

ETIČNE DILEME SOCIALNIH DELAVCEV V REHABILITACIJSKIH PROGRAMIH NA URI – SOČA

ETHICAL DILEMMAS OF SOCIAL WORKERS IN REHABILITATION PROGRAMS OF THE UNIVERSITY REHABILITATION INSTITUTE IN LJUBLJANA

Tanja Korošec, univ. dipl. soc. delavka, Jolanda Stevanovič, univ. dipl. soc. delavka, Katja Ronchi, univ. dipl. soc. delavka

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

Povzetek

Socialni delavci smo pri svojem strokovnem delu pogosto postavljeni pred etične odločitve. Ena temeljnih kompetenc naše stroke je sposobnost prepoznavanja etičnih razsežnosti kompleksnih situacij v praksi socialnega dela in zmožnost osvetliti ter ubesediti etične dileme. Pogled skozi primere v praksi pokaže, da so etične dileme posledica neusklajenih normativnih sistemov: družbenega, zakonodajnega, poklicnega, službenega in osebnega.

Ključne besede:

etika socialnega dela; kodeks etike; normativni sistemi; etična dilema; etično ravnanje

Abstract

Social workers are often confronted with ethical decisions. One of the fundamental competencies of our profession is the ability to recognise the ethical dimensions of complex situations in social work practice, and the ability to reflect upon and articulate ethical dilemmas. A look through the case examples shows that ethical dilemmas arise because of disagreement between normative systems: the societal, the legislative, the professional and the personal.

Key words:

social work ethics; code of ethics; normative systems; ethical dilemma; ethical conduct

UVOD

Socialni delavci¹ se v rehabilitacijskih programih vsakodnevno soočamo z različnimi problemskimi situacijami, ob katerih se nam pogosto porajajo etične dileme. Etika socialnega delavca igra ključno vlogo v odnosu z uporabnikom² in je odločilna za uspešnost skupnega sodelovanja. Osebna etična naravnost, ki temelji na spoštovanju drugih, je vodilo našega strokovnega dela.

»Etika je teorija o morali, torej o tem, zakaj naj ravnamo na določen način, zakaj veljajo nekatere odločitve za dobre, poštene, pravilne in druge za njihovo nasprotje, katere so odločilne okoliščine in argumenti za kvalifikacijo moralnih dejanj.«⁽¹⁾

Implicitna oziroma praktična etika sledi navodilom, ki so v preteklosti delovala in se o njih ne sprašujemo, njihove vsebine ne reflektiramo. Kot opozarja Dragoš, nereflektirana drža proizvaja troje vrst slabih izidov: nezmožnost razlikovanja moralnih dilem, nezmožnost za inovacije v rutinah z moralno konotacijo in nezmožnost razreševanja moralnih protislovij. (1)

Ko implicitna etika ne zadostuje pri reševanju moralnih dilem, si pomagamo z normativno oziroma strokovno etiko.

Strokovna etika se osredotoča na ravnanje strokovnjakov. Gre za razmislek o odločitvah glede tega, kaj bi bilo treba storiti in za presojanje, ali so bila storjena dejanja pravilna ali napačna glede na objektivna etična načela. (2)

Poslano: 16. 12. 2016

Sprejeto: 18. 1. 2017

Naslov za dopisovanje / Address for correspondence (TK): tanja.koroscec@ir-rs.si

V tuji in naši literaturi je »strokovna etika« pogosto sinonim za kodekse, upoštevanje pravil, analizo težavnih primerov ter razvijanje in uporabo modelov etičnega odločanja. Etični kodeksi so zapisani ali nenapisani sklopi norm, ki jih sestavljajo splošna načela in pravila ter nepristransko veljajo za vsakogar, ki dela v določenem poklicu. Socialni delavci se pri svojem delu srečujemo z različnimi etičnimi odločitvami in dilemami, kar je posledica odgovornosti do ljudi, delovne organizacije, sodelavcev, poklica in tudi družbe. Ravnamo se po načelih etičnosti in obče dobrega, pri tem spoštujemo vse z Ustavo in zakoni Republike Slovenije zajamčene pravice ter vse mednarodne dokumente s področja človekovih pravic, ki jih je sprejela ali ratificirala Republika Slovenija (3).

