

socijalno delo



Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

letnik **54** – september–oktober 2015 – št. 5

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Glavni urednik
Bogdan Lešnik

Odgovorni urednik
Borut Petrovič Jesenovec

Uredniški odbor
Lena Dominelli, Srečo Dragoš
Tamara Rape Žiberna
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Uredniški svet
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener
Bernard Stritih, Nada Stropnik

In memoriam
Jo Campling

Naslov
Topniška 31, 1000 Ljubljana
tel. (01) 2809260, faks 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletne strani
www.fsd.uni-lj.si/sd

Subvencije
Javna agencija za knjigo Republike Slovenije

Tisk
Tiskarna Pleško, Ljubljana

Naročnina (cena letnika)
za pravne osebe € 75,00
za fizične osebe € 36,22 (študentje € 31,69)

Vključenost v podatkovne baze
International Bibliography of the Social Sciences
Linguistics & Language Behavior Abstracts
Mental Health Abstracts
Social Planning/Policy & Development Abstracts
Sociological Abstracts
Studies on Women Abstracts

Revija izhaja dvomesečno, začeni s februarjem.
Smernice, kako pripraviti in predložiti prispevek za
objavo, se nahajajo na spletnih straneh revije.

ČLANKI

Petra Videmšek, Vesna Leskošek – **DEZINSTITUCIONALIZACIJA: DOSEGLJIV CILJ ALI NEREALNA VIZIJA** – 259

Milko Poštrak – **KONCEPTI SOCIALNEGA DELA Z MLADIMI** – 269

Sandra Bregar – **STISKA ZARADI NEPLODNOSTI IN POSTOPKI OPLODITVE Z BIOMEDICINSKO POMOČJO V GLOBALNI PERSPEKTIVI** – 281

Bojana Mesec, Bernard Stritih – **RAZUMEVANJE TIMSKEGA DELA V SOCIALNEM VARSTVU** – 295

POROČILI

Jana Mali – **PETI KONGRES SOCIALNEGA DELA** – 307

Črtomir Bitenc – **RAZŠIRJENOST FINANČNIH UGODNOSTI ZA INVALIDE V SLOVENIJI: ANALIZA STANJA** – 311

RECENZIJA

Nina Mešl – Peter A. Levine, Ann Frederick (2015), *Kako prebuditi tigra: zdravljenje travm* – 315

Petra Videmšek, Vesna Leskošek

DEZINSTITUCIONALIZACIJA: DOSEGLJIV CILJ ALI NEREALNA VIZIJA

V članku se opremo na zadnjo raziskavo z naslovom »Ocena stanja institucionalnega varstva in možnosti nevladnih organizacij zagotoviti storitve v procesu dezinstitutionalizacije« (2015), ki sta jo za Društvo za teorijo in kulturo hendikepa YHD izvajali avtorici prispevka. Osnovno izhodišče raziskave je bilo raziskati možnosti za udejanjanje procesa dezinstitutionalizacije. Zanimalo nas je predvsem, koliko odraslih ljudi z različnimi ovirami, starih od 18 do 65 let, živi v institucijah, da bi tako ugotovili obseg dezinstitutionalizacije. Poleg tega nas je zanimalo, kakšne so možnosti nevladnih organizacij za udejanjanje procesa dezinstitutionalizacije. Želeli pa smo pridobiti tudi pogled ljudi, ki bivajo v instituciji. Raziskovali smo, kako življenje v instituciji ocenjujejo ljudje sami, kakšne so njihove potrebe in kakšne vizije življenja zunaj institucije. V članku so podrobneje predstavljeni: uporabniški zorni kot, storitve, ki jih ti v instituciji prejemajo, in možnosti, ki jih ljudje z osebno izkušnjo bivanja v instituciji vidijo za preselitev, in kaj bi ob tem potrebovali.

Ključne besede: institucionalno varstvo, osebe z ovirami, uporabniška perspektiva, stanovanjske skupine, socialno varstvo, samostojnost.

Dr. Petra Videmšek je asistentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Poleg vključevanja ljudi z osebniimi izkušnjami v raziskovanje njeno raziskovalno delo posega tudi na področja hendikepa in nasilja. Kontakt: petra.videmsek@fsd.uni-lj.si.

Dr. Vesna Leskošek je izredna profesorica na Fakulteti za socialno delo. Raziskovalno se ukvarja s področji družbenih neenakosti, spola, revščine in mladine. Kontakt: vesna.leskosek@fsd.uni-lj.si.

DEINSTITUTIONALISATION: REACHABLE GOAL OR UNREAL VISION

The article is based on authors' latest research "Evaluation of the institutional care system and the opportunities of NGOs to provide community-based services in order to achieve the process of deinstitutionalization" (2015) that was done for YHD (Association for theory and culture of handicap) and was financed by the Ministry of Public Administration of Slovenia. The starting point of the survey was to find out the possibilities for implementation of deinstitutionalization. Primarily we wanted to find out the number of persons with different kinds of disabilities aged from 18 to 65 who live in institutional care, and then explore the extent of deinstitutionalization. Further on we explored the possibilities of NGOs for implementation of the process of deinstitutionalization. We wanted to explore the users' (we consider them as experts by experience) views on living in an institution. We researched how people with personal experience of living in an institution estimate their living, which are their needs and vision for living outside the institution. The article is based on the users' point of view, on services people with disabilities receive in institutions, and on possibilities for their independent living, and what they need to achieve that goal.

Keywords: institutional care, people with disabilities, users' perspective, social security, living communities, independence.

Petra Videmšek is an Assistant at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her research interests include involvement of expert by experience into research, mental health, handicap and violence. Contact: petra.videmsek@fsd.uni-lj.si.

Vesna Leskošek is an Associate Professor at the Faculty of Social Work. Her research interest include: social inequalities, gender, poverty and youth. Contact: vesna.leskosek@fsd.uni-lj.si.

Uvod

Proces dezinstitutionalizacije, ki pomeni preselitev ljudi iz različnih institucij v skupnost ter razvoj ustreznih programov v skupnosti, ima v Sloveniji že dolgo zgodovino in različne poskuse udejanjanja. Slovenija je svojevrsten primer preseljevanja ljudi iz institucij, saj se je proces začel že v času socializma, ko je prevladovalo institucionalno varstvo. Zgodovinski pregled namreč pokaže, da bi v slovenskem prostoru proces dezinstitutionalizacije lahko razdelili na tri obdobja, in sicer na tisto, ki jo zagotavlja javni sektor (1978–1992), na tisto, ki jo zagotavljajo nevladne organizacije (1992–2000), in na tisto, ki jo zagotavljajo hkrati nevladne organizacije, javni zavodi in zasebniki (od leta 2000 do danes) (Videmšek 2012 a, b).

Najnovejši raziskovalni podatki kažejo, da kljub zavestni politični odločitvi o udejanjanju procesa dezinstitutionalizacije, ki se kaže v spremembi zakonodaje, širjenju ponudnikov storitev in v povečanju števila programov in izvajalcev, zmanjšanje institucionalnih zmogljivosti

ni opazno. Vse do zdaj opravljene raziskave na področju dezinstitutionalizacije (Flaker *et al.* 1999, 2007, 2008, Videmšek 2011, 2012 a) so pokazale, da proces dezinstitutionalizacije ni le težko izgovorljiva beseda, temveč težko uresničljiv projekt, ki ga ni posvojila nobena izmed dosedanjih politik.

Namen prispevka ni predstaviti zgodovino razvoja koncepta dezinstitutionalizacije (to so naredili že številni pred nami, npr. Flaker (1989, 1991), Urek (1995), Flaker, Leskošek (1995). V članku se opremo na zadnjo raziskavo z naslovom »Ocena stanja institucionalnega varstva in možnosti nevladnih organizacij zagotoviti storitve v procesu dezinstitutionalizacije« (2015), ki sta jo za društvo YHD izvedli avtorici prispevka, financiralo pa jo je Ministrstvo za javno upravo. Osnovno izhodišče raziskave je bilo raziskati možnosti za udejanjanje procesa dezinstitutionalizacije. Zanimalo nas je, koliko odraslih ljudi z različnimi ovirami, starih od 18 do 65 let, živi v institucijah, saj bi tako lahko ugotovili obseg dezinstitutionalizacije. Poleg tega nas je zanimalo, kakšne so možnosti nevladnih organizacij za udejanjanje procesa dezinstitutionalizacije. Želeli smo pridobiti tudi pogled ljudi, ki bivajo v instituciji. Raziskovali smo, kako življenje v instituciji ocenjujejo ljudje sami, kakšne so njihove potrebe in vizije življenja zunaj institucije. V članku je podrobneje predstavljen uporabniški zorni kot o storitvah, ki jih v instituciji prejemajo, o možnostih, ki jih vidijo za preselitev, in kaj bi ob tem potrebovali.

Dezinstitutionalizacija: potreba po razširitvi mreže podpore in izziv stroki socialnega dela

Preseljevanje ljudi iz institucij v skupnost je mogoče, ko so zagotovljeni pogoji za preselitev. Ključni proces, ki je vplival na preseljevanje ljudi, je dezinstitutionalizacija. Teorij, na katerih koncept temelji, je več in se nanašajo na različne ravni. V njih se prepletajo tako ekonomske, politične kot tudi znanstvene razprave, ki utemeljujejo namene samega procesa. Ni presenetljivo, da so skoraj hkrati nastajala dela Ervina Goffmana (1961) v ZDA, Russella Bartona (1961) v Angliji, Michela Foucaulta (1967) v Franciji in Franca Basaglie (1981) v Italiji. Teoretskih podlag dezinstitutionalizacije je tako več, v članku pa se bomo osredotočili predvsem na dezinstitutionalizacijo kot proces, ki omogoča vključenost ljudi v načrtovanje podpore. Tanja Lamovec (1995) navaja, da je dezinstitutionalizacija prvi korak k emancipaciji uporabnikov. Za to si še danes prizadeva Evropska strategija o invalidnosti za obdobje 2010–2020 (2010), ki želi povečati vpliv ljudi z osebnimi izkušnjami in pospešiti njihov prehod iz institucij v skupnost.

Dezinstitutionalizacije tako ne razumemo zgolj kot ukinjanja in zapiranja institucij (psihiatričnih bolnišnic, zavodov), ampak kot proces ustanavljanje služb, ki nadomestijo institucije. Pri procesu ne gre samo za premestitev ljudi v drugo okolje, temveč predvsem za to, da so ljudje z osebnimi izkušnjami bivanja v instituciji kar najbolj vključeni v običajno življenje in imajo pri tem zagotovljeno potrebno podporo. Sam proces temelji na konceptu samostojnega življenja in na vrednotah spoštovanja človeškega dostojanstva, svobode, demokracije, enakosti, pravne države in spoštovanja človekovih pravic. Vsi ljudje imajo pravico do samostojnega življenja in vključenosti v skupnost, pravico, da si izberejo, kje in s kom bodo bivali, ne glede na njihovo oviro in pravico do dostojnega življenja. Te pravice so določene v mednarodnih in evropskih pogodbah o človekovih pravicah, tudi v Konvenciji o pravicah invalidov (2008) (zlasti členi 12, 14, 16, 17, 19, 23, 25, 26, 28). Ključni je 19. člen, ki se nanaša na proces dezinstitutionalizacije in spodbudo za samostojno življenje.

Procesa dezinstitutionalizacije tudi ne razumemo kot procesa »razdržavljanja« ali privatizacije storitev. Ne strinjamo se s poenostavitvami o tem, da nevladne organizacije nujno, že same po sebi, zagotavljajo večjo kakovost storitev, so cenejše, vendar bolj prilagojene potrebam ljudi in podobnimi prepričanji. Zavzemamo se za močno socialno državo s pluralnim sistemom socialnega varstva, ki ga sestavljajo javne službe, nevladne organizacije, zasebni izvajalci in različna družbena gibanja, pri tem pa ima vsak svojo funkcijo pri zagotavljanju kakovosti celotnega sistema. Socialna država, ki je v Sloveniji zagotovljena z Ustavo Republike Slovenije (1991), ne more

delovati brez vključenosti različnih sektorjev v zagotavljanje blaginje. Odgovornost za blaginjo prevzema država tako, da zagotavlja (socialno) pravičnost in enakost, prevzemajo pa jo tudi ljudje, in sicer tako, da ustvarjajo in vzdržujejo skupnosti in ohranjajo medsebojno povezanost brez sovraštva, predsodkov in drugih načinov poniževanja, da torej zagotavljajo solidarnost. Ljudem omogoča preživetje in ohranjanje dostojanstva. Socialna država je pomembna zlasti na naslednjih področjih (Leskošek 2015):

1. **Skupno dobro.** Skupno dobro je tisto, ki ljudem omogoča, da vplivajo na pogoje za skupno življenje, čeprav tega ne morejo plačati. Skupno dobro so poleg vode, elektrike, komunalnih storitev, ogrevanja, prevoza in druge infrastrukture tudi zdravje, izobrazba, kultura, delo, bivanje (stanovanje) in socialno varstvo. Nanaša se na obdobje od rojstva do smrti, dostopno pa mora biti vsem ljudem in usmerjeno na najšibkejše, ker so te dejavnosti nujno potrebne za življenje.
2. **Javne službe.** Skupno dobro država zagotavlja s sistemom javnih služb, ki niso podvržene kapitalski oziroma tržni logiki. Javne službe služijo ljudem tako, da jim omogočajo, olajšajo pot do skupnega dobrega, jih opogumljajo in podpirajo, da bi lahko prepoznali in uporabili osebne potenciale in zmožnosti ter pri tem ne mislili le na svoje koristi, temveč na koristi skupnosti, v kateri živijo. Javne službe zagotavljajo ljudem pravico do dostojnega življenja. Storitve so lahko kakovostne takrat, ko so izvajalci razbremenjeni pehanja za dobičkom, drugače so odvisne le od denarja, ki ga lahko nekdo plača za storitev. Zato je javni sektor nujno neprofiten, razbremenjen pehanja za dobičkom. Vsak človek ima pravico preživeti ne gleda na količino denarja, ki jo ima na bančnem računu.
3. **Redistribucija.** Skupno dobro država prek sistema javnih služb zagotavlja z redistribucijo bogastva. Načini redistribucije so različni, najslabši so tisti, ki temeljijo na selekciji upravičencev, saj je treba ljudi v tem primeru najprej ponižati z vseobsegajočim sumničanjem in ekstremnim nadzorom, da potem v izjemnih okoliščinah dobijo nekaj sredstev za preživetje. Univerzalni sistemi, ki ne zahtevajo dokazovanja upravičenosti, so zato ustreznejši. V nasprotju s prevladujočimi prepričanji skupno dobro ne more biti podrejeno ekonomiji. Najprej je treba vedeti, kakšno življenje privoščimo ljudem, potem pa se je treba vprašati, kako to doseči. Država ne služi političnim in gospodarskim elitam, temveč ljudem. Socialna politika kaže na odnos države do državljanov, na raven zaščite, za katero država meni, da je za ljudi primerna. Kaže na temeljna prepričanja o človekovih stiskah in težavah, od katerih je odvisno posameznikovo življenje in njegove možnosti preživetja. Omogočati mora avtonomijo skupnosti in krepiti medsebojno povezanost ljudi.

Vsi ti razlogi kažejo, da socialne države ne moremo nadomestiti s prostovoljstvom ali dobrodelnostjo. Značilnost dobrodelnosti je namreč, da ne vključuje vseh ljudi, ki nekaj potrebujejo, temveč le manjšino, ki ustreza namenu dobrodelnih akcij in merilom za pomoč. Nemogoče je pričakovati, da bodo viri, pridobljeni v dobrodelnih akcijah, distribuirani po načelih pravičnosti in enakost, saj za to ni sredstev in to pogosto tudi ni namen teh akcij. Civilna družba deluje na podlagi prostovoljnosti, ki pa ne more biti jamstvo za pravno zaščito ljudi. Civilna družba je lahko regulativ delovanju javnih ustanov, ne pa njihov nadomestek.

Socialno državo lahko torej ohranimo le, če vztrajamo pri visoki ravni socialnih pravic, pri dostopnih in kakovostnih javnih službah in storitvah ter pri obvezi države, da skrbi za dostojno življenje ljudi. Zato se zavzemamo za pluralen sistem, v katerem javne službe zagotavljajo pravičnost in dostopnost. Nevladne organizacije imajo v takem sistemu pomembno vlogo, saj se hitreje odzivajo na vsakodnevne situacije ljudi, so zaradi načina delovanja bolj ustvarjalne in inovativne, vendar omejene tako geografsko kot s svojim poslanstvom. Zasebniki lahko vstopajo v sistem tako, da ponujajo storitve za plačilo, ki so za ljudi z dolgotrajnimi težavami pomembne, vendar je treba nadzorovati tako kakovost kot cene storitev, da zagotavljamo varnost sistema in preprečimo generiranje dobička na račun nemoči in odvisnosti ljudi.

Zelo pomembna so v tem sistemu družbena gibanja, ki se zavzemajo za enakost, pravičnost in demokratično državljanstvo skupin, ki jih zastopajo. Izkušnja, ki jo imamo v Sloveniji, to potrjuje. Brez družbenih gibanj na področju duševnega zdravja in hendikepa bi bil sistem soci-

alnega varstva še vedno dokaj tradicionalen in tog, brez storitev in programov, ki so prilagojeni potrebam njihovih uporabnikov (Lamovec 1995, Leskošek 2015, Zorn 2014). Pomembni premiki so se torej zgodili zaradi političnosti družbenih gibanj, iz katerih so nastajale nevladne organizacije. Vplivali pa so tudi tako na razvoj pogledov, prepričanj, doktrin in strok kot tudi na spremembe znotraj javnih ustanov.

Pluralen sistem socialnega varstva, ki smo ga uvedli že leta 1992 in utemeljili v Zakonu o socialnem varstvu (1992), je bila ustrezna odločitev. Dopolnjujejo jo tudi politike Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Sicer menimo, da so v institucionalnem sistemu potrebne spremembe, ki bodo na področju dezinstitutionalizacije omogočile večjo vlogo nevladnih organizacij pri zagotavljanju programov in storitev, to pa dokazujemo tudi z rezultati raziskave. Vendar se zavedamo številnih pasti, ki se lahko pojavijo, če ta proces umestimo v zdajšnje neoliberalne politike uničevanja ali razgrajevanja socialne države, pri katerih sta pomembni le izbira, za katero postajajo ljudje sami odgovorni, in tekmovalnost med zasebnimi izvajalci. Že več let opozarjamo, da problem sistema ni izbira, temveč vpliv, ki ga imajo ljudje na vrsto storitev in na izvajanje.

Metodologija

V raziskavi smo uporabili kvalitativno metodologijo. Izdelali smo vprašalnik kot vodilo za strukturiran intervju. Vsebina intervjuja je bila razdeljena na pet sklopov (bivanje, potrebe, stiki, vpliv in prihodnost). Želeli smo tudi izvedeti, ali so storitve prilagojene potrebam uporabnikov, kaj bi posamezniki dodali obstoječemu načinu bivanja in kakšna je vizija posameznikov, kje se vidijo čez leto dni in kaj bi za spremembe potrebovali. V analizo gradiv smo vključili tudi refleksije o terenskem delu, ki so nastale s pomočjo metode opazovanja z udeležbo.

Intervjuje so izvajale študentke Fakultete za socialno delo, ki smo jih za to nalogo posebej usposobili¹. Za potrebe raziskave je bilo opravljenih 34 strukturiranih intervjujev. Dvaintrideset intervjujev je bilo opravljenih neposredno z ljudmi z osebno izkušnjo, dva intervjuja sta bila opravljena z mamami, katerih sinova bivata v instituciji in sama nista mogla odgovarjati na vprašanja. V vzorec je bilo vključenih 20 moških in 14 žensk, starih od 27 do 64 let. Vzorec je bil delno naključnostni, saj na izbiro sogovornikov nismo imeli vpliva. Izbrali so jih zaposleni v instituciji. Intervjuji so bili opravljeni v teh institucijah: varstveno-delovnih centrih, domovih za stare in socialovarstvenih zavodih po Sloveniji (Dom Lukavci, Dom Danice Vogrinc Mari-bor – enota Tezno, Dom Nine Pokorn Grmovjem, v Enoti 1 v Žalcu, Zavod Dobrna, v bivalni enoti Novo mesto – bivalna skupnost, Cesarjeva ulica št. 27, Varstveno delovni center Tončke Hočevar, VDC Želva – Ig, VDC Nova Gorica, enoti Stara Gora, DSO Bežigrad, Socialnovarstveni zavod Dutovlje, VDC Škofja Loka – bivalna enota).

Zbiranje empiričnega gradiva je potekalo od 23. februarja do 30. aprila 2015 in je bilo izjemno težavno in zamudno. Srečevali smo se s številnimi omejitvami: pridobitev dovoljenja za vstop na raziskovalni teren, dolgotrajno dogovarjanje za termin izvedbe intervjuja, neustrezen izbor sogovornikov. Kljub jasnim okvirjem raziskave so nam npr. za potrebe intervjuvanja dodelili gospo, staro 93 let, potem mamo, ki je govorila v imenu sina, ker sin ne more govoriti, a mama je predstavila svojo in ne njegove zgodbe, dvema anketarkama so dodelili isto sogovornico.

Vsebino smo analizirali tako, da smo intervjuje dobesedno prepisali, kodirali in glede na to oblikovali tematske sklope. Proces je bil interaktiven, saj so rezultate v veliki meri ustvarjali sogovorniki in sogovornice, v procesu raziskovanja. Ugotovitve smo poudarili z izbranimi citati in oblikovali vsebine, ki odgovarjajo na zastavljena raziskovalna vprašanja o tem, kateri so razlogi za namestitve v institucijo, kakšne storitve posamezniki prejema v instituciji in kakšna je vizija življenja posameznikov v prihodnosti.

