2.2. Izobraževanje .....	37
10.2.3. Socialno varstvo .....	38
10.2.4. Stanovanja .....	39
<b>11. SKLEP.....</b>	<b>39</b>
<b>Literatura.....</b>	<b>41</b>
<b>Viri.....</b>	<b>41</b>

## 1. UVOD

V diplomskem delu sem se osredotočil na štiri obrobne skupine prebivalstva in odnos naše države do njih. Na podlagi podatkov, pridobljenih pri obravnavi posamezni skupine, in načrtane smeri socialne politike v Sloveniji bom poskušal dobiti čimboljši vpogled v dogajanje na ravni države in manjših regionalnih skupnosti ter prikazati položaj obrobnih skupin z vidika njihovih pripadnikov, države in nevladnih organizacij, ki delujejo na omenjenem področju.

Zaradi izključenosti obrobnih skupin prebivalstva iz družbenega dogajanja in njihove socialne ogroženosti niso izkoriščeni vsi njihovi človeški potenciali, ki lahko prispevajo k boljšemu položaju celotne družbe. Po drugi strani pa predstavljajo pripadniki obrobnih skupin za državo opazen strošek, saj večinoma niso ekonomsko neodvisni.

Zanima me predvsem, s kakšnimi ukrepi in kako uspešno poskuša država čimbolj vključiti obrobne skupine v družbo. Zavedam se, da vsi člani družbe ne morejo biti ekonomsko neodvisni, zato za njih skrbi predvsem država s sistemom socialnega varstva. Predmet obravnave bodo tudi načini pomoči obrobnim skupinam, njihova učinkovitost, iskanje čimbolj učinkovitih rešitev in s tem najnižjih stroškov obravnave obrobnih skupin prebivalstva.

Najprej bom predstavil lastnosti obrobnih skupin prebivalstva, v naslednjem sklopu pa urejenost socialnega področja v preteklosti, vzroke manjše učinkovitosti in nekatere predloge za izboljšanje učinkovitosti. Sledi poglavje o skrbi za zdravje, vplivu zdravja na kakovost življenja prebivalstva ter pomenu zdravja kot ekonomske kategorije. V petem poglavju obravnavam vlogo nevladnih prostovoljskih organizacij, njihove značilnosti ter njihov učinek pri izboljšanju položaja obrobnih skupin prebivalstva.

V naslednjih štirih poglavjih so predstavljeni brezdomci, Romi, uživalci nedovoljenih drog in duševno bolni, njihove lastnosti, položaj v družbi, načini in uspešnost pomoči tem skupinam ter primerjava stroškov različnih načinov pomoči, kjer to omogočajo podatki. V zadnjem sklopu so predstavljene smernice Slovenije za izboljšanje položaja obrobnih skupin prebivalstva, predvsem za zmanjšanje socialne izključenosti in čimboljšo uporabo neizkoriščenih virov te populacije.

## 2. LASTNOSTI OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA

Že samo poimenovanje obravnavanih skupin prebivalstva nam nedvoumno govori, da so sestavljene iz ljudi z roba družbenega dogajanja. Ponavadi se sploh ne zavedamo, da obstajajo in živijo med nami. Pri vsakodnevni skrbi za čim boljši lastni ekonomski položaj posvečamo pozornost predvsem nam samim, drugim pa se nameravamo posvetiti šele takrat, ko bomo dosegli željen ekonomski položaj. Z boljšim ekonomskim položajem se pojavljajo nove potrebe in tako naša skrb za ostale izgine v spirali vse višjih potreb.

Obravnavane skupine imajo naslednje skupne značilnosti:

- visoka stopnja negativnega zdravja: visoka obolevnost in umrljivost;
- slaba uporaba služb, ki so jim na voljo, in nepoznavanje svojih pravic;
- nizka kakovost življenja: slabi bivalni in delovni pogoji, nezadostna in neustrezna prehrana, visok delež brezposelnih in revnih;
- visoka stopnja nezadovoljstva z življenjem in psihosocialna obremenjenost zaradi trajnih težav preživetja;
- slaba funkcionalna pismenost: nizka izobrazba, slaba poklicna usposobljenost, nepoznavanje delovanja družbenih institucij, pomembnih za njihovo družbeno vključevanje in integriranje, neinformiranost;
- odrinjenost na rob družbe in ožigosanost: nemožnost vplivanja in odločanja, neopaznost v javnosti, obremenjenost s predsodki, ki jih uveljavlja močnejša večina, češ da so družbeno nekoristni.

Njihov delež v celotnem prebivalstvu Slovenije ni majhen, saj predstavlja najmanj 13 % vseh prebivalcev Slovenije . Pri tem je potrebno upoštevati, da se posamezne skupine prebivalstva med seboj prekrivajo. Mnogo brezdomcev, Romov, uživalcev drog, duševno bolnih je brezposelnih in revnih ter obratno, večina pa je socialno ogroženih (Kraševac Ravnik, 1996, str. 13). Problematika kvalitete življenja in varovanja zdravja omenjenih družbenih skupin je bolj pereča in zahteva takojšnje reševanje. Eden glavnih razvojnih problemov postaja vsesplošna kriza na socialnem področju. Le-ta se ne pojavlja le v Sloveniji, temveč po celem svetu. Teorije o nujnosti prerazporeditve blaginje med bogatimi in revnimi predstavljajo učinkovit mehanizem reševanja omenjene krize. Prerazporeditev naj bi potekala med revnimi in bogatimi državami kot tudi med bogatimi in revnimi sloji znotraj posamezne države. Razvite in demokratične družbe ne zasledujejo več le ekonomskih učinkov, marveč namenjajo vedno več pozornosti tudi neekonomskim in humanim učinkom, ki so dolgoročno pomembni za razvoj in stabilnost vsake družbe.

V vseh družbah so zdravstveno najbolj ogrožene družbene skupine, ki imajo najnižji socialnoekonomski položaj. Pripadnost najnižjemu družbenemu sloju največkrat pomeni zaposlitev v poklicih in panogah, ki so zdravju najnevarnejša, najmanjšo možnost družbene mobilnosti in najnižjo razporeditev dohodka. Dohodek pomembno določa kakovost življenja, življenjsko okolje, stanovanjske razmere in porabo prostega časa. Prikrajšanost za dohodek vpliva na prikrajšanost v celotnem življenjskem ciklu posameznika in njegove družine, kar se kaže v značilni obolevnosti in umrljivosti posameznih družbenih skupin (Kraševac Ravnik, 1996, str. 45).

### **3. UREJENOST SOCIALNEGA PODROČJA V PRETEKLOSTI**

Rezultati večih raziskav kažejo, da socialne politike v vzhodnoevropskih državah pravzaprav nikoli ni bilo. Socialistične družbe bi se morale ukvarjati predvsem s socialno politiko, splošna in ekonomska politika pa bi morali biti le sredstvo za uresničevanje le-te. Socialna politika je bila, zavita v plašč egalitarne ideologije, zgolj sredstvo za legitimizacijo politične prevlade partije. Namesto da bi države reševale probleme revščine, so se ukvarjale s problemi izenačevanja, namesto da bi skušale izenačevanje doseči z izboljševanjem položaja nižjih socialnih skupin, so se ukvarjale z razkrinkavanjem redkih socialističnih bogatašev. Veliko energije so zapravile, da bi ustvarile namišljeno družbo enakosti, pri tem pa so zamudile priložnost, da bi razvile državo blaginje. Tako so ostale praznih rok in polne neizpoljenih obljub (Rus, 1990, str.6).

Načini mobilizacije naravnih in človeških virov, ki so bili primerni za začetno stopnjo industrializacije, so postali povsem neprimerni za razvito industrijsko družbo. Zavirali so samoiniciativo in samoorganizacijo prebivalstva. Res je, da so na tak način mobilizirali več virov, vendar pa so se ti viri uporabljali vse bolj negospodarno.

Zaradi visoke stopnje državne regulacije in odsotnosti regulacije na ravni vsakdanjega življenja vse do konca osemdesetih let tudi v Jugoslaviji ni bila izoblikovana socialna politika. Odsotnost prave socialne politike je vodila v stanje, v katerem se družba ni več mogla obnavljati in v katerem so bila znamenja katastrofe vse bolj očitna (Rus, 1990, str. 11).

Pomembno je, koliko je socialna politika usklajena z drugimi politikami, predvsem z ekonomsko, in ne ali je država preveč ali premalo močna. Ločitev med obema politikama je posledica nezadostnega usklajevanja med zasebnim sektorjem, ki prevladuje v

ekonomiji, in javnim sektorjem, ki prevladuje v socialni politiki. Brez dobrega usklajevanja med javnim in zasebnim sektorjem ni mogoče zagotoviti niti ekonomske rasti niti polne zaposlenosti. V primeru enostranskega uveljavljanja socialne politike prihaja do ekonomske stagnacije, v primeru enostranskega uveljavljanja ekonomske politike pa do nenadzorovane rasti brezposelnosti (Rus, 1990, str. 55).

### **3.1. UČINKOVITOST SOCIALNE POLITIKE**

V svetu prevladuje mnenje, da je sredstev za izvajanje socialne politike dovolj, težava je le v slabem upravljanju z njimi. Zelo močan vir neučinkovitosti je redistributivna dejavnost, saj velika sredstva dobesedno krožijo skozi aparat socialne države in se vračajo tistim, ki so jih prispevali v obliki davkov. Namesto vertikalne redistribucije sredstev od bolj premožnih k manj premožnim se sredstva vračajo bolj premožnim. Pri tem se velik del sredstev porabi za vzdrževanje administrativnega aparata, ki izvaja opisano redistribucijo. Razlog tiči v odporu proti revnim. Če se oblikujejo programi, ki ponujajo usluge revnim, je treba podobne programe ponuditi tudi bogatejšim, sicer nastane pri teh odpor do plačevanja davkov (Rus, 1990, str. 59).

Na tak način postane večina programov univerzalnih. Usluge so na voljo tako tistim, ki jih nujno potrebujejo, kot tudi tistim, ki bi si jih lahko sami priskrbeli. S selektivnimi programi se zadovoljuje posebne potrebe določenih ciljnih skupin prebivalstva, kar stopnjuje njihovo marginalnost. Sodobna socialna gibanja si z uvajanjem univerzalnih programov prizadevajo obrobne skupine čimbolj vključiti v družbo. Univerzalni programi so dražji od selektivnih, po drugi strani pa so še neuspešni, ker premalo pripomorejo k zmanjševanju revščine in neenakosti. Ustrezne alternative univerzalnim programom še ni. Storitve, ki jih ponujajo, uporabljajo tudi premožnejši sloji, ki bi sicer kupovali storitve v zasebnem sektorju. S tem bi se znižala kakovost storitev v javnih ustanovah, ki bi se dejansko spremenile v geta za revne prebivalce.

Za zagotovitev večje učinkovitosti in uspešnosti programov je potrebno tudi jasno ločiti programe, ki so namenjeni omejevanju revščine, od tistih, ki so namenjeni zmanjševanju socialnih razlik med družbenimi sloji.

Potrebno pa je tudi ločevanje med programi, ki zagotavljajo enak dostop do storitev, in tistimi, ki omogočajo tudi enako uporabo dobrin ali storitev, ki so na voljo. Enak dostop ne zagotavlja tudi enake stopnje uporabe teh storitev. Enakopravnejša porazdelitev storitev zdravstvenega varstva po potrebah sicer ne bi popolnoma odpravila razlik v obolevnosti in umrljivosti med različnimi skupinami prebivalstva, bi se pa občutno izboljšalo zdravstveno stanje najnižjega družbenega sloja, kar bi imelo tudi globalne



pozitivne učinke. S tega vidika je nujno ustvarjanje okoliščin, v katerih se programi dejansko uporabljajo in ne zgolj ostajajo neizkoriščeni (Deakin, 1995, str. 135). Za državo vlaganje v zdravje prebivalstva dolgoročno pomeni prihranek visokih stroškov dolgotrajnega zdravljenja in socialnih pomoči.

Slabo gospodarjenje s sredstvi za izvajanje socialne politike nenazadnje povzročajo politične stranke, ko hočejo v okviru časovno zelo omejenega mandata s kratkoročnimi ukrepi reševati dolgoročne razvojne probleme socialne politike.

#### **4. SKRB ZA ZDRAVJE OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA**

Skrb za izboljšanje življenjskih razmer in varovanje zdravja obrobni skupin ni le pomembno merilo demokratičnosti in humanosti družbe, ampak je tudi nujna. Skrb za izboljšanje položaja obrobni skupin prebivalstva kaže skrb neke družbe za boljšo ustvarjalnost prebivalstva. To so skupine, ki potrebujejo najbolj organizirano skrb, najbolj izobražene strokovnjake, največjo občutljivost države, saj jih politična vodstva z manj posluha za potrebe svojih državljanov zaradi njihovega števila in skrajnih potreb, pa tudi zaradi majhnega števila njihovih zagovornikov kar rada pozabijo in potisnejo na rob družbe. Družba s premalo premišljeno dejavnostjo zaradi nepoznavanja njihovih specifičnih potreb sredstva izgublja, namesto da bi z njimi izboljševala položaj teh skupin.

Socialna izključenost, revščina in drugi problemi, povezani z njihovo brezperspektivnostjo, ogrožajo družbeno stabilnost. Le-ta je predpogoj za kakovostno življenje in zdravje slehernega posameznika. Problematika socialno prikrajšanih skupin je tesno povezana s splošno varnostjo vsega prebivalstva, zato je za njeno reševanje potrebno usklajeno sodelovanje vseh pristojnih in neposredno zainteresiranih tako na vladni ravni kot na ravni civilne družbe.