Vrednote socialnega dela so utelešene v nacionalnih in mednarodnih kodeksih etike socialnega dela (4). Krovni dokumenti, vezani na strokovno delo v rehabilitacijskih programih, so: Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije, Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu, Etični kodeks strokovnih delavcev na področju zaposlitvene in poklicne rehabilitacije ter zaposlovanja in socialne vključenosti invalidov, Evropska načela kakovosti na področju socialnih storitev in Listina pravic uporabnikov zaposlitvene rehabilitacije in ostalih socialnih storitev (3, 5, 6). Pri svojem delu sledimo vrednotam naše institucije, ki so zapisane v Viziji in razvojni strategiji URI-Soča (7).

Kodeks etike uteleša vrednote stroke, navadno jih napišejo in regulirajo strokovna ali nadzorna telesa in vplivajo na določitev meje stroke, promocijo strokovne identitete, vodenje in nadzor praktikov ter na varovanje uporabnikov (8). Njegova vloga in pomen sta predvsem v tem, kot pravi Banks v Sobočan (9), da prispeva k »poklicnemu statusu« določenega poklica, vzpostavi in vzdržuje poklicno identiteto, vodi strokovne delavce pri njihovem delovanju, varuje uporabnike storitev pred zlorabami in regulira poklic. Vendar pa ne določa naših etičnih odločitev.

V primerih, ko nam tudi refleksija problemske situacije na normativno-etični ravni ne zadostuje, govorimo o metaetiki, ki je v socialnem delu zelo pomembna. Bolj ko so kompleksne situacije, ki zahtevajo moralno presojo, pomembnejša je uporaba metaetične refleksije. Poznavanje normativnih sistemov in razlikovanje med njimi je pogoj za prepoznavanje temeljnih norm znotraj vsakega od njih. Dragoš opisuje 5 vrst normativnih sistemov (1):

- Družbeno kulturni normativni sistem je najbolj splošen. Združuje tiste vrednote in norme, na katere pristaja večina članov določene družbe in se razlikuje od normativnih sistemov drugih družb.
- Zakonodajno normativni sistem je celota vseh pravnih predpisov v državi, kot so Zakon o socialnem varstvu, Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju, Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ipd.
- Poklicno etični normativni sistem je značilen za posamezni poklic. Za področje socialnega dela ga sestavljajo Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije, Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu in nenapisana pravila, ki jih pri svojem

delu uporabljajo socialni delavci.

- Službeni normativni sistem je značilen za konkretno ustanovo, to so razni statuti, pravilniki ter nenapisana pravila, značilna za določeno delovno okolje.
- Osebnostni normativni sistem oblikuje vsak posameznik preko procesa socializacije v določeno družbo.

Naše strokovno delo ni usmerjeno na posamezni normativni sistem, temveč na posameznika kot celoto, predvsem pa je individualno in zahteva povezovanje in poznavanje vseh sistemov.

Ker normativni sistemi med seboj praviloma niso usklajeni, imamo v problemskih situacijah opravka z več kot enim sistemom. Etične dileme so kompleksnejše na presečiščih različnih normativnih sistemov. Zato je razlikovanje normativnih sistemov in prepoznavanje presekov med njimi, oziroma meta etika, pogoj za reflektirano prakso in etično-strokovno odzive.

Etično zavedanje je kontinuiran aktivni proces, ki vključuje stalno refleksijo in osebno odgovornost. Etične odločitve so rutinske, po načelu dobre prakse. Najtežje so tiste odločitve, ki zahtevajo odločitev socialnega delavca med dvema ali več konfliktnimi situacijami. Pomembno je, da se o vseh odločitvah sprašujemo in jih reflektiramo. Dragoš navaja: »...če je ekspertovo delo strokovno pravilno, ni nujno, da je tudi profesionalno etično; če pa je njegov odnos do uporabnika etičen po merilih profesije, ki jo zastopa, pa je nujno tudi strokovno pravilen« (10).

ETIČNA DILEMA

Vsak poklic je skozi zgodovino s pomočjo vrednot, ki veljajo v družbi, razvil etiko stroke in s tem določena pravila dela. Od začetka profesionalizacije socialnega dela konec 19. stoletja je prisotno vprašanje etičnega ravnanja. Opredelitev pojma etičnega ravnanja ter namensko in sistematično raziskovanje strategij sprejemanja etičnih odločitev pa poteka bolj intenzivno v zadnjih desetletjih.