¹ Podatke je zbiral enajst študentk: Melisa Baranja, Mojca Škrbec, Manca Štraus, Emina Kamberič, Urška Kallamar, Paula Mrkun, Nuša Štefe, Tadeja Simčič, Nina Starc, Nina Černe in Tjaša Franko. Vse so bile v študijskem letu 2014/15 študentke 3. letnika Fakultete za socialno delo, smer socialna pravičnost in vključevanje.

Institucija kot oblika popolne skrbi za posameznika

Institucije so (bile) prostor, v katerega so nameščali ljudi, ki so imeli skupne lastnosti oz. izkušnje (ubožni, sirote, blazni, najdenčki ipd.). Pregled razvoja institucionalnega varstva pokaže, da so bile institucije prostor izključevanja kljub temu, da so nekateri avtorji (Bleiweis 1878, Göstl 1934, Morris 1969) institucijo videli kot prostor vključevanja ljudi. Avtorjem se je zdelo smiselno, da se ljudi namešča v institucije predvsem zato, ker naj bi jim le institucija lahko zagotovila varen prostor za nemoten razvoj. Shulamit Ramon (2003: 211) navaja, da so sprva verjeli, da bo institucija revnim in obubožanim ponudila zavetje, oskrbo in zatočišče pred težavnim življenjem, hkrati pa jih bo naučila družbeno sprejemljivega vedenja.

Kritiki institucionalizacije so se osredotočili predvsem na kritiko konceptov, na katerih institucije temeljijo (Goffman 1961, Barton 1961, Morris 1969). Dejstvo je, da se je realnost življenja ljudi z namestitvijo v institucijo spremenila, saj se občutno razlikuje od njihovega prejšnjega načina bivanja. Kljub vedenju, da so institucije prostor izključevanja in razosebljanja, še vedno obstajajo.

Raziskava je pokazala, da so razlogi za namestitev v institucijo zelo različni:

- nesreče ali bolezni: »huda oblika cerebralne paralize«, »sem bila tako boga, da sama zase nisem vedela«, »povozil me je avtobus«;
- prevelik obseg potreb: »razlog je bila bolezen, doma ni bilo dovolj podpore«, »zbolel sem«, »v dom sem šla zaradi živcev«;
- izguba sorodnika: »mamica mi je umrla za rakom«;
- finančne težave: »izgubil sem službo, prej sem bil doma«, »po ločitvi«, »imela sem dosti dolga in nisem ga zmogla več sama reševati«;
- neurejeni odnosi: »prej sem bila v rejništvu«, »doma smo se skoz kregali, sem hotela imeti svoje življenje«, »bil sem osamljen, pa tudi zaradi terapije, zaradi zdravstvenih težav sem prišel sem«, »doma se nisem preveč razumela in so hoteli, da grem; doma sem kradla obleke, denar, hrano in dajala klošarjem«, »dokler je bila še mama živa sem stanoval v sosednji vasi, a sestra hišo sedaj zaklepa in tako sem prišel sem«;
- potreba po prepuščanju prostora drugim: »šel sem živeti v dom, ker se je brat naselil v moje stanovanje«, »hčerka me ni hotela vzet nazaj, ker sem delala samomor«.

Med razloge za namestitev sodi tudi učenje: »po eni strani, da se kaj naučim, po drugi pa zaradi družbe«, »da bi se naučil samostojnosti«.

Za uresničitev procesa dez institucionalizacije je treba tudi pogledati, kdo je predlagal namestitve posameznika v institucijo. Raziskava je pokazala, da je bilo od 34 intervjuvancev v institucijo sprejetih 10 ljudi na njihovo željo (»želel sem iti od doma, ker se nisem razumel s starši«) in 24 na željo drugih. Ti drugi so svojci ali strokovni delavci: »stric je želel, da bi odšel«, »brat se je odločil«, »socialna nas je dala sem«, »imela sem dosti dolga«, »moja mama je pila, potem je pa center vkraj vzel deco«, »takrat sem še lahko delal, a ni bilo dela za take, kot sem jaz, in me je občina dala sem«, »ni bila moja odločitev, da pridem sem, to so naredili proti moji vednosti in za mojim hrbtom, psihiater in osebje«.

En intervjuvanec je odgovoril, da se je odločil skupaj z mamo. V institucijo so bili v večini primerov nameščeni od doma (29), redkeje (v 5 primerih) iz drugih institucij (Sonček, iz institucije po poškodbi, društva Odmev, stanovanjske skupine). Čas bivanja v instituciji se zelo razlikuje. Intervjuvanci v instituciji bivajo od enega tedna do 33 let.

Oblike institucionalne podpore

Institucije uporabnikom zagotavljajo klasične storitve, med katere uvrščamo prehrano, nego in fizioterapijo. Iz rezultatov smo lahko razbrali, da storitve niso prilagojene dejanskim potrebam posameznikov. Če imajo specifične potrebe, jih morajo posamezniki doplačevati, čeprav gre npr. za hrano. Tako je denimo treba doplačati dodaten obrok (»obroki so zelo mali«, »doplačati

moram, če želim ananas, da mi ga olupijo»), doplačilo pa je potrebo tudi, če obroka ne poješ v predvideni uri (»doplačati je potrebno, če je potrebno obrok ponovno pogreti«).

Intervjuvanci poročajo, da morajo doplačati tudi za večjo kakovost bivanja in dodatno udobje. Med storitve, ki jih je treba doplačati, sodijo: striženje, šivanje, umivanje las. Doplačujejo pa tudi »večje udobje« (»doplačujem za uporabo televizorja, hladilnika«, »doplačati je potrebno kavo, če želiš, da ti jo prinesejo v sobo«).

Intervjuvanci poročajo, da pogrešajo dodatne storitve in aktivnosti v instituciji. Pogrešajo in želijo si več družabnosti: »želim si več žurke in plesa«, »pogrešam osebnega spremljevalca za v kino«, »pogrešam več mladih ljudi v instituciji«, »pogrešam boljšo internetno povezavo«, »želim si brezplačnega učitelja plesa«, »da bi se več družili«, »izlet na morje«, »kakšen piknik«, »mogoče bi rad šel še na kakšen izlet in ribe bi šel rad lovit«, »pogrešam ženske«.

Med želje sodijo tudi: ureditev prostora (»želim si boljše zavese, da bi bilo bolj temno«, »želim si eno omaro, sedaj si jo sposojam«, »imela bi sobo zase, da bi bilo malo več prostora, pa lahko bi cel dan glasbo poslušala, zdaj to moti mojo cimro in moram ven vedno« [v sobi so 4]), boljši odnosi (»več zaupanja med samimi seboj, da nas bi razumeli kot bolnika; čim več svobode, manj zapiranja«) in večja prilagodljivost:

Za nekatere stvari bi lahko bila institucija bolj odprta, če bi ti prišla ob devetih in rekla, da greva v kino, bi bil problem. Takoj bi bilo, ja, kdaj te bomo pa dali v posteljo. To mi gre malo na živce pri instituciji. Pri nas se dela od 14. do 21. ure, pa me dajo spat že ob 17. uri. Je premalo delavcev.

Potrebovala bi, da bi me kdo ven peljal, pa če ni takih, ne. Mučim se, koliko lahko sama.

Večina intervjuvancev (25) nima pregleda nad tem, koliko plačujejo za storitve, in ne poznajo cene. Tisti, ki jo poznajo, so navedli različne cene. Gibljejo se od 800 do 1200 evrov na mesec. Doplačati morajo uporabo dodatnih pripomočkov ali storitev (striženje, hrana, uporaba televizorja in hladilnika).

Stiki

Glede na to, da so intervjuvanci želeli več družabnosti, smo preverjali, kdo so ljudje, s katerimi se povezujejo. Ugotovili smo, da so v vseh primerih to stiki predvsem z ljudmi znotraj institucije: »preživim dan s sostanovalci«, »tukaj s stanovalci, pa še s tistimi na delavnici«, »stanovalci, osebje, noben drug«, »stike imam večinoma s stanovalci in tudi prijatelji ter osebjem«, »strokovna delavka se oglasi pri nas nekajkrat na mesec«.

Tukaj grem dol v bar, je enih par starejših, ki se radi pogovarjamo. Radi se malo hecamo. Tukaj pa imam sedaj tri prijatelje. Še z enim sem se družil, pa se mu je stanje zelo poslabšalo. Dosti sva bila skupaj prej.

Zunaj institucije so ti stiki povezani z odnosi s svojci (»občasno pride teta«, »stike imam s stricem, dvakrat na mesec«). Stiki s sorodniki so odvisni od svojcev:

Stiki so odvisni od razpoloženja sorodnikov. Ne vsiljujem sam sebe nikomur. Vsak ima svoje probleme in ne moreš non stop težiti.

Nimam stikov s sestro in brati, nič se ne vidimo. Z mamom in očetom smo se videli, dokler niso umrli. Ne vsak dan, tak, tu pa tam.

Stiki s sorodniki pa so odvisni tudi od prevoza in sredstev:

Dvakrat letno grem obiskat mamom, ker je strokovna delavka iz istega kraja in me pelje tja. Imam teto iz Renč in sosedo iz Strunjana, kjer sem doma.

Dan preživljajo med seboj in z zaposlenimi: »dan preživim s stanovalci«, »dan preživim z zaposleno in uporabnico, z uporabnico bi rada prekinila stike«, »nimam nikogar, razen ene starejše; pa eni me ne razumejo, drugi ne razumejo moje govorice«.

Oblikovanje podpore v skupnosti

Zaradi kritike institucij so se na sredini 20. stoletja v zahodnem svetu začele razvijati skupnostne službe. Skupnostno službo definiramo kot službo, ki izvaja storitve za posameznika v skupnosti – v nasprotju s storitvami za posameznika v instituciji. Skupnostne službe označuje tudi konceptualni premik v načinu obravnave. V okviru skupnostnih služb so storitve prilagojene potrebam posameznika. Marsikdo trdi, da koncept skupnostnih služb pomeni veliko več kot le življenje v skupnosti in da obsega prepoznavanje individualnih pravic posameznika in pravico, da pove, kako bi živel (Brandon 1991).

Temeljno vodilo pri ustanovitvi skupnostne službe temelji na načelu izbire (Brandon *et al.* 1995, Videmšek 1996, 2011, 2013 b, Zaviršek *et al.* 2002, Škerjanc 2006,) in je povezano s pojmom vpliva, ki je v zadnjem obdobju postal ključen za ravnanje v socialnem delu. Pojem vpliva povezujemo s pravicami (pravica od enake in ustrezne obravnave, pravica do soodločanja, dostopnosti in podobno) (Lamovec 1995) in tudi z vključenostjo v načrtovanje socialnovarstvenih storitev (Škerjanc 2006, Videmšek 2013 a, b).

V raziskavi smo spraševali po razlogih za odhod v institucijo. Iz odgovorov lahko razberemo, katere storitve bi ljudje potrebovali, da bi ostali v skupnosti. Podatki kažejo, da je zelo pomembno organizirati podporo svojcem, ki skrbijo za posameznika, da bi ta lahko bil čim samostojnejši. Mama, ki ima sina v instituciji, pravi, da »je stroka premalo povezana z realnostjo«. Njen sin je nameščen v instituciji, in sicer na njeno željo. Izjava sama po sebi tudi nakazuje potrebo po podpori, da starši ne bodo v skrbi za svoje člane ostali sami.

Pri vprašanih o prihodnosti nas je zanimalo, kakšne so želje ljudi v zvezi s preselitvijo, kakšno podporo bi potrebovali in kakšna je njihova ocena tega, kako bi se znašli v skupnosti. Od 34 intervjuvancev bi jih 17 izbralo samostojno življenje v skupnosti, če bi bile urejene razmere za to. Številni intervjuvanci so poročali, da bi odšli na svoje, če bi imeli za to priložnost, podporo in sredstva: »Želim si bivati sam«, »želim živeti drugje, če bi bila priložnost«.

Tu. Pri fantu bi mogoče živela, na Ptuj. Ne bi me bilo strah se preselit, bi se hitro navadila, če bili zagotovljeni pogoji za to.

Prepoznali so številne ovire, zaradi katerih ostajajo v instituciji. Med razloge sodijo:

- **Pomanjkanje sredstev.** »Šel bi ven, če bi imel denar.« »Jaz sem že želel iti ven in sem tudi dobil možnost, da bi živel v svojem stanovanju s prijateljico in njeno hčerko, pa sem odklonil. Predrago je bilo.« »Enkrat sem živel v enem stanovanju, dva sva bila not in imela sva asistenco. Preko Društva paraplegikov. To je bilo prehodno. Maksimalno dve leti. V začetku so rekli, da najemnine ni nobene, edino stroški porabe. Pol je bilo pa kar več kot 500 evrov na mesec na osebo.« »Če bi živel sam, bi potreboval več denarja [...]. Tukaj je malo denarja in jaz ne bi sfolgal z vsemi stvarmi.« »Želim biti srečen in zadovoljen. V centru, v Ljubljani bi živel, v hiši. Kaj bi potreboval, da bi živel tako? Pohištvo, vse bi sam naredil, kupil hišo s pomočjo kupoprodajne pogodbe, preko agencije bi kupil hišo. Denar bi potreboval. Ne bi rabil drugih ljudi, vse bi sam naredil.« »Enkrat si želim živeti na svojem, če bi šlo. V enem stanovanju, garsonjeri, majhnem stanovanju, če bi šlo. Če ne bo šlo drugače, pa pri mami, z leti pa v domu starejših občanov.«
- **Potreba po podpori.** Številni so navedli, da bi odšli, če bi bila zagotovljena osebna asistenca. »Šel bi ven, če bi imel osebno asistenco. Koga iz YHD.« »Živel bi v svojem stanovanju z osebno asistenco (YHD).« »Ja, če bi mogoče skupaj živela, bi mogoče rabila koga za pomoč, da bi nama prišel pomagat. Kako kuhat, pogovor s kom, če bi bili problemi. Raje bi živela v stanovanju v 1. štuku, da ne bi imela visoko hodit. Znam šparat, ne zapravim veliko.« »Z življenjem v stanovanju ne vidim svetle točke, ker bi potreboval 24/h pomoč in problem je dobiti asistenco. Poznam eno, ki je živela v stanovanju in imela je asistentko. Ona pa sploh ni redno prihajala ali pa ji je sporočila par minut prej, da ne pride. Saj po eni strani bi živel sam, po drugi ne. Je motiv za živeti, če živiš sam, saj imaš lahko več dela, se bolj zaposliš, tukaj ti ni treba nič delati. Bom probal.« »Upam in želim si, da ne bi živel kar naprej samo v

instituciji. Predstavljam si na primer eno malo osebno asistenco, pa ... jaz sploh ne bi po teh letih živel v instituciji, ampak da bi šel od tega proč. Institucija, kolikor ti nudi eno varnost pa zaupanje pa eno toplino, toliko ti tudi vzame. Veliko vzame osebnih stikov z ljudmi, s katerimi bi jaz želel večkrat kontaktirati.«

Iz intervjujev vidimo, da je ljudi strah preselitve s skupnost, ker ne obstaja kontinuirana in stalna podpora. Obstaja strah, da podpore ne bodo dobili oziroma bodo za vse sami. »Kakor bi šel ven, bi si moral vse sam urediti, asistenco, vse. Ne vem, ni mi do tega.«

Če bi imel denar, bi si kupil eno staro kmetijo, ki bi jo počasi obnovil. Hiška bi bila majhna, da bi jo lahko sam vzdrževal. Poskrbel bi, da je notri voda in elektrika, pa komplet pohištvo, ki bi ga notri rabil, pol pa kakšno majhno štalco, da bi notri imel svoje živalce, na primer morske prašičke, zajčke, kure.

Pokazalo se je, da je doktrina dela v instituciji pripomogla k vzdrževanju odvisnosti od institucij, saj med pomembne razloge za strah sodi tudi naučena nemoč (Lamovec 1995, Mešl 2013).

Bolezen, psihoze mi ne dovoljujejo, da bi bil zunaj institucije. Nisem sposoben. Čeprav se trudijo, da bi nas osvobodili, to ni realnost. Zato sem zadovoljen, da me ne silijo nikamor.

Preselitev ovirajo tudi neurejene premoženjske razmere.

Idealno zame bi bilo, da bi bil pozimi tukaj, pomladi in poleti pa v rojstni hiši na vasi v Skopem. V zavodu bi mi dovolili, problem je le s sestro. Vsaj sobo bi moral imet po sklepu sodišča v hiši v Skopem, je še psihiater rekel tako. Da bi šel vsaj poleti domov. Biti s petimi v sobi so muke. Tam bi bil vsaj malo bolj v miru in bi v miru pisal in risal.

Med intervjuvanimi je bilo 11 takšnih, ki bi ostali, kjer so. To so bili intervjuvanci, ki živijo v stanovanjski skupini ali imajo svojo sobo: »Želim ostati tukaj. Rad bi bil tukaj, tudi če bi imel možnost živeti kje drugje.« »Sedaj želim ostati tukaj ... tukaj sem imel srečo, da se je spraznila ta sobica.«

Čeprav bi želeli ostati, kjer so, so navedli tudi, kaj bi znotraj institucije radi spremenili, da bi bilo življenje bolj prilagojeno njihovim potrebam:

Želim si živeti vsaj tako kot doslej. A želim si, da bi šla enkrat za pol ure pogledat domov. Imajo novo papigo in mačko, a rečem, da bi jo rada videla.

Samo trije intervjuvanci so dejali, da bi ostali v instituciji. Eden je celo poudaril, da mu je všeč, da ga ne silijo drugam. Trije niso podali odgovora na to vprašanje, med njimi mama, ki ima sina v instituciji. Po njenem mnenju to vprašanje ni relevantno.

Dezinstitucionalizacija – realnost ali utopija?

Podatki raziskave pokažejo, da je proces dezinstitucionalizacije kompleksen in zahteven. Natančna ocena stanja sicer na podlagi pridobljenih podatkov ni mogoča, ker smo se srečali z več ovirami pri pridobivanju podatkov, tako v strukturi delovanja kot na ravni posameznih institucij. Sistemsko ne obstajajo utečene poti, po katerih bi država zagotavljala javnost delovanja institucij. V to uvrščamo javno objavo letnih poročil, javno dostopnost podatkov o številu namestitev, cenah in plačljivih storitvah in drugih pomembnih informacijah o delovanju institucij. Posameznim institucijam je prepuščeno, koliko podatkov bodo razkrile in kako jih bodo posredovale za namene raziskovanja.

Procesi dezinstitucionalizacije so spodbudili vzpostavljjanje novih programov v skupnosti. Eden izmed ključnih programov je bil vzpostavitev stanovanjskih skupin, ki jih danes izvajajo tako nevladne organizacije kot tudi zavodi. Temeljili so na dejstvu, da je preseljevanje ljudi iz institucij v skupnost mogoče, ko so zagotovljeni pogoji za preselitev. Stanovanjska skupina kot ena izmed oblik skupnostnih služb se je namreč razvila z namenom preseljevanja ljudi iz institucij v skupnost.

Na podlagi raziskave, podatkov Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, Inštituta za socialno varstvo ter raziskav, ki so jih opravili drugi raziskovalci na tem področju

(Flaker *et al.* 2008, Videmšek 2011, 2013 b), lahko trdimo, da je dez institucionalizacija še vedno v pilotski fazi uvajanja, kot je že leta 1993 trdila Shulamit Ramon. Ramon je zapisala (1993), da se dez institucionalizacija v Sloveniji v pomenu zmanjšanja števila bolniških postelj sploh še ni začela. Analiza intervjujev je pokazala, da ljudje nimajo izbire in da so institucije narejene glede na potrebe zaposlenih in ne glede na potrebe uporabnikov. Dnevne rutine so podrejene institucionalnim vzorcem delovanja.

Analiza je pokazala, da ljudje z osebno izkušnjo bivanja v instituciji izražajo predvsem potrebo po varnem prostoru in okolju. Njihove skrbi pred preselitvijo v skupnost izhajajo predvsem iz strahu, da ne bodo mogli kriti stroškov vsakdanjega življenja, npr. za stanovanje, hrano, obleko, se pravi za to, kar je nujno potrebno za dostojno življenje. Skrbi jih, da bodo osamljeni, da ne bodo imeli kakovostnega življenja, da bodo prepuščeni sami sebi. Nekateri bi raje živeli skupaj z drugimi ljudmi iz institucije v oblikah skupnih namestitvev, kot so stanovanjske skupine. Vendar podatki pokažejo, da stanovanjske skupine za marsikoga, ki se znajde v stiski, pomenijo predvsem reševanje stanovanjskega vprašanja. Jasno pa se je pokazalo, da samo stanovanjske skupine niso dovolj in da bi bilo za potrebe življenja v skupnosti treba povečati mrežo osebnih asistentov, ki bi posameznikom in posameznicam zagotovili podporo pri bivanju. Nekateri ljudje želijo živeti povsem samostojno, vendar jih je strah, da ne bodo zmogli brez ustrezne podpore, zato bi bilo nujno zagotoviti programe osebne asistence tudi ljudem z duševnimi stiskami.

Programi osebne asistence, ki se razvijajo na področju hendikepa, so pokazali, da je ob ustrezni asistenci mogoče pridobiti visoko stopnjo samostojnosti in neodvisnosti. Potrebna bi bila organizacija mobilnih služb, od patronažnih služb, fizioterapevtov, psihiatrov do socialnih delavcev kot koordinatorjev obravnave v skupnosti. Tako bi razbremenili svojce, saj ne bi bili edini v skrbi za svoje najbližje. Prav tako bi ljudje z osebnimi izkušnjami pridobili zaupanje, da niso sami in da bo zanje tudi v skupnosti poskrbljeno.