##### **4.1.ZDRAVJE KOT EKONOMSKA KATEGORIJA**

V kapitalizmu so ustvarjalnost, tekmovalnost, inovativnost in sposobnost tveganja najpomembnejši pogoji za uspešnost posameznika in celotne družbe. Ekonomsko uspešne države posvečajo vedno več pozornosti zdravju, saj s tem posameznik te lastnosti krepi in maksimalno izrabi.. Po drugi strani dopuščajo socialnoekonomske razlike med prebivalstvom, ki jih kapitalizem sprejema kot dano nujnost in celo kot gonilo za razvoj, tiste ljudi, ki navedenih lastnosti nimajo ali pa jih zaradi kakršnihkoli razlogov ne znajo ali

ne morejo izkoristiti, pa puščajo v razmerah, ki njihovo zdravje ogrožajo. To jih vse bolj potiska na obrobje družbe.

Zdravje postaja vedno pomembnejša ekonomska kategorija, saj postajata zdravljenje in rehabilitacija vedno večja postavka v družinskem in državnem proračunu. Razvite države zdravja zato ne prepuščajo zgolj samoiniciativnosti posameznika in sistemu zdravstvenega varstva, ampak prevzemata skrb za zdravje tudi vlada in parlament. Raven te skrbi postaja vedno boljši kazalec razvitosti neke države (Kraševac Ravnik, 1996, str.6). Človek lahko sicer veliko stori za krepitev lastnega zdravja, če mu družba omogoča primerno izobrazbo in s tem osveščenost o škodljivih dejavnikih na njegovo zdravje, ustvarjalno delo in izrabo prostega časa, primerno dolg počitek in življenje v socialno stabilnem okolju.

#### **4.1.1. Dejavniki neenakosti v zdravju**

Neenakost v zdravju različnih skupin prebivalstva povzroča več dejavnikov. V prvi skupini so tako ekonomski viri, kot tudi naravno in socialno okolje, v katerem posamezne skupine prebivalstva živijo in delajo. Revščina, nezaposlenost, neustrezna stanovanja, neustrezni higienski pogoji bivanja, stresni in nevarni življenjski in delovni pogoji, slaba prehranjenost, nizka izobrazba, nizka raven socialne varnosti in onesnaženost okolja ogrožajo zdravje revnih prebivalcev. Druga skupina dejavnikov, ki jih v veliki meri pogojuje samo socialno okolje, je povezana z osebnim življenjskim slogom: kajenje, neprimerna prehrana, premalo gibanja. Tretja skupina dejavnikov je povezana z dejstvom, da nekatere posebne družbene skupine kljub večjim potrebam manj koristijo možnosti različnih varstvenih sistemov od zdravstva, socialnega in otroškega varstva, izobraževanja, zaposlovanja. Četrty dejavnik je posledica dejstva, da bolni ljudje postajajo revnejši. Revščina in bolezen tvorita sklenjen krog. Revščina vodi v bolezen, bolezen pa povečuje revščino. Tako se stalno obnavlja začaran krog slabega zdravstvenega stanja in nizkega družbenega položaja.

#### **4.2. ZDRAVJE IN KAKOVOST ŽIVLJENJA**

Slovenija je v obdobju prehoda socializma v kapitalizem, ko se na eni strani uveljavljajo že preživete metode grobega kapitalizma, na drugi strani pa so povojne generacije vzgojene v sistemu temeljite socialne zaščitenosti s strani države, neprilagojene na svet tekmovalnosti, v katerem so se znašle.. Oboje bistveno vpliva na njihovo zdravje. Občutno zmanjšana skrb za zdravje delavcev na delovnem mestu v zadnjih letih ustvarja še dodatne pogoje za poslabšanje zdravja aktivnega prebivalstva.

Vse bolj je očitna vpetost zdravja v tekoče in razvojne politike različnih družbenih sektorjev. Makroekonomske politike narodnih gospodarstev nikoli ne ustvarjajo le enosmernih učinkov na zdravje in bolezen. V mnogih razvitih družbah je ekonomski razvoj prispeval k povečevanju kakovosti življenja in k izboljšanju nacionalnega zdravja, obenem pa so makroekonomske spremembe, potrebne za uravnoteženje narodnih gospodarstev, kot so sprostitve trga, inflacija, brezposelnost, privatizacija državnih podjetij, krčenje stroškov za zdravstvo in druge negospodarske sektorje, vedno ustvarjale tudi bolezni na novo odkrite revščine (Kraševc Ravnik, 1996, str. 20). S tem so mišljene predvsem slaba prehranjenost in bolezni dihal in vse številnejši zdravstveni problemi industrializacije in urbanizacije, kot so bolezni srca in ožilja, rak, nesreče, zasvojenosti, psihoze in nevroze.

V razvijajočih se družbah, sem sodi tudi Slovenija, je vzporedno povzročanje bolezni zaradi negativnih učinkov politike narodnih gospodarstev toliko večje. Zdravstvo v mnogih primerih prevzema in nosi odgovornost za negativno zdravje, ki je posledica drugih sektorskih politik. Razumevanje zdravja kot družbenega projekta kakovosti življenja postavlja nov izzive tako za medicinsko znanost kot tudi za druge znanosti, ki z medsebojnim interdisciplinarnim povezovanjem ustvarjajo strokovna zavezištva in podlago za medsektorsko varovanje zdravja na področju tekočih in razvojnih politik posameznih sektorjev.

Promocija zdravja posebnih družbenih skupin se mora graditi v družini, v bivalnem okolju, na delovnem mestu, v šoli, v varnem in čistem okolju, v stabilni družbi in ne v bolnišnicah ter v drugih zdravstvenih ustanovah. Le na ta način se lahko ponovno vzpostavi nujna vez med zdravstvom, socialo, ekonomsko in politično sfero, ki se je v začetku dvajsetega stoletja pretrgala. Zato je prvi korak v izgrajevanju podpornih okolij za promocijo zdravja usmerjen v iskanje najprimernejše možnosti za vstop v vsakega od sektorjev. To je zahtevna in inovativna naloga, saj je obstoječa infrastruktura za promocijo zdravja in preprečevanje psihosocialnih motenj praktično nerazvita (Kraševc Ravnik, 1996, str. 21).

Vsak sektor ima specifične vstopne poti za varovanje zdravja, saj se sektorji med seboj močno razlikujejo. V šolstvu so pomembne težave naraščajočih stresov ter huda izgorelost in preutrujenost. Na področju sociale je vse bolj pereč problem dela in brezposelnosti, socialne ogroženosti, revščine, zasvojenosti. V okviru sektorja notranjih zadev je prisoten naraščajoč obseg vsakovrstnega nasilja, problematika prometa, drog in njihove zlorabe.

Ekonomska rast sama po sebi ne ustvarja že tudi boljšega zdravstvenega stanja prebivalstva. Če se obenem ne vlaga v izobraževalne, socialne, kulturne in zdravstvene vire, lahko rast vodi v večjo zdravstveno ogroženost in obolevnost. Zdravje se ne vzpostavlja samo po sebi ob gospodarski rasti, temveč je po eni strani rezultat številnih soodvisnih dejavnikov, med katerimi so ekonomski, socialni in ekološki gotovo med

pomembnejšimi. Po drugi strani pa tudi samo zdravje prebivalstva pogojuje družbeni in gospodarski razvoj, saj bolna populacija kmalu postane veliko finančno breme za nadaljnji razvoj vsake skupnosti. S tega vidika so strategija varovanja zdravja in aktivnosti, povezane z njo, dobra gospodarska naložba v bližnjo prihodnost.

V ekonomskem smislu njihovo negativno zdravje predstavlja neizmerno trošenje človekovih virov, ki bi lahko prispevali k družbenemu blagostanju. Z vidika človekovih pravic pa je nepošteno, da je toliko ljudi blokiranih v doseganju svojih življenjskih in zdravstvenih potencialov. Ključ za ustvarjanje enakih možnosti za doseganje in varovanje zdravja socialno ogroženih in brezposelnih je v vladnih ukrepih, usmerjenih v oživitve gospodarstva, investiranje v nova delovna mesta, zmanjševanje brezposelnosti, stabilizacijo trgov, povečevanje izobrazbene ravni prebivalstva, vzdrževanje optimalne ravni socialne varnosti ter v povečevanje obsega in kakovosti zdravstvenega varstva za to skupino prebivalstva.

## **5. VLOGA NEVLADNIH IN PROSTOVOLJSKIH ORGANIZACIJ**

Socialne, varstvene, zdravstvene in druge potrebe v družbi pokrivajo država, tržno gospodarstvo, naravna socialna mreža in organizacije civilne družbe. Med slednje spadajo tudi nevladne in prostovoljske organizacije.

### **5.1. ZNAČILNOSTI NEVLADNIH IN PROSTOVOLJSKIH ORGANIZACIJ**

Mnoge nevladne organizacije so prostovoljske, kar pomeni, da v njih delujejo tudi ali samo prostovoljci. Za neprofitne nevladne in prostovoljske organizacije je značilno (Kraševc Ravnik, 1996, str. 27-28):

- ne delujejo v okviru državnih ustanov, vendar jih vlada lahko podpira moralno, finančno, organizacijsko in je lahko z njimi v partnerskem delovnem odnosu;
- so neprofitne, kar pomeni, da smejo izvajati tudi plačane dejavnosti, toda dobiček morajo uporabiti za osnovno dejavnost;
- nastale so na osnovi prostovoljne odločitve skupine državljanov, kar ne pomeni, da niso poklicno vodene in da ne morejo imeti redno zaposlenih delavcev;

- delujejo na zakonski osnovi in morajo spoštovati veljavna in za področje dogovorjena etična pravila delovanja.

Poleg financiranja iz proračuna države in lokalnih skupnosti preko javnih razpisov pridobivajo sredstva v obliki članarin ter donacij posameznikov in pravnih oseb. Značilnost sodobnega organiziranega povezovanja državljanov za zmanjševanje stisk ljudi v skupnosti in za izboljševanje kakovosti življenja je, da imajo vse manj karitativen značaj in vse bolj značaj socialnega aktivizma. Spodbujajo aktivno državljansko vlogo, v kateri državljani dejavno sodelujejo pri ustvarjanju kakovosti življenja v svoji skupnosti. Formalne oblike, v katerih delujejo, so predvsem društva, združenja, fundacije, prostovoljske organizacije, društva za samopomoč (Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000, str. 56).

## **5.2. PREDNOSTI IN POMANJKLJIVOSTI NEVLADNIH ORGANIZACIJ**

### **5.2.1. Prednosti**

Prednosti nevladnih in prostovoljskih organizacij v odnosu do vladnih teles in strokovnih služb so naslednje (The Third System, Employment And Local Development Volume 3, 1999):

- opravljajo komplementarno funkcijo splošnim vladnim programom in zapolnjujejo vrzeli, ki ji vladni programi ne pokrivajo, zato ponujajo bolj specializirane storitve, tako glede na vrsto storitev, kot tudi glede na ciljne skupine;
- hitreje zaznajo problem, oziroma so bolj občutljive za potrebe;
- so bolj prožne v odzivanju;
- lažje izpeljejo nekatere inovativne pristope;
- razpolagajo z mnogimi človeškimi pobudami in veliko zavzetostjo;
- so bolj sprejemljive za nekatere ljudi, predvsem za tiste, ki so nezaupljivi do vladnih ustanov.

### **5.2.2. Pomanjkljivosti**

Najpogostejše šibke točke nevladnih in prostovoljskih organizacij so naslednje (The Third System, Employment And Local Development Volume 3, 1999):

- birokratizacija ali odvisnost od vladnih ustanov,
- zamudnost pridobivanja sredstev za obstoj in delovanje,
- nepovezanost, včasih tudi nezdrava tekmovalnost med sorodnimi organizacijami,

- organizacijska neučinkovitost, neodgovornost pri ravnanju s sredstvi in administrativna neurejenost,
- manjša zanesljivost glede varovanja osebnih podatkov,
- nedorečeno zavarovanje prostovoljca, porabnika, organizacije,
- manjše možnosti nadzora kakovosti delovanja,
- nezadovoljivo sodelovanje z vladnimi organizacijami in strokovnimi službami.

### **5.3. UČINKI DELOVANJA NEVLADNIH ORGANIZACIJ**

Tudi v Evropski uniji je vedno bolj opazna rast nevladnega sektorja, predvsem zaradi pomanjkanja storitev, ki jih ponujajo. Javni sektor ponuja vedno manj odgovarjajočih storitev, zasebni sektor pa se ukvarja le s tistimi, ki mu prinašajo zadovoljiv dobiček. S ponudbo novih storitev odpirajo nova delovna mesta tudi za pripadnike obrobni skupin prebivalstva. Gospodarstvo ne ponuja dovolj delovnih mest, medtem ko nevladne organizacije z zaposlovanjem pripadnikov obrobja nedvomno zmanjšujejo njihovo odvisnost od sistema socialnega varstva in posredno državne izdatke. S svojim delovanjem vplivajo na kakovost življenja porabnikov, družine porabnika in prostovoljcev (The Third System, Employment And Local Development Volume 2, 1999).

Nevladne organizacije so tvorbe, ki prevzemajo skrb za številne probleme v lastni skupnosti in jih ne prepuščajo več zgolj državi in strokovnim ustanovam. Delujejo kot nekakšni neformalni varuhi kakovosti življenja. Lotevajo se problemov na lokalni in državni ravni. Državljanom omogočajo možnost nadzora nad dogajanjem, pomembnimi za njihovo zdravje, socialni in ekonomski položaj ter spodbujajo državljane pri varovanju lastnih, človekovih, socialnih in ostalih pravic ter pravic soljudi. V njih se udeležujejo civilne pobude in lahko delujejo kot skupine javnih pritiskov. Pomembno je, da vključujejo državljane v svoje aktivnosti in s tem zmanjšujejo pasivizacijo in marginalizacijo posameznih skupin in celotnega prebivalstva. Žal njihov pomen in koristnost javnosti nista dovolj znana in zato premalo priznana (The Third System, Employment And Local Development Volume 2, 1999).