Da neko situacijo opredelimo kot etično dilemo, morajo biti prisotni trije pogoji. Prvi pogoj je, da se moramo nujno glede nečesa opredeliti oziroma se za nekaj odločiti. Drugi pogoj je, da obstaja več načinov ravnanja/ukrepanja v situaciji. In tretji pogoj je, da so ne glede na to, kako se bomo odločili ukrepati, nekateri etični principi »ogroženi« - idealna rešitev ne obstaja (11). Pomeni, da smo ujeti v dilemo med manjšim in večjim zlom in ne v dilemo med dobrim in zlim.

Kot v drugih strokah tudi v socialnem delu razvijamo protokole, ki nam pomagajo sprejemati etične odločitve pri najbolj kočljivih etičnih dilemah (12, 13):

1. identificiranje (ali problemska situacija sploh vsebuje moralno dimenzijo);
2. lociranje (s katerimi normativnimi sistemi se srečujemo);
3. evidentiranje (katere alternative so možne v dani situaciji);

4. kvalificiranje (posledice katerih alternativ bi bile sprejemljive);
5. konzultiranje (intervizija, supervizija);
6. realiziranje (kako uresničiti sprejeto odločitev);
7. evalviranje (ponovna ocena posameznih korakov z vidika storjenih posledic).

Etično odločanje v praksi mora vključevati raziskovanje vseh vidikov in informacij o situaciji, ki sega od namena pomoči in zavedanja občutkov in čustev drugih do splošnih načel pravičnosti, kakor tudi premisleka o vseh možnih izidih ter posledicah kot tudi politikah in pravilih, ki veljajo v določenem poklicnem okolju. Socialni delavci si moramo pri svojem ravnanju v praksi odgovoriti na praktična vprašanja (Kaj je treba storiti, da bo želeni cilj dosežen?) in na etična vprašanja (Kakšno ravnanje je etično in kateri cilji so etični?).

PERCEPCIJA ETIČNIH DILEM NA PRESEČIŠČIH NORMATIVNIH SISTEMOV V PRAKSI SOCIALNEGA DELA

Študije kažejo, da se etične dileme najpogosteje nanašajo na zaupnost, pravico uporabnika do obveščeniosti, samo odločitev, obvezo do zakona, obvezo do ustanove, odnos med osebnimi in profesionalnimi vrednotami, prijavo kršitev kodeksa sodelavcev (14). V prispevku poudarjamo nekaj najpogostejših primerov etičnih dilem v rehabilitacijskih programih URI-Soča.

Mlajši uporabniki

Primer 1: 24-letna uporabnica ima prirojeno bolezen, posledica je pareza spodnjih udov, vezana je na invalidski voziček. Zaključila je šolanje za ekonomskega tehnika, redno še ni bila zaposlena.

Primer 2: 30-letni uporabnik je v starosti 18 let v prometni nesreči utrpel politravmo. Zato je prekinil redni proces izobraževanja in ga dokončal izredno. Po poklicu je trgovec in ekonomski tehnik. Ima dva meseca delovne dobe.

Primer 3: 21-letni uporabnik ima od otroštva kognitivne motnje in motnje avtističnega spektra. Končal je poklicno šolo za vrtnarja, redno še ni bil zaposlen.

Primer 4: 26-letna uporabnica ima od otroštva nevrološko motnjo (Tourettov sindrom). Končala je gimnazijo in višjo podjetniško šolo.

Skupno pri vseh navedenih primerih je, da jim je bil zaradi posledic bolezni ali poškodbe prilagojen šolski proces, zagotovljena jim je bila dodatna pomoč, podpora, dodaten čas in prilagoditve. Uspešno so končali šolanje in se prijavi na Zavodu za zaposlovanje kot dejavni iskalci zaposlitve. Vsi so se vključili v obravnavo v rehabilitacijske programe URI – Soča. Pri vseh je bila ugotovljena zmanjšana vzdržljivost za delo in povečana utrudljivost, hitrejši

upad koncentracije in prisotnost bolečin. Pri vseh je pričakovati, da ne bodo zmogli zaposlitve oziroma dela v polnem delovnem času.