Ko govorimo o samostojnem bivanju in potrebni podpori za samostojno življenje, se pojavlja vprašanje, kako zagotoviti primerno obliko bivanja (ne zgolj stanovanjsko skupino) in kako omogočiti, da bodo ljudje lahko prehajali iz ene v drugo obliko bivanja. Odgovori na ta vprašanja so ena najtežavnejših, kar jih morajo pri svojem delu reševati strokovne delavke, saj je za reševanje tega problema potrebno usklajeno delovanje različnih akterjev, od tistih, ki krojijo politike, izvajalcev, nevladnih organizacij pa do interdisciplinarnega sodelovanja. Ta vprašanja so zagotovo ključna v prihodnjem procesu dez institucionalizacije. Odgovori morajo temeljiti na spoznanju, da se procesi prehodnosti lahko zgodijo. Za to obstajajo različni zgledi v svetu, nekaj dobrih praks pa je mogoče najti tudi že v Sloveniji. Razvoj osebne asistence je zagotovo zgled, ki mu gre slediti.

Viri

- Barton, R. (1961), The institutional mind and the subnormal mind. *The Journal of Mental Subnormality*, 7: 37–44.
- Basaglia, F. (1981), *Negacija institucije*. Beograd: Vidici.
- Bleiweis, K. (1878), Blaznice (norišnice) kakšne morajo biti in kaj je njih namen. Ljubljana: Deželni odbor Kranjski.
- Brandon, D. (1991), *Direct Power, A handbook on service Brokerage*. Preston: Tao.
- Brandon, D., Brandon, A., Brandon, T. (1995), *Advocacy, power to people with disabilities*. Birmingham: Venture Press.
- Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in odboru regij (2010), Evropska strategija o invalidnosti za obdobje 2010–2020: obnovljena zaveza za Evropo brez ovir. Evropska komisija, 15. 11. 2010. Dostopno na: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/ALL/?uri=CELEX:52010DC0636> (12. 12. 2015).
- Flaker, V. (1989), Dez institucionalizacija kot program preživetja. *Socialno delo*, 28, 2: 197–202.
- (1991), Sup-psihiatrične študije, Hrastovski anali. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 138–139: XIX.
- Flaker V., Cuder, M., Nagode, M., Podbevšek, K., Podgornik, N., Rode, N., Škerjanc, J., Zidar, R. (2007), *Vzpostavljane osebnih paketov storitev. Poročilo o pilotskem projektu »Individualiziranje financiranja storitev socialnega varstva«*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Flaker, V., Leskošek, V. (1995), The impact of a Tempus Community Mental health training programme on Slovenia mental health social work. V: Ramon, S. (ur.), *International perspectives on health social work in the 1990s*. ATSW Papers, No. 2. Sheffield: The Association of Teachers in Social Work Education.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba. Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Rode, N., Jurančič, I., Vončina, M., Škerjanc, J., Kavav Vidmar, A., Zaviršek, D., Kastelic, A., Videmšek, P., Zorn, J., Zupančič, D., Cigler, M., Šircelj, J. (1999), *Oblike bivanja za odrasle osebe, ki potrebujejo organizirano skrb in podporo: analiza in predlog ukrepov*. Ljubljana: VŠSD (raziskovalno poročilo).
- Foucault, M. (1967), *Madness and civilization: a history of insanity in the age of reason*. London: Tavistock.
- Goffman, E. (1961), *Asylums*. New York: Doubleday & Co.
- Gössl, F. (1934), Ravnanje z umobolnimi. *Zdravje, zdravstveno poljudni list*, X, 1: 52–53.
- Konvencija o pravicah invalidov (2008). Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/konvencija_o_pravicah_invalidov.pdf (12. 12. 2015).
- Lamovec, T. (1995), *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi. (Ponatis 2006. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo).
- Leskošek, V. (2015), Ljudje med pravicami in dobičkom. *Delo*, 57, 46: 5.
- Mešl, N. (2013), Od razumevanja pojava naučene nemoči k razvijanju odpornosti v socialnem delu. *Socialno delo*, 52, 6: 351–360.
- Morris, P. (1969), *Put away: a sociological study of institutions for mentally retarded*. London: Routledge.
- Ramon, S. (1993), Razvoj duševnega zdravja v skupnosti v Veliki Britaniji in Severni Ameriki. *Socialno delo*, 32, 1–2: 5–19.
- (2003), Osrednja vloga deinsitucionalizacije v socialnem delu in izobraževanju za socialno delo. *Socialno delo*, 42, 4–5: 211–218.
- Škerjanc, J. (2006), *Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev. Pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialno varstvene storitve*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
- Urek, M. (1995), Kritični prispevek k vprašanju psihiatrizacije žensk. V: Flaker, V. et al. (ur.), *Načrtovanje razvoja psihosocialnih služb na podlagi potreb ljudi z dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (raziskovalno poročilo).
- Ustava Republike Slovenije (1991), *Ur. l. RS*, št. 33/91.
- Videmšek, P. (1996), *13. 5. 1996 čisto naveden dan prizadetih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomsko delo).
- (2011), Vpliv družbenih gibanj na razvoj socialnega dela v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 2–3: 129–138.
- (2012 a), Prehodnost stanovanjskih skupin – kje se izgublja proces dezinstitutionalizacije?. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 39, 250: 74–85.
- (2012 b), Vloga uporabniških gibanj pri spreminjanju vpliva uporabnikov. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 39, 250: 106–115.
- (2013 a), Vpliv družbenih gibanj na razvoj socialnega dela v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 2–3: 129–138.
- (2013 b), *Iz institucij v skupnost: stanovanjske skupine nevladnih organizacij na področju duševnega zdravja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zakon o socialnem varstvu (1992). *Ur. l. RS* št. 54/92.
- Zaviršek, D., Zorn, J., Videmšek, P. (2002), *Inovativne metode v socialnem delu. Opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.
- Zorn, J. (2013), Pravica do gibanja. *Socialno delo*, 52, 2–3: 169–180.

Milko Poštrak

KONCEPTI SOCIALNEGA DELA Z MLADIMI

Autor umesti strokovni pristop socialnega dela z mladimi v kontekst doktrinskih načel sodobnega socialnega dela. Predstavi teoretski okvir, v katerem se opre predusem na sistemsko-ekološki in socialno-konstruktivistični model socialnega dela. Pojasni pojem življenjskega sveta mladostnika in ga poveže z dejavniki odraščanja, ki so spol, družina, šola, vrstniki in vrednote. Omeni socialno ranljivost mladih in povzame dosedanje paradigmatične pristope pri delu z mladimi. Ti imajo več imen: ukazovalni, vse dopuščajoči in dogovorni pristop. Ključne sestavine kateregakoli pristopa so: vrsta komunikacije, opredelitev vlog, oblika avtoritete, iz nje izhajajoča vrsta odgovornosti in pojmovanje ukrepov. Autor omeni pomanjkljivosti in posledice ukazovalnega in vse dopuščajočega pristopa ter opiše dogovorni pristop. Dogovorni pristop izhaja iz teoretskih, doktrinskih načel, oprtih večinoma na sistemsko teorijo in fenomenologijo. Mladostnika je treba razumeti v kontekstu njegovega življenjskega sveta, strokovnjaki pa moramo biti njegovi spoštljivi in odgovorni zavezniki.

Ključne besede: dogovor, načela, strokovno delo, mladostniki, odraščanje, življenjski svet.

Dr. Milko Poštrak je docent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Poglavitna področja njegovega dela in raziskovanja so: teorije socialnega dela, koncepti in metode dela z mladimi, študij kulture in teorije ustvarjalnosti. Kontakt: milko.postrak@fsd.uni-lj.si.

CONCEPTS OF SOCIAL WORK WITH YOUNG PEOPLE

In the article the professional approach of social work with young people is put in the context of doctrinal principles of modern social work. A theoretical framework based on the so called systemic ecological and social constructivist models of social work is presented. The concept of life-world of youngsters and adolescence is explained and linked to factors such as gender, family, school, peers and values. The author mentions social vulnerability of young people and summarises existing paradigmatic approaches in working with young people. They have several names. We call them commanding approach, all permissive approach, and contractual arrangements approach. Key elements of any approach are: a type of communication, role definition, a form of authority, the resulting set of responsibilities, and understanding of measures. The deficiencies and consequences of inappropriate commanding and permissive approaches are listed, and contractual arrangements approach is presented. The contractual arrangements approach results from theoretical, doctrinal principles drawn mainly from system theory and phenomenology. Youths should be seen in the context of their life-world, while experts should be understood as their respectful and responsible allies.

Keywords: agreement, principles, professional work, adolescents, growing up, life-world.

Milko Poštrak, PhD, is an assistant professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. The main fields of his work and research are: theories of social work, concepts and methods of work with youth, cultural studies and theories of creativity. Contact: milko.postrak@fsd.uni-lj.si.

Uvod

Ko sem se pred leti pripravljaj na predavanje mladostnikom na eni od srednjih šol o njihovih odnosih s starši, sem razmišljal, kako začeti pogovor z njimi. Nameraval sem jih vprašati, kaj si najbolj želijo od staršev, učiteljev in drugih odraslih. Pričakoval sem takšne odgovore: »da nam pustijo zvečer iti ven«, »da nas pustijo same na morje«, »da nam dovolijo kaditi«, »da nam dovolijo piti alkohol«, »da nam dovolijo voziti avto pred osemnajstim letom« in podobno. Pričakoval sem, da bodo mladostniki želeli, da jim starši več dovolijo in pustijo več svobode. Verjetno so to bila vprašanja, povezana z mojo osebno izkušnjo odraščanja v šestdesetih letih 20. stoletja.

Na srečanju z omenjenimi srednješolci sem jim torej postavil vprašanje: »Kaj si najbolj želite od staršev, učiteljev in drugih odraslih?«, čeprav nisem točno vedel, kako jim bom odgovoril. Še posebej, kako jim bom odgovoril brez moraliziranja in pokroviteljstva. Potem pa so me tiste mladostnice in mladostniki presenetili, da ne rečem pretresli, ko so zares dobesedno v en glas, kot da so se dogovorili, izstrelili eno samo besedo: »Spoštovanje!« Ko sem si opomogel od presenečenja, sem jih vprašal, ali jim je to vprašanje že kdo postavil, ker so takoj, brez premisleka in v en glas odgovorili, da si od staršev, učiteljev in drugih odraslih želijo predvsem spoštovanje.

Odgovorili so, da ne in da se o tem z odraslimi še niso pogovarjali, kaj šele dogovarjali. Tako je njihov spontan enoglasen odgovor izzvenel toliko bolj pomenljivo. Delo z mladostniki pa se je, se mi je zdelo, nenadoma kazalo kot nadvse preprosto. Ne bo jih torej več treba prepričevati, da naj še malo počakajo s samostojnim odhodom na morje, s cigareti, alkoholom in podobnim, čeprav recimo navedeno – torej kajenje ali čezmerno pitje alkohola – niti odraslim ne koristi. Za začetek bo dovolj, če do njih pristopimo spoštljivo.

Nekoliko pozneje je Gabi Čačinovič Vogrinčič (2011: 17), opirajoč se na Williama C. Madsena in njegov izraz *an appreciative ally* (Madsen 1999: 15–17), skovala izraz »spoštljivi in odgovorni zavezniki« in z njim opredelila vlogo odraslih v odnosu do otrok in mladostnikov. Seveda smo socialni delavci na sploh spoštljivi in odgovorni zavezniki naših »uporabnikov«, torej ljudi, ki so se znašli v raznih življenjskih stiskah in težavah. Ti ljudje so »eksperti iz izkušenj, udeleženi v problemu in rešitvi, sogovorniki« (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 8).

Spoštovanje kot pomembno razsežnost svetovalnega odnosa omenja tudi Azra Kristančič (1995: 11):

Spoštovanje omogoča ustvarjalnejše in bolj zadovoljive vzajemne odnose. S tem ko spoštujemo klientovo osebnost, mu pomagamo, da sprejme samega sebe kot človeka, ki raste in se razvija ter pridobiva nove zmožnosti ter sposobnosti znajti se v realnosti vsakdanjega življenja. Spoštovanje osebnosti v svetovalnem odnosu kaže svetovalec tako, da ne ogroža sogovornika, ga ne kritizira in ne presoja pravilnosti ali nepravilnosti njegovega vrednotenja in norm.

Socialno delo z mladimi je le eno od področij socialnega dela. Koncepti socialnega dela z mladimi so seveda v skladu z doktrinarnimi načeli sodobnega socialnega dela na sploh in jih moramo tudi razumeti v tem kontekstu. Drugače rečeno: osnovna sodobna doktrinarna načela socialnega dela uporabimo pri konkretnem delu z otroki in mladostniki.

Sodobna doktrina socialnega dela

Paradigmatski prelomi v družboslovju v drugi polovici 20. stoletja opredeljujejo tudi sodobne koncepte socialnega dela. Nekateri temu rečejo postmoderna paradigma socialnega dela (prim. npr. Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2005: 11). Vendar ti procesi niso enoviti ali homogeni. V okviru konceptov sodobnega socialnega dela lahko razberemo medsebojno učinkovanje več paradig.

Če se opremo na eno od možnih členitev dogajanja znotraj teorije socialnega dela, torej na koncept Davida Howea (1987: 47–51, prim. Milošević Arnold, Poštrak 2003: 128–148, Flaker 2012: 104), bi lahko govorili o radikalnih humanistih, radikalnih strukturalistih, interpretativistih in funkcionalistih (Howe 1987: 49). Iz tega Howe izpelje naslednjo taksonomijo teorij socialnega dela: funkcionalisti so utrjevalci, interpretativisti so iskanci pomena, radikalni humanisti so prebujevalci zavesti, radikalni strukturalisti pa so revolucionarji (*ibid.*).

Na podlagi Howeeve taksonomije teorij socialnega dela smo razvili koncept modelov socialnega dela (prim. Milošević Arnold, Poštrak 2003: 128–148). Na funkcionalistična izhodišča se opira t. i. tradicionalni model socialnega dela, na predpostavke radikalnih humanistov in radikalnih strukturalistov se opirata reformistični in radikalni model socialnega dela, na interpretativne pristope, predvsem na fenomenologijo (prim. Poštrak 2001, 2002, 2011) se veže socialno konstruktivistični model socialnega dela, sistemsko-ekološki model socialnega dela pa je vezan na sistemske teorije v družboslovju (Dragoš 1994). Predvsem se ta model opira na uporabo sistemske teorije pri delu z družino (prim. Čačinovič Vogrinčič 1996). Tako imenovana postmoderna paradigma socialnega dela torej vsebuje dve paradigmi, fenomenološko s konstruktivizmom (Berger, Luckmann 1989) in sistemsko s sistemsko teorijo.

Življenjski svet mladostnikov

Ko izhajamo iz predpostavke, da so mladi eksperti na podlagi svojih osebnih izkušenj, da so torej oni tisti, ki nam lahko povedo, kako doživljajo dogajanje, je naša naloga, da analiziramo

njihove pripovedi, seveda tudi podatke, ki jih zberemo od drugih udeležencev v dogajanju. Temu rečemo tudi raziskovanje življenjskega sveta uporabnikov (prim. Šugman Bohinc *et al.* 2007).

Koncept življenjskega sveta (*lebens-welt, life-world*) je zastavil Heidegger (1989 a, b, 1990, prim. tudi Schutz, Luckmann 1973 in Postrak 2002: 265–266). Z njim je Heidegger nadgrajeval, tudi preobračal Husserlovo fenomenologijo, zamišljeno kot transcendentalno (Husserl 1991, prim. Hribar 1993, 1995, Postrak 2002: 252, 266–267).

Omenjeni Heideggerjev paradigmatški premik od Husserlove transcendentalne fenomenologije k fenomenologiji vsakdanjega življenja, pri katerem v ospredju ni Husserlov transcendentalni jaz, temveč Heideggerjev življenjski svet subjekta (prim. Postrak 2002), se pri delu z mladostniki kaže na več načinov. Po eni strani se ne osredotočamo več na to, kakšni bi naj mladostniki bili v pomenu nekakšne idealizirane vsestransko razvite osebnosti. Izhajamo iz obstoječega stanja: kakšni so mladostniki tu in zdaj. Tako naši nameni niso več, kako bomo mladostnike spremenili in oblikovali po vsakokratni predstavi o tem, kakšen bi naj idealni subjekt bil. Vprašanje je, kaj lahko skupaj z njimi storimo, da jim bo tu in zdaj bolje. Ne osredotočamo se torej na predstave o tem, kakšen bi naj bil popoln ali vsaj čim bolj »ustrezen« mladostnik, temveč na to, kako lahko konkreten mladostnik tu in zdaj, v takem življenjskem svetu, kakršen je, bolje živi.

Življenjski svet mladostnika je kompleksen simbolni svet, v katerem se mladostnik poskuša čim bolje znajti. Poskuša pre-živeti. Zato razvije različne oblike ravnanja, strategije življenja ali strategije preživetja. Z izrazom »strategija preživetja« pojmem vse tiste oblike, načine ali vzorce ravnanja, vedenja, delovanja, komuniciranja ipd., ki jih je določena oseba razvila v dosedanjem življenju (prim. Postrak 2001: 214–215). Strategije ravnanja ali preživetja razvije oseba na podlagi svojih predstav o resničnosti in razlag o pomenih dogajanja. Svoje predstave si ustvari ali konstruira na podlagi razlag simboliziranih vsebin, ki jih ji posredujejo drugi in jih je ponotranjila.

Tu se opiramo na koncepte G. H. Meada (1934, prim. tudi Postrak 1994), ki je pojmoval osebo kot »medsebojno učinkovanje družbenih vsebin, vednosti, posredovanih od drugih, naloženih v segmentu osebe, imenovanem družbeni jaz, po eni strani in delujočega ali osebnega jaza po drugi«. Osebni jaz, ki je tudi nosilec samozavedanja, vednosti o sebi, opredeljuje sebe, druge in svet okoli sebe na podlagi ustvarjalnega dvogovora ali notranjega dialoga z lastnim družbenim jazom. Temu notranjemu dialogu osebnega in družbenega jaza rečemo mišljenje. Mislim, torej (moj osebni ali delujoči jaz) brskam po svojih zalogah znanja (v svojem družbenem jazu), ki sem jih v interakciji z drugimi ponotranjil v svojem dosedanjem življenju.

V otroštvu in mladosti so procesi ponotranjenja še bolj intenzivni in jim rečemo socializacija. Po Meadu v prvi fazi socializacije, imenovani igra, ko se še ni vzpostavil osebni jaz, oseba bolj ali manj neselektivno in nereflektirano ponotranji vsebine iz okolja. Organizirana igra pa je faza socializacije, ko je osebni jaz že vzpostavljen, ko se oseba že zaveda sama sebe, ko reflektira, »misli sama sebe« v notranjem dialogu med osebnim in družbenim jazom. Takrat se vzpostavijo temelji za samoaktivnost.

Vendar se šele v puberteti osebni ali delujoči jaz razvije v taki meri in obsegu, da se lahko vse bolj kompetentno odloča o sebi, drugih in svetu. Hkrati je subjekt tudi v svoj družbeni jaz medtem nakopičil toliko kompleksnih vsebin iz okolja, da ima njegov osebni jaz dovolj gradiva za obdelavo. Vendar vidimo, da njegovo odločanje ni, vsaj ne v celoti, avtonomno. Odloča se s pomočjo in na podlagi vednosti, podatkov, izkušenj, zalog znanja, ponotranjenih v družbenem jazu. To so ponotranjene interpretacije, konstrukcije realnosti drugih. Na njihovi podlagi poskuša oseba zgraditi, skonstruirati lastne predstave o svetu in razviti lastne, po njenem mnenju čim bolj smiselne in učinkovite načine ali strategije ravnanja. Simbolizirane vsebine drugih so njihove predstave o realnosti. Skupno razlago akterjev v dani družbi sta Berger in Luckmann poimenovala »družbena konstrukcija realnosti« (Berger, Luckmann 1989). Gregor Tomc (1992) pa je na tej podlagi govoril o subjektivnih odzivih, o »osebni konstrukciji realnosti«.

Življenjski svet mladih opredeljuje množica vidikov, ki jim lahko rečemo dejavniki odraščanja (Postrak 2007, 2011, prim. Ule *et al.* 2000, Šelih 2000). Nekateri govorijo o dejavnikih

prestopniškega vedenja (Ule 2000: 143, Šelih 2000), o dejavnikih tveganja (Wood, Hine 2009: 7) ali o varovalnih dejavnikih (Čačinovič Vogrinčič 2008: 36, Magajna *et al.* 2008: 36). To so torej razsežnosti, vidiki, ki na različne načine, ogrožajoče ali varovalno, vplivajo na življenjski svet mladostnika.

Večina avtorjev navaja pet dejavnikov: spol, družina, šola, vrstniki, vrednote. Nekateri govorijo o štirih sklopih: individualne karakteristike, družina, šola in skupnost (Whyte 2009: 46). Izvori teh opredelitev so še veliko globlji. Tako so nekateri slovenski avtorji že na začetku sedemdesetih let 20. stoletja govorili vsaj o družini, šoli in družbi kot o pomembnih vidikih odraščanja mladostnika: »Problem izvira torej iz otroka samega, iz njegove družine, iz šole in iz družbe v celoti ...« (Galeša *et al.* 1972: 75). In kot pomembno okoliščino dodajajo še spol (*ibid.*: 252).

Naše ugotovitve in misli se nanašajo na dečke, kajti v opisanih mehanizmi nastopa spol kot pomemben faktor: dečki precej drugače reagirajo na frustracijo kot deklice.

Načini dela z mladimi

Že bežen pogled na področje vzgojnih slogov, načinov ali oblik odnosov med starši in otroki kaže, da lahko govorimo o treh konceptualnih skupkih, miselnih sklopih ali paradigmah. V zvezi s tem je recimo Ščuka (2012: 215) napisal:

V zgodovini človeštva so znani trije vzgojni pristopi: pri starih ljudstvih z ustrahovanjem (represivno), pri potrošnikih s popuščanjem (permisivno) in pri ozaveščenih kulturnih narodih s samoobvladovanjem (frustracijsko). Naravna (»po zdravi kmečki pameti«) je vzgoja, ki hkrati vključuje dajanje ljubezni in učenje odgovornosti ter s tem vključuje urjenje samoobvladovanja.