## **6. BREZDOMCI**

### **6.1. ZNAČILNOSTI BREZDOMCEV**

Brezdomci so značilnost urbanega okolja in skrajni primer odtujenosti sodobne družbe. Pri nas in v Evropi so brezdomci najbolj marginalna družbena skupina z naslednjimi značilnostmi (Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1999):

- število brezdomcev narašča, še posebej v urbanih središčih;
- večinoma so brezdomci odrasli moški;
- pogosto so brez sredstev za preživljanje in najnujnejših prostorov za bivanje;
- značilno je, da ne sprejemajo oziroma celo zavračajo institucionalirane oblike pomoči ali pa jo sprejmejo le v skrajni sili.

Strokovne službe obravnavajo brezdomce kot ljudi, pri katerih ne moremo pričakovati, da si bodo s svojim delom, minulim ali sedanjim, še lahko zagotavljali eksistenco in ki nimajo nikakršnega premoženja ali svojcev, ki bi bili pripravljeni ali zmožni skrbeti zanje.

Podatki o številu brezdomcev so lahko le približni. Evidentirani so le brezdomci, ki iščejo pomoč pri centrih za socialno delo. Brezdomci, ki niso evidentirani na centrih za socialno delo, so osebe, ki ne želijo iskati pomoči pri strokovnih službah, ali osebe, ki so pred krajšim ali daljšim časom prišle iz manjših krajev v večja mesta, običajno v iskanju zaslužka, pa se niso nikoli mogle ali hotele prijaviti kot občani in nimajo popolnoma neurejeno dokumentacijo. So ljudje, ki so se iz različnih psihofizičnih in gmotnih razlogov znašli na družbenem dnu in se v nezmožnosti za ponovni vzpon naučili na dnu tudi živeti.

V zadnjih letih se je pojavila nova kategorija, ki je bila prej bolj izjema kot pravilo. To so ljudje, ki se tako rekoč preko noči znajdejo na cesti, ker dobi njihovo stanovanje novega lastnika. Če nimajo nikogar, ki bi jim pomagal, je njihov problem nerešljiv. Meje med kategorijami so tako prepletene, da je točen status posameznika velikokrat nedoločljiv.

Brezdomci se preživljajo s socialno pomočjo, kar se pretežno nanaša na nastanjene v zavetiščih, s pomočjo dobrodelnih organizacij, s priložnostnimi deli ter zbiranjem odpadnega materiala in prosjačenjem.

Njihova pričakovanja do širše družbene skupnosti so enaka kot pri drugih. Na prvem mestu je zaposlitev, nato pomoč v prehrani, prebivališču ali vsaj prenočišče. Do določene mere lahko vsaj nekaterim pomagajo zavetišča za brezdomce (Kraševac Ravnik, 1996, str. 111).

## **6.2. ZAVETIŠČA ZA BREZDOMCE**

V Sloveniji obstajajo tri zavetišča za brezdomce: ljubljansko s 30 ležišči, mariborsko s 25 ležišči in celjsko s 15 ležišči. Nastala so v sodelovanju med občinami in nevladnimi

organizacijami. Občine skrbijo za njihovo delovanje, neposredno delo pa najpogosteje opravljajo nezaposleni preko javnih del. V zavetiščih nudijo hrano vsem brezdomcem, nastanitev pa v okviru svojih zmožnosti.

V Sloveniji ima največ izkušenj pri delu z brezdomci mesto Ljubljana, saj je deloval v okviru Cukrarne na Poljanskem nasipu tudi Sprejemni center, v katerem je ob njegovem zaprtju leta 1986 prenočevalo 49 socialnih varovancev. Izkušnje ob zaprtju Cukrarne so potrdile domneve o potrebnosti takega delovanja, zato je leta 1988 pričela z delom Razdelilnica hrane, ki se je naslednje leto razširila v Zavetišče za brezdomce. Ljubljansko zavetišče obstaja v Sloveniji najdlje, zato ga lahko vzamemo kot vzorčen primer za podobno delovanje v drugih mestih.

### **6.2.1. Vloga zavetišča za brezdomce v Ljubljani**

Ljubljansko Zavetišče za brezdomce lahko vzamemo kot izhodišče za urejanje brezdomstva iz naslednjih razlogov:

- je prvi poizkus institucionalnega reševanja problematike brezdomstva;
- socialni delavci iz vse Slovenije se zanimajo za tako obliko delovanja, kar potrjujejo z obiski zavetišča in iskanjem pomoči pri konkretnih primerih;
- deluje že nekaj let, se razvija in dosega dobre rezultate;
- obenem je študijski primer pristopa k tematiki, kar s svojimi obiski potrjujejo srednješolci in študenti vseh družboslovnih usmeritev, predvsem Visoke šole za socialno delo.

V zavetišču sta dve spalnici za moške, v katerih je skupno 24 ležišč. Manjša soba je namenjena ženskam, v njej pa je šest ležišč. Ženske imajo tudi ločen sanitarni blok. Ležišča so zasedena vse leto. Težava je v tem, da je za večino postalo zavetišče trajna rešitev, saj nimajo druge alternative. V zimskih mesecih je omogočeno prenočevanje v dnevnem prostoru tudi tistim, ki v zavetišču niso prijavljeni. Za razliko od prenočevanja, kjer velja organiziranost zaprtega tipa, lahko pride na kosilo vsak, ki to potrebuje.

Na voljo je stalna zdravniška pomoč v zdravstvenem domu, seveda na podlagi urejenega zdravstvenega zavarovanja, kar pa je večkrat nerešljiv problem, saj je vezan na stalno prebivališče. Poseben absurd je tudi to, da imajo nameščenci zagotovljeno osnovno zdravstveno zavarovanje in s tem obisk pri zdravniku, ne morejo pa si kupiti zdravil, ker niso dodatno zavarovani. Tu se izpostavljata dve težavi, ki sta bistvenega pomena za populacijo brezdomcev in ju zavetišče ne more rešiti. Za vse socialnovarstvene, pa tudi druge pravice, je pogoj osebna izkaznica, zato bi bilo potrebno preučiti možnost, da se izda tudi v primeru, ko človek nima stalnega bivališča. S tem bi se izognili kriminalizaciji



tistih, ki so ostali brez bivališča. Drugo težavo predstavlja dodatno zdravstveno zavarovanje, ki je pogojeno z denarjem. Obravnavana populacija ga nima dovolj, zato si ne more kupiti zdravil in je zdravniška oskrba tako nepopolna. Potrebna bi bila posebna obravnava obrobni slojev prebivalstva ter izenačena dostopnost do osnovnih zdravil.

V stalnih akcijah v občilih seznanja zavetišče vse prebivalce z njihovimi potrebami po obleki in obutvi. Obleko in obutev zbirajo sami, ob izrednih razmerah, ko se povečajo specifične potrebe, jim priskočijo na pomoč tudi humanitarne organizacije. Pri tem je potrebno upoštevati, da je pri onemogočeni skrbi za higieno čas uporabnosti garderobe občutno krajši kot običajno. Za higieno nameščencev zavetišča je ustrezno poskrbljeno, saj je omogočeno vsakodnevno kopanje ter pranje perila. Pojavlja se ideja o javnem kopališču, kjer bi brezdomci lahko dobili tudi sveže perilo in obleko. Verjetno pa uporabniki takega kopališča ne bi bili le brezdomci.

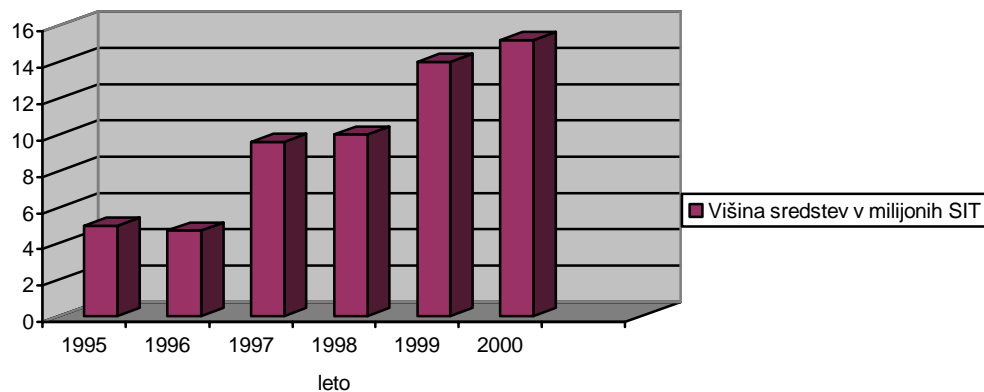
Posredovanje občasni del poteka že od začetka delovanja. Predvsem gre za pomoč starejšim občanom, ki zaprosijo za pomoč socialnega delavca na Centru za socialno delo, le-ta pa zavetišče. Večinoma gre za enodnevna opravila, zaslužek pa brezdomci ponavadi porabijo za cigarete in pijačo. Nekateri si najdejo delo na črno, ki ga ne moremo odobravati, vendar lahko pomeni prvi korak na poti k stalni zaposlitvi.

Svetovalno delo je usmerjeno tako v reševanje materialnih težav kot tudi v pomoč pri osebnih in duševnih stiskah. Namenjeno je vsem nameščencem in tudi tistim, ki se zgolj prehranjujejo. Animacijsko delo se nanaša predvsem na organizacijo in motivacijo za smotrno izkoriščanje časa, spodbujanje k delu in podobno. Poglavitni cilj svetovalnega in animacijskega dela je aktiviranje posameznika za iskanje poti na bolje. V ta namen je zavetišče v stiku z vsemi službami, ki bi lahko kakorkoli vplivale: od centrov za socialno delo, preko pravosodnih ustanov in bolnic do psihiatričnih ustanov. Pravzaprav tvorijo osnovo za delo drugih strokovnih služb, saj za uresničevanje zahtevnejših ciljev nimajo ustreznih pogojev. Opaznih premikov ni pričakovati, saj se ekonomski položaj države močno odraža v socialni sferi (Pogovor z Borisom Koscem ..., 2001).

### **6.3. FINANČNI PRIKAZ DELOVANJA ZAVETIŠČA ZA BREZDOMCE**

Zavetišče za brezdomce deluje kot posebna enota Centra za socialno delo Ljubljana - center. Storitve zavetišča so na voljo vsem upravnim enotam v Ljubljani, zato funkcionalne stroške delovanja pokriva Oddelek za zdravstvo in socialno varstvo pri Mestni upravi Mestne občine Ljubljana.

Slika 1: Sredstva namenjena pokrivanju materialnih stroškov Zavetišča za brezdomce v obdobju 1995-2000



Vir: Interno gradivo Oddelka za zdravstvo in socialno varstvo Mestne uprave Mestne občine Ljubljana, 2001.

Tabela 1: Razdelitev porabljenih finančnih sredstev v letu 1994

Namen	Delež v %
<b>Hrana</b>	<b>52</b>
<b>Varovanje</b>	<b>27</b>
<b>Elektrika</b>	<b>2</b>
<b>Ogrevanje</b>	<b>3</b>

<b>Voda</b>	<b>6</b>
<b>Pranje</b>	<b>3</b>
<b>Telefon</b>	<b>1</b>
<b>Zdravniški pregledi za delavce</b>	<b>0,5</b>
<b>Potrošni material</b>	<b>5</b>
<b>Amortizacija</b>	<b>0,5</b>
<b>Skupaj</b>	<b>100</b>

Vir: Kraševac-Ravnik, 1996, str. 124.

Podatki iz tabele kažejo, da zavetišče s temi sredstvi pokriva predvsem potrebe brezdomcev po hrani, maloštevilnim pa nudi tudi prenočišče oziroma prebivališče. Po zakonu o socialnem varstvu je bil v letu 1995 vsak od nameščencev upravičen do denarnega dodatka v višini približno 16.200,00 SIT. Denarnega dodatka se nameščencem ne izplačuje, ampak ga center za socialno delo nakaže neposredno na račun zavetišča. Tako zbrana sredstva ne pokrijejo vseh stroškov, zato razliko prispeva Mestna občina Ljubljana.

Po izračunu vodje zavetišča je nameščenec zavetišča v letu 1995 državo stal manj kot 30.000,00 SIT mesečno. Pri izračunu so k letnim stroškom zavetišča prištete tudi plače zaposlenih. Znesek postane zanimivejši, če ga primerjamo z dvema možnima alternativama v tem trenutku, to je zapor ali bolnišnica. Po ugotovitvi Instituta za kriminologijo je povprečni zapornik stal našo državo v letu 1994 255.000,00 SIT mesečno. Popolnoma jasno je tudi, da strošek oskrbe v bolnišnicah ni nižji od stroška bivanja v zaporih.

Delovanje Zavetišča se je izkazalo za koristno, ne samo na podlagi humanitarne note, temveč tudi zaradi naslednjih razlogov:

- zdravstveni nadzor populacije preprečuje nenadzorovano širjenje obolenj;
- razbremenjena sta policija in pravosodje z zapori, ker kriminalizacija populacije ni več nujna;
- finančni dejavnik je opisan v prejšnjem odstavku in nedvomno govori v prid delovanja zavetišča.

Pri ocenjevanju uspešnosti kot stopnje uresničevanja vnaprej zastavljenih zahtevnejših ciljev, pri čemer je mišljeno vključevanje nameščencev v normalno življenje, so rezultati manj zadovoljivi. Ob tako racionaliziranem načinu dela je za zavetišče dovolj velik uspeh že preživetje posameznika. Največkrat je ena zaposlena oseba na razpolago tridesetim

nameščencem, kar je pravzaprav prenapeto zgornje razmerje, saj je potrebno upoštevati, da se vsaj s tretjino populacije srečujejo uslužbenci zaporov v drugačnih pogojih. Zavetišče je tako zgolj delček mreže ustanov, ki ima v Sloveniji še preveč lukenj za uspešno organiziranje učinkovite pomoči vsem skupinam prebivalstva (Kraševac Ravnik, 1996, str. 125).