Uporabnikom zakonodaja omogoča, da se v delo vključijo v skrajšanem delovnem času, vendar so jim ob tem zavrnjene pravice iz invalidskega zavarovanja, torej do invalidskega nadomestila, ker niso izpolnjeni pogoji pokojninske dobe (15). Zakonodaja omogoča, da se taki uporabniki lahko zaposlijo za skrajšani delovni čas in za ta del dobijo plačilo, za preostali sorazmerni del pa ni zakonodajne podlage za kakršnokoli izplačilo. Dilema nastane, ko uporabniki takega predloga ne sprejemajo, saj si z delom za skrajšan delovni čas ne morejo zagotoviti socialne varnosti. Ob tem nastopi še poklicna in osebna dilema socialnega delavca, ali takega uporabnika motivirati za delo v polnem ali skrajšanem delovnem času. V vsakem primeru so nekateri etični principi »ogroženi« in idealne rešitve ni. V primeru motiviranja za polni delovni čas ogrožamo njihovo zdravje, v primeru motiviranja za skrajšani delovni čas ogrožamo njihovo socialno varnost.

Predlog: V teh primerih gre predvsem za normativno neusklajenost znotraj samega zakonodajnega sistema. Predlagali bi dopolnitev slovenske zakonodaje, da bi mlajši uporabniki lahko pridobili pravico za delo s skrajšanim delovnim časom z invalidskim nadomestilom (15, 16). Obravnavo mlajših uporabnikov bi lažje načrtovali in realizirali v pozitivni izhod z zaposlitvijo.

Bivši uporabniki

Primer 1: Na socialnega delavca se obrne po pomoč delodajalec, pri katerem je zaposlena bivša uporabnica storitev. Zaproši za dokument, ki ga mora predložiti pri uveljavljanju pravice do subvencije plače.

Primer 2: Socialnega delavca po telefonu pokliče bivša uporabnica storitev. Končala je poklicno rehabilitacijo z izobraževanjem. Ker sama ni uspešna na trgu dela, izkazuje potrebo po dodatni pomoči in podpori glede iskanja in vključevanja v delo.

Primer 3: Na vratih delovne sobe socialnega delavca pričaka nekdanji uporabnik ambulantnih zdravstvenih storitev. Prišel je nenapovedano iz Velenja. Prejel je odločbo invalidske komisije, s katero so mu zavrnili pravice iz invalidskega zavarovanja. Rad bi se pritožil in prosi za pomoč. Rok za pritožbo poteče čez dva dni. Socialni delavec nima prostega termina za uporabnika.

Pri vseh primerih je skupno, da gre za posameznike, ki so rehabilitacijske programe že zaključili, torej bivše uporabnike storitev. Ti se vedno znova obračajo po našo pomoč in podporo. Pa ne le bivši uporabniki, tudi svojci, delodajalci in strokovne institucije. Socialni delavci se zavedamo, da s svojimi strokovnimi pristopi lahko pomagamo bivšim uporabnikom, vendar se nam ob tem pojavljajo dileme vrednotenja našega dela, evidentiranja storitev, nenazadnje pa tudi dodatnega časa, ki ga ob rednih strokovnih obveznostih nimamo. Znajdemo se na presečišču etičnih dilem. Nastopi prepletanje poklicno-etičnega, službenega in osebnega normativnega sistema. Ob tem naletimo tako na vrsto odgovorov in razlogov v prid zagotavljanja pomoči in podpore

kot tudi proti zagotavljanju pomoči in podpore. Sprašujemo se, v kolikšni meri pomagati bivšim uporabnikom naših storitev? Kje je meja? Koliko časa bomo socialni delavci še zmogli zagotavljati pomoč in podporo na tak način in v takem obsegu? Trenutno so to samo naše odločitve, odraz trenutne strokovne presoje, osebnih načel.

Skladno z Etičnim kodeksom strokovnih delavcev na področju zaposlitvene in poklicne rehabilitacije ter zaposlovanja in socialne vključenosti invalidov (6) ter Kodeksom etičnih načel v socialnem varstvu (3) mora socialni delavec zagotavljati pomoč uporabniku tudi po končani obravnavi.

Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije pod določenimi pogoji dopušča možnost zavrnitve, če socialni delavec ne more nuditi strokovne pomoči uporabniku, bodisi zaradi pomanjkanja ustreznega znanja, zaradi preobremenjenosti z drugim strokovnim delom bodisi zaradi nepremagljivih osebnih zadržkov. O tem mora uporabnika informirati in zagotoviti potrebno pomoč pri ustrežnejšem strokovnjaku.

Želje in zahteve uporabnika in/ali svojcev

Primer 1: 69-letni moški je sprejet na oddelek za rehabilitacijo, kognitivne funkcije so delno oškodovane. V večini dnevnih aktivnostih ostaja odvisen od tuje pomoči. Ni kritičen do lastnega zdravstvenega stanja. Živi z ženo, ki navaja lastne zdravstvene težave. Želja svojcev je institucionalna namestitve, gospod to možnost absolutno zavrača.