In nadaljuje (*ibid.*):

Ustrahovanje (represivna vzgoja) ne vliva zaupanja, saj gre za strahospoštovanje in vzvišeno nadrejenost staršev (vzgojiteljev) nad otroki, ki morajo ostati ponižni in hlapčevsko vdani. Popuščanje (permisivna vzgoja) omogoča enakovreden (horizontalen) odnos, ki prevečkrat preraste v enakopravnost, ko ni več jasne meje med otroki in starši. Pri pretiranem razvijanju postane otrok pretirano zahteven in obvladuje starše, čeprav je še vedno »s popkovnico« vezan nanje. Vzgoja s samoobvladovanjem (frustracijska vzgoja) omogoča jasen jaz – ti odnos, v katerem ni ukazovanja in kaznovanja, ampak gre za sprejemanje dogovorov v danih okoliščinah ter prevzemanje odgovornosti za dogovorjene naloge. Če otrok dogovorov ne izpolni, naj si sam pripiše posledice. Na videz grobo, vendar izkustveno.

Dinkmayer in McKay (1996: 43) pišeta o treh načinih starševske vzgoje: avtokratskem, permisivnem in demokratičnem. Za avtokratskega je – po njunem – značilno, da ne spoštuje otrok, da jih kritizira in obtožuje. Ne spoštuje otrokovih pravic. Prezema odgovornost za vse probleme. Poučuje, ukazuje in grozi otroku. Odloča o vsem in daje nasvete. Kaznuje, za to uporablja metodo ukinjanja privilegijev, kaznuje tudi s telesno kaznijo. Za permisivni pristop je značilno, pravita, da starš ne spoštuje sebe, ne spoštuje lastnih pravic, služi otroku, otroka prosi, mu pušča, da počne, kar hoče, poskuša upravičiti otrokove napake. Pri demokratičnem pristopu starši spoštujejo otroka in ga sprejemajo takega, kot je, spodbujajo njegovo samospoštovanje, spoštujejo njegove pravice, dopuščajo otrokom, da so odgovorni za lastne težave, puščajo različne možnosti znotraj pravil, vključujejo otroke v odločanje o vprašanih, ki zadevajo tudi njih, z njimi raziskujejo različne možnosti, dopuščajo, da otroci doživijo posledice lastnih odločitev (*ibid.*).

Milica Bergant (1971, 1986) je vzgojne sloge razdelila na represivni vzgojni stil, permisivni vzgojni stil in *laissez faire* ali vsedopuščajočo vzgojo. Njeno razdelitev so potem povzemali številni drugi avtorji. Nekateri so predlagali spremembe ali dopolnitve. Tako Janek Musek (v Resman *et al.* 1999: 54) piše o t. i. avtoritarnem, permisivnem, avtonomnem in demokratičnem pristopu. Pri avtoritarnem pristopu ima ključno vlogo in vpliv učitelj, vzgojitelj, starš, socialni delavec. Pri permisivnem pristopu ima ključno vlogo učenec, mladostnik. Pri avtonomnem pristopu

učenec, mladostnik sprejema odgovornost za svoje ravnanje. Demokratični pristop temelji »na ravnotežju med individualno svobodo in prilagajanjem skupini« (ibid.).

Ob tem Musek navaja več razlogov za to, da so posamezni pristopi bolj ali manj (ne)ustrezni. Pri avtoritarnem pristopu so v ospredju vrednote, kot so red, disciplina, izpolnjevanje obveznosti ipd., mladostnik sprejema prevzeto identiteto, je bolj odvisen in pasiven. Pri permissivnem pristopu so vrednote uživanje, svoboda in podobno, identiteta je zmedena, oseba je dezorientirana, primanjkuje ji vztrajnosti in samodiscipline. Pri avtonomnem pristopu oseba lahko razvija ustvarjalnost, samozaupanje in samodisciplino, vrednote so ustvarjalnost, odgovornost, dosežki ipd., identiteta bi naj bila dovršena. Podobno, torej, da »bi naj bila identiteta dovršena«, velja, po mnenju Muska, za demokratični pristop, pri katerem mladostnik razvije vsestransko znanje in kritičnost, občutek za druge in za skupinsko učinkovitost, vrednote so strpnost, solidarnost in podobno, samospoštovanje je večje, višja je raven kognitivnega in moralnega presojanja (ibid.).

Po drugi strani Mojca Peček Čuk in Irena Lesar (2009: 133) povzemata opredelitev Milice Bergant. Ob tem navajata, kot pravita sami, vrsto »zadreg, do katerih prihaja po zgornjem pojmovanju vzgojnih stilov« in predlagata preimenovanje. Tako pišeta o represivnem, avtoritarnem vzgojnem stilu, o permissivnem in o interakcijskem ali avtoritativnem vzgojnem stilu (ibid.). Ob tem omenimo, da je Diana Baumrind (1966) že v šestdesetih letih 20. stoletja pisala o permissivnem, avtoritarnem in avtoritativnem načinu vzgoje.

Zaradi podobnih razlogov, torej zaradi zadreg pa tudi zaradi nedoslednosti in nejasnosti, ki jih generirajo navedena poimenovanja, bom tudi jaz predlagal preimenovanje omenjenih treh vrst pristopov pri delu z mladimi. Eden od razlogov za to, da mi ne zadošča poskus Peček Čuk in Lesar, je ta, da sta v poimenovanju poudarili enega od – sicer zelo pomembnih, da ne rečem ključnih – vidikov, sestavin vsakega načina vodenja. Namreč vprašanje oblike avtoritete. Menim namreč, da lahko vsak način vodenja opredelimo in od drugih razločimo tako, da ugotovimo, kako so v vsakem posameznem načinu vodenja opredeljene te sestavine odnosa: vprašanje komunikacije, opredelitev vlog udeleženih, vrsta avtoritete, vprašanje odgovornosti in oblika ukrepa. Lahko bi dodali tudi vprašanje ciljev našega delovanja.

Zato predlagam tako poimenovanje: ukazovalni, dogovorni in vsedopuščajoči pristop.

Ukazovalni pristop obsega tisto, kar so različni prej navedeni avtorji imenovali represivni, avtoritarni, tudi paternalistični, pokroviteljski pristop. Komunikacija v tem kontekstu je večinoma enosmerna, z navodili, ukazi, brez pogovora ali dogovarjanja. Ta oblika komunikacije je vpeta v pojmovanje vloge, v kateri se strokovnjak opredeljuje kot ekspert, kot »tisti, ki ve«. Vloge so vsiljene. Mladostnik se tako res lahko počuti kot neprosto voljen uporabnik (Šugman Bohinc *et al.* 2007: 35, prim. tudi Poštrak 2011: 210). Oblika avtoritete je avtoritarna, oprta na položaj, na argument moči. Odgovornost je sicer deklarirano porazdeljena med akterji, v resnici pa je odgovoren samo strokovnjak, saj je mladostnik, kot je ugotavljal Musek (v Resman *et al.* 1999: 54), potisnjen v pasiven položaj in mu njegov položaj ne omogoča možnosti odločanja in s tem, kot bi se izrazil Kroflič (1997: 59), ne omogoča vzpostavitve in razvoja samoomejivne avtoritete. Kroflič pri takem načinu vodenja govori o apostolski avtoriteti (ibid.), drugi avtorji pa jo imenujejo zunanja avtoriteta (prim. Prgić 2010: 107). Strokovnjak sicer lahko ob neugodnih in neželenih izidih mladostniku očita, da je on kriv, torej odgovoren za to, kar se je zgodilo. Vendar strokovnjak ob tem ne upošteva, da z mladostnikom ni vzpostavil konteksta skupnega iskanja rešitev, pri katerem bi mladostnik sploh bil v položaju, da bi lahko odločal in bi bil za karkoli odgovoren. Ob tem seveda nikakor ni nujno, da so cilji, kot jih pojmuje in načrtuje tak strokovnjak, tudi cilji mladostnika. Cilji so mladostniku vsiljeni. Ukrepi so prav tako nedogovorjeni, vsiljeni. Imajo obliko kazni in pohval, palice in korenčka. Tako obliko dela lahko najdemo v okviru tradicionalnega modela socialnega dela (prim. Poštrak 2003).

V zvezi z vprašanjem ukrepov, pojmovanih kot kazni in pohvale, naj omenimo še različico t. i. avtoritarnega ali ukazovalnega pristopa. Nekateri avtorji namreč govorijo tudi o pomenu pohvale pri delu z mladimi (Blum 1999). Vendar ti avtorji na splošno ostanejo v pojmovnem ali paradigmatškem okviru ukazovalnega pristopa. Ne upoštevajo niti družbenega konteksta obrav-

navanih mladostnikov. Ranljivi mladostniki so namreč velikokrat pripadniki diskriminiranih, marginaliziranih družbenih skupin. Komunikacija v tem kontekstu je še vedno enosmerna, ukazovalna, nikakor ne dogovarjanje. Vloge so še vedno vsiljene, oblika avtoritete še vedno avtoritarna, odgovornost zunanja, ukrepi pa razumljeni v obliki kazni in pohval. Le da je v njihovem primeru v ospredju pohvala (*ibid.*). V nespremenjenem kontekstu odnosa med strokovnjakom in mladostnikom pa lahko pohvala zlahka postane orodje manipulacije. Mladostnik je še vedno potisnjen v pasiven položaj brez možnosti soodločanja o svojem življenju, le palico je nadomestil korenček.

Tako imenovani permissivni, tudi *laissez-faire*, *laissez-passer*, vsedopuščajoči pristop se je v zgodovini vzpostavil in razvil kot reakcija na omenjeni tradicionalni ukazovalni pristop. Kieran Egan (2009) recimo omenja sredino 19. stoletja in takratni projekt Herberta Spencerja, katerega izhodišče je bilo delo J. J. Rousseauja. Iz nastavkov omenjenih avtorjev, torej Rousseauja, Spencerja in drugih, se je razvilo več med seboj sicer tudi dokaj različnih pristopov, ki jih Egan imenuje progresivni pristopi (*ibid.*). Z nekaj poenostavljanja bi jih lahko opredelili kot permissivni pristopi ali jih vsaj povezali z njimi.

V okviru vsedopuščajočega pristopa komunikacija ni več enosmerna, ukazovalna. Vendar večinoma ne doseže tiste ravni ali oblike, ki ji Pask pravi *conversation* ali pogovor (prim. Šugman Bohinc 1996: 403). Udeleženci v odnosu se sicer pogovarjajo, vendar se ne dogovarjajo o skupnem početju. Ni torej vzpostavljen dogovor o delovnem odnosu. Eden od razlogov za to je tudi opredelitev vlog. Vloge so nejasne, tudi nedogovorjene. Ali pa so strokovnjaki in mladostniki opredeljeni kot nekakšni »prijatelji«. Avtoriteta je prikrita, kot meni Kroflič (1997: 59), ko gre za načrtno permissivno ali vsedopuščajočo vzgojo, in – bi dodali – odsotna, ko recimo starši ali tudi kak strokovnjak ne zna ali zmore vzpostaviti ustreznega odnosa z mladostnikom. Zato tudi ukrepi ne morejo biti jasno opredeljeni, še manj dogovorjeni. Mladostnik ne more razviti lastne, notranje ali samoomejitvene odgovornosti (*ibid.*). Mladostnik ne dobi jasnih navodil, razlag, kaj se bo zgodilo, če ne bo upošteval pravil ali ravnal v skladu z dogovori.

Dogovorni način dela z mladostniki

Načela, ki sestavljajo sodobno doktrino socialnega dela na sploh in socialnega dela z mladimi še posebej, niso od včeraj. Čeprav smo v uvodu govorili o sodobnih paradigmatiskih prelomih znotraj družboslovja, posebej od konca šestdesetih let, do opredelitve doktrinarnih načel sodobnega socialnega dela, že bežen pogled na zgodovino raznih oblik dela z mladimi pokaže, da so strokovnjaki že ves čas razvijali in predstavljali načela dela z mladimi, ki jih lahko tudi mi vzamemo kot ustrezna. Seveda so bila nekatera načela še nedorečena ali pa menimo, da so ustrezni le posamezni segmenti tistih načel, vendar lahko sledimo dolgemu nizu razvoja teh načel.

Najprej omenimo domači avtorici Katjo Vodopivec in Milico Bergant (prim. Poštrak 1987). Zelo zanimiva so tudi načela dela, ki jih je že v drugi polovici šestdesetih razvil, raziskoval in potem na začetku sedemdesetih dorekel in objavil Thomas Gordon (1983). Začnimo torej z njim. Že prvi stavki uvoda njegove knjige, ko govori o odnosu med učiteljem in učencem, zvenijo zelo sodobno: »Poučevanje ni omejeno le na odnos med učiteljem in učencem, ampak je del vsakdanjega življenja.« (*Op. cit.*: 7.) Gordon sicer na drugih mestih priročnika eksplicitno ne omenja morebitnih teoretskih virov, vendar izraz »vsakdanje življenje« nezmotljivo spomni na fenomenologijo, ki smo jo na začetku tega besedila že omenjali kot pomemben vir za sodobne premike v družboslovju.

Komunikacija

V nadaljevanju Gordon kot srž odnosa med učiteljem in učencem, v našem primeru med socialnim delavcem in mladostnikom, omeni komunikacijo, posebej njen vidik, ki ga imenuje sporazumevanje (*ibid.*: 8). Na sploh je njegov priročnik namenjen predstavitvi dobrih načel ali metod komuniciranja, za katere pravi, da so »preverjene« (*ibid.*: 10). Posebej poudari »preprosto

metodo, s pomočjo katere se učitelj prepriča, ali razume sporočilo resnično tako, kot bi to želel učenec. To bo učencu tudi dalo občutek, da ga je učitelj ne le slišal, ampak tudi razumel.» (*Ibid.*: 9.)

Podobno zamisel razvija Pask (1992) v Šugman Bohinc (1996: 403):

Za Paska sta osebi A in B v razgovoru takrat, ko skozi svojo aktivno jezikovno interakcijo izmenjujeta svoje osebne koncepte /Ta in Tb/ o nekem enotno imenovanem dogodku ali stvari /T/, tako da rezultat njunega razgovora pomeni obogatitev njunih osebnih konceptov, morda pa tudi njuno delitev enega ali več skupnih /tarčnih, javnih/ konceptov /Tab/, pri čemer obe osebi ohranjata svojo medsebojno različnost.

Na to se navezujeta tudi Jeriček Klanšček in Kordeš (2001: 275–276), ki se očitno opirata na fenomenologijo in sistemsko teorijo, ko pišeta o komunikaciji kot spiralnem približevanju. Začneta s »tradicionalno teorijo komunikacije«:

Komunikacija oz. pogovor se »vzpostavi«, ko pošiljatelj pošlje prejemniku informacijo, katere pomen je zaobsežen v njej sami. Pošiljatelj ima namen prejemniku sporočiti oz. posredovati neko misel, ki govori o objektivnem ali o subjektivnem svetu, sprejemnik sprejeme signale, jih dekodira in jim da svoj pomen (jih interpretira).

To opredelitev problematizirata z dvema vprašanjema (*op. cit.*: 276):

Prvi problem, ki si ga ob tako opredeljeni komunikaciji zastavimo, je, ali gre pri komunikaciji resnično za prenašanje informacij drugemu. Drugo vprašanje pa je, ali lahko komunikacijo raziskujemo in opisujemo kot trivialni sistem.

V nadaljevanju opredelita komunikacijo kot spiralno približevanje (*ibid.*: 281):

Kaj misli va izrazom spiralno približevanje? To je zvezen proces počasnega in obojestranskega spreminjanja udeležencev interakcije. Zveznost je biološko utemeljena, saj je nujna za delovanje kognicijskega aparata. Za prekinitev ustaljenega načina delovanja (spoznavanja) in za začetek novega, drugačnega, ki bi omogočalo širjenje sveta oz. njegovo spreminjanje, je treba ugotoviti, kako smo se »naučili« starega.

Skleneta s štirimi pglavitnimi značilnostmi komunikacije kot spiralnega približevanja (*op. cit.*: 282–283):

1. dovolj je, da se eden od udeležencev v komunikaciji odloči za drugačen način spoznavanja;
2. tisti, ki se je odločil za spiralno približevanje, se mora zavedati, da je to proces raziskovanja svojih meja, ne pa spoznavanje objektivnega drugega;
3. gre za vztrajno obnavljanje pripravljenosti za spremembe (pogosto neopazne) svojega kognicijskega reliefa;
4. odgovornost, zavedanje dejstva, da bo imela komunikacija, ne glede na to, kakšno pot bo ubrala, vpliv na oba udeleženca.

V zvezi z vprašanjem, »kako smo se 'naučili' starega sveta«, se lahko navežemo na že omenjeno teorijo G. H. Meada (1934, prim. Postrak 1994), ki »učenje' starega sveta« predstavlja kot ponotranjenje vsebin iz okolja, torej navad, šeg, običajev, zalog znanja, skratka kulture, in skladiščenje teh v družbenem jazu. O tem pišeta tudi Berger in Luckmann (1989), ki sicer opozarjata, da »popolna socializacija v antropološkem pogledu ni mogoča« (prim. Postrak 2002: 261), da se torej noben subjekt ne »nauči' starega sveta« tako, kot so ga posredovali ali želeli posredovati njegovi predniki in sodobniki, torej pomembni ali posplošeni drugi (Mead 1934). Vedno ga re-interpretira, poustvari, re-konstruira. Kot meni Maurice Godelier: človeška bitja v nasprotju s socialnimi živalmi ne le živimo v skupnosti, temveč jo ustvarjamo, da bi (sploh) lahko živeli (*cit. Carrithers 1992: 1, 49, prim. Postrak 2001: 209, 214*).

Gordon (1983: 32) opozori na vprašanje, »kdo ima problem«. Ali ima problem učitelj, v našem primeru socialni delavec? Recimo lastne težave, s katerimi se mora ubadati, ko stopa v odnos z mladostnikom. Ali pa ima problem učenec, mladostnik? Torej ranljivi mladostnik. To so lahko težave, ki jih ima mladostnik od doma, iz šole, od vrstnikov ali kaj podobnega. Tu se navezujemo na prej omenjeni koncept dejavnikov odraščanja mladih.

Gordon (*op. cit.*: 35–60) v nadaljevanju podrobno opiše, kaj lahko v razredu naredijo učitelji, ko imajo problem učenci, in kaj morajo narediti učitelji, ko imajo problem oni.

Gordon (*op. cit.*: 37–43) omenja ovire na poti h komunikaciji, kot so: ukazovanje, grožnje, moraliziranje, sugeriranje, poučevanje, kritiziranje in sramotenje, etiketiranje, interpretiranje, diagnosticiranje, navzkrižno zasliševanje, sarkazem. Rešitev vidi v jeziku sprejemanja (*ibid.*: 44):

Osnova tega komuniciranja je sprejemanje. To pomeni, da človeka, s katerim imamo opravka, sprejmemo takega, kot je. Dajemo mu torej potrditev za to, kakršen je, in to mu seveda omogoča, da se razvija, da konstruktivno rešuje probleme ipd.

Podobno tudi Glasser (2002: 19–20) piše o oblikah, ki komunikacijo blokirajo ali krepijo. Sedem uničujočih navad, ki uničujejo odnose: grajanje, obtoževanje, pritoževanje, sitnarjenje, grožnje, kaznovanje in podkupovanje ljudi, da bi jih nadzorovali. Potem predlaga sedem povezovalnih navad, ki jih dosežemo s skrbnostjo, zaupanjem, poslušanjem, podpiranjem, prispevanjem, prijateljstvom, spodbujanjem.

Dinkmayer in McKay (1996: 67) pišeta o jeziku opogumljanja in navajata primere izjav, ki otroka ali mladostnika opogumijo in podprejo, in tistih, ki ga kritizirajo in omalovažujejo. V nadaljevanju se tudi ona – podobno kot Gordon – vprašata, kdo ima problem, potem pa raziskujeta možne rešitve, kadar ima problem otrok in kadar ga ima starš (*ibid.*: 108–122).

Vloge

Vse navedeno lahko umestimo v kontekst stanj jaza Erica Berna (2007, 2011), ki jih lahko povežemo z opredelitvijo naše vloge v odnosu do otroka in mladostnika. Berne (2011: 8, prim. tudi 2007: 29) trdi:

Stanje jaza je mogoče opisati fenomenološko kot skladen sistem čustev osebe, operacionalno kot niz skladnih načinov vedenja, pragmatično pa kot sistem čustev, ki motivira niz vedenjskih obrazcev.

In nadaljuje, »da Starš, Odrasli in Otrok niso koncepti kot superego, ego in id, temveč fenomenološke realnosti« (Berne 2011: 13). In še (*op. cit.*: 19):

Eden od težjih vidikov strukturalne analize v praksi je dopovedati pacientu (ali študentu), da Otrok, Odrasli in Starš niso ideje ali zanimivi neologizmi, temveč da se nanašajo na dejansko realnost.

Opredelitev stanj jaza Otroka, Odraslega in Starša je preveč kompleksna, da bi jo tu lahko ustrezno in dovolj temeljito povzeli. Zato le nekaj nujnih opazk, s katerimi želim pokazati, zakaj lahko stanja jaza plodno uporabimo pri naših analizah. Berne (2007: 29) najprej našteje:

1.) stanja jaza, ki spominjajo na starševske like, 2.) stanja jaza, ki so avtonomno usmerjena k objektivnemu upoštevanju realnosti, in 3.) tista stanja jaza, ki predstavljajo arhaične ostanke in so še vedno aktivna ter fiksirana v zgodnjem otroštvu. Tehnično jih poimenujemo eksteropsihična, neopsihična in arhepsihična stanja jaza, v pogovornem jeziku pa Starš, Odrasli in Otrok.

Berne meni (*ibid.*), da

... ima vsak posameznik v vsakem trenutku v določeni socialni skupini na voljo stanje jaza Starša, Odraslega in Otroka. Glede na svojo stopnjo pripravljenosti prehaja iz enega stanja jaza v drugega.