## **7. ROMI**

### **7.1. KRATEK OPIS**

Romi so staroselsko ljudstvo severozahodnega predela Indije. Pomikali so se v več selitvenih tokovih, skupinah in smereh. Ena teh skupin je v 14. stoletju stopila na evropska tla. Zaradi drugačnosti, ki so jo prinesli iz svoje pradomovine in popotovanj, zaradi svojega z okultnim vzhodom pogojenega kulturnega in vrednostnega sistema, ki se je odražal v načinu življenja, so kmalu postali sumljivi, nezaželeni in nesprejemljivi za evropskega človeka. Posamezne države in lokalne uprave so izdajale odredbe in predpise za preganjanje in izobčenje Romov z raznimi sredstvi prisile. Vzpostavil se je cikel: selitve - pregoni - selitve, dokler se niso v novejšem času ustalili. Pregoni so danes redkejši in drugačne oblike kot nekdanj, vendar so v imenu asimilacije in diskriminacije prisotni še danes. Skozi stoletja oblikovane predsodke so spodbujale celo oblasti in še niso zbledeli. Na Rome se še vedno gleda kot na bitja nižje vrste, ki kradejo, smrdijo in so lenuhi.

Čeprav si družba prizadeva na human način reševati romsko problematiko, so zaradi predsodkov in nestrpnosti Romi povsod potisnjeni na skrajna obrobja družbenega življenja. Kljub zatiranju so obdržali skupne posebnosti, ki so očitne v njihovem načinu življenja, jeziku in običajih (Štrukelj, 1980, str. 72). S svojo drugačnostjo so prisotni v življenju evropskih narodov in s tem odpirajo nova socialna vprašanja.

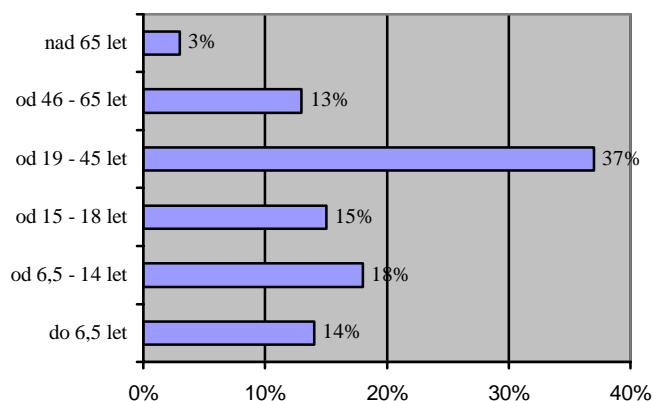
### **7.2. ROMI V SLOVENIJI**

Romi danes živijo na treh geografskih območjih Slovenije: v Prekmurju, kjer jih živi več kot polovica, na Dolenjskem z Belo krajino in manjša skupina na Gorenjskem. Na območju večjih mestnih središč, predvsem Ljubljane in Maribora, živijo priseljeni Romi, ki so se v zadnjih dveh desetletjih priselili iz nekdanjih jugoslovanskih republik. Med Romi v Sloveniji so velike razlike, ki temeljijo na različnem načinu življenja in tradiciji, predvsem pa na stopnji socializacije in vključenosti v okolje. Življenjske razmere Romov v

severovzhodni Sloveniji so boljše kot pri Romih v jugovzhodnem delu Slovenije (Komac, 1991, str. 24).

Natančnih podatkov o številu Romov v Sloveniji ni, saj se jih ob popisu prebivalstva le malo opredeli za romsko narodnost. Dokaj zanesljive podatke so leta 1994 zbrali centri za socialno delo na osnovi zahtevkov za različne oblike socialne pomoči. Po teh podatkih je živel v 106 naseljih 1399 romskih družin, ki so šteje 5571 članov, od tega polovico žensk. Ocenjujejo, da v Sloveniji živi od 6000 do 7000 tisoč Romov. Novejših podatkov ni, saj po letu 1994 nihče ni zbiral podatkov o Romih. Vse ugotovitve v poročilih državnih ustanov se nanašajo na podatke iz leta 1994, pa še ti so v nekaterih primerih napačno tolmačeni.

Slika 2: Starostna sestava Romske populacije



Vir: Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1994.

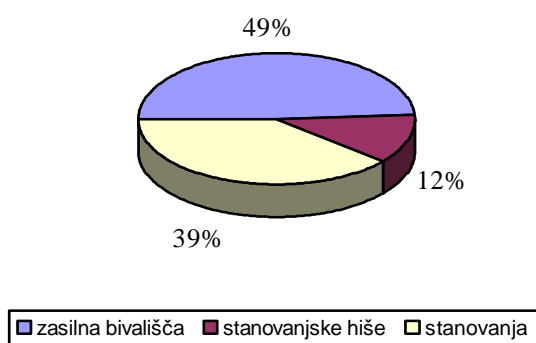
Podatki kažejo, da je skoraj polovica vseh Romov v Sloveniji starih do 18 let, delež starejših od 65 let pa je bistveno nižji kot pri slovenskem prebivalstvu. Iz tega je razvidno, da so Romi mlado prebivalstvo, z majhnim odstotkom ostarelih. Prevladuje starostna skupina v produktivni dobi življenja. Število romskega prebivalstva rahlo narašča, vendar to naraščanje v zadnjih štirih letih ni bistveno, medtem ko se število družinskih članov postopoma zmanjšuje. Hkrati pa nam podatek o deležu starejših od 65 let potrjuje, da je življenjska doba Romov bistveno krajša od preostalega prebivalstva. Značilna je zgodnja izčrpanost, na kar vpliva način življenja, pogosto bolevanje in neustrezno zdravljenje. Večina vseh starejših Romov živi v Prekmurju, kjer imajo bolj urejene življenjske razmere ter boljši socialni in družbeni status (Komac, 1999, str. 66).

### 7.2.1. Socialnoekonomski položaj Romov

Po načinu življenja, navadah, običajih in stopnji socializacije se Romi razlikujejo. Nekateri Romi so se že v veliki meri integrirali v okolje in se približali načinu življenja večinskega prebivalstva, večina pa še vedno živi na robu družbe v bednih življenjskih razmerah in v skladu s svojo tradicijo (Kraševac Ravnik, 1996, str. 132). Višja stopnja integracije Romov je značilna za Prekmurje. Nanjo sta in še vplivata daljša tradicija poselitve in sprejemljivejši odnos okolja. Dolenjski Romi pa so večinoma ohranili še polnomadski način življenja. V poletnih mesecih se selijo po dolini Krke, kjer nabirajo zdravilna zelišča, gobe in odpadne surovine in jih večinoma tudi prodajo, jeseni pa se vračajo v svoje izolate.

Življenjski prostor Romov je pogojen že v prejšnjih stoletjih. Večina jih živi v naseljih na obrobju mestnih območij, ki so izolirana od ostalega prebivalstva. Bivalne razmere se razlikujejo glede na stopnjo socializacije. Malo naselij je komunalno in urbanistično urejenih. V njih Romi živijo v zidanih stanovanjskih hišah in stanovanjih. Zlasti to velja za področje Prekmurja. Večina Romov v Sloveniji živi v naseljih, ki so pod minimalnimi bivalnimi standardi. To so tako imenovana divja naselja, brez pitne vode, elektrike in kanalizacije, torej brez osnovnih življenjskih pogojev. Tu Romi bivajo v zasilnih bivališčih, kot so barake, zabojniki in tudi šotori.

Slika 3: Struktura tipov bivališč Romov



Vir: Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1994.

Skrb za urejanje romskih naselij je bila doslej v celoti prepuščena občinam, ki pa se pri tem srečujejo s številnimi težavami. Osnovni problem je legalizacija naselij, ki bi bila hkrati tudi pogoj za komunalno ureditev in organizirano gradnjo. Praviloma pa to onemogoča odpor okoliškega prebivalstva, ki noče imeti Romov za svoje sosede (Interno gradivo Urada za narodnosti, 1998). Romi, ki živijo v urejenih naseljih skupaj z večinskim prebivalstvom, nimajo kakšnih posebnih težav, razen tistih, ki tarejo tudi podobne skupine večinskega prebivalstva npr. brezposelnost, socialni problemi itd.

Stopnja zaposlenosti romske populacije v Sloveniji je izredno nizka. Redno zaposlenih je le 13 % Romov. Od tega največji delež pripada Prekmurju, kjer jih določena podjetja že pogumno zaposlujejo, hkrati pa se prekmurski Romi množično zaposlujejo v tujini, zlasti v bližnji Avstriji. S tem so si zagotovili bistveno boljši ekonomski in socialni položaj in se v veliki meri vključili v okolje. Razlogov za nizko stopnjo zaposlenosti je več in se nahajajo tako na strani družbe kot pri Romih samih. Eden izmed njih je prav gotovo težek gospodarski položaj s splošno visoko stopnjo nezaposlenosti. Zaposlovanje Romov otežujejo še njihova nizka izobrazba, navade in odnos večinskega prebivalstva do Romov (Komac, 1999, str. 67). Pri zaposlenih Romih je opaziti velik odstotek prenehanja delovnega razmerja in pogosto menjavanje delovnih mest, kar vse opozarja na težavnost prilagajanja na delovno okolje.

Tabela 2: Viri sredstev za preživljanje romskih družin

<b>Vir sredstev</b>	<b>Število družin</b>
<b>Državne pomoči</b>	<b>1019</b>
<b>Neorganizirana zaposlitev</b>	<b>570</b>
<b>Sezonska zaposlitev</b>	<b>355</b>
<b>Redna zaposlitev</b>	<b>185</b>
<b>Družbeno nesprejemljivi načini</b>	<b>184</b>
<b>Drugi viri</b>	<b>90</b>

Vir: Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1994.

Romsko prebivalstvo si pridobiva sredstva za preživljanje tudi na druge načine<sup>1</sup>, kot so:

- državne pomoči kot prevladujoč in najbolj zanesljiv vir preživljanja (nadomestilo za brezposelnost, denarna pomoč, otroški in denarni dodatki);
- neorganizirana zaposlitev (nabiranje zdravilnih zelišč, gozdnih sadežev, odpadnega železa in drugih surovin za prodajo);
- priložnostne in sezonske zaposlitve (obiranje sadja, sečnja v gozdovih, pomoč kmetom pri kmečkih opravilih itd.);
- družbeno nesprejemljivi načini preživljanja (prekupčevanje z avtomobili, konji, v zadnjem času je močno v porastu prekupčevanje z orožjem in drogo);
- pomoč v obliki obleke in obutve, ki je praviloma organizirana preko Rdečega križa in Karitasa.

Najpogostejši in najzanesljivejši vir preživljanja so za večino družin še vedno socialno varstvene dajatve, žal pa taka pomoč včasih tudi zmanjšuje njihova lastna prizadevanja za zaposlitev, saj jim ob drugih virih omogoča skromno preživetje. Po Zakonu o socialnem varstvu Romi zlahka zadostijo pogojem o upravičenosti do socialno varstvenih dajatev. Kar petina Romov je deležna socialne pomoči, med ostalim prebivalstvom pa je upravičenih do socialne pomoči le pet odstotkov populacije (Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1994). To povzroča nezadovoljstvo pri večinskem prebivalstvu.

Nizka življenjska raven vpliva tudi na zdravstveno stanje. Formalno uživajo Romi enake pravice na področju osnovnega zdravstvenega varstva kot drugi državljani, vendar se jih premalo poslužujejo, predvsem pa niso vključeni v preventivne oblike zdravstvenega varstva.

Aktivno reševanje šolanja romskih otrok se je v Sloveniji pričelo z letom 1972, ko sta vzgoja in izobraževanje Romov postala soodgovornost države. Dotlej je bilo to prepuščeno zgolj dobri volji posameznih občin, šol in učiteljev. Slovenska zakonodaja

---

<sup>1</sup> pri zastavljenem vprašanju je družina lahko izbrala več odgovorov



predpisuje, da so tudi romski otroci šoloobvezni. Večina otrok konča šolanje že na razredni stopnji, le redki uspešno zaključijo osmi razred (Kraševac-Ravnik, 1996, str. 134). Tudi na tem področju so opazne razlike med prekmurskimi in dolenjskimi Romi, ki izhajajo iz razlik v socialnem položaju, stopnji integracije in daljše tradicije vključevanja romskih otrok v šole v Prekmurju.

Vzroki za neuspešnost romskih otrok v šoli izhajajo predvsem iz težavnih socialnih razmer, drugačnih navad in vrednot ter nizke stopnje koncentracije. Največja ovira je jezik, saj se romski otroci s slovenskim jezikom praviloma prvič srečajo šele ob vstopu v vrtec ali šolo. V Sloveniji je v zadnjem desetletju teklo več projektov, s katerimi so poskušali poiskati najboljše oblike prilagajanja programov potrebam otrok, nova šolska zakonodaja pa je take možnosti tudi uzakonila in s tem so zagotovljena tudi dodatna sredstva za posebne oblike dela z romskimi otroki (Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja, 1996). Kljub vsem težavam, pa se je povečalo število otrok, ki redno obiskujejo vrtece in šole, še posebej razveseljivo pa je, da se je povečala njihova uspešnost.

Rezultati vzgoje in izobraževanja romskih otrok kažejo, da je splošna izobrazbena raven pri Romih na izredno nizki stopnji. Med Romi še vedno prevladuje nepismenost, zlasti pri starejših generacijah. S tem pa je povezana neinformiranost, neosveščenost, ne vključenost v družbena dogajanja in nezaposlenost.

Iz prikaza socialnoekonomskega položaja romske skupnosti je razvidno, da živi v izredno težkih življenjskih razmerah, ki opredeljujejo vse značilnosti revščine. Njihove primarne eksistenčne potrebe niso zadovoljene ali pa so zadovoljene pod običajno ravni. Vse to kaže na nizko kakovost življenja, zaradi katere so prizadeti zdravje, fizična sposobnost, življenjska doba, kakovost prostega časa in socialna varnost. Glede na socialni status se romska skupnost uvršča med izrazito socialno ogrožene skupine. Položaj Romov v ostalih kandidatkah za vstop v Evropsko unijo je zelo podoben. Zaradi večje Romske populacije je še bolj izrazit, zato tudi Evropska unija pogojuje kandidatkam vstop v Evropsko unijo z izboljšanjem položaja Romov.