Ker je že predviden odpust, morajo vsi udeleženi v procesu (socialni delavec, gospod in svojci) sprejeti odločitev. Gospoda ne moremo prisiliti v podpis vloge za institucionalno varstvo. Namestitev v institucionalno varstvo proti njegovi volji v tem primeru zakonsko ni mogoča (17).

Možne alternative v dani situaciji so: institucionalno varstvo, storitev pomoči na domu, oskrba gospoda s strani žene in razširitev neformalne mreže pomoči. Če upoštevamo le željo uporabnika (5) in zakonske predpise (18), delamo v skladu z zakonodajo, ostaja pa osebna in poklicna etična dilema, saj prezremo ženino stisko in njene zmožnosti. Če sledimo ženini želji, sledimo Kodeksu etike, a smo v navzkrižju z zakonom (zakonodajna etična dilema).

Primer 2: Gospa živi sama, zaradi zdravstvenega stanja potrebuje trajno delno pomoč v dnevni aktivnosti. Želi se vrniti na naslov bivališča, kjer ni pokrite mreže pomoči na domu. Po zakonskih merilih, določenih za socialno varnost, nima dovolj lastnih sredstev za preživljanje. Zavrača varstveni dodatek in denarno socialno pomoč, ker ne želi zaznambe države na nepremičnini*. Ima dva sinova, s katerima nima stikov in ne dovoli, da z njima vzpostavimo stik. Namestitev v dom za starejše zavrača.

Možni viri pomoči v dani situaciji: denarna socialna pomoč, varstveni dodatek, izredna denarna socialna pomoč, pomoč na domu, vključitev neformalne socialne mreže pomoči in možnost vključitve v institucionalno varstvo.

Gospa tudi po več razgovorih ne odstopa od svoje odločitve, da bi poklicali sinova. Če stopimo v stik s sinovoma proti njeni želji, zlorabimo zaupanje in kršimo varovanje podatkov (zakonodajna in poklicna etična dilema). Če podpremo pravico gospe do samo-odločitve, ne moremo začeti postopka za uveljavljanje pravice do denarne socialne pomoči in varstvenega dodatka ter postopka urejanja institucionalnega varstva proti njeni volji. Po naši strokovni presoji je samostojno bivanje v domačem okolju v danih razmerah za gospo tvegano: neogrevani prostori, neredna prehrana, slabo razvita neformalna mreža pomoči, nezadostna zdravstvena in socialna oskrba na terenu.

Če se uporabnik odloči za vrnitev v domače okolje kljub mnenju strokovnega tima, da njegovo zdravstveno stanje in trenutne socialne razmere ne omogočajo samostojnega življenja v domačem okolju, lahko le sledimo smernicam, ki sta jih sprejela Ministrstvo za zdravje in Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. To pomeni, da obvestimo vse pristojne službe na terenu (izbranega zdravnika, patronažno varstvo, pristojni center za socialno delo in službe, ki izvajajo socialnovarstveno storitev pomoč družini na domu) in s tem seznanimo uporabnika (19). Ob sprejetju take odločitve socialni delavci nosimo polno odgovornost za nastale posledice (5). V tem primeru gre za presek osebnega, zakonodajnega in poklicno etičnega sistema.

Osebnostne vrednote socialnega delavca in vrednote uporabnika

Primer: Nezaposleni gospod, z neizpolnjenimi pogoji pokojninske dobe za pridobitev pravic iz invalidskega in pokojninskega zavarovanja, samski, brez otrok, se obrne na socialnega delavca s prošnjo za izpolnitev zahtevka za denarno socialno pomoč. V zaupnem razgovoru pove, da »dela na črno« in ima doma več tisoč evrov prihrankov. Ne želi, da se to vpiše v obrazec, saj je to prihranil za »težke čase«. Meni, da mu je država zdaj dolžna pomagati, ker je ostal brez zaposlitve.