Ko smo v stanju jaza Starša, trdi Berne (*ibid.*):

Zdaj si v istem duševnem stanju, kot je bil nekoč eden od tvojih staršev (ali nekdo, ki je bil v tej vlogi), in se odzivaš, kakor bi se on; z enako držo, kretnjami, besednjakom, čustvi in podobno.

Stanje jaza Odrasli pomeni: »Pravkar si opravil avtonomno, objektivno oceno problema, ki ga zaznavaš, in z razmišljanjem si prišel do zaključkov brez predsodkov« (*ibid.*: 30). Stanje jaza Otroka pa pomeni: »Način in namen tvojega reagiranja je enak tistemu, kot je bil, ko si bil še

zelo majhen deček ali deklica» (*ibid.*). Pomembno je dodati, da so stanja jaza »normalni psihološki pojavi« (*ibid.*: 32).

V Otroku se nahajajo intuicija, kreativnost, nagon spontanosti in uživanja. Odrasli je nujen za preživetje. Kot računalnik procesira informacije in izračunava verjetnosti, ki so bistvene za učinkovito soočanje z zunanjim svetom. [...] Ostale naloge Odraslega so v uravnavanju aktivnosti Starša in Otroka ter njihovih medsebojnih vplivov.

Stanje jaza Starša ima dve pglavitni nalogi:

S prvo omogoča posamezniku učinkovito vedenje, kot je denimo starševanje otrokom ... [druga] ... pa je, da omogoča prihranek časa in energije z avtomatizacijo številnih reakcij in odzivov. Številne stvari opravimo, ker »je tako prav«. (*Ibid.*: 33.)

V stanju jaza Starša se torej opiramo na naučene in ponotranjene, zavestne in podzavestne vsebine, naložene v družbenem jazu (Mead 1934).

Ko smo v družbeni vlogi starša, učitelja ali svetovalnega delavca, ko torej vzgajamo, poučujemo in svetujemo, smo večinoma v stanju jaza Starša. Seveda je najustreznejši, najbolj celovit odnos vzpostavljen takrat, ko ne izključimo nobenega od stanj jaza. Ko torej delujemo v stanju vseh treh jazov. Ko Starš predstavlja skrbnost in odgovornost, Odrasli samostojnost in odločanje, Otrok pa ustvarjalnost in izvirnost. Berne (2007: 33) recimo trdi: »Sicer pa Starš, Odrasli in Otrok zaslužijo vsi enako mero upoštevanja in imajo svoje spoštljivo mesto v polnem in ustvarjalnem življenju«. Težave se pojavijo, »šele ko kateri od njih moti zdravo ravnovesje« (*ibid.*). Za naš diskurz je pomembno omeniti, da smo v stanju jaza Starša lahko spoštljivi in odgovorni, lahko pa smo tudi omalovažujoči in pokroviteljski. Odvisno, kakšne vzorce »starševanja« smo ponotranjili. V stanju jaza Otroka smo lahko ustvarjalni in spontani, lahko pa smo nemočni in pasivni. Naša vloga starša ali strokovnega delavca, ki dela z mladimi, je torej: v stanju jaza Odraslega »uravnavati aktivnosti« spoštljivega in odgovornega Starša in ustvarjalnega in spontanega Otroka. To je temelj za soustvarjanje rešitev skupaj z otrokom ali mladostnikom.

Vrsta avtoritete

Naslednji segment, ki ga moramo obdelati, je vprašanje avtoritete. Prav pretresljivo sodobno in aktualno zveni, kar je Gordon (1983: 15) o »nezdružljivosti avtoritarnosti in permisivnosti« zapisal pred več kot štiridesetimi leti:

Pogosto je mogoče slišati pritožbe na račun šole, češ da je preveč nazadnjaška, preveč omejuje učence ipd. Po drugi strani pa slišimo tudi prav obratno, češ da je preveč popustljiva, da dopušča učencem preveč svobode, da ni nobene discipline več ipd. Enake očitke naslavlja na starše tudi šola, da so po eni strani preveč zahtevni in nasilni do svojih otrok ali pa da se zanje premalo menijo, da jim vse dopustijo.

V zadnjem času komentatorji raje uporabljajo izraz, da so starši preveč »zaščitniški«. Gordon (*ibid.*) opozarja, da

sta obe možnosti enako slabi, saj pomenita razreševanje vprašanja, kdo naj ima prednost, kdo je torej močnejši in se mu mora podrejati. Namesto tega ponujamo tretjo možnost, reševanje konflikta brez zmagovalca oz. brez poraženca, to pomeni, da poskušamo vzpostaviti red in pravila v šolskem razredu brez uporabe moči, ne da bi to za kogarkoli pomenilo poraz ali zmago.

Na žalost je danes glede opredelitve avtoritete še vedno veliko nejasnosti. S tem vprašanjem se je ukvarjala množica avtorjev, ob že navedenih (Baumrind 1966, Gordon 1983, Bergant 1971, 1986, Kroflič 1991, 1997, Kristančič 1995, Dinkmeyer, McKay 1996, Postrak 2003, Peček Čuk, Lesar 2009, Prgić 2010 idr.) tudi Kuhar in Reiter (2013), a se zdi, da med strokovno javnostjo še vedno niso razčiščeni niti osnovni pojmi. Indikativno je recimo vprašanje, »ali imajo dandanes učitelji še dovolj avtoritete? Pri tem vprašanju ni jasno, o kateri avtoriteti se sprašujemo. O avtoritarni, torej o avtoriteti, oprti na položaj, ali o avtoritativni, torej o avtoriteti, oprti na strokovno znanje in kompetence? Jasno je, da mora strokovnjak ali starš

imeti določeno avtoriteto. Ne nazadnje smo spoštljivi in tudi odgovorni zavezniki otrok in mladostnikov. Odgovorni smo lahko le, če imamo kompetence, sposobnosti, znanja za delo z mladimi. Torej govorimo o vrsti avtoritete, ki ji rečemo avtoritativna, oprta na znanje, pristojnosti. Odgovorni smo lahko, če razumemo mladost kot prehodno obdobje z za to obdobje značilnimi vidiki in potrebami mladih (prim. Mrgole 2003, Mrgole, Mrgole 2013). Če torej poznamo in razumemo življenjski svet mladih. In če imamo temu ustrezno prilagojene in razvite koncepte dela z mladimi.

Odgovornost

V zvezi z odgovornostjo Gordon (1983: 11) omenja tri lastnosti učencev, ki jih je treba skrbno vzgajati: odgovornost, samokontrola in neodvisnost.

Jani Prgić (2010: 16) je pojem »dogovorni način dela z mladostniki« (Poštrak 2006) dopolnil z izrazom »odgovorni«:

Dober medsebojni odnos je temeljni odnos med učiteljem in učencem, ki pa je možen le v demokratičnem/sodelovalnem/neprisilnem oz. ODgovornem-DOgovornem stilu vodenja.

V podobnem kontekstu se giblje Robi Kroflič. Najprej predstavi tri modele moralne vzgoje: kulturno-transmisijski, permissivni in procesno-razvojni (Kroflič 1997: 25). Nanje veže tri vrste avtoritete, ki jih poimenuje: apostolska avtoriteta, značilna za klasično patriarhalno vzgojo, prikrita avtoriteta vzgojnega okolja, značilna za permissivno pedagoško gibanje, in:

nastajajoči koncept samoomejitvene avtoritete, ki v največji meri omogoča podporo obema sklopoma otrokovih razvojnih potreb: potreb po varnosti in sprejetosti in potreb po postopenem rahljanju avtoritarne navezanosti in osvobajanju (*op. cit.*: 59).

V okviru samoomejitvene avtoritete bi se naj mladostnik odločal za določene vrste dejavnosti in upoštevanje pravil zaradi lastnega prepričanja, lastnih vrednot, lastne odgovornosti.

Ukrepi

V tem kontekstu ukrepov ne razumemo kot kazni in pohvale. Razumemo jih kot prevzemanje odgovornosti za svoje ravnanje. Seveda je jasno, da ranljivi mladostniki velikokrat ne morejo vzpostavljati take samoomejitvene avtoritete. Zato je ena ključnih nalog socialnih delavcev pri delu z ranljivimi mladostniki, da si skupaj z njimi prizadevamo za to, da bodo sposobni prevzeti nadzor nad lastnim življenjem in se avtonomno, odgovorno odločati. Dogovorni pristop to omogoča, omogoča pa tudi učinkovit delovni odnos z mladostnikom.

Sklep

Vse omenjene sestavine dogovornega odnosa so med seboj prepletene in se navezujejo druga na drugo. Z mladostnikom moramo vzpostaviti ustrezno komunikacijo z jezikom sprejemanja in opogumljanja. Pogovor mora biti spoštljiv, izhajati moramo iz jasno opredeljene vloge, odgovornega odraslega, spoštljivega in odgovornega zaveznika. Razumeti moramo potrebe mladostnika. Na tej vednosti in znanjih za delo z mladimi zgradimo in utemeljimo svojo avtoriteto kot kompetentni strokovnjaki; tudi naš odnos z njimi vzpostavlja avtoriteto, ne samo strokovno znanje. Upoštevac življenjski svet mladostnika in skupaj z njim povečujemo njegovo sposobnost za odgovornost zase in za svoje življenje, torej na podlagi samoomejitvene avtoritete. Ukrepe oblikujemo in dorečemo skupaj z mladostniki, da jih razumejo kot prevzemanje odgovornosti za lastna dejanja. Ob tem se opiramo na razvita doktrinarna načela sodobnega socialnega dela. Vsa ta načela moramo dobro razumeti in jih celovito udejanjati.

Viri

- Baumrind, D. (1966), Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37, 4: 887–907.
- Bergant, M. (1971), Permisivna in represivna vzgoja. *Sodobna pedagogika*, XXII, 5–6: 191–203.
- (1986), Permisivna in laissez-faire ali vsedopuščajoča vzgoja. *Sodobna pedagogika*, XXXVII, 1–2: 7–15.
- Berger, P., Luckmann, T. (1989), *Družbena konstrukcija realnosti*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Berne, E. (2007), *Katero igro igraš?: temeljna knjiga o psiholoških igrah v medčloveških odnosih*. Ljubljana: Simesis.
- (2011), *Transakcijska analiza v psihoterapiji: sistematična in individualna socialna psihiatrija*. Ljubljana: Inštitut za psihoterapijo transakcijske analize.
- Blum, P. (1999), *Preživeti in uspeti v disciplinsko težavnem razredu*. Radovljica: TOP, Regionalni izobraževalni center.
- Carrithers, M. (1992), *Why humans have cultures*. Oxford: Oxford University Press.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1996), Socialno delo z družino (prispevek k doktrini). *Socialno delo*, 35, 5: 395–402.
- (2008), *Soustvarjanje v šoli: učenje kot pogovor*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- (2011), *Soustvarjanje v delovnem odnosu: izvirni delovni projekt pomoči*. V: Šugman Bohinc, L. (ur.), *Učenci z učnimi težavami: izvirni delovni projekt pomoči*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dinkmeyer, D., McKay, D. G. (1996), *Rising a responsible child: how to prepare your child for today's complex world*. New York: A Fireside Book.
- Dragoš, S. (1994), Socialno delo – sistemski vidik I–III. *Socialno delo*, 33, 2, 3, 4.
- Egan, K. (2009), *Zgodovina pedagoške zmote*. Ljubljana: Založba Krtina.
- Flaker, V. (2012), *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba /cf/.
- Galeša, M., Gartner, B., Palir, R. (1972), *Vzroki osipa v osnovni šoli* Maribor: Založba Obzorja.
- Glasser, W. (2002), *Nesrečni najstniki: kako naj starši in učitelji poiščejo stiki z njimi*. Radovljica: Mca.
- Gordon, T. (1983), *Trening večje učinkovitosti za učitelje*. Ljubljana: Svetovalni center za otroke, mladostnike in starše.
- Heidegger, M. (1989 a), Znanost in osmislitev. *Nova revija*, 83/84: 396–405.
- (1989 b), O vprašanju določitve mišljenja. *Nova revija*, 85/86: 700–705.
- (1990), Konec filozofije in naloga mišljenja. *Nova revija*, 101/102: 1266–1274.
- Howe, D. (1987), *An introduction to social work theory*. Aldershot, Hants: Ashgate.
- Hribar, T. (1993), *Fenomenologija I*. Ljubljana: Slovenska matica.
- (1995), *Fenomenologija II*. Ljubljana: Slovenska matica.
- Husserl, E. (1991), *Kriza evropskih nauk i transcendentalna fenomenologija*. Gornji Milanovac: Dečje novine.
- Jeriček Klanšek, H., Kordeš, U. (2001), Komunikacija kot spiralno približevanje. *Socialno delo*, 40, 5: 275–287.
- Kristančič, A. (1995), *Svetovanje in komunikacija*. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije, AA Inserco.
- Kroflič, R. (1991), O avtoriteti nekoliko drugače... *Sodobna pedagogika*, 3–4: 148–155.
- (1997), *Med poslušnostjo in odgovornostjo: procesno-razvojni model moralne vzgoje*. Ljubljana: Založba Vija.
- Kuhar, M., Reiter, H. (2013), Towards a concept of parental authority in adolescence. *CEPS Journal*, 3, 2: 135–155.
- Madsen, C. W. (1999), *Collaborative therapy with multi-stressed families – from old problems to new futures*. London: The Guilford Press.
- Magajna, L., Pečjak, S., Peklaj, C., Čačinovič Vogrinčič, G., Bregar Golobič, K., Kavkler, M., Tancig, S. (2008), *Učne težave v osnovni šoli: problemi, perspektive, priporočila*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Mead, G. H. (1934), *Mind, self and society*. Chicago: Chicago University Press.
- Milošević Arnold, V., Postrak, M. (2003), *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba, Knjižna zbirka Scripta.
- Mrgole, A. (2003), *Kam z mularijo? Načela kakovosti neformalnega dela z mladimi*. Maribor: Aristej.
- Mrgole, A., Mrgole, L. (2013), *Izštekani najstniki in starši, ki štekajo: starši – tukaj in zdaj*. Kamnik: Zavod Vežal.
- Pask, G. (1992), *Interactions of actors: theory and some applications*. Amsterdam: Universiteit Amsterdam.
- Peček Čuk, M., Lesar, I. (2009), *Moč vzgoje: sodobna vprašanja teorije vzgoje*. Ljubljana: Tehniška založba Slovenije.
- Postrak, M. (1987), Nekaj izhodišč za delo na področju preprečevanja odklonskih pojavov med mladimi na Centru za socialno delo občine Ljubljana-Center. *Socialno delo*, 26, 4: 274–283.
- (1994), V znamenju trojstev. *Socialno delo*, 33, 4: 325–342.

- (2001), Antropološki zorni kot. *Socialno delo*, 40, 2–4: 207–229.
- (2002), Subjekt in intersubjektivnost. *Socialno delo*, 41, 5: 249–271.
- (2003), Kaj posebnega lahko ponudi socialno delo pri delu z mladimi. *Šolsko svetovalno delo*, VIII, 3–4: 26–33.
- (2006), Nasilje kot sporočilo. *Šolsko svetovalno delo*, 11, 3–4: 3–8.
- (2007), Uporaba ustvarjalnih pristopov pri delu z otroki in mladostniki. *Šolsko svetovalno delo*, XII, 1/2: 11–17.
- (2011), Prispevek socialnega dela pri preprečevanju opuščanja šolanja. V: Javrh, P. (ur.), *Obrazi pismenosti: spoznanja o razvoju pismenosti odraslih*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije (202–218).
- Prgić, J. (2010), Šolska in vrstniška *mediacija: vse kar morate vedeti o mediaciji v šoli*. Griže: Svetovalno-izobraževalni center MI.
- Resman, M., Bečaj, J., Bezić, T., Čaćinović Vogrinčič, G., Musek, J. (1999), *Svetovalno delo v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Schutz, A., Luckmann, T. (1973), *The structures of the life-world*. Evanston: Northwestern University Press.
- Ščuka, V. (2012), *Država v megli: oblikovanje osebnosti šolarjev*. Nova Gorica: Šola osebnosti.
- Šelih, A. (ur.) (2000), *Prestopniško in odklonsko vedenje mladih – vzroki, pojavi, odzivanje*. Ljubljana: Bonex.
- Šugman Bohinc, L. (1996), Socialno delo – znanost? *Socialno delo*, 35, 5, 403–405.
- Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J. (2007), *Življenjski svet uporabnika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Tomc, G. (1992), Osebna konstrukcija realnosti. *Družboslovne razprave*, 13: 62–78.
- Ule, M., Renner, T., Mencin Čepiak, M., Tivadar, B. (2000), *Socialna ranljivost mladih*. Šentilj: Založba Aristej.
- Whyte, B. (2009), *Youth justice in practice, making a difference*. Bristol: The Policy Press.
- Wood, J., Hine, J. (ur.) (2009), *Work with young people*. London: Sage Publications.

Sandra Bregar

STISKA ZARADI NEPLODNOSTI IN POSTOPKI OPLODITVE Z BIOMEDICINSKO POMOČJO V GLOBALNI PERSPEKTIVI

Glede na svetovno zmanjševanje rodnosti in milijonsko število ljudi, ki se srečujejo z neplodnostjo, je uporaba postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo pomembna rešitev. Dejavniki, ki pripomorejo k visokim stopnjam neplodnosti, so v razvitih državah drugačni kot v ekonomsko manj razvitih. Visoka stopnja neplodnosti je v razvitih državah posledica poznejšega načrtovanja družine, v ekonomsko manj razvitih pa posledica spolno prenosljivih in tudi drugih okužb, povezanih z nezadostno zdravstveno oskrbo. Kulturni kontekst pomembno vpliva na obširne in dolgotrajne psihološke in socialne obremenitve tistih, ki se srečujejo z neplodnostjo. Čeprav so postopki oploditve z biomedicinsko pomočjo pomembna rešitev iz stiske, ki je posledica neplodnosti, ti ostajajo predragi ali drugače nedostopni večini svetovnega prebivalstva. Regulacija, legalizacija in kriteriji upravičenosti do (so)financiranja reproduktivnih tehnologij se razlikujejo od države do države. S tem so številni prisiljeni k iskanju reproduktivne pomoči zunaj matične države, to pa ni brez nevarnosti. Globalna zagotovitev varne, cenovno dostopne in zanesljive storitve medicinsko reproduktivne tehnologije v 21. stoletju še zdaleč ni realizirana.

Ključne besede: reprodukcija, reproduktivna tehnologija, rodnost, načrtovanje družine, zdravstvena oskrba.

Sandra Bregar je doktorska študentka programa INDOSOW na Fakulteti za socialno delo, Univerza v Ljubljani, in raziskuje psihološko-socialno svetovanje za uporabnike postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo. Kontakt: sandra.bregar@gmail.com.

GLOBAL PERSPECTIVE OF ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGY AND PSYCHOSOCIAL EXPERIENCES OF INFERTILITY

With global declining in fertility rates and millions of people suffering from infertility, assisted reproductive technology provides an important solution. Factors that contribute to high rates of infertility are in developed countries different than in developing countries. Developed countries are postponing childbearing and therefore facing high rates of primary infertility. Even though there is little voluntary effort to postpone childbearing in developing countries, there are high rates of secondary infertility. This is a result of sexually transmitted infections, unsafe abortion and poor maternity care (leading to infections). Cultural background has a significant impact on the extensive and long-lasting psychological and social consequences of infertility. Despite the fact that assisted reproductive technology procedures provide an important solution for the hardships of infertility, they remain too expensive or otherwise inaccessible for the majority of the world's population. Regulation, legalization and criteria of eligibility for the funding and reimbursement of reproductive technologies vary significantly across different countries. Consequently many are forced to use cross border reproductive care, which is not without danger. Global ensuring of safe, affordable and reliable assisted reproductive technology services in the 21st century is far from being realized.

Keywords: reproduction, reproductive technology, fertility rates, family planning, health care.

Sandra Bregar is a PhD student in INDOSOW (International Doctoral Studies in Social Work) at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her main topic of interest is psychosocial counseling for people who are consumers of the assisted reproductive technologies. Contact: sandra.bregar@gmail.com.

Neplodnost v svetu

Svetovna rast prebivalstva se je upočasnila, saj se je celotna stopnja rodnosti¹ na svetovni ravni v zadnjih 60 letih prepolovila (Statistični urad RS 2014, Evropski parlament 2014: 7, Mascarenhas *et al.* 2012: 9). Na svetovni ravni se je celotna stopnja rodnosti zmanjšala s povprečnih 5 živorojenih otrok (v obdobju 1950–1955) na žensko na 2,5 otroka (v obdobju 2010–2015) (Statistični urad RS 2014). Globalen upad rodnosti je posledica številnih dejavnikov, med katerimi so: neplodnost, težave z zanositvijo, zavestno odločanje za življenje brez otrok, načrtno omejevanje rojstva otrok ter poznejše načrtovanje rojstva otrok (Šircej, Žnidaršič 2005: 40, Šircej 2006: 121, Nachtigall 2006: 871).

V članku se bom ukvarjala zgolj z enim dejavnikom, ki povzroča zmanjšanje rodnosti, to je neplodnost. Na milijone ljudi po svetu se spoprijema z neplodnostjo. Podatki o globalnemu številu neplodnosti variirajo, saj naj bi se z neplodnostjo po svetu spoprijemalo med 48,5 in

¹ Vrednost celotne stopnje rodnosti je povprečno število živorojenih otrok na žensko v rodni dobi (s predpostavko, da je doživela 49. leto starosti) (Statistični urad RS: Živorojeni otroci, Slovenija 2010).