### **7.3. REŠEVANJE ROMSKE PROBLEMATIKE**

#### **7.3.1. Dejavnosti države**

Organizirane dejavnosti za reševanje romske problematike v naši državi potekajo od leta 1970 in so usmerjene zlasti v področje socialnega skrbstva, otroškega varstva in izobraževanja. Vse do takrat so se z romsko problematiko ukvarjale občine, kjer Romi

živijo, in pristojne strokovne službe. Tudi v razpravah o položaju pripadnikov narodnih skupnosti v Republiki Sloveniji so bili problemi Romov odrinjeni na rob, saj so bili zaradi nizkega socialnega in družbenega statusa vedno obravnavani kot socialna kategorija.

Leta 1993 je Državni zbor Republike Slovenije ob obravnavi predloga zakona o samoupravnih narodnih skupnostih sprejel sklep, da vlada pripravi zakon o zaščiti romske skupnosti v Sloveniji. Pravna podlaga za zaščitne ukrepe je bila dana s 65. členom Ustave Republike Slovenije, ki govori o tem, da se položaj in posebne pravice pripadnikov romske skupnosti urejajo z zakonom (Ustava Republike Slovenije; 1991). Za izvajanje določb zakonov z različnih področij so odgovorna resorna ministrstva, medtem ko Urad za narodnosti predvsem globalno spremlja uresničevanje zakonskih določb o zaščiti romske skupnosti, spremlja njihove učinke v praksi, opozarja na pomanjkljivosti, pripravlja predloge in pobude vladi in drugim državnim organom ter neposredno opravlja tiste naloge za potrebe narodnih skupnosti, ki niso v pristojnosti posameznih ministrstev. Skupaj s pristojnimi ministrstvi in vladnimi službami skrbi za usklajeno politiko do narodnih skupnosti v Sloveniji in sodeluje pri oblikovanju izhodišč za razreševanje odprtih vprašanj. ter pripravlja poročila in analize, ki zajemajo širša vprašanja varstva narodnih skupnosti.

Novo možnost za vključitev Romov v soodločanje na lokalni ravni je prinesel Zakon o lokalni samoupravi, ki določa, da Romi na območjih, kjer avtohtono živijo, izvolijo v občinski svet svojega predstavnika (Zakon o lokalni samoupravi, 1993). Žal se ta določba uresničuje bolj počasi in lahko pričakujemo, da bo v celoti uresničena ob naslednjih lokalnih volitvah.

Vlada je na podlagi večkratnih obravnav položaja Romov v Sloveniji v zadnjih letih sprejela usmeritve za delovanje na tem področju. Izhajala je iz naslednjih izhodišč (Komac, 1999, str. 69):

- Romi so ogrožena skupina prebivalstva, ki potrebuje organizirano pomoč za prilagoditev življenju v sodobni družbi. Glavne ovire za njihovo vključitev so socialna ogroženost, skromna pričakovanja, ki izhajajo iz tradicionalnega načina življenja in nizka izobrazbena raven.
- Romsko vprašanje je predvsem socialno vprašanje, ki ga je mogoče rešiti le ob usklajenem delovanju državnih in lokalnih organov. Le-ti morajo zagotoviti možnosti za spodobne življenjske razmere ter z izobraževanjem in drugimi ukrepi ustvariti pogoje za zaposlovanje Romov. S tem bo ustvarjena podlaga za kvalitetnejše premike na področju informiranja, kulturnega življenja, ohranjanja identitete in enakovrednega vključevanja v družbo.

- Vsega tega ni mogoče storiti brez osveščanja in aktivnega sodelovanja Romov, zato je treba podpreti vse tiste posameznike in organizirane skupine Romov in organizacij civilne družbe, ki si prizadevajo za te cilje.

Za uresničitev teh usmeritev je vlada ustanovila posebno medresorsko komisijo za vprašanja Romov, v kateri poleg predstavnikov ministrstev in vladnih služb sodelujejo tudi predstavniki občin, v katerih živijo Romi, in predstavniki romskih društev. Leta 1995 je vlada sprejela Program ukrepov za pomoč Romom, ki je usmerjen na zagotavljanje možnosti za bivanje in ureditev romskih naselij, na aktivnosti za usposabljanje in zaposlovanje Romov, ukrepe za varstvo otrok in družine, boljše zdravstveno varstvo, na izboljšanje možnosti za vzgojo in izobraževanje romskih otrok, na prosvetljevanje in informiranje Romov, na pomoč pri samoorganiziranju in njihovo vključevanje v soodločanje o vprašanjih, ki zadevajo njihov položaj v lokalnih skupnostih in državi. V programu so zajeti predlogi za spremembe raznih predpisov, konkretne naloge za podporo projektom ter podporo strokovnemu in raziskovalnemu delu na tem področju (Poti za izboljšanje položaja Romov v srednji in vzhodni Evropi, 1999).

V zadnjih letih so bili doseženi pozitivni premiki predvsem pri legalizaciji in urejanju romskih naselij, pri vzgoji in izobraževanju romskih otrok, pri socialni pomoči ogroženim pa tudi na področju kulture, informiranja in organiziranosti Romov. Žal v Sloveniji ni mogoče priti do podatkov o finančnih sredstvih, namenjenih za izboljšanje položaja Romov, saj se zbiranje podatkov ne odvija. Glavni argument za tako odločitev države je preprečevanje še večje stigmatizacije romske populacije. Upravičenost tega argumenta je vprašljiva, saj pri ostalih populacijah objavljanje podatkov o porabljenih sredstvih ni sredstvo stigmatizacije.

Pri strategiji zaposlovanja je potrebno upoštevati in izhajati iz njihovih osebnostnih in kulturnih posebnosti in tako zaposlovanje približati njihovi naravi. Danes so že omogočene organizirane oblike zaposlovanja na področjih, ki jih Romi neorganizirano opravljajo že vrsto let. Nekateri Romi si kot samostojni podjetniki z zbiranjem in predelavo odpadnih surovin ali z nabiranjem zdravilnih zelišč ter gozdnih sadežev zagotavljajo zaposlitev in sredstva za preživetje. Zanimiva je tudi ideja o oživljanju nekaterih njihovih starih dejavnosti, ki bi imele tržno vrednost, ter organiziranju distribucije izdelkov. Potrebno je povečati pripravljenost podjetij, da bi enakovredno zaposlovala tudi pripadnike romske skupnosti in jim omogočila pozitiven sprejem v delovno okolje ter vzpostaviti organizirano informiranje Romov o možnostih in pogojih zaposlovanja (Kraševac Ravnik, 1996, str. 150).

V okviru programov aktivne politike zaposlovanja se Romi lahko poklicno usposablajo, šolajo ali pa se jim s subvencijo plače zagotovi lažji vstop v zaposlitev. S programi želi vlada izboljšati funkcionalno in poklicno usposobljenost, pripravo na zaposlitev in razvoj delovnih veščin (Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000).

Osnova za uspešnost omenjenih programov sta predvsem boljše poznavanje Romov ter organiziranje in osveščanje Romov. Predsodki, stereotipi in nestrpnost do Romov so pretežno pogojeni z nepoznavanjem tega naroda in za naše razmere nesprejemljivim načinom življenja, kar je povezano tudi s strahom do teh ljudi, strahom pred neznanim.

Z namenom spoznavanja Romov bi bilo potrebno v šole uvesti informativne in izobraževalne učne ure o Romih, kjer bi šolarji spoznavali njihovo zgodovino, kulturo, umetnost itd. Zagotovo pa ni dovolj omenjene vzgoje izvajati le v šolah, temveč hkrati tudi v širšem okolju. K temu cilju bi prispevale predvsem medijske akcije za osveščanje javnosti k spreminjanju negativnih odklonilnih in agresivnih stališč do Romov, približevanje romske kulture v obliki kulturnih prireditev, tematski večeri, javne razprave ipd. (Kraševac Ravnik, 1996, str. 151).

Vse omenjene aktivnosti brez aktivnega sodelovanja Romov ne bodo preveč uspešne. Hitrejše spremembe je mogoče doseči z usklajenim delom med državnimi organi in lokalnimi skupnosti ter nujnim vključevanjem Romov v napore za izboljšanje njihovega ekonomskega in družbenega položaja.

### **7.3.2. Pomoč Evropske unije**

Večina sredstev, ki je namenjena državam kandidatkam za vstop v Evropsko unijo, pritekajo s programom Phare in je namenjena predvsem izobraževanju in zaposlovanju Romov, izboljšanju življenjskih pogojev ter zdravstvenega stanja. Sredstev so deležne tako državne ustanove kot nevladne organizacije.

Nevladne organizacije so financirane predvsem v okviru programa Lien, katerega cilj je pomoč projektom nevladnih organizacij, ki se ukvarjajo z obrobniimi skupinami prebivalstva. V obdobju 1995-1997 je bilo v okviru programa za projekte na področju romske populacije namenjenih 1,9 milijona evrov. Zaradi manjšega števila populacije in načeloma boljšega položaja Romov v Sloveniji je bila Slovenija v teh letih deležna le 29.500 evrov (Enlargement Briefing, 1999).

Program Evropske unije Socrates je namenjen sodelovanju na področju izobraževanja in spodbuja koncept vseživljenjskega učenja. Del programa obsega tudi izobraževanje romskih otrok in se osredotoča na pedagoške metode, ki so prilagojene njihovim potrebam, ter izobraževanje pedagogov. Posebna pozornost je namenjena predšolski vzgoji, prehodu iz osnovne v srednjo šolo, zmanjšanju odostnosti od pouka ter sodelovanju staršev in lokalne skupnosti.

## **8. UŽIVALCI NEDOVOLJENIH DROG**

### **8.1. PROBLEMATIKA DROG**

Ilegalne droge predstavljajo največji posel v svetovnem merilu, ki je tesno prepleten s trgovanjem z orožjem, prostitucijo, pranjem denarja in kriminalom "belih ovratnikov". Od pridelovanja, predelovanja in izdelovanja drog živi mnogo kmetov, delavcev in izobražencev, celo celotna narodna gospodarstva. Trgovske poti po vsem svetu so razvejane in dobro organizirane ter vodene. Prilagajajo se potrebam in preprekam, prepletajo se z mednarodno politiko, terorizmom, vojnimi žarišči. Trgovske niti se dotikajo mnogih spoštovanih in uglednih osebnosti, ne samo z gospodarskega področja.

Droge imajo kot blago v globalnem tržnem gospodarstvu številne ekonomske lastnosti (Informativni bilten Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1997):

- enostavna in poceni pridelava (gojenje in predelava),
- enostaven in poceni prevoz, saj niso pokvarljive in krhke,
- visoka vrednost na količino,
- ogromno in dobičkonosno povpraševanje,
- so skorajda neomejene,
- proizvodnjo in preprodajo je enostavno skriti,
- delovanje preprodajalcev na tržišču kupcev.

#### **8.1.1 Razširjenost drog v Sloveniji**

V Sloveniji smo v preteklosti najpogosteje govorili o narkomanih, zadrogiranih, zasvojenih, toksikomanih, osebah, ki zlorabljajo drogo. Vsi navedeni izrazi imajo močan negativni naboj. Glede na dejstvo, da je izbor izrazov posledica kompleksa znanj in stališč o obravnavani problematiki in osebah, ki poosebljajo družbeno nezaželeno obnašanje, kar uživanje nedovoljenih drog vsekakor je, se strokovnjaki tudi v Sloveniji odločajo za

uporabo nevtralnejših pojmov, ki le opisujejo in ne tudi ocenjujejo (Kraševac Ravnik, 1996, str. 164). Prav zaradi dejstva, da uživalci nedovoljenih drog v svoj življenjski ritem vključujejo prepovedano početje (nakup, pripravo droge za uporabo in zaužitje), to skupino spremljajo zlasti represivne državne institucije (policija, pravosodje), ki so pristojne za zagotavljanje spoštovanja reda in zakonitosti.

Beleženje razširjenosti uživanja dovoljenih in nedovoljenih drog med osnovnošolci in zlasti srednješolci je v zadnjih letih pogosto. Zbiranje podatkov je bolj sistematično, metodološko poenoteno in zato veljavnejše. Skupno je ugotavljanje naraščajočih trendov, tako pri uživanju dovoljenih drog (alkohola in tobaka), ki z leti postaja pogostejše, kot tudi uživanja nedovoljenih drog. Nujnost tovrstnega spremljanja pojava se povezuje z oblikovanjem preventivnih programov, ki pa žal pogosto zgrešijo najbolj rizično skupino, mladostnike izpadle iz šolskega sistema in zato z majhnimi možnostmi zaposlitve (Kraševac Ravnik, 1996, str. 169).

Natančnega podatka o številu uporabnikov prepovedanih drog ni, strokovnjaki le grobo ocenjujejo velikost populacije. Najbolj razširjena je marihuana, ki jo uživalci lahko gojijo kar sami. Poznavalci ocenjujejo, da kokain uživajo pretežno višji sloji v zaprtih krogih, zato so podatki o številu uživalcev nedostopni. V zadnjem času narašča število uživalcev sintetičnih drog, zlasti ecstasyja, ki so zelo priljubljene med mladimi (Mamila in psihotropne snovi-bilten, 1998). Ocene so zelo ohlapne. Edina številčna ocena je ocena odvisnikov od heroina. Po mnenju strokovnjakov je v Sloveniji 2000 do 5000 uporabnikov heroina.