Etični konflikti med osebnimi vrednotami socialnega delavca in osebnimi vrednotami uporabnika ali med osebnimi in profesionalnimi vrednotami socialnega delavca so zelo pogosti. Kako torej v podobnih primerih preseči svoje osebne vrednote in delovati povsem v dobro uporabnika? Če odklonimo pomoč uporabniku pri izpolnjevanju zahtevka zaradi prikrivanja dejanskega stanja, smo zvesti svojim osebnim vrednotam, a ravnamo v nasprotju z načeli naše stroke. Če mu pomagamo izpolniti zahtevek in ga posebej opozorimo na možne posledice njegovih odločitev in ravnanj, ravnamo v skladu s kodeksom, a prezremo naše osebne vrednote - sodelujemo pri prikrivanju resničnih podatkov (osebna etična dilema).

Posredovanje informacij drugim, timu (načelo zaupnosti)

Primer: V rehabilitacijski program je bil zaradi poškodb, ki jih je utrpel v prometni nesreči, vključen 23-letni moški. Živi v stanovanju s 4 leta starejšim bratom. V razgovoru socialnemu

delavcu zaupa, da je brat v kazenskem postopku zaradi storjenega kaznivega dejanja – grozi mu zaporna kazen. Tudi sam je vključen v kriminalistično preiskavo kot priča. Ob tem nas izrecno opozori, da te informacije ne dovoli posredovati komurkoli ali da bi o tem karkoli zapisali v poročilo. Člani strokovnega tima ga opišejo kot sodelujočega, a nemotiviranega, pasivnega, nesamoiniciativnega. Razmišljajo o zaključku rehabilitacije.

Načelo zaupanja je najbolj pomembno načelo v socialnem delu. Brez zaupanja med sodelujočimi ne more priti do dogovorov in do želene rešitve. Ni vedno enostavno določiti, katere informacije bomo podelili s timom in/ali z drugimi institucijami. Načelo zaupnosti se nanaša na strokovno presojo socialnega delavca o tem, kdaj je razkritje zaupnih informacij neizogibno in kdaj ne. Temelj našega strokovnega pristopa je zaveza k zaupnosti in varovanju tajnosti vseh informacij o uporabniku (tudi bivšem), ki jih pridobimo pri svojem strokovnem delu (3, 5).

Distribucija omejenih virov

Distribucija omejenih virov (14) se pri našem delu nanaša na čas, ki ga namenimo uporabniku v procesu rehabilitacije in na **strokovno podporo** po zaključeni rehabilitaciji v primerih, ko gre za specifično področje dela in ni tovrstnih strokovnih služb na terenu.

V fazi vključenosti v rehabilitacijske programe je ves čas prisotna dilema, kako določiti prioritete, kakšna so merila, ki povedo, čigava potreba je večja in bolj pomembna. Ne moremo trditi, da bi se drug socialni delavec enako odločil in nudil pomoč ravno istim uporabnikom v enakem obsegu.

Stalna etična dilema je tudi, kako zagotoviti nadaljevanje strokovne podpore oziroma pomoči po zaključeni rehabilitaciji, če zunaj naše ustanove ni ustrezno usposobljenih strokovnih služb za obravnavo in spremljanje specifičnih skupin uporabnikov, kot so npr. bolniki s kronično nerakavo bolečino.

ZAKLJUČEK

V rehabilitacijskih programih se socialni delavci srečujemo z različno težko problematiko posameznikov. Velikokrat se znajdemo v etičnih dilemah, ki nimajo jasnega in lahkega odgovora. S poznavanjem in upoštevanjem vseh norm in vrednot skušamo z uporabnikom soustvariti najboljšo rešitev v dani situaciji. Pri delu se opiramo na kodeks etike, ki predstavlja minimalni etični standard na področju strokovnega dela oziroma nas opozarja na tista minimalna in splošno sprejeta merila, ki jih je potrebno nujno upoštevati v situacijah, ki zahtevajo etično presojo. Vendar nas kodeks in standardi le informirajo in ne določajo naših etičnih odločitev. Kadar se kot socialni delavci znajdemo pred etično dilemo, moramo razmisliti o svoji odgovornosti, ki jo čutimo do ljudi, delodajalca in do poklica. Kontinuirano moramo preiskovati svoje osebne vrednote in kako le-te lahko vplivajo na razumevanje uporabnika ter naše delovanje v socialno delovnem odnosu. Pri

prepoznavanju kompleksnih situacij in ob tem različnih ali celo nasprotujočih si interesov, pravic, potreb, dolžnosti in z druge strani prepoznavanje naših lastnih vrednot razvijamo etično osveščenost. Eden od ključnih pogojev za našo etično prakso je samorefleksija storjenih in nameravanih dejanj, da ne zapademo v rutinsko ravnanje, še posebej v profesionalno težkih primerih. V pomoč nam je intervizija, saj prav perspektiva sodelavca lahko prispeva k osvetlitvi dilem. Z refleksijo, ki jo omogoča supervizija, pa lahko določamo svoje ravnanje v konkretnem delovnem odnosu. Vsak primer je primer zase. Edinstven je vsak uporabnik, vsak socialni delavec je edinstven in edinstvena je vsaka situacija. Ni enakih rešitev in predlogov. In le z refleksijo v strokovni praksi lahko potegnemo ločnico med etičnim in neetičnim ravnanjem.