186 milijonov ljudi (Inhorn, Patrizio 2015: 2–3). Zadnja raziskava, ki je analizirala globalno neplodnost, je potekala v obdobju 1990–2010. Raziskavo sta podprli Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) ter Fundacija Billa in Melinde Gates. V raziskavi so sodelovale ženske iz 190 držav (stare 20–44 let), ki so se spoprijemale tako s primarno kot s sekundarno neplodnostjo (Mascarenhas *et al.* 2012: 1). Rezultati so pokazali, da se globalno z neplodnostjo srečuje 48,5 milijonov parov. Od tega se 19,2 milijonov parov spoprijema s primarno neplodnostjo in 29,3 milijonov parov s sekundarno neplodnostjo. Kar 14,4 milijonov teh parov živi v južni Aziji, 10,0 milijonov parov pa v podsaharski Afriki (*op. cit.*: 8).

Raziskava je na novo definirala neplodnost in s tem zvišala merila, ki posameznice in posameznike uvrščajo v kategorijo neplodnosti. S tem se je zmanjšalo število ljudi, ki se srečujejo z neplodnostjo, zmanjšala pa se je tudi poročana globalna stopnja neplodnosti (s 186 milijonov na 48,5 milijonov neplodnih²). Tako raziskava ni uporabila klinične definicije neplodnosti, ki neplodnost definira glede na zmožnost oziroma nezmožnost zanositve, temveč je neplodnost definirala glede na rojstvo oziroma odsotnost rojstva živorojenih otrok. Po klinični definiciji neplodnosti je namreč par neploden, ko eno leto ne more zanositi, tudi če ima spolne odnose brez kontracepcijske zaščite v času plodne faze menstrualnega cikla ženske (Gnoth *et al.* 2005: 1144, Zegers-Hochschild *et al.* 2009: 1522).

V raziskavi se je primarna neplodnost nanašala na primere, ko se ni rodil živ otrok, sekundarna neplodnost pa na primere, ko ni bilo vnovičnega rojstva živega otroka (Mascarenhas *et al.* 2012: 8, 12, Inhorn, Patrizio 2015: 3). V kategoriji primarne in sekundarne neplodnosti so uvrstili tudi primere, ko so bile ženske pet let v zvezi (v primeru sekundarne neplodnosti 5 let od zadnjega rojstva otroka) in so si želele otroka, vendar kljub neuporabi kontracepcijskih sredstev niso znova rodile živega otroka (Mascarenhas *et al.* 2012: 3). Podatke o neplodnosti zagotavlja tudi The European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) ki trdi, da se kar vsak šesti par v življenju srečuje s problemom neplodnosti ali zmanjšane plodnosti (ESHRE 2014). Tudi v Sloveniji ima vsak šesti do sedmi par težave z zanositvijo (Zaviršek 2012: 134, Klinični oddelek za reprodukcijo 2014 a). Kljub različnim ocenam razširjenosti globalne neplodnosti se ta v zadnjih 20 letih ni občutno povečala (Mascarenhas *et al.* 2012: 9, 12).

Težave z zanositvijo se dogajajo zaradi patoloških (bolezenskih³), okoljskih (izpostavljenost težkim kovinam, industrijskim kemikalijam), prehranskih (pomanjkanje joda in selen) in vedenjskih vplivov (Nachtigall 2006: 871–872, Younglai *et al.* 2005: 43–44, 50, Mascarenhas *et al.* 2012: 9, Inhorn, Patrizio 2015: 13, Leke *et al.* 1993: 73). V razvitih državah je zmanjšanje rodnosti povezano s strogim načrtovanjem družine oziroma omejevanjem in poznejšem načrtovanjem rojstva otrok (Šircej, Žnidaršič 2005: 40, Nachtigall 2006: 871, Statistični urad RS 2013 b, Convington, Burns 2006: 414, ESHRE 2001: 1519, Rothman *et al.* 2013: 1963). K temu pripomore veliko dejavnikov, kot so: povečana udeležba žensk na trgu dela, doseganje vse višjih ravni izobrazbe, učinkovita kontracepcija, reproduktivna avtonomija⁴, ekonomska negotovost, odsotnost podpornih družinskih politik in spremenjena oblika partnerstva⁵ (Convington, Burns 2006: 414, ESHRE 2001: 1519, Rothman *et al.* 2013: 1963, Mills *et al.* 2011: 848, 852, 855, Zaviršek 2012: 132).

Mnogi želijo pred rojstvom otroka poskrbeti za dobre »začetne razmere«, s katerimi mu bodo omogočili visok življenjski standard (Šircej, Žnidaršič 2005: 40, Statistični urad RS 2013

² Ameriška raziskava »Infecundity, infertility, and childlessness in developing countries« ocenjuje, da se je leta 2002 v ekonomsko manj razvitih državah (z izjemo Kitajske) več kot 186 milijonov žensk, ki so ali so bile poročene in v rodni dobi (od 15 do 49 let), srečevalo s primarno ali sekundarno neplodnostjo (Rutstein, Shah 2004: xiii).

³ Med patološke vplive uvrščamo obolenja (na primer endometrioza, sindrom policističnih jajčnikov), ki povzročajo neplodnost oziroma zmanjšajo plodnost (Klinični oddelek za reprodukcijo 2014 b, c).

⁴ Reprodukivna avtonomija se nanaša na sklepanje reproduktivnih odločitev brez zunanjih sil in pritiskov (Zaviršek 2012: 132). Posameznik ima tako pravico odločanja o tem, ali bo imel otroke, kdaj in s kom jih bo imel, kot tudi koliko jih bo imel (ESHRE 2009: 1008).

⁵ Posamezniki imajo danes pogostejše izkušnje z nestabilnimi in številnimi partnerstvi ter s tem težave pri iskanju partnerja – vse to pripomore k poznejšemu odločanju za rojstvo otrok (Mills *et al.* 2011: 855).

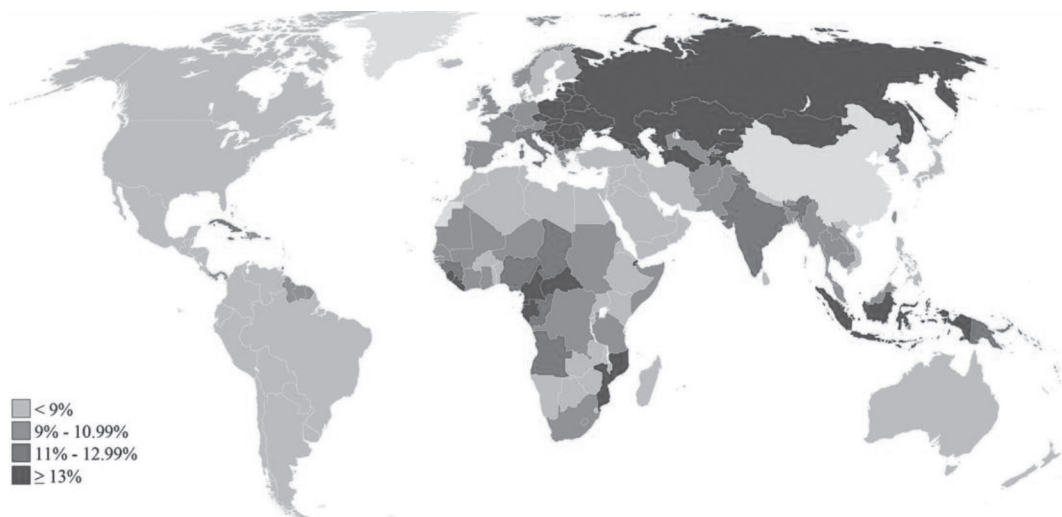
b, Ule, Kuhar 2003: 102–14). S poznejšim načrtovanjem družine pa se povečuje tudi starost žensk ob rojstvu prvega otroka. Veliko zdravnikov opozarja, da se ženskam po 30. letu starosti začne zmanjševati plodnost, to pa povečuje težave pri zanositvi (Šircej, Žnidaršič 2005: 40, Nachtigall 2006: 871, Statistični urad RS 2013 a). Ženske so izpostavljene tudi večji nevarnosti za spontano prekinitev nosečnosti. S tako problematiko se spoprijema tudi Slovenija, saj so bile ženske leta 2013 ob rojstvu prvega otroka v povprečju stare 29 let in ob rojstvu vseh otrok 30,5 let (Statistični urad RS 2013 a).

Leta 2010 je bila neplodnost najbolj razširjena v južni Aziji, podsaharski Afriki, severni Afriki, Bližnjem vzhodu, srednji in vzhodni Evropi ter srednji Aziji (Mascarenhas *et al.* 2012: 1). S primarno neplodnostjo se srečujejo predvsem razvite države, s sekundarno pa predvsem ekonomsko manj razvite (Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 317, Nachtigall 2006: 872, Mascarenhas *et al.* 2012: 10). Sekundarna neplodnost ostaja najbolj razširjena oblika ženske neplodnosti na svetu (Inhorn, Patrizio 2015: 4, Rutstein, Shah 2004: 24–25, Nachtigall 2006: 872). Na sliki 1 je prikazana globalna razširjenost sekundarne neplodnosti pri ženskah, starih med 20 in 44 let, ki so že rodile živega otroka in si znova želijo rojstva otroka (podatki iz leta 2010). Temnejše kot je obarvana država, višja je stopnja sekundarne neplodnosti. Visoke stopnje sekundarne neplodnosti so v afriških državah, državah srednje in vzhodne Evrope ter državah srednje Azije povezane s pogostimi prekinitvami nosečnosti (Mascarenhas *et al.* 2012: 10). Nevarne umetne prekinitve nosečnosti, ki povzročajo številne zaplete in s tem tudi sekundarno neplodnost, so še posebej razširjene v državah, v katerih je prekinitev nosečnosti nezakonita oziroma jo izvaja nekvalificirano osebje, v nesterilnih razmerah (Leke *et al.* 1993: 75, Mascarenhas *et al.* 2012: 10). Številne nezaželene nosečnosti so posledica nedostopne kontracepcije in slabe ozaveščenosti o kontracepciji. V državah podsaharske Afrike je tako razširjeno prepričanje, da uporaba kontracepcije lahko povzroči trajno neplodnost (Ombelet *et al.* 2008: 608, 610).

Neplodnost v ekonomsko manj razvitih državah

Kontekst, kultura in vrednostni sistemi pomembno vplivajo na rodnost in posredno na neplodnost v določeni državi. Ekonomsko manj razvite države imajo pogosto nižje stopnje primarne neplodnosti, saj hitreje sklepajo zakonske zveze in s tem hitreje načrtujejo rojstvo otrok (Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 318). V skoraj vseh kulturah Afrike zakonska zveza brez otrok predstavlja neuspeh, saj je najpomembnejši namen poroke imeti biološke otroke (Cui 2010: 881, Ombelet *et al.* 2008: 610, Leke *et al.* 1993: 74). V pronatalističnih družbah so tako ženske pogosto neločljivo povezane z vlogo matere in s tem omejene na svoje reproduktivne zmožnosti.

Slika 1: Globalna razširjenost sekundarne neplodnosti (Mascarenhas *et al.* 2012: 7).



V ekonomsko manj razvitih državah se ženske brez otrok srečujejo z diskriminacijo, stigmo, izobčenostjo s tem hudo socialno stisko (Cui 2010: 881, Allahbadia 2013: 293, ESHRE 2009: 1008).

Rita Sembuya (ustanoviteljica centra Joyce Fertility Support Centre v Ugandi) poroča o frustraciji in agoniji, ki jo doživljajo ženske, ki pridejo k njej v center: »Naša kultura zahteva, da mora imeti ženska vsaj enega biološkega otroka, če želi, da je socialno sprejeta« (Cui 2010: 881). Nezmožnost imeti potomce je pogosto obravnavana kot osebna tragedija in prekletstvo za par in vpliva na celotno družino in lokalno skupnost (Ombelet *et al.* 2008: 605). Nezmožnost zanositve zakonskega para prav tako lahko povzroči zakonsko nestabilnost, nasilje v družini, ločitev partnerjev, zunajzakonske zveze ali sklenitev ponovne zakonske zveze v kulturi, ki dovoli poligamijo. Ker krivdo za neplodnost nosijo ženske, te pogosto prenašajo zunajzakonske zveze partnerjev (Cui 2010: 881, Inhorn, Patrizio 2015: 4, 8, Ombelet *et al.* 2008: 605, 610). Zakonska nestabilnost in poligamija lahko pospešita širitev spolno prenosljivih okužb (HIV, gonoreja, klamidija), ki so v ekonomsko manj razvitih državah zelo razširjene (Ombelet *et al.* 2008: 608, Nachtigall 2006: 872).

Alternativa je sprejetje neplodnosti in s tem sprejetje življenja brez otrok, a to za številne ženske pomeni »socialno smrt« (Inhorn, Patrizio 2015: 4). Ženske, ki ne morejo imeti svojih otrok, partnerji pogosto zavrnejo, izgnane so iz družbe in živijo kot manjvredne in neuporabne izobčenke (Lunenfeld, van Steirteghem, 2004: 321). O tem pripoveduje tudi Ann iz Kampale (Uganda), ki se zaradi neplodnosti ni smela udeležiti tastovega pogreba (Cui 2010: 881):

Ko se zberejo sorodniki, govorijo veliko o svojih otrocih ali nosečnosti. To so trenutki, ko se počutim zelo izolirana. Ljudje te pogosto ne obravnavajo kot človeka in te ne spoštujejo ... Slišala sem tudi druge ženske govoriti, da sva z možem preklela.

Čeprav je življenje brez otroka v več kot polovici vseh primerov posledica neplodnosti pri moških, neplodnost v ekonomsko manj razvitih državah ostaja žensko socialno breme (Inhorn, Patrizio 2015: 1, Cui 2010: 881, Petok 2006: 37). Tako tudi v primeru neplodnosti pri partnerju ženske varujejo svoje partnerje in pravijo, da so one tiste, ki se spoprijemajo z neplodnostjo (Inhorn, Patrizio 2015: 8, Wischmann 2013, Cui 2010: 881–882). V zelo tradicionalnih kulturah diagnoza moške neplodnosti ostaja družbeno nesprejemljiva (Petok 2006: 38).

Mednarodne raziskave so prav tako pokazale, da se države zahodne, srednje in južne Afrike spopadajo z neobičajno visoko stopnjo neplodnosti, države vzhodne Afrike pa z razmeroma nizko (Mascarenhas *et al.* 2012: 10). Demografi Afrike so to opisali kot »neplodnostni pas Afrike« (imenovan tudi »infertility belt«). V nekaterih državah tega pasu v podsaharski Afriki je odstotek žensk (starih 25–49 let) s sekundarno neplodnostjo celo višji od 30 % (Ombelet *et al.* 2008: 607, Nachtigall 2006: 872, Rutstein, Shah 2004: xiii, Cui 2010: 881).

Visoka stopnja sekundarne neplodnosti je v ekonomsko manj razvitih državah posledica spolno prenosljivih okužb kot tudi drugih okužb, povezanih z nezadostno zdravstveno oskrbo (ob rojstvu otroka ali prekinitvi nosečnosti) (Nachtigall 2006: 872). Tudi kulturna praksa ženske genitalne mutilacije je pomemben dejavnik, ki v teh državah pripomore k visokim stopnjam neplodnosti (ESHRE 2009: 1008, Ombelet *et al.* 2008: 609). Nekatere ekonomsko manj razvite države (še posebej v Afriki) se srečujejo z demografskim paradoksom, imenovanim tudi »sterilnost med obiljem«, saj imajo zelo visoke stopnje rodnosti in hkrati zelo visoke stopnje neplodnosti (Inhorn, Patrizio 2015: 3, 4, Nachtigall 2006: 872, Cui 2010: 881).

Neplodnost v ekonomsko razvitih državah

Študija iz leta 2006 navaja, da se globalno z neplodnostjo srečuje 72,4 milijonov parov, od tega 11 milijonov parov v Evropi (Mascarenhas *et al.* 2012: 9). Izkušnja neplodnosti je vpletena v socialne strukture (družine, skupnosti, kulture) pa tudi v določen kontekst (kulturni in religiozni), zato je ne le individualna psihološka izkušnja, temveč tudi socialna (Convington, Burns 2006: 8). V številnih ekonomsko razvitih državah življenje brez otrok

velja za deviantno in je zato stigmatizirano (Miall 1994: 194–395, Oakley 2000: 169, 202, Allison 2011: 7–8). Tako so pogosto stigmatizirani tudi posamezniki in posameznice, ki se srečujejo z neplodnostjo (Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 317). Kot v ekonomsko manj razvitih državah tudi v nekaterih ekonomsko razvitih neplodnost ostaja žensko socialno breme. Številne raziskave poudarjajo, da se ženske v ekonomsko razvitih državah pogosto srečujejo z neprimernimi in negativnimi odzivi socialnega okolja. Te izkušnje lahko povečajo intenzivnost doživljanja stiske zaradi neplodnosti in povzročijo socialno izolacijo. (Imeson, McMurray 1996: 1016, 1018–1019, Callan, Hennessey 1988: 292–293, Verhaak 2003: 128, Allison 2011: 2). Številni pari (še posebej moški) o svoji neplodnosti ne govorijo odkrito, saj se želijo izogniti neprimernim odzivom in tudi neprimernim nasvetom socialne mreže. Nekateri pari se tako izolirajo tudi sami, saj se bojijo, da ne bodo razumljeni. Pare, ki imajo otroke, pogosto povezujejo skupni življenjski dogodki in izkušnje (praznovanja, socialni dogodki in izkušnja starševstva), (Imeson, McMurray 1996: 1020).

Kljub hitro spreminjajočemu se družbenemu okolju Evrope ideali materinstva in družine ostajajo. Posamezniki se tako lahko soočijo s paradoksom, saj so ujeti tako med moderne ideale reproduktivne izbire in načrtovanja družine kot tudi med pronatalistične imperitive cerkva in držav (Allison 2011: 8). Tako številne ženske v ekonomsko razvitih državah čutijo pritisk, da morajo imeti biološke otroke (Akizuki, Kai 2008: 2737–2738, 2740). Ne glede na to se številne ženske v ekonomsko razvitih državah prostovoljno odločajo za življenje brez otrok (Gobbi 2013: 964). Na to odločitev vplivajo poznejše načrtovanje poroke, učinkovita kontracepcija, povečana udeležba žensk na trgu dela, visoka izobraženost žensk, sekularnost in ženska usmerjenost v gradnjo kariere (Gobbi 2013: 964, Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 319). Ljudje lahko zmotno predvidevajo, da so se pari prostovoljno odločili za življenje brez otrok, saj ne vedo, da se srečujejo z neplodnostjo (Akizuki, Kai 2008: 2740–2741, Allison 2011: 8). O tem pripoveduje tudi Carol Anne z Irske (Allison 2011: 8):

Ljudje predvidevajo, da imaš čudovito življenje – hišo, nič otrok in nobenega, za katerega bi te skrbelo. Vendar ne poznajo celotne zgodbe ... Celo zavidajo nam!!! Ko bi le vedeli, kako zelo mi zavidamo njim!

Regulacija dostopa do postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo

Uporaba reproduktivnih postopkov je pomembna rešitev za številne pare, ki se srečujejo z neplodnostjo. Leta 1978 se je v Združenem Kraljestvu (Royal Oldham Hospital) rodila prva deklica (Luise Brown) s pomočjo najbolj odmevne tehnike zunajtelesne oploditve IVF (in vitro fertilisation) – bolj znana kot »oploditev v epruveti« (Chattopadhyay, Mehta 2013: 4). Pionirja te tehnike sta Sir Robert Geoffrey Edwards in ginekolog Patrick Christopher Steptoe. Le nekaj mesecev za tem se je v indijski Kolkati rodil drugi otrok, spočet s postopkom IVF, a je ostal v senci slave Luise Brown (Chattopadhyay, Mehta 2013: 4–5, Keržan 2008: 33). Do danes se je z uporabo postopkov oploditve z biomedicinsko pomočjo (OBMP) rodilo več kot 5 milijonov otrok (ESHRE 2014). OBMP ločimo na zunajtelesno in znotrajtelesno oploditev. Znotrajtelesna oploditev obsega predvsem vnos semenskih celic v spolne organe ženske in vnos jajčnih celic skupaj s semenskimi celicami v spolne organe ženske. Zunajtelesna oploditev pa obsega združitev jajčnih celic in semenskih celic zunaj telesa ženske in vnos zgodnjih zarodkov v spolne organe ženske (Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo 2000, 4. člen).

Razvoj reproduktivnih tehnologij je na globalni ravni obsežen, saj je do leta 2010 več kot polovica svetovnih držav (105) razvilo storitve IVF ali pa so bili na pragu razvoja (Inhorn, Patrizio 2015: 5). Kljub temu se več kot polovica vseh postopkov izvede v Evropi, zato ostaja ta celina svetovna zibelka reproduktivnih tehnologij. Tudi Slovenija obsežno izvaja postopke OBMP, saj se z nordijskimi državami, Belgijo in Islandijo uvršča v sam vrh glede razpoložljivosti reproduktivnih postopkov (število izvedenih ciklov na milijon prebivalcev) (ESHRE 2014).

Z uspešnostjo postopkov OBMP pa se povečuje tudi število klinik in medicinskih ustanov, na katerih izvajajo postopke OBMP (Zaviršek 2013: 378, Inhorn, Patrizio 2015: 5). Po ocenah je leta 2010 na svetu obstajalo med 4000 in 4500 reproduktivnih klinik. Več kot četrtina teh klinik je bila v samo dveh državah, na Japonskem (606–618 klinik) in v Indiji (500 klinik) (Inhorn, Patrizio 2015: 5). V Evropi⁶ je bilo leta 2010 največ klinik za reprodukcijo v Italiji (202), Španiji (160), Nemčiji (124), Rusiji (116), Franciji (107) in Združenem kraljestvu (72) (Kupka *et al.* 2014: 2101). Slovenija ima za dvomilijonsko populacijo na voljo tri klinike⁷, na katerih lahko do postopkov OBMP dostopajo zgolj pari.

Dostopnost do postopkov OBMP se je občutno povečala, saj je od leta 2000, ko so bili postopki dostopni le četrtini svetovnega prebivalstva (45 članicam od 191 držav, ki jih vključuje Svetovna zdravstvena organizacija), do leta 2005 postala dostopna kar tretjini svetovnega prebivalstva (59 članicam od 191 držav, ki jih vključuje Svetovna zdravstvena organizacija) (Inhorn, Patrizio 2015: 5, Hudson *et al.* 2009: 61). Kljub temu se na svetovni ravni pojavlja reproduktivna zdravstvena neenakost, saj postopki OBMP ostajajo omejeni na določena ozemlja (Nachtigall 2006: 874, Inhorn, Patrizio 2015: 5). Hkrati z drugimi globalnimi neenakostmi je očitno tudi pomanjkanje medicinskih ustanov in klinik v državah z najvišjimi stopnjami neplodnosti. Države južne in srednje Azije ter države podsaharske Afrike imajo kljub visokim stopnjam neplodnosti najslabši dostop do postopkov OBMP. Te države najredkeje ponujajo zanesljive diagnoze neplodnosti kot tudi storitve zdravljenja neplodnosti (Inhorn, Patrizio 2015: 5, 8, 6, Mascarenhas *et al.* 2012: 8, 10). Tako je imelo leta 2010 manj kot tretjina podsaharskih afriških držav reproduktivne klinike (15 od 48 držav ali 31 %). Od teh 15 držav je bilo 7 takih, ki so imele eno samo kliniko (Inhorn, Patrizio 2015: 6). Prav tako so bile te klinike zasebne in v večjih mestih (ESHRE 2009: 1009). To kaže na dramatične neenakosti v regionalnem razvoju reproduktivnih klinik (*op. cit.*: 1010).

Na pokritost, dostopnost in uporabo reproduktivnih tehnologij odločilno vpliva tudi podpora politik (Rothmayr *et al.* 2004: 5). V Evropi obstajajo različni standardi in priporočila glede reproduktivne tehnologije, posledica tega pa so velike razlike glede dostopnosti različnih postopkov OBMP (ESHRE 2010: 1). Regulacija in legalizacija reproduktivnih tehnologij se tako razlikuje od države do države, saj nanjo vplivajo zgodovinske, socialne, politične, ekonomske in religiozne tradicije (Sorenson 2006: 4). Namen takih regulacij je lahko zaščita zdravja, varnosti in blaginje, to pa države zagotavljajo z zakonsko prepovedjo reproduktivnih tehnologij ali, nasprotno, z zagotavljanjem širokega spektra reproduktivnih tehnologij (Sorenson 2006: 1, Meyer 2009: 1). Kljub temu se tu pojavlja pomembno vprašanje, kako varovati blaginjo vseh, ki so vključeni v postopke OBMP (otroci, darovalci in darovalke spolnih celic, bodoči starši in nadomestne matere). Nekatere države določajo dodatne zakonske omejitve glede dostopa do postopkov OBMP (v primerjavi z drugimi omejitvami do zdravstvenih storitev), saj je upravičenost do postopkov pogosto odvisna od spolne usmerjenosti in partnerskega statusa posameznikov (Brigham *et al.* 2013: 669).

Čeprav so v Sloveniji postopki OBMP omejeni le na zakonske in zunajzakonske različnospolne pare, so v številnih državah na voljo tudi istospolnim parom⁸ in samskim ženskam (Brigham *et al.* 2013: 669, Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo 2000, 5. člen). V Sloveniji prav tako hkratna uporaba darovane jajčne celice in darovane semenske celice ni dovoljena (Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve

⁶ Tu so upoštevni podatki 31 evropskih držav od 47 (Kupka *et al.* 2014: 2100).

⁷ To so: Univerzitetni klinični center Ljubljana (Ginekološka klinika, Klinični oddelek za reprodukcijo), Univerzitetni klinični center Maribor (Klinika za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo) in Center za oploditev z biomedicinsko pomočjo v Postojni.

⁸ Istospolni partnerji so upravičeni do uporabe postopkov OBMP na Nizozemskem, Švedskem, v Belgiji, Izraelu, na Novi Zelandiji, Finskem, Danskem, v Grčiji, Španiji, Združenem kraljestvu, na Norveškem, v Braziliji, na Islandiji in v Avstriji (Brigham *et al.* 2013: 669, Sperling 2010: 365, Legge *et al.* 2007: 19, HCCH 2014: 13, European Commission on sexual orientation law 2014).

z biomedicinsko pomočjo 2000, 8. člen). Čeprav Slovenija prav tako ne dovoljuje darovanja zarodkov, to številne države dovoljujejo (Belgija, Finska, Grčija, Španija, Združeno kraljestvo, Francija, Portugalska, Nizozemska, Češka) (Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo 2000, 13. člen, Brigham *et al.* 2013: 671, Culley *et al.* 2011: 2376). Države, ki ponujajo širok spekter postopkov OBMP (glede dovoljenih in razpoložljivih postopkov OBMP), pogosteje omejujejo dostop do reproduktivnih tehnologij, velja pa tudi obrnjeno (Rothmayr *et al.* 2004: 229).

V ekonomsko manj razvitih državah se večina postopkov OBMP izvaja v zasebnem zdravstvenem sektorju, to pa pomeni, da postopki ostajajo predragi in nedostopni za večino parov, ki se srečujejo z neplodnostjo (Cui 2010: 882, Allahbadia 2013: 293). Brez dostopa do nizkocenovnih postopkov OBMP morajo številni posamezniki plačati astronomske izdatke, da si lahko financirajo postopke OBMP v domači ali tuji državi. O tem pripoveduje tudi Ann iz Kampale (Uganda), ki je prodala svojo dediščino, da si je lahko plačala en cikel IVF (stal je 4900 \$ ali 4391,33 EUR) (Cui 2010: 882). Ker je bil postopek neuspešen, bo morala Ann za drugi postopek IVF varčevati kar 9 let (Cui 2010: 882). Veliko avtorjev opozarja, da reproduktivnih tehnologij ne smemo prepustiti zasebnemu sektorju, da je treba bolj urediti stroške in tveganja ter zaščititi udeležence teh tehnologij proti izkoriščanju (Hoerbst 2009: 5).

Tudi nekatere ekonomsko razvite države, kot so Združene države Amerike, imajo izjemno drage postopke OBMP, saj je en standarden cikel IVF leta 2006 stal 12.513 \$ (11.214,02 EUR), to je 50 % plače posameznikovega letnega zaslužka. Istega leta so bili stroški precej nižji v Združenem kraljestvu (6534 \$ ali 5855,70 EUR), skandinavskih državah (5549 \$ ali 4972,96 EUR) in Avstraliji (5645 \$ ali 5058,99 EUR), saj so posamezniki zanje odšteli približno 20 % povprečne letne plače. Na Japonskem so izdatki za postopke OBMP najnižji, saj so leta 2006 znašali 3956 \$ (3545,33 EUR) ali 12 % povprečne letne plače (Chambers *et al.* 2009: 2288, 2291). V Sloveniji standarden IVF postopek znaša 1433,49 evrov (Klinični oddelek za reprodukcijo 2014 č).

»Čezmejna reproduktivna pomoč«

Čeprav so v številnih ekonomsko razvitih državah stroški postopkov OBMP nižji in s tem finančno dostopni, številni posamezniki in posameznice reproduktivno pomoč iščejo v tujini. To iskanje pomoči se imenuje tudi »reproduktivni turizem« in je del fenomena vse večjega medicinskega turizma (Inhorn, Shrivastav 2010: 68S, Chambers *et al.* 2009: 2288, 2291). Izraz »čezmejna reproduktivna pomoč« je primernejši, saj ne stigmatizira tistih, ki svoje iskanje pomoči ne vidijo kot turizem, ampak prisiljeno nujo (Shenfield *et al.* 2010: 1361). Na odločitve za iskanje reproduktivne pomoči v tujini vplivajo številni dejavniki, kot so nezadovoljstvo s storitvami doma, dolge čakalne dobe za darovane spolne celice (predvsem za ženske spolne celice), zakonske omejitve (omejitev dostopa na podlagi previsoke starosti, spolne usmerjenosti ali partnerskega statusa; prepoved določenih postopkov), nedostopnost postopkov OBMP (pomanjkanje reproduktivnih klinik, specifični postopki OBMP, ki se ne izvajajo), visoke stopnje uspeha v tujini, iskanje anonimnih darovalcev spolnih celic ter nižji stroški reproduktivnih postopkov zunaj matične države (Mladovsky 2006: 5, Shenfield *et al.* 2010: 1363, 1366–1367, Poslovno poročilo ZZZS 2014: 75, ESHRE 2010: 2, Inhorn, Patrizio 2015: 2, Cui 2010: 882). Najpogostejši uporabniki reproduktivne pomoči v tujini so starejše ženske ali ljudje, ki potrebujejo darovano spolno celico (Pennings 2004: 2690, ESHRE 2010: 2). V lastni državi kar 160 milijonov Evropejcev ne more dostopati do postopkov OBMP z darovano spolno celico (ESHRE 2010: 2). Tudi Slovenija se srečuje z majhnim številom darovanih spolnih celic (predvsem ženskih) in torej dolgimi čakalnimi dobami, ki Slovence motivirajo za iskanje reproduktivne pomoči zunaj matične države (pogosta destinacija je Češka) (Zaviršek 2013: 380, Bregar 2012: 18–19, 58–59).

Čeprav je obseg čezmejne reproduktivne pomoči težko oceniti, se zdi, da se v svetu povečuje (Pennings *et al.* 2009: 3108, Inhorn, Patrizio 2015: 12). Kljub razširjenosti čezmejne reproduk-

tivne pomoči ta ni brez nevarnosti. Posamezniki in posameznice se srečujejo s pomanjkljivimi standardi, multiplimi nosečnostmi, nevarnostmi pri sporazumevanju zaradi tujega jezika in nevarnostmi zavajajočih informacij pri iskanju informacij na internetu in v drugih medijih (ESHRE 2010: 3, Blyth 2010: 14, Shenfield *et al.* 2011: 2–3).

(So)financiranje postopkov OBMP

Postavlja se vprašanje, ali je uporaba reproduktivnih tehnologij privilegij le tistih, ki si lahko stroške postopkov OBMP krijejo sami. Ena izmed najpomembnejših ovir dostopa do postopkov OBMP so namreč visoki stroški (Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 317). (So)financiranje postopkov OBMP je tako ključna rešitev, saj omogoča univerzalen dostop do postopkov OBMP. Tudi tu države določajo različne omejitve glede upravičenosti do (so)financiranja postopkov OBMP v domači državi in tujini. Te omejitve se nanašajo na starost (moških in predvsem žensk) in število izvedenih postopkov OBMP. Prav tako so pogosto do (so)financiranja upravičeni le tisti, ki imajo zdravstvene razloge za uporabo postopkov OBMP (Brigham *et al.* 2013: 670).

V Franciji so tako do povračila stroškov upravičene ženske do 43. leta starosti, v Združenem kraljestvu, Belgiji in na Danskem do 40. leta, na Nizozemskem do 45. leta in v Grčiji do 50. leta. Nemčija in Avstrija pri (so)financiranju IVF starostno omejitev določata tudi moškim (ženske do 40. leta, moški do 50. leta) (*op. cit.*: 670). Povezava med (so)financiranjem in uporabo postopkov OBMP je razvidna tudi na primeru Nemčije: leta 2004 je določila dodatno omejitev in s tem določila, da morajo pacienti plačati polovico stroškov MRT (pred tem jih je v celoti krila vlada). To je povzročilo dramatično zmanjšanje števila izvedenih letnih postopkov OBMP (ESHRE 2010: 2). Belgija, Francija, Nizozemska, Švedska in Izrael v celoti krijejo stroške postopkov OBMP (Brigham *et al.* 2013: 670). Tu izstopa Izrael, saj krije neomejeno število ciklov do rojstva dveh otrok (Sperling 2010: 365–367). Tudi Slovenija ima zelo dobro urejeno kritje stroškov, saj so postopki OBMP v Sloveniji brezplačni. Do njih so upravičene ženske do 43. leta starosti v primeru zdravstvenih težav (največ šest ciklusov do rojstva prvega otroka, potem še štirje za drugega otroka) (ZZZS 2014, 37. člen). V Sloveniji Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije prav tako omogoča vračilo stroškov (do višine cene te storitve v naši državi) za opravljene postopke OBMP z darovano celico v tujini (v primeru dolgih čakalnih dob) (Poslovno poročilo ZZZS 2014: 75).

S številnimi študijami so raziskovali, zakaj kupci oziroma države nerade financirajo postopke OBMP. Njihova nenaklonjenost temelji na stališču, da neplodnost ni bolezen, temveč izbira življenjskega sloga (posledica poznejšega načrtovanje družine, čezmerne teže, kajenja) (Hoorens *et al.* 2008: xxi, 21). Tako je pomembno, ali je uporaba postopkov OBMP videna kot medicinska intervencija, kot podpora za uresničitev pravice do otrok ali kot privilegij premožnih parov (*op. cit.*: 66). Kaže, da so države s klasifikacijo neplodnosti kot bolezni pogosteje financirale zdravljenje neplodnosti (*op. cit.*: 40, 59–60, 66). Tej klasifikaciji se pridružuje tudi Svetovna zdravstvena organizacija, saj pravi, da je neplodnost tako bolezen kot tudi hud globalni zdravstveni problem (ESHRE 2010: 4). Ko je uporaba postopkov OBMP obravnavana kot medicinska intervencija in ne podpora za uresničitev pravice do otrok, do postopkov in (so)financiranja niso upravičeni istospolni pari (Hoorens *et al.* 2008: xix, 13, 19). Tudi v Sloveniji je neplodnost definirana kot bolezen in tudi tu do postopkov OBMP niso upravičeni istospolni pari (Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo 2000, 5. in 3. člen). Drugi razlog za nenaklonjenost financiranja postopkov OBMP je preprost: reproduktivne tehnologije so pač predrage (Hoorens *et al.* 2008: 75).

Pomanjkanje storitev MRT kot oblika populacijskega nadzora

Postavlja se vprašanje, zakaj države z visokimi stopnjami neplodnosti te ne rešujejo, saj je neplodnost v večini primerov preprečljiva z zgodnjim odkrivanjem in ustreznimi antibiotiki

(Allahbadia 2013: 291, Inhorn, Patrizio 2015: 4). Kljub regionalni tragediji neplodnosti v ekonomsko manj razvitih državah ta pri vprašanih javnega zdravja zaradi populacijskega pritiska in nizkih dohodkov države ostaja zanemarjena ali izjemno neprioritetna (Inhorn, Patrizio 2015: 3–4, Cui 2010: 881). V ekonomsko manj razvitih državah se tako srečujejo s tremi etičnimi skrbmi: prenaseljenostjo, omejenimi viri in slabo usposobljenimi praktiki, ki ponujajo svoje storitve nič hudega slutečim in nepoučenim posameznikom in parom, ki se spoprijemajo z neplodnostjo (Allahbadia 2013: 291).

Pomanjkanje storitev MRT in preprečevanja neplodnosti je pogosto upravičeno kot oblika populacijskega nadzora – še posebej na področjih z visoko stopnjo rodnosti – na primer v pod-saharski Afriki (Inhorn, Patrizio 2015: 4, Nachtigall 2006: 874). Visoka stopnja neplodnosti s pomanjkanjem preprečevanja in zdravljenja neplodnosti je lahko utemeljena kot naravna rešitev za doseganje gospodarske dividende. Manjša rodnost lahko pripomore k spremembam v starostni strukturi, to pa koristi gospodarskemu razvoju (predvsem) ekonomsko najmanj razvitih držav. Povečanje deleža delovno sposobnega prebivalstva (in zmanjšanje deleža otrok in starejšega prebivalstva) državam omogoča višjo gospodarsko rast oziroma izkoriščanje demografske dividende. Taki argumenti podpirajo tiho evgenično stališče, da si ljudje iz ekonomsko manj razvitih držav ne zaslužijo zdravljenja neplodnosti. Prav tako premagovanje težav z neplodnostjo in zagotavljanje storitev MRT lahko nasprotujeta zahodnim interesom nadzora prebivalstva (Inhorn, Patrizio 2015: 5, Statistični urad RS 2014).

Morda to pojasnjuje, zakaj mednarodne organizacije tako redko namenjajo pozornost neplodnosti. Svetovna zdravstvena organizacija je pri tem izjema, saj ima že več let neplodnost za ključno vprašanje globalnega zdravja, zbira podatke o razširjenosti neplodnosti, izdala pa je tudi mednarodne standarde za laboratorijsko testiranje in diagnosticiranje neplodnosti (Inhorn, Patrizio 2015: 5). Kljub temu je zunaj Svetovne zdravstvene organizacije neplodnost redko priznana kot ključna prioriteta reproduktivnega zdravja (*ibid.*).

Oblikovalci politik na področju zdravstva so tako vse bolj pozvani, da integrirajo strategije za preprečevanje neplodnosti (Cui 2010: 881). Leta 2008 je Evropski parlament pozval države članice, naj parom zagotovijo pravico univerzalnega dostopa do postopkov zdravljenja neplodnosti. Parlament je prav tako pozval komisijo, naj upošteva občutljivo temo neplodnosti, zagotovi parom pravico univerzalnega dostopa do postopkov zdravljenja neplodnosti, pa tudi, naj zdravstvene in psihološke stroške zdravljenja neplodnosti pokrijejo sistemi socialne varnosti (ESHRE 2010: 3). Posameznikom mora biti tako na voljo psihološko-socialno svetovanje, ki jim zagotovi čustveno oporo, pomaga razumeti posledice zdravljenja neplodnosti in kako se spoprijeti z njimi. (Boivin *et al.* 2001: 1304).

Sklep

Glede na globalno zmanjšanje rodnosti in milijone ljudi, ki se srečujejo z neplodnostjo, je uporaba postopkov OBMP pomembna rešitev (ESHRE 2010: 2, Allahbadia 2013: 291). Posamezniki in posameznice se ob stiski, ki jo doživljajo zaradi neplodnosti, in ob uporabi postopkov OBMP srečujejo z obširnimi in dolgotrajnimi psihičnimi, fizičnimi in socialnimi obremenitvami (Cousineau, Domar 2007: 293–294). Kljub temu neplodnost globalno ostaja predvsem socialno breme žensk (Akizuki, Kai 2008: 2840, Inhorn, Patrizio 2015: 1, Cui 2010: 881, Petok 2006: 37). Tako v ekonomsko manj razvitih državah kot tudi v ekonomsko razvitih državah se številne ženske srečujejo s stigmatizacijo, socialno izolacijo in negativni odzivi iz okolice (Callan, Hennessey 1988: 292–293, Imeson, McMurray 1996: 1018–1019, Verhaak 2003: 128, Akizuki, Kai 2008: 2737, Cui 2010: 881, Allahbadia 2013: 293, ESHRE 2009: 1008).

V številnih družbah ostajata poroka in starševstvo ekskluzivni poti do odraslosti, zato je treba spodbujati alternative, kot so posvojitev, rejništvo, samsko življenje in življenje brez otroka (Inhorn, Patrizio 2015: 13). Zato sta ključna destigmatiziranje neplodnosti in podpora moškim in predvsem ženskam, ki so bili zaradi neplodnosti stigmatizirani, izolirani, preganjani ali celo

izgnani (Inhorn, Patrizio 2015: 13, Cui 2010: 881, Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 321).

Dejavniki, ki pripomorejo k visokim stopnjam neplodnosti, so v razvitih državah drugačni kot v ekonomsko manj razvitih državah (Nachtigall 2006: 871–872, Cui 2010: 881, Šircej, Žnidaršič 2005: 40, Statistični urad RS 2013 b, Convington, Burns 2006: 414, ESHRE 2001: 1519, Rothman *et al.* 2013: 1963). Čeprav je v številnih ekonomsko razvitih državah primarna neplodnost posledica poznejšega načrtovanja rojstva otrok, številne longitudinalne študije dokazujejo, da poznejše načrtovanje pripomore tudi k večji družinski stabilnosti, boljšemu družinskemu funkcioniranju in stabilnejšemu ekonomskemu položaju staršev (Mills *et al.* 2011: 849, Convington, Burns 2006: 414, Rothman *et al.* 2013: 1963).

Poznejše načrtovanje rojstva otrok pozitivno vpliva na poklicno pot ženske in višino njene plače (Mills *et al.* 2011: 849). Tudi otroci imajo večje možnosti, da jih bodo starši vzgajali v spodbudnem in stabilnem okolju (*op. cit.*: 849). Čeprav pari v ekonomsko manj razvitih državah hitreje sklepajo zakonske zveze in tudi hitreje načrtujejo rojstvo otrok, se še vedno srečujejo z visoko stopnjo sekundarne neplodnosti (Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 318). Ta je posledica zelo razširjenih spolno prenosljivih okužb, ki so v ekonomsko manj razvitih državah posledica pomanjkljivih ali odsotnih diagnoz kot tudi nepopolnih, neprimernih ali popolnoma odsotnih intervencij (Ombelet *et al.* 2008: 608).

Čeprav sta preprečevanje neplodnosti in uporaba postopkov OBMP v ekonomsko manj razvitih državah ključna, tu izrazito primanjkuje reproduktivnih klinik (Miall 1994: 194–395, Oakley 2000: 57, 169, 202, ESHRE 2009: 1009). V afriških državah pari lahko dostopajo le do redkih zasebnih klinik v večjih mestih, ki ponujajo izjemno drage storitve reproduktivnih tehnologij (ESHRE 2009: 1009, Cui 2010: 882). S tem je uporaba reproduktivnih tehnologij pogosto privilegij tistih, ki si lahko postopke OBMP krijejo sami (ESHRE 2009: 1009, Lunenfeld, van Steirteghem 2004: 317). Vidimo, da je neplodnost najtežje obvladljiva v ekonomsko razvijajočih se državah, saj velika večina ljudi nima skoraj nobene možnosti dostopa do učinkovitih postopkov OBMP (Allahbadia 2013: 291). Tudi v nekaterih razvitih državah postopki OBMP ostajajo predragi, zakonsko nedovoljeni ali drugače nedostopni (Mladovsky 2006: 5, Shenfield *et al.* 2010: 1363, 1366–1367, Poslovno poročilo ZZZS 2014: 75, ESHRE 2010: 2, Inhorn, Patrizio 2015: 2, 5, Cui 2010: 882, Zaviršek 2013: 378). Kljub vse večjemu številu reproduktivnih klinik so številni prisiljeni iskati reproduktivno pomoč v tujini (Shenfield *et al.* 2010: 1361, ESHRE 2010: 2). Čeprav čezmejna reproduktivna pomoč ponuja številne možnosti uporabe postopkov OBMP, je še vedno omejena na tiste, ki si to potovanje lahko privoščijo.

Čeprav so reproduktivne tehnologije na voljo že skoraj 30 let, globalna zagotovitev varne, cenovno dostopne in zanesljive storitve v 21. stoletju še zdaleč ni realizirana (Allahbadia 2013: 291, Inhorn, Patrizio 2015: 8, 12).

Viri

- Akizuki, Y., Kai, I. (2008), Infertile Japanese women's perception of positive and negative social interactions within their social networks. *Human Reproduction*, 23, 12: 2737–2743. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/23/12/2737.full.pdf> (26. 5. 2013).
- Allahbadia, G., N. (2013), IVF in developing economies and low resource countries: an overview. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, 63, 5: 291–294. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3798433/> (30. 4. 2015).
- Allison, J. (2011), Conceiving silence: infertility as discursive contradiction in Ireland. *Medical Anthropology Quarterly*, 25, 1: 1–21. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21495491> (2. 7. 2015).
- Blyth, E. (2010), Fertility patients' experiences of cross-border reproductive care. *Fertility & Sterility*, 94, 1: e11–e15.
- Bregar, S. (2012), Oploditev z biomedicinsko pomočjo – med stisko in upanjem. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
- Brigham, K., B., Cadier, B., Chevreul, K. (2013), The diversity of regulation and public financing of IVF in Europe and its impact on utilization. *Human reproduction*, 28, 3: 666–675. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3798433/>

- gov/pubmed/23223400 (13. 4. 2013).
- Boivin, J., Appleton, T. C., Baetens, P., Baron, J., Bitzer, J., Corrigan, E., Daniels, K. R., Darwish, J., Guerra-Diaz, D., Hammar, M., McWhinnie, A., Strauss, B., Thorn, P., Wischmann, T., Kentenich H. (2001), Guidelines for counselling in infertility: outline version. *Human Reproduction*, 16, 6: 1301–1304. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/16/6/1301.full.pdf+html> (20. 2. 2013).
- Callan, V. J., Hennessey, J. F. (1988), Emotional aspects and support in in vitro fertilization and embryo transfer programs. *Journal of In Vitro Fertilization and Embryo Transfer*, 5, 5: 290–295.
- Chambers, G. M., Sullivan, E. A., Ishihara, O., Chapman, M. G., Adamson, G. A. (2009), The economic impact of assisted reproductive technology: a review of selected developed countries. *Fertility and Sterility*, 91, 6: 2281–2294. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19481642> (20. 5. 2015).
- Chattopadhyay, M. K., Mehta, R. (2013), The episode of test-tube baby. *Science India*, 16, 10: 4–7. Dostopno na: http://www.researchgate.net/publication/256109546_Pelican_antiquity (8. 4. 2015).
- Convington, S., Burns, L. H. (ur.) (2006), *Infertility counseling: a comprehensive handbook for clinicians*. New York: Cambridge University Press (2. izdaja).
- Cousineau, T. M., Domar, A. D. (2007), Psychological impact of infertility. *Best Practice & Research: Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 21, 2: 293–308. Dostopno na: <http://www.sciencedirect.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/science/article/pii/S1521693406001611#> (26. 5. 2013).
- Cui, W. (2010), Mother or nothing: the agony of infertility. *Bulletin of the World Health Organization*, 88: 881–882. Dostopno na: <http://cdrwww.who.int/bulletin/volumes/88/12/10.011210.pdf> (29.4.2015).
- Culley, L., Hudson, N., Rapport, F., Blyth, E., Norton, W., Pacey, A. A. (2011), Crossing borders for fertility treatment: motivations, destinations and outcomes of UK fertility travellers. *Human Reproduction*, 26, 9: 2373–2381. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org.nukweb.nuk.uni-lj.si/content/26/9/2373.full.pdf+html?sid=29f63508-8382-4993-867f-5c358d653be2> (20. 9. 2014).
- ESHRE (2001), *Social determinants of human reproduction. The, ESHRE Capri Workshop Group. Human Reproduction*, 16(7): 1518–1526. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/16/7/1518.full.pdf+html?sid=94582b32-6000-4661-bdba-3652e06498b2> (Zadnji dostop 10.12.2012, 16:35)
- (2009), Task force on ethics and law. Pennings, G., de Wert, G., Shenfield, F., Cohen, J., Tarlatzis, B., Devroey, P. (2009), Providing infertility treatment in resource-poor countries. *Human Reproduction*, 24, 5: 1008–10011. Dostopno na: <http://www.eshre.eu/-/media/emagic%20files/SIGs/Ethics%20and%20Law/Task%20Forces/Task%20Force%2016.pdf> (18. 5. 2015).
- (2010), *Workshop report. Personalised medicine: individual choices in reproductive health*. Gastein: European Health Forum. Dostopno na: <http://www.eshre.eu/-/media/emagic%20files/Publications/Newsletter/gastein%20report.pdf> (28. 4. 2015).
- (2014), *ART fact sheet*. Dostopno na: <http://www.eshre.eu/guidelines-and-legal/art-fact-sheet.aspx> (19. 9. 2014).
- European Commission on sexual orientation law (2014), *Constitutional Court turns down insemination-ban for lesbian couples – Austria*. Dostopno na: <http://www.sexualorientationlaw.eu/11-constitutional-court-turns-down-insemination-ban-for-lesbian-couples> (25. 5. 2015).
- Evropski parlament (2014), *Public health in the EU: state-of-play and key policy challenges*. Dostopno na: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/IDAN/2014/536286/IPOL_IDA%282014%29536286_EN.pdf (9. 4. 2015).
- Gnoth, C., Godehardt, E., Frank-Herrmann, P., Friol, K., Tigges, J., Freundl, G. (2005), Definition and prevalence of subfertility and infertility. *Human Reproduction*, 20, 5: 1144–1147. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/20/5/1144.full> (20. 5. 2015).
- Gobbi, E. P. (2013), A model of voluntary childlessness. *Journal of Population Economics*, 26: 963–982.
- HCCH (2014), *A study of legal parentage and the issues arising from international surrogacy arrangements*. Dostopno na: http://hcch.net/upload/wop/gap2014pd03c_en.pdf (20. 9. 2014).
- Hoerbst, V. (2009), In the making: assisted reproductive technologies in Mali, West Africa. *Anthropology news*, 50, 2: 4–5. Dostopno na: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1556-3502.2009.50204.x/pdf> (13. 5. 2015).
- Hoorens, S., Conklin, A., Tiessen, J. (2008), Between politics and clinics – the many faces of biomedical policy in Europe: analysis of drivers and outcomes of assisted reproductive technologies policy. *Volume I: Synthesis report*. Cambridge: RAND Corporation. Dostopno na: http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/technical_reports/2008/RAND_TR644.pdf (26. 5. 2015).
- Hudson, N., Culley, L., Rapport, F., Johnson, M., Bharadwaj, A. (2009), »Public« perceptions of gamete donation: a research review. *Public Understanding of Science*, 18, 1: 61–77. Dostopno na: <http://pus.sagepub.com/>

- content/18/1/61 (20. 5. 2015).
- Imeson, M., McMurray, A. (1996), Couples' experiences of infertility: a phenomenological study. *Journal of Advanced Nursing*, 24, 5: 1014–1022. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8933262> (26. 5. 2013).
- Inhorn, M., C., Patrizio, P. (2015), Infertility around the globe: new thinking on gender, reproductive technologies and global movements in the 21st century. *Human Reproduction Update*, 0, 0: 1–16.
- Inhorn, M., C., Shrivastav, P. (2010), Globalization and reproductive tourism in the United Arab Emirates. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 22, 3: 68S–74S. Dostopno na: http://aph.sagepub.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/content/22/3_suppl/68S.full.pdf+html (26. 5. 2013).
- Keržan, D. (2008), *Spočetje novih oblik sorodstva*. Novo mesto: Goga.
- Klinični oddelek za reprodukcijo (2014 a), *Neplodnost*. Dostopno na: <http://www.reprodukcija.si/neplodnost/> (20. 5. 2015).
- (2014 b), *Neplodnost: endimetrioza*. Dostopno na: <http://www.reprodukcija.si/neplodnost/endometrioza/> (30. 6. 2014).
- (2014 c), *Neplodnost: sindrom policističnih jajčnikov*. Dostopno na: <http://www.reprodukcija.si/neplodnost/sindrom-policisticnih-jajcnikov> (30. 6. 2014).
- (2014 č), *Zunajtelesna oploditev, cenik 2014*. Dostopno na: <http://www.reprodukcija.si/zunajtelesna-oploditev/cenik/> (11. 5. 2015).
- Kupka, M. S., Ferraretti, A. P., de Mouzon, J., Erb, K., D'Hooghe, T., Castilla, J. A., Calhaz-Jorge, C., De Geyter, C., Goossens, V., The European IVF-monitoring (EIM) Consortium (2014), Assisted reproductive technology in Europe, 2010: results generated from European registers by ESHRE. *Human Reproduction*, 29, 10: 2099–2113. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/29/10/2099.full.pdf+html> (10. 4. 2015).
- Legge, M., Fitzgerald, R., Frank, N. (2007), A retrospective study of New Zealand case law involving assisted reproduction technology and the social recognition of 'new' family. *Human Reproduction*, 22, 1: 17–25. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/22/1/17.full.pdf+html?sid=94582b32-6000-4661-bdba-3652e06498b2> (26. 5. 2013).
- Leke, R. J., Oduma, J. A., Bassol-Mayagoitia, S., Bacha, A. M., Grigor, K. M. (1993), Regional and geographical variations in infertility: effects on environmental, cultural, and socioeconomic factors. *Environmental Health Perspectives Supplements*, 101, 2: 73–80. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1519926/pdf/envhper00379-0077.pdf> (24. 5. 2015).
- Lunenfeld, B., van Steirteghem, A. (2004), Infertility in the third millennium: implications for the individual, family and society: condensed meeting report from the Bertarelli Foundation's second global conference. *Human Reproduction Update*, 10, 4: 317–326. Dostopno na: <http://humupd.oxfordjournals.org/content/10/4/317.short> (13. 5. 2015).
- Mascarenhas, M. N., Flaxman, S. R., Boerma, T., Vanderpoel, S., Stevens, G. A. (2012), National, regional, and global trends in infertility prevalence since 1990: a systematic analysis of 277 health surveys. *PLOS Medicine*, 9, 12: 1–12. Dostopno na: <http://www.plosmedicine.org/article/fetchObject.action?uri=info:doi/10.1371/journal.pmed.1001356&representation=PDF> (20. 5. 2015).
- Meyer, M. N. (2009), *States' regulation of assisted reproductive technologies: what does the U.S. Constitution allow?* New York: The Nelson A. Rockefeller Institute of Government. Dostopno na: <http://www.policyarchive.org/handle/10207/bitstreams/20311.pdf> (17. 4. 2013).
- Miall, C. (1994), Community constructs of involuntary childlessness: sympathy, stigma and social support. *The Canadian Review of Sociology and Anthropology*, 31, 4: 392–421. Dostopno na: <http://ehis.ebscohost.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/ehost/detail?vid=4&sid=6119059f-bb12-4836-8b4b-8362aac255df%40sessionmgr104&hid=101&bddata=jmxhbm9c2wmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#db=sih&AN=9412213068> (26. 5. 2013).
- Mills, M., Rindfuss, R. R., McDonald, P., Velde, E. (2011), Why do people postpone parenthood? Reasons and social policy incentives. *Human Reproduction Update*, 17, 6: 848–860. Dostopno na: <http://humupd.oxfordjournals.org/content/17/6/848.full.pdf+html> (26. 8. 2014).
- Mladovsky, P. (2006), IVF and reproductive tourism. *Euro Observer: The Health Policy Bulletin of the European Observatory on Health Systems and Policies*, 8, 4: 5–8. Dostopno na: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/80371/EuroObserver8_4.pdf (26. 5. 2013).
- Nachtigall, R. D. (2006), International disparities in access to infertility services. *Fertility and Sterility*, 85, 4: 871–875. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16580367> (26. 5. 2013).
- Oakley, A. (2000), *Gospodinja*. Ljubljana: Založba / *cf.
- Ombelet, W., Cooke, I., Dyer, S., Serour, G., Devroey, P. (2008), Infertility and the provision of infertility medical

- services in developing countries. *Human Reproduction Update*, 14, 6: 605–621. Dostopno na: <http://humupd.oxfordjournals.org/content/14/6/605.full.pdf+html?sid=7b2a05ab-6c8c-4f59-b47c-35bc100145cd> (17. 4. 2015).
- Pennings, G. (2004), Legal harmonization and reproductive tourism in Europe. *Human Reproduction*, 19, 12: 2689–94. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/19/12/2689.full> (6. 5. 2015).
- Pennings, G., Autin, C., Decler, W., Delbaere, A., Delbeke, L., Delvigne, A., De Neubourg, D., Devroey, P., Dhont, M., D'Hooghe, T., Gordts, S., Lejeune, B., Nijs, M., Pauwels, P., Perrad, B., Pirard, C., Vandekerckhove, F. (2009), Cross border reproductive care in Belgium. *Human Reproduction*, 24, 12: 3108–3118. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/24/12/3108.full.pdf+html> (20. 5. 2015).
- Petok, W. (2006), The psychology of gender-specific infertility diagnoses. V: Covington, S., Burns, L. H. (ur.), *Infertility counseling: a comprehensive handbook for clinicians*. New York: Cambridge University Press (27–60).
- Rothman, K. J., Wise, L. A., Sørensen, H. T., Riis, A. H., Hatch, E. E. (2013), Volitional determinants and age-related decline in fecundability: a general population prospective cohort study in Denmark. *Fertility & Sterility*, 99, 7: 1958–1964. Dostopno na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23517858> (30. 7. 2014).
- Rothmayr, C., Varone, F., Serdült, U., Timmermans, A., Bleiklie, I. (2004), Comparing policy design across countries: what accounts for variation in ART policy? V: Bleiklie, I., Goggin, M. L., Rothmayr, C. (ur.), *Comperative biomedical policy: governing assisted reproductive technologies*. London, New York: Routledge (228–253).
- Rutstein, S. O., Shah, I. H. (2004), *Infecundity, infertility, and childlessness in developing countries: DHS comparative reports No. 9*. Ženeva: ORC Macro and the World Health Organization.
- Shenfield, F., de Mouzon, J., Pennings, G., Ferraretti, A. P., Nyboe Andersen, A., de Wert, G., Goossens, V. (2010), Cross border reproductive care in six European countries. *Human Reproduction*, 25, 6: 1361–1368. Dostopno na: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/25/6/1361.full.pdf> (26. 5. 2013).
- Shenfield, F., Pennings, G., De Mouzon, J., Ferraretti, A. P., Goossens, V. (2011), ESHRE's good practice guide for cross-border reproductive care for centers and practitioners. *Human Reproduction*, 26, 7: 1625–1627. Dostopno na: 10.1093/humrep/der090 (20. 5. 2015).
- Sorenson, C. (2006), ART in the European Union. *Euro Observer: The Health Policy Bulletin of the European Observatory on Health Systems and Policies*, 8, 4: 1–4. Dostopno na: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/80371/EuroObserver8_4.pdf (26. 5. 2013).
- Sperling, D. (2010), Commanding the 'be fruitful and multiply' directive: reproductive ethics, law, and policy in Israel. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 19: 363–371. Dostopno na: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1625699 (20. 5. 2015).
- Statistični urad RS (2013 a), Rojeni, Slovenija. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?ID=6337 (23. 8. 2014).
- (2013 b), Umrli, Slovenija. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?ID=6315 (30. 6. 2014).
- (2014), Svetovni dan prebivalstva. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6376 (11. 8. 2014).
- (2010), Živorajeni otroci, Slovenija. Dostopno na: http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4015 (30. 6. 2014).
- Šircelj, M. (2006), *Rodnost v Sloveniji od 18. do 21. stoletja*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopno na: <http://www.stat.si/doc/pub/rodnostvsloveniji.pdf> (24. 5. 2015).
- Šircej, M., Žnidaršič, T. (2005), Otroci in mladina z demografskega vidika. V: Črnak-Meglič, A. (ur.), *Otroci in mladina v prehodni družbi: analiza položaja v Sloveniji*. Maribor: Aristej (39–76).
- Ule, M., Kuhar, M. (2003), *Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih procesov v pozni moderni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Verhaak, C. M. (2003), *Emotional impact of unsuccessful fertility treatment in women*. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen (doktorska disertacija). Dostopno na: http://repository.ubn.ru.nl/bitstream/2066/19378/1/19378%20_emotimofu.pdf (26. 5. 2013).
- Wischmann, T. (2013), "Your count is zero" – counselling the infertile man. *Human Fertility*, 16, 1: 35–39. Dostopno na: <http://web.b.ebscohost.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=b8cd800f-6644-4039-acbf-54382e32be25%40sessionmgr114&vid=0&hid=115> (13. 5. 2015).
- Younglai, E. V., Holloway, A. C., Foster, W. G. (2005), Environmental and occupational factors affecting fertility and IVF success. *Human Reproduction Update*, 11, 1: 43–57. Dostopno na: <http://humupd.oxfordjournals.org/content/11/1/43.full.pdf+html?sid=7b2a05ab-6c8c-4f59-b47c-35bc100145cd> (13. 5. 2015).
- Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo (2000), *Ur. l. RS*, št. 70-3307/2000: 8666. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200070&stevilka=3307> (26. 5. 2013).
- Zaviršek, D. (2012), *Od krvi do skrbi: socialno starševstvo v globalnem svetu*. Maribor: Aristej.

- (2013), Folikli, transferji, zamrznjenčki: reproduktivne izbire in nove etilne dileme. *ANNALES Series Historia et sociologia*, 23, 2: 377–388.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G. D., de Mouzon, J., Ishihara, O., Mansour, R., Nygren, K., Sullivan, E., Vanderpoel, S. (2009), International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) revised glossary of ART terminology. *Fertility and Sterility*, 92, 5: 1520-1524. Dostopno na: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology2.pdf?ua=1 (9. 4. 2015).
- ZZZS (2014), *Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja*. Dostopno na: <http://www.zzs.si/zzs/info/egradiva.nsf/0/5580D0555F5A1FEAC1256CFB003BB45C?OpenDocument> (20. 9. 2014).



Ta članek je rezultat doktorske raziskave in je bil delno financiran s strani Evropske Unije, Evropskega socialnega sklada in Republike Slovenije, Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport. Sofinanciranje se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007–2013.

Bojana Mesec, Bernard Stritih

RAZUMEVANJE TIMSKEGA DELA V SOCIALNEM VARSTVU

Socialnovarstvene organizacije so v svojem delovanju odvisne od timskega dela. Članek poskuša pojasniti pojme, ki jih pri timskem delu lahko srečamo oziroma lahko vplivajo na kakovost storitev, ki jih organizacije v socialnem varstvu izvajajo. Socialne delavke in delavci so v tem delovanju lahko ključni dejavniki in pomembno je, da svoje delo opravijo profesionalno. Pristop k timskemu delu, ki ga je razvilo socialno delo, temelji na enakopravnem sodelovanju vseh članic in članov, na razvoju tima, na fleksibilni delitvi dela in na primatu nalog nad vlogami. V tem procesu socialne delavke in delavci delujejo pogosto kot prevajalci med kontekstom strokovne obravnave in usakdanjim kontekstom uporabnika. Stroki socialnega dela timsko delo prinaša orodje za delovanje na področjih, kjer se socialne delavke in delavci srečujejo z odločanjem, vodenjem in načrtovanjem, pri tem pa morajo velikokrat tudi skrbeti za razumevanje specifičnega jezika, ki ga uporablja stroka socialnega dela. V članku je pojasnjena tudi problematika sodelovanja različnih strok za namen iskanja skupne rešitve problema. V tem delu socialno delo ni neodvisno od drugih podsistemov, kot so: pravosodje, vzgoja in izobraževanje, zdravstvo, policija. Vendar nobeden od teh podsistemov ne more imperativno vplivati na razvijanje lastne strokovne in družbene identitete področja socialnega dela. Zato si morajo vse stroke prizadevati za skupni dialog, ki mora ustrezati strokovnim in znanstvenim merilom vsake od strok, hkrati pa mora biti teoretsko in praktično relevanten za uresničenje specifičnih ciljev socialnega varstva.

Ključne besede: tim, skupina, skupinska dinamika, komunikacija, interdisciplinarno sodelovanje, socialno delo.

Doc. dr. Bojana Mesec je zaposlena na Fakulteti za socialno delo in se ukvarja s področjem organizacije in menedžmenta v socialnem delu. Kontakt: bojana.mesec@fsd.uni-lj.si.

Doc. dr. Bernard Stritih je predavatelj na Fakulteti za socialno delo kot zunanji sodelavec. Že od leta 1986 sodeluje pri razvijanju in vodenju prostovoljnega dela za pomoč otrokom, mladim in družinam. Telefon: 041 752 339.

UNDERSTANDING TEAMWORK IN SOCIAL SECURITY

In their operations, social welfare organizations depend on teamwork. The article tries to explain concepts that can be met in teamwork or may affect the quality of services provided by organizations in the social care. Here social workers can be key factors and it is important for them to carry out their work professionally. The approach to teamwork, developed by social work, is based on balanced participation of all members, on developing a team, on flexible division of labour and on primacy of tasks over roles. In this process, social workers often act as translators between the context of professional treatment and everyday context of the user. For social work profession, teamwork is a useful tool in areