

Individualna socialna pomoč v zdravstvenem varstvu

V zdravstvenem in bolniškem varstvu je pojem socialne vloge zelo pomemben. Ljudje, ki morajo zaradi telesne ali psihične bolezni prevzeti vlogo bolnika, se kajkrat le težko prilagodijo novemu položaju. Bolnišnica, klinika, socialni domovi itd. so ustanove, na katere odločilno vpliva zdravniški režim. Kakor vse druge moramo raziskovati tudi zdravstvene ustanove, jih analizirati glede njihovih ciljev, funkcij, tradicij ter iz tega se porajajoče hierarhijske pozicij z ustreznimi funkcijami in tako nastale mreže odnosov med posameznimi vlogami, med katerimi ima svoje mesto tudi pacient.

Vsi sodelavci bolnišnice — od direktorja in zdravnikov raznovrstnih kategorij, socialnih delavcev in medicinskih sester, pa do snažilk — imajo o vlogah posameznih pacientov določene predstave, pričakujejo od njih to in ono ter so v odnosih z njimi po neštetih posrednih in neposrednih poteh. Za »dobrega pacienta« obstajajo norme, ki so deloma jasno zapisane v hišnem redu. V splošnem ima pacient podrejeno vlogo, ker po veljavni teoriji pacient v taki vlogi ozdravi hitreje in zanesljiveje. Vloga pacienta nedvomno terja od njega, da se podvrže in podredi tistim, ki glede zdravljenja vedo in znajo več od njega. Verjetno ozdravi človek hitreje, čim laže zna sprejeti tak odnos in če v svoji vlogi ne čuti nikakršnih konfliktov. Nasprotno pa tisti, ki se zaradi svoje individualne motivacije in sposobnosti ali zunanjega socialnega pritiska le stežka vživlja v tako vlogo, velja za »slabšega ali težavnega pacienta«. Takšen pacient ne občuti samo fizičnih posledic, ker »se ne podreja zdravnikovim odredbam«, temveč občuti, ker se izmika njih izpolnjevanju zaradi sankcij »medicinske subkulture« v okolju, tudi socialni pritisk. V obremenjenih okoliščinah, ki sledijo temu, lahko socialni delavec pacientu pomaga, da se zadovoljiveje, učinkoviteje in sprejemljiveje prilagodi svoji vlogi. S svojim tolmačenjem pa lahko pri medicinskem osebju doseže določene spremembe glede na zahteve pri izvajanju pacientove vloge. Ker imajo odvisnostne okolnosti svoje genetske korenine v zgodnjem odnosu staršev do otrok, zahtevajo taki primeri od socialnega delavca kar največ znanja in spretnosti.

Socialni delavec pripravi čim več ustreznih pripomočkov in načinov za individualno obdelavo stranke v obremenilni okoliščini in se bolj ali manj intenzivno ukvarja s študijem in diagnozo vsakega posameznega primera, ki zahteva analizo svojevrstnega sorazmerja socialnih psiholoških dejavnikov v trenutkih obremenjenih okoliščin stranke. Ko je zbral dejstva o teh dejavnikih, razvija socialni delavec hipoteze, da bi v določenem položaju čimbolj razumel stranko.

To raziskovanje skoraj izključno zadeva trenutni položaj in tisto, kar je bilo neposredno pred njim. Lahko pa se k raziskovanju pritegnejo tudi drugi razvojni dejavniki, ki so v zvezi s preteklim življenjem stranke.

Človek, ki postane hospitaliziran pacient, mora začasno opustiti mnogo funkcij in obveznosti svojih običajnih vlog, kot npr. vlogo zakonskega partnerja, očeta, hranilca itd. Odsotnost primernih skupin družine, delovnega

mesta, sosesčine in občine — pogreša pacient teže ali laže. Seveda pa zaradi pacientove odsotnosti trpi tudi družina. Težave, v katere pride družina, se neposredno ali posredno prenašajo nazaj na pacienta in na njegovo zdravljenje. Tu pa socialni delavec za pacienta lahko ogromno stori, saj mu daje oporo in mu pomaga iz stiske, ker ve za dostop do pomožnih virov občine, ki se lahko uporabijo za nadomestilo funkcije pacienta kot hranilca družine. Zaradi svojega odnosa do drugih članov družine ima socialni delavec morda tudi možnosti, da med zdravljenjem izkaže še razne druge vrste pomoči in uslug, ki vsem prizadetim pomagajo, da se bolje prilagode obremenilnim okoliščinam, nastalim zaradi bolezni.

Ravno tako postanejo stranke socialne službe stari ljudje, če trpijo pomanjkanje, ker v primarnih družinah, sosesčini, prijateljstvu itd. pogrešajo ali pa sploh nimajo odnosov do določenih vlog. S socialno vlogo starih ljudi je povezana tudi izguba delovnega tovariša, prijatelja in s tem ločitev od normalnih efektivnih in produktivnih odnosov. Otroci starega človeka so tudi sami že odrasli in ne potrebujejo več starševske skrbi, ki so je bili vajeni. Star človek ne more več delati, zato je izločen od običajne vloge v delovnem okolju. Glede na socialne vloge so stari ljudje v naši družbi vedno bolj osamljeni, na preteklost jih vežejo samo še spomini in izročeni so na milost in nemilost naraščajočim telesnim nadlogam.

Socialne službe in ustanove, ki dajejo samo materialne podpore, le deloma izpolnjujejo že dokaj omejeno funkcijo spričo celotne socialne vloge starih ljudi in njihovih resničnih in obsežnih potreb. Šele v tej okoliščini lahko socialni delavec docela razume, kolikšnega pomena je odnos stranka — socialni delavec, kakšne cilje naj postavlja za pomoč starim ljudem in kako naj jih uresničuje.

Po knjigi W. A. Friedländer — H. Pfaffenberger:
»Osnovna načela in metode socialnega dela«
Prevedla Dora Vodnik. Prir, N. J.

Socialistično načelo: »Od vsakogar po zmožnostih — vsakomur po delu« je temeljno vodilo pri nagrajevanju zdravstvenih delavcev. Zdravstveni delavec pa z gorečnostjo in požrtvovanjem pohiti na pomoč poškodovanemu, bolnemu in ogroženemu človeku, ne glede na nagrado, ki jo bo dobil za svoje delo.

(Kodeks etike zdravstvenih delavcev SFRJ)