Razlaga pojmov in opomb:

¹Izraz socialni delavec se uporablja kot nevtralna oblika za osebe ženskega in moškega spola.

²Izraz uporabnik se uporablja kot nevtralna oblika za osebe ženskega in moškega spola, vključene v rehabilitacijske programe URI-Soča.

*4.11.2016 je Vlada RS določila besedilo Predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o socialnovarstvenih prejemkih.

Literatura

1. Dragoš S. Metaetika v socialnem delu. Socialno delo. 2003 ; 42 (4/5): 283-91.
2. Banks S. Od strokovne etike do etike v strokovnem delu: refleksije učenja in poučevanja v socialnem delu. Socialno delo 2011; 50 (3/4): 187-95.
3. Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije; 2014.
4. Code of ethics of the National Association of Social Workers. Washington: National Association of Social Workers; 2008. Dostopno na: <https://www.socialworkers.org/pubs/code/code.asp> (citirano 08.11.2016).
5. Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije in kodeks etičnih načel v socialnem varstvu. Ljubljana, 2006. Dostopno na: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:VUVsrSvqAcQJ:https://www.fsd.uni-lj.si/mma/Kodeksa-etike-SV-in-SD/2008061613431167/+&c-d=1&hl=sl&ct=clnk&gl=si> (citirano 29.12.2016).
6. Standardi storitev zaposlitvene rehabilitacije. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve; 2016. Dostopno na: http://www.mdds.gov.si/si/delovna_podrocja/invalidi_vzv/zaposlitvena_rehabilitacija (citirano 17.10.2016).
7. Vizija in razvojna strategija 2016–2020. Ljubljana: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča; 2015.

8. Hepworth DH, Rooney RH, Rooney GD, Gottfried GS. *Direct social work practice: theory and skills*. 9th ed. Belmont: Brooks/Cole, Cengage Learning, cop. 2013.
9. Sobočan AM. Etika v socialnem delu: etična praksa in avtonomija socialnega dela. *Socialno delo*. 2011; 50 (3/4): 205-15.
10. Dragoš S. Profesionalne etike pri delu z ljudmi. *Socialno delo*. 1996; 35 (1): 49-55.
11. Allen K., What is an ethical dilemma? *The new social worker*. 2012; 12 (2): 4-5 Dostopno na: http://www.socialworker.com/feature-articles/ethics-articles/What_Is_an_Ethical_Dilemma%3F/ (citirano 27.11.2016).
12. Poklicni etični kodeksi med načeli in prakso: okrogla miza. Ljubljana: Slovensko društvo evaluatorjev; 2008. Dostopno na www.sdeval.si/attachments/article/112/sde-OM_Etika.doc (citirano 8.11.2016).
13. Reamer FG. *Social work values and ethics*. New York: Columbia University Press; 2006.
14. Kogovšek M. Etične dileme v socialnem delu. [Diplomska naloga] Ljubljana: Fakulteta za socialno delo; 2011. Dostopno na <http://ediplome.fsd.si/search/extshow/743> (citirano 5.1.2017)
15. Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Ur l RS 96/2012. Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO6280> (citirano 12.12.2016).
16. Zakon o družbenem varstvu odraslih duševno in telesno prizadetih oseb. Ur l SRS 41/83. Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1866> (citirano 12.12.2016).
17. Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva. Ur l RS 38/2004, 23/2006. Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=48327> (citirano 12.12.2016).
18. Zakon o socialnem varstvu. Ur l RS 3/2007. Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO869> (citirano 16.12.2016).
19. Navodilo o zagotavljanju zdravstvene in socialnovarstvene obravnave v primerih odpusta iz bolnišnic ter v primerih, ko upravičenec živi doma. Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve; 2006. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/navodilo_odpust_bolnik.pdf (citirano 12.12.2016).