### **8.1.2. Ocena stroškov v Sloveniji zaradi zasvojenosti**

Po izračunu mag. Bogdana Polajnerja (Informativni bilten Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1997) zasvojenec s heroinom porabi 10.400 DEM, to je približno 1.200.000,00 tolarjev letno za nabavo droge. Pri tem izračunu je predpostavljeno, da zasvojenec porabi dva grama heroina tedensko po nabavni ceni 200 DEM, ni pa upoštevano naraščanje odmerka droge pri daljši uporabi. Če upoštevamo, da je po mnenju strokovnjakov v Sloveniji trenutno 2000 do 5000 zasvojenecv s heroinom, znašajo letni stroški nabave te droge približno od 2,4 do 6 milijard tolarjev. K znesku je potrebno prišteti še stroške nabave ostalih drog, katerih ocene pa žal pri nas ne obstajajo. Gre za vsekakor nezanemarljive zneske, predvsem če izpostavimo vse bolj razširjeno uporabo ecstasyja, pri katerem se nabavna cena tablete giblje okrog 20 DEM, torej približno 2.200 tolarjev (Kraševac Ravnik, 1996, str. 171).

Primerjava navedenih zneskov z zneski namenjenih zdravljenju odvisnosti od drog nam pove, da so stroški nabave droge v Sloveniji mnogokrat višji od sredstev namenjenih zdravljenju.

Tabela 3: Porabljena letna sredstva za enega pacienta, vključenega v program zdravljenja odvisnosti v letih 1997-1999

<b>Leto</b>	<b>Porabljena letna sredstva za enega pacienta (v SIT)</b>
<b>1997</b>	<b>99889,60</b>
<b>1998</b>	<b>66781,80</b>
<b>1999</b>	<b>87982,10</b>

Vir: Kastelic, Kostnapfel Rihtar, 2000, str. 28.

## **8.2. DEJAVNOSTI DRŽAVE ZA PREPREČEVANJE ZLORABE DROG**

### **8.2.1. Ministrstva**

S področjem zasvojenosti s prepovedanimi drogami se v Sloveniji prednostno ukvarjajo predvsem Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ministrstvo za zdravstvo, Ministrstvo za šolstvo in šport, Ministrstvo za notranje zadeve in Ministrstvo za pravosodje.

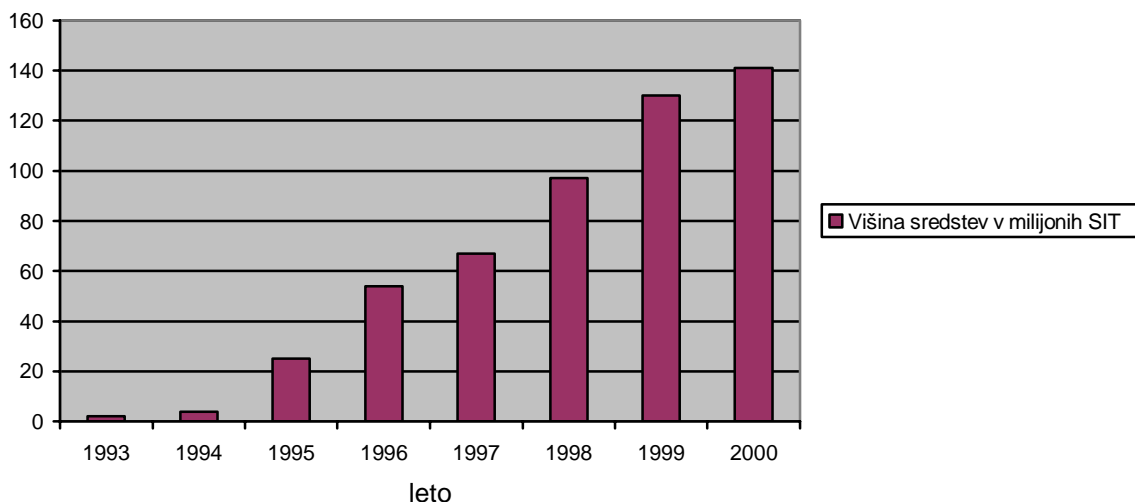
#### **8.2.1.1. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve**

Centri za socialno delo imajo pomembno vlogo pri delu z zasvojenimi. Zasvojenim in njihovim svojcem nudijo informacije o različnih možnostih reševanja njihove problematike ter osebno pomoč. V okviru svojih javnih pooblastil se ukvarjajo tudi s socialno preventivo.

Ministrstvo financira in podpira razvoj nevladnega sektorja, ki se ukvarja s preprečevanjem zasvojenosti in socialno rehabilitacijo zasvojenih. Na področju socialne rehabilitacije je sofinanciranje države usmerjeno predvsem k financiranju terapevtskih skupnosti (Informativni bilten, 1997). Sredstva dodeljuje na podlagi vsakoletnih razpisov predvsem

za visokopražne programe. Visokopražni programi od uporabnika zahtevajo takojšnjo prekinitev uporabe drog, njihov cilj pa je dolgoročna abstinenca.

Slika 4: Sredstva namenjena za izvajanje programov v letih 1993 do 2000

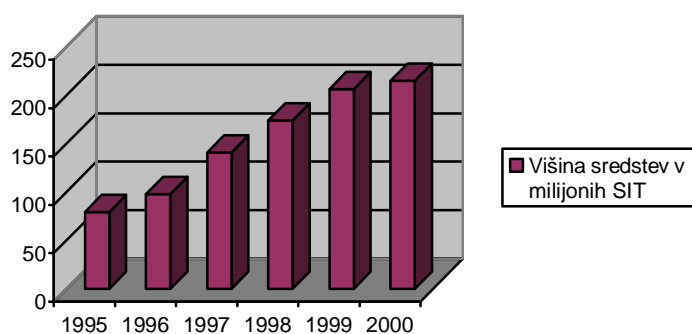


Vir: Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 2001.

#### 8.2.1.2. Ministrstvo za zdravstvo

Ministrstvo za zdravstvo je v sodelovanju z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije vzpostavilo mrežo 16 centrov za preventivo in zdravljenje odvisnosti od drog, da bi zagotovili čim celovitejšo obravnavo odvisnikov v vseh regijah in podpiralo terapevtske programe nevladnih organizacij. Stroški zdravljenja vključujejo stroške detoksikacijskega centra ter metadonskega programa. Financirani so predvsem nizkopražni programi. Pri teh programih končni cilj ni abstinenca. Njihov namen je izboljšanje kvalitete življenja posameznikov.

Slika 5: Sredstva ZZZS za program zdravljenja odvisnosti v letih 1995 do 2000





Vir: Kastelic, Kostnapfel Rihtar, 2000, str. 27.

### **8.2.2. Odbor za izvajanje Nacionalnega programa preprečevanja zlorabe drog**

Skupščina Republike Slovenije je leta 1992 potrdila Nacionalni program za preprečevanje zlorabe drog in na podlagi tega je Vlada Republike Slovenije ustanovila Odbor za izvajanje Nacionalnega programa preprečevanja zlorabe drog pri Svetu za zdravje Republike Slovenije. Pri uresničevanju nacionalnega programa sodelujejo predstavniki navedenih ministrstev ter nevladnih organizacij in društev, ki izvajajo aktivnosti na področju preprečevanja zasvojenosti. Odbor deluje kot strokovno posvetovalno in usklajevalno telo v smislu programskih nalog iz nacionalnega programa in nima pristojnosti za medresorsko usklajevanje nalog. Za operativno prevzemanje nalog in sprožanje pobud ima Odbor omejene možnosti, saj deluje brez profesionalne kadrovske zasedbe in avtonomnih sredstev, v tesni povezavi z nalogami resornega ministrstva za zdravstvo, kar predstavlja zlasti za predstavnike ministrstva posebno obremenitev (Kraševc Ravnik, 1996, str. 173).

### **8.2.3 Komisija Vlade Republike Slovenije za droge in Urad za droge**

Zaradi nejasne in premalo aktivne vloge Odbora za izvajanje Nacionalnega programa preprečevanja zlorabe drog je leta 1998 vlada ustanovila Komisijo Vlade Republike Slovenije za droge in Urad Vlade Republike Slovenije za droge. Komisija usklajuje vladno politiko in ukrepe ter programe, ki jih sprejme vlada za preprečevanje uživanja prepovedanih in drugih drog, za zmanjševanje povpraševanja po drogah, za zmanjševanje škode zaradi uporabe drog ter za zdravljenje, rehabilitacijo in resocializacijo nekdanjih uživalcev drog.

Urad za droge spremlja problematiko na omenjenih področjih ter opravlja strokovne in tajniške naloge za komisijo. Sodeluje z ministrstvi in drugimi vladnim službami, z delovnimi telesi državnega državnega zbora, organi lokalnih skupnosti, zdravstvenimi zavodi ter z organizacijami in združenji, ki se ukvarjajo s programi. Urad za droge je pristojen za medresorsko usklajevanje:

- nacionalnega programa za preprečevanje uporabe prepovedanih drog ter zdravljenja in rehabilitacije uporabnikov drog;
- proračunskih sredstev namenjenih za programe preprečevanja uporabe prepovedanih drog ter zdravljenje in rehabilitacijo uporabnikov drog, ki se financirajo iz proračuna;
- programov financiranih iz proračuna z nacionalnim programom;

- razvojnega in raziskovalnega dela, zlasti pri spremljanju uresničevanja in oceni rezultatov programov;
- priprave strokovnih in kadrovskih standardov za delovanje terapevtskih skupnosti ali programov.

Poleg navedenega Urad za droge pospešuje ustanavljanje različnih združenj za uresničevanje programov, skrbi za javnost delovanja vseh odgovornih za uresničevanje programov ter skrbi za medijsko promocijo programov (Sklep o organizaciji in delovnem področju Urada Vlade Republike Slovenije za droge, 1998).

### **8.3 DEJAVNOSTI NEVLADNIH ORGANIZACIJ**

Nevladne organizacije se ukvarjajo tako s preventivno dejavnostjo, nudenjem informacij in pomoči zasvojenecem kot tudi z zdravljenjem. Preventivo in obveščanje izvajajo najpogosteje preko interneta in letakov, ki sta mladim najbolj aktualna in dostopna medija, nekatere pa nudijo informacije in pomoč tudi na rave zabavah. V okviru nekaterih vladnih organizacij delujejo dnevni centri, ki zasvojenecem nudijo svetovanje, informiranje, zamenjavo igel ali pa celo pripravo na vključitev terapevtsko skupnost.

Manjši del nevladnih organizacij se ukvarja z zdravljenjem zasvojenecv v terapevtskih skupnostih, ki jih prištevamo k visokopražnim programom. Dejavnosti posameznih programov se sicer razlikujejo, v osnovi pa se zasvojeni srečujejo z naslednjim pristopom.

Najprej zasvojene na uvodnih pripravljalnih srečanjih seznanijo s cilji programa. Naslednji korak je bivanje v dnevnem centru, v katerem se zasvojeni vključujejo v razne aktivnosti, zvečer pa se še vračajo domov. Po določenem obdobju pa se zasvojeni vključijo v terapevtsko skupnost, kjer tudi biva. Terapevtske skupnosti se nahajajo bodisi v Sloveniji bodisi v tujini. Pred dokončno vrnitvijo v družbo določeno obdobje preživijo še v domskih skupnostih. V njih se preverja uspešnost terapevtskega programa in privajanja na samostojno življenje. V zadnji fazi uporabniki programov bivajo doma. V tem obdobju se morajo vključiti v šolo ali se zaposliti, si poiskati novo družbo ter čimbolj urediti normalne življenjske pogoje (Informativni bilten, 1997, str. 41-46).

## **9. DUŠEVNO BOLNE OSEBE**

### **9.1. OPREDELITEV DUŠEVNO BOLNIH**

Oprelitev in opis oseb z duševno boleznijo ali duševno bolnih oseb sta nam bolj razumljiva, če ju pojasnimo z opisom pojma duševnega zdravja, kot ga razumemo danes. V definiciji Svetovne zveze za duševno zdravje je zapisano, da »optimalno duševno zdravje ne pomeni neko popolno, dokončno ali idealno stanje, temveč najboljše možno stanje in počutje človeka v okoliščinah, na katere je mogoče vplivati in jih spreminjati« (Kraševac Ravnik, 1996, str. 183).

V smislu vzdrževanja duševnega zdravja je za posameznika pomembno, da je usmerjen k čimboljši uresničitvi svojih duševnih sposobnosti, motivov in teženj v danem socialnem, družbenem in siceršnjem okolju, ki je mišljeno tudi v bivanjskem in ekološkem smislu. Duševna bolezen se razlikuje od duševne motnje. Z motnjami se srečujemo vsi (stiske, stres, motnje razpoloženja, občasná brezvoljnost itd.), vendar jih odpravimo s spremembo okoliščin, ki so na motnjo vplivale, ali pa s pomočjo lastnih sil in izkušenj v smislu ponovne vzpostavitve naših duševnih sposobnosti in počutja.

Med vzroki duševnih bolezni so tudi družbeni pritiski, ki nemalokrat izvirajo tudi iz slabega ekonomskega položaja osebe oziroma iz očitkov okolja, da ekonomski položaj odraža sposobnost posameznika. Ljudi z duševno boleznijo navkljub različnim diagnozam povezuje dejstvo, da so posebej občutljiva skupina prebivalstva v najpogostejšem pomenu občutljivosti - psihološki ranljivosti, zaradi katere se na različne stresne dejavnike odzovejo z duševno boleznijo (Kraševac Ravnik, 1996, str. 187).

### **9.1.1. Socialne posledice duševne bolezni**

Del socialnih posledic duševne bolezni je odgovor družbe na duševno bolezen. V to skupino spadajo ožigosanost, siromašenje socialne mreže, revščina, nezaposlenost in pomanjkanje prostora v družbi. Družba na duševno bolne odgovarja s strahom, jezo, odporom in potrebo po kontroli, ki se kažejo v navidez racionalnih odgovorih administracije, strokovnjakov, medijev in politike. Strah pred duševno boleznijo je v večji ali manjši meri ohromljujoč za vso družbo (Kraševac Ravnik, 1996, str. 188).

Odnos družbe do ožigosanih posameznikov vodi v zmanjševanje njihovih zdravih potencialov, dodatno izgubo samospoštovanja, umik in posledično izoliranost, brezposelnost in revščino, v kateri se znajde večina tistih, ki so kdaj odpovedali zaradi globoke duševne motnje.

Poleg stresnih težav, ki jih prinaša revščina, so dokazovali v revnih skupinah prebivalstva tudi siromašenje govora ter psihološkega in čustvenega izražanja. Ameriške raziskave kažejo, da je med brezdomci vsaj 30 % duševno bolnih. Ustreznih raziskav pri nas ni, v

šestem poglavju pa smo spoznali, da je problem brezdomstva pereč tudi v Sloveniji. Nezaposlenost je med duševno bolnimi pogosta. Zaposlitev poleg svoje ekonomske funkcije določa tudi posameznikov družbeni položaj in omogoča socialne stike, zato je nadvse pomemben del rehabilitacije. Raziskave kažejo, da vključitev v delovno ali vsaj zaposlitveno okolje zmanjšuje nevarnost samomora pri tej ranljivi skupini prebivalstva in zvišuje možnost vključevanja in sprejetja v družbi (Kraševac Ravnik, 1996, str. 194).

Podatki Zavoda Republike Slovenije za zaposlovanje kažejo, da je v Sloveniji 10 do 15 % invalidsko upokojenih oseb upokojenih zaradi duševnih motenj. Sodeč po tujih raziskavah je nezaposlenost duševno bolnih oseb 70 ali več odstotna, manj kot 30 % odpuščenih iz psihiatričnih bolnišnic pa ima po odpustu še zaposlitev. Samo 10-15 % jih uspe zaposlitev obdržati več kot pet let. V Sloveniji so razmere zelo podobne. Socialnoekonomski položaj te skupine je zaradi navedenih razlogov, posebej v gospodarski stiski zadnjih let, zelo slab. Preživetje si zagotavljajo s predčasnim upokojevanjem, po drugi strani pa upokojitev znižuje njihov družbeni položaj (Kraševac Ravnik, 1996, str.191).

## **9.2. SKRB ZA DUŠEVNO BOLNE**

### **9.2.1. Državne ustanove**

Zdravljenje duševno bolnih poteka v psihiatričnih bolnišnicah, po odpustu pa v psihiatričnih ambulantah. Psihiatrične bolnišnice so prenapolnjene, osebja, predvsem medicinskih sester in delovnih terapevtov, primanjkuje. Terapevtske možnosti so večinoma omejene na predpisovanje zdravil. Pri nas je večina bolnikov po odpustu iz psihiatrične bolnišnice pri reševanju življenjskih težav, ki se pojavijo po bolezni, prepuščena sama sebi in iznajdljivosti svojih najbližjih.

Patronažne medicinske sestre so edini vladni uslužbenci, ki zagotavljajo kontinuirano skrb na bolnikovem domu, poznajo njegovo družino in širše socialno okolje. Njihovo mesto v organizaciji skrbi za duševno bolne je nenadomestljivo. Kljub temu se v zadnjem času srečujejo s hudimi omejitvami s strani zavarovalnice. Letno smejo opraviti le dva preventivna obiska letno, za ostale morajo imeti napotnico zdravnika. Napotnice je, verjetno zaradi pritiskov zavarovalnice za zdravnike v osnovnem zdravstvenem varstvu, težko dobiti. Tako so obiski pri duševno bolnih redki.

Socialne službe v skrb za duševno bolne vstopajo skromno. Reševanje problemov je omejeno na administrativno ukrepanje v centrih za socialno delo. Bolniki vstopajo v

socialno zahteven sistem prošelj za denarne podpore in pomoči z veliko negotovosti ali pa sploh ne. Nemoč socialnih služb pri skrbi za duševno bolne si lahko razlagamo kot posledico pomanjkljive izobrazbe o duševnem zdravju ter duševnih boleznih in pomanjkljive podpore pri njihovem delu. Poseben problem so socialni zavodi, kjer veliko število kroničnih psihiatričnih bolnikov biva v slabih razmerah in brez kakršenkoli socialne perspektive (Kraševac Ravnik, 1996, str. 199).

### **9.2.2 Nevladne organizacije**

Nevladne organizacije se vključujejo v številne oblike skrbi za duševno bolne. V Sloveniji in v tujini so nosilke vključevanja uporabnikov v odločanje o skrbi za njihovo zdravje in socialno vključitev. S svojim delovanjem dopolnjujejo dejavnosti države in izvajajo dejavnosti, ki duševno bolnim niso na voljo v okviru državnih ustanov, jih pa nujno potrebujejo.

Tudi pri nas menijo, da potrebujejo predvsem pomoč pri organizaciji bivanja, izobraževanja, informiranja o simptomih bolezni in o zdravljenih, ki jih prejemajo, treningu socialnih spretnosti in usposabljanju za delo. Te potrebe v naših razmerah zadovoljujejo predvsem organizacije v prostovoljnem sektorju. Organizirane so kot interesna združenja ali uporabniške organizacije. Nevladne organizacije so alternativne službe, ki so lahko dopolnilo tradicionalnim oblikam skrbi ali njihovi nasprotniki. V obeh položajih imajo pomembno vlogo, saj so mnogokrat pobudniki na področju zadovoljevanja potreb njihovih uporabnikov (Kraševac Ravnik, 1996, str. 200).

Poglavitni cilj delovanja nevladnih organizacij je okrepitev posameznikov, ki imajo težave z duševnim zdravjem, in podpora njihovim zmožnostim. Poglavitno načelo delovanja, ki ga zastopajo nevladne prostovoljne organizacije, je, da naj službe, ki nastajajo za duševno bolne, odgovarjajo na potrebe njihovih uporabnikov. Poleg patronažne službe in psihiatričnega dispanzerja obstajajo v okviru nevladnih organizacij edine zunajinstitucionalne oblike skrbi. Mednje spadajo predvsem dnevni centri, stanovanjske skupnosti ter skupine za samopomoč uporabnikov in svojcev. V nevladnih združenjih prevzemajo tudi skrb za izobraževanje strokovnjakov, prostovoljcev in javnosti o problemih duševnega zdravja, kar je temeljnega pomena za zmanjševanje ožigosanosti in invalidizacije duševno bolnih oseb (Pogovor z Barbaro Purkart..., 2001).

Podpora, ki jo nudijo, je uspešna, vendar redko stalna. Vzroki za pomanjkljivo in omejeno delovanje so največkrat v nezadostni izobraženosti osebja in prostovoljcev, pomanjkljivi podpori vladnih institucij, nerednemu vzdrževanju skupinskega dela in v slabi povezavi z drugimi službami za duševno zdravje. Nevladne organizacije, ki uspevajo ohranjati stike s

strokovnimi službami, nedvomno vplivajo na njihovo kakovost delovanja (Kraševac Ravnik, 1996, str. 201).

### **9.3. PREDLOGI ZA IZBOLJŠANJE POLOŽAJA DUŠEVNO BOLNIH**

Skupine strokovnjakov, ki se ukvarjajo z duševno bolnimi, predlagajo sprejem celovite zakonodaje na področju duševnega zdravja, ki bi urejala pravice duševno bolnih do zdravljenja, pravice v obdobju zdravljenja in varovanje temeljnih človekovih pravic. Obenem se zavzemajo za izboljšanje razmer v bolnišnicah in socialnih zavodih z izboljšanjem delovnih razmer, s povečanjem števila osebja ter z dodatnim izobraževanjem osebja. S tem bi se lahko ustvarilo okolje, ki bi omogočalo bolniku postopno vrnitev v družbo. Temelj organizacije rehabilitacije duševno bolnih v njihovem naravnem okolju naj bi bilo osnovno zdravstveno varstvo. Patronažnim medicinskim sestram bi morali ponovno omogočiti neomejeno število preventivnih obiskov na domovih bolnikov, glede na stanje in različne stopnje stresnih obremenitev, katerim so izpostavljeni (Pogovor z Barbaro Purkart..., 2001).

Zanimiva je pobuda o omogočanju kontinuirane skrbi za bolnike, ki so zaradi psihotičnih motenj ali motenj spomina odvisni od svoje okolice, in prijetnega bivanja v domačem okolju preko javnih del. Nekateri posamezniki iz množice nezaposlenih bi se lahko vključili v skrb za duševno bolne na njihovem domu. Možnosti so predvsem pri tistih, ki težko pridejo do zaposlitve zaradi svoje duševne motnje in z njo povezane ožigosanosti. Ob ustreznem izobraževanju bi lahko izkoristili potencialne, ki jih daje lastna izkušnja od doživljanju psihotične motnje, in širili samopomoč med tistimi, ki so občutljivi za globoke duševne motnje (Kraševac Ravnik, 1996, str.203). Z zmanjševanjem nezaposlenosti, socialne osamitve in ekonomske finančnih problemov bi se nedvomno zvišala kakovost življenja duševno bolnih oseb, ki bi pri tem tudi sodelovale in ne bi bile prepuščene zgolj odločitvam drugih.

## **10. USMERITVE IN UKREPI ZA IZBOLJŠANJE POLOŽAJA OBROBNIH SKUPIN PREBIVALSTVA**

### **10.1. PREDLOGI UKREPOV ZA IZBOLJŠANJE POLOŽAJA OBROBNIH SKUPIN**

Država ustvarja temeljne pogoje za delovanje posameznih družbenih skupin in s tem posredno tudi za kakovost njihovega življenja in zdravja. Sistemske usmeritve in ukrepi se izvajajo s pomočjo raznovrstnih družbenih politik, ki vzpostavljajo pogoje in pravila družbenega delovanja. V vsaki družbi obstajajo skupine prebivalstva, ki so iz različnih razlogov bolj ogrožene in potrebne dodatne družbene pomoči in solidarnosti. Njihov delež v prebivalstvu Slovenije ni majhen, zato je vlada oblikovala programe in ukrepe, ki se nanašajo na njihov družbeni položaj in pravice. Pri tem je poskušala čimbolj upoštevati tudi smernice Evropske unije o usklajenem pristopu vseh sektorskih politik ter celostnem videnju in reševanju problematike (Deakin, 1995, str. 12).

Ožje usmerjeni programi in aktivnosti predstavljajo dopolnilo oziroma popravek sistemskih usmeritev. Ekonomsko, socialno, zdravstveno in stigmatizirajočo ogroženost posebnih skupin prebivalstva poskušajo zmanjševati in omiliti s številnimi programi in aktivnostmi, usmerjenimi v ustrezno psihosocialno delovanje ter izboljševanje njihovih življenjskih pogojev. Mnogi med njimi pozitivne rezultate ustvarjajo hitro in s sorazmerno majhnimi finančnimi vložki.

### **10.1.1. Socialna izključenost**

Socialno izključenost pojmuje predvsem kot izključenost iz sistemov trga delovne sile, varovanja zdravja, socialne zaščite, izobrazbe in kulture ter stanovanjske oskrbe. Izključenost zgolj iz enega sistema še ne pomeni socialne izključenosti v celoti, saj v teh sistemih delujejo kompenzacijski mehanizmi. O socialni izključenosti lahko govorimo ob izključenosti iz večine ali vseh sistemov (Leigh Doyle, 1996, str. 7).

V začetku devetdesetih let je v Sloveniji zaradi prehoda v tržno ekonomijo in izgube nekaterih trgov prišlo do negativne gospodarske rasti in povečane brezposelnosti. Od leta 1993 je bila gospodarska rast ponovno pozitivna, večini prebivalstva pa se je izboljšal dohodkovni položaj. Splošen gospodarski in družbeni razvoj ne pomeni boljšega položaja za vse.

V letu 1999 je Državni zbor Republike Slovenije ratificiral spremenjeno Evropsko socialno listino, v kateri je v opredeljena pravica do varstva pred revščino in socialno izključenostjo. Pogodbenice se zavezujejo, da sprejmejo ukrepe za učinkovit dostop predvsem do zaposlitve, nastanitve, izobraževanja in usposabljanja, socialne in zdravstvene pomoči ter kulture vsem osebam, ki živijo ali so v nevarnosti, da bi živele socialno izključene ali v revščini. Obenem morajo pogodbenice po potrebi sproti prilagajati. (Evropska socialna listina (spremenjena), 1999).

Cilj Evropske unije je tudi visoka stopnje socialne varnosti ter kakovostni življenjski in delovni pogoji. Z različnimi strategijami poskušajo pripadnike socialno izključenih skupin spremeniti v dejavne člane družbe in izboljšati kakovost javnih storitev. Le-ta je lahko vir komparativne prednosti (Leigh Doyle, 1996, str. 34). V skladu z usmeritvami evropskih držav in z namenom, da Slovenija postane ne le gospodarsko, temveč tudi socialno razvita država, je vlada leta 2000 sprejela Program boja proti revščini in socialni izključenosti.

## **10.2. PROGRAM BOJA PROTI REVŠČINI IN SOCIALNI IZKLJUČENOSTI**

Vlada želi s svojimi dejavnostmi in ukrepi revščino in socialno izključenost posameznikov in družbenih skupin zmanjšati, predvsem pa doseči, da ne prihaja do dolgotrajne izključenosti posameznikov in njihovih družin. Obenem se zaveda, da revščine in socialne izključenosti ni mogoče popolnoma odpraviti (Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000, str. 7).

Za uresničitev omenjenih ciljev je, po mnenju ministrstev, ki so sodelovala pri pripravi programa, najpomembnejše:

- omogočiti večjemu delu prebivalstva zaposlitev in s tem socialno varnost,
- povečati število ljudi z ustrezno strokovno usposobljenostjo,
- zvišati socialno varstvene dajatve tistim, ki si sami ne morejo zagotoviti preživetja, vendar le za kratek čas oziroma do ponovne samostojnosti,
- povečati ponudbo socialnih in neprofitnih stanovanj in uvesti subvencioniranje najemnin za vse, ki ne zmorejo teh stroškov.

### **10.2.1. Zaposlitev**

Zaposlenost je osnovni predpogoj za socialno varnost posameznika in dejavnik njegovega socialnega vključevanja v družbo ter osebne rasti. Brezposelnosti so v največji meri izpostavljeni posamezniki s specifičnimi osebnostnimi, delovnimi, umskimi, fizičnimi in drugimi lastnostmi, ki so pri delodajalcih nezaželene. Te lastnosti se pojavljajo pri pripadnikih obrobni družbenih skupin, za katere je značilno, da so izključeni iz socialnih mrež. Za njihovo povrnitev v delovno sposobno prebivalstvo je potrebno veliko časa, programov in metod dela.

Za omenjene programe bo zagotovljenih več sredstev iz javnih virov. Slovenija bo v bodoče razvijala predvsem ukrepe, ki bodo izenačevali možnosti zaposlovanja različnih skupin prebivalstva, izboljševali prilagodljivost podjetij in posameznikov ter pospeševale razvoj podjetništva in usklajen gospodarski in regionalni razvoj. Globalni cilji aktivne



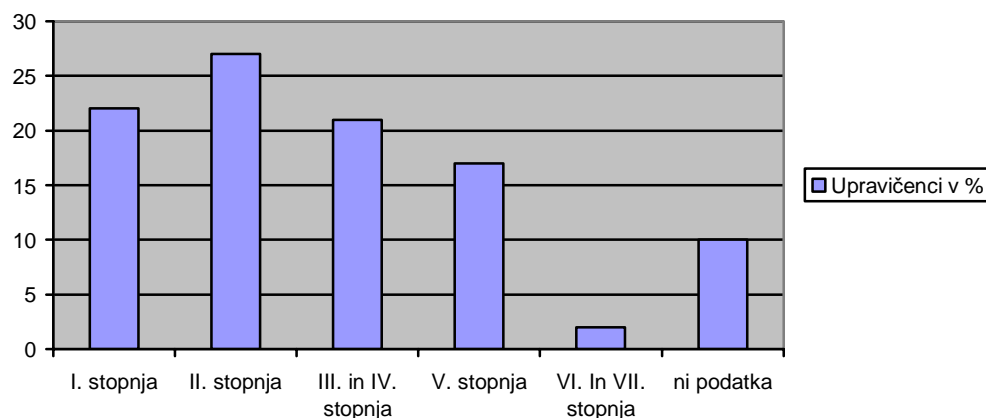
politike zaposlovanja so predvsem dvig usposobljenosti, pridobivanje znanj in veščin težko zaposljivih skupin, na drugi strani pa pomoč delodajalcem pri razvoju novih delovnih mest, predvsem na področju storitev (Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000, str. 62).

### 10.2.2. Izobraževanje

Za državo predstavlja izobrazba njenih prebivalcev osnovni predpogoj nadaljnjega razvoja in pomembno komparativno prednost. Za posameznika je izobrazba pomemben dejavnik, ki pospešuje prehod iz socialne izključenosti, brez nje pa je potisnjen na rob družbenega dogajanja. Izobrazbena struktura posebnih skupin prebivalstva je pod slovenskim povprečjem. Med njimi prevladujejo prebivalci z nižjo strokovno izobrazbo in poklicno usposobljenostjo. Na trgu delovne sile slabo kotirajo, imajo majhne možnosti za družbeno napredovanje in samopotrjevanje. Velika verjetnost je, da padejo v zaprt krog družbene izključenosti.

Strateški cilji programov na področju izobraževanja so že vgrajeni v spremembe na področju šolstva. Novi programi morajo biti oblikovani tako, da omogočajo enake možnosti v izobraževanju, splošno dostopnost šol različnim skupinam prebivalstva, povečujejo stopnjo vključenosti mladine in odraslih ter pripravljajo učence za kakovostno življenje, na vseživljenjsko izobraževanje in za poklic. Obenem morajo vključevati fleksibilne oblike izobraževanja, ki upoštevajo različne potrebe, sposobnosti in interese posameznika (Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000, str. 66).

Slika 6: Struktura upravičencev do denarnega dodatka po stopnji izobrazbe, december 1998



Vir: Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000, str. 128.

Vsako leto šolanja pomembno zmanjša stopnjo tveganja posameznika, da postane socialno ogrožen in brezposelen, višja stopnja izobrazbe pa načeloma pomeni tudi večji dohodek posameznika in s tem manjšo obremenitev države na področju socialno varstvenih dajatev.

### **10.2.3. Socialno varstvo**

Na področju socialnega varstva program poudarja preusmerjanje iz programov zagotavljanja pasivnih oblik pomoči v razvijanje programov aktivne socialne politike in uveljavljanje preventivnega pristopa k socialni izključenosti. Uvaja sodobnejše koncepte razvoja in pomoči ljudem, na podlagi katerih je možno zagotoviti večjo socialno vključenost večine družbeno izključenih skupin.

Socialno varstvena pomoč naj bi bila tudi v bodoče kratkotrajna, začasna pomoč za upravičence, ki si preživetja ne morejo zagotoviti sami. Upravičenec naj bi jo prejel le, če mu ni bilo možno pred tem zagotoviti preživetja z ukrepi in pravicami na drugih področjih socialne varnosti in z ukrepi aktivne politike zaposlovanja. Višino pomoči, ki ni več zagotavljala dostojnega preživetja, so letos tudi povečali.

Od leta 1998 dalje število upravičencev do socialno varstvenih dajatev upada, k čemur so nedvomno pripomogli ukrepi Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Na podlagi teh ukrepov imajo prejemniki socialno varstvenih dajatev prednost pri vključevanju v javna dela in programe izobraževanja za brezposelne, obenem pa tudi večje obveznosti z iskanjem in sprejemanjem zaposlitve (Program boja proti revščini in socialni izključenosti, 2000).

### **10.2.4. Stanovanja**

Eden glavnih ciljev programa je večja pomoč obrobnim skupinam prebivalstva pri reševanju stanovanjske stiske. Sprememba stanovanjske ureditve leta 1991 je na to področje vgradila tržne zakonitosti. Pokazalo se je, da je stanovanje Sloveniji še vedno socialna kategorija, predvsem za obrobne skupine prebivalstva. Program predvideva letno izgradnjo 10.000 stanovanj, od teh naj bi bilo 2.000 socialnih in 2.500 neprofitnih stanovanj. Hkrati predvideva posebne ukrepe za preprečevanje brezdomstva z zagotovitvijo zasilnih oziroma začasnih stanovanj. Obsežnejša sredstva za uresničitev tega cilja naj bi pridobili iz povečanih proračunskih sredstev občin in preko posrednega financiranja gradnje preko stanovanjskih skladov.

Po sedanji zakonodaji lahko uveljavljajo pomoč pri plačevanju najemnine le prejemniki socialno varstvenih dajatev po zakonu o socialnem varstvu. Kriteriji izločajo iz

subvencioniranja najemnin precejšen del najemnikov, ki bi pomoč sicer potrebovali, zaradi tega je potrebno kriterije spremeniti. Upravičencem naj bi po plačilu najemnine ostalo še dovolj sredstev za preživetje.

Posebne skupine prebivalstva so pogosteje izpostavljene tudi škodljivim ekološkim vplivom v bivalnem okolju, na delovnem mestu in drugod, zato bi morala država pa tudi nevladne organizacije skrbeti tudi za ljudem bolj prijazno in zdravo življenjsko okolje.

## **11. SKLEP**

S spremembo družbenoekonomskega sistema v Sloveniji se je zvišalo število pripadnikov obrobni skupin. Poleg sprememb sistema je na velikost populacije vplivalo tudi dejstvo, da se v zadnjih desetih letih odkrito govori o problematiki obrobni skupin.

Pri zbiranju podatkov sem ugotovil, da agregati podatkov o višini sredstev namenjenih posameznim obrobni skupinam ne obstajajo. Najbolj urejeni podatki so dosegljivi za populacijo odvisnikov od drog, predvsem odkar obstaja Urad za droge, čeprav še vedno niso dovolj kumulativni. Zbiranje podatkov o sredstvih, namenjenih Romom, se ne izvaja, saj bi se s tem, po mnenju državnih institucij, le povečevala stigmatizacija romske populacije.

Država namenja pomoč neposredno preko svojih ustanov ali pa posredno, predvsem preko nevladnih organizacij. Velik delež pripadnikov obrobni skupin prebivalstva je socialno ogrožen, zato se večina sredstev za izboljšanje njihovega ekonomskega položaja preliva k njim v obliki socialnih transferjev preko Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, prav tako kot ostalemu prebivalstvu, zato ni mogoče opredeliti deleža sredstev namenjenih obrobni skupinam. Namenska sredstva so razpršena po celotnem proračunu, nevladne organizacije pa pridobivajo sredstva države preko obširnih razpisov. Vse to onemogoča pridobitev agregatov brez dolgotrajnega in natančnega pregleda proračuna in javnih razpisov. Na odločitev o razdelitvi sredstev na razpisih vpliva predvsem dokazana uspešnost programov prejemnikov proračunskih sredstev.

Učinkovitost državnih aktivnosti je različna. Mnenje o učinkovitosti ji podajajo nevladne organizacije, ki so v neposrednem stiku z uporabniki pomoči. Na učinkovitost nedvomno vpliva tudi zavzetost zaposlenih v državnih institucijah. Pri zbiranju gradiva sem opazil, da se večina res posveča svojemu delu. Manjši del zaposlenih izkazuje precejšnje nezanimanje za svoje delo in uporabnike pomoči ter po moji oceni zgolj čaka na dan izplačila plače.

Ekonomska učinkovitost je težko primerljiva, nedvomno pa so v primeru brezdomcev zavetišča najcenejša rešitev. Pri odvisnikih od drog so visokopražni programi, ki zahtevajo popolno abstinenco in postopno vključevanje v družbo, z vidika stroškov ugodnejši za družbo od nizkopražnih, pri katerih odvisniki pretežno nelegalno drogo zamenjajo z legalnimi drogami oziroma zdravili. Sredstva, porabljena za nabavo drog, so za družbo popolnoma izgubljena. Letni znesek je po ocenah strokovnjakov od 5 do 10 milijard tolarjev. S primernim investiranjem navedenih sredstev bi lahko ustvarjali delovna mesta in tudi na ta način prispevali k zmanjšanju števila pripadnikov obrobni skupin.

Pri zbiranju gradiva za diplomsko delo sem nekajkrat naletel tudi na odklonilen odnos in zaprta vrata, kljub temu pa menim, da sem pridobil obilo koristnih izkušenj in spoznanj, predvsem o nenapisanih zakonitostih delovanja državnega aparata.

## **LITERATURA**

1. Deakin Nicholas et al.: Public welfare services and social exclusion : the development of consumer-oriented initiatives in the European Union. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1995. 164 str.
2. Kastelic Andrej, Kostanpfel Rihtar Tanja: Kako preučujemo in zdravimo odvisnosti od prepovedanih drog v sistemu zdravstvenega varstva. Ljubljana: Koordinacija centrov za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog pri Ministrstvu za zdravstvo RS, 2000. 54 str.
3. Komac Miran: Romi na Slovenskem. Ljubljana: Inštitut za narodnostna vprašanja, 1991. 221 str.
4. Komac Miran: Varstvo narodnih skupnosti v Republiki Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za narodnostna vprašanja, 1999. 71 str.
5. Kraševac-Ravnik Erna (ur.): Varovanje zdravja posebnih družbenih skupin v Sloveniji. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije in Slovenska fundacija, 1996. 248 str.
6. Leigh-Doyle Sue et al.: Social exclusion: a major challenge for public welfare service: european conference report. Luxembourg: OOPEC, 1996. 94 str.
7. Rus Veljko: Socialna država in družba blaginje. Ljubljana: Domus, 1990. 434 str.
8. Štrukelj Pavla: Romi na Slovenskem. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1980. 323 str.

## VIRI

1. Borzaga Carlo, Greffe Xavier, Olabe Antxon: The Third System, Employment And Local Development Volume 2 – Key Sectors.  
[URL:[http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/empl&esf/3syst/vol2\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/empl&esf/3syst/vol2_en.pdf)], 1999.
2. Enlargement Briefing: EU support for Roma communities in central and eastern Europe. [URL: <http://europa.eu.int/comm/enlargement/docs/pdf/roma.pdf>], 1999
3. Evropska socialna listina (spremenjena) (Uradni list RS, št. 24/99).
4. Granger Benoit, Lloyd Peter, Shearman Claire: The Third System, Employment And Local Development Volume 3 – Tools to Support the Development of the Third System.  
[URL: [http://europa.eu.int/comm/employment\\_social/empl&esf/3syst/vol3\\_en.pdf](http://europa.eu.int/comm/employment_social/empl&esf/3syst/vol3_en.pdf)], 1999
5. Informativni bilten. Ljubljana : Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 1997, 56 str.
6. Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1994.
7. Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 1999.
8. Interno gradivo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve, 2001.
9. Interno gradivo Oddelka za zdravstvo in socialno varstvo Mestne uprave Mestne občine Ljubljana, 2001.
10. Interno gradivo Urada za narodnosti, 1998.
11. Mamila in psihotropne snovi-bilten. Ljubljana : Ministrstvo za notranje zadeve, 1998. 57 str.
12. Pogovor z Barbaro Purkart, vodjo dnevnega centra Šent v Ljubljani, 10.08.2001.
13. Pogovor z Borisom Koscem, vodjo Zavetišča za brezdomce v Ljubljani, 03.07.2001.
14. Poti za izboljšanje položaja Romov v srednji in vzhodni Evropi (zbornik referatov na znanstvenem srečanju v Murski Soboti 11. in 12. aprila 1997). Ljubljana: Inštitut za narodnostna vprašanja, 1999. 164 str.
15. Program boja proti revščini in socialni izključenosti. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, 2000. 143 str.
16. Sklep o organizaciji in delovnem področju Urada Vlade Republike Slovenije za droge (Uradni list RS, št. 56/98).
17. Sklep o ustanovitvi Komisije Vlade Republike Slovenije za droge (Uradni list RS, št. 56/98).
18. Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91).
19. Zakon o lokalni samoupravi (Uradni list RS, št. 79/93).
20. Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Uradni list RS, št. 12/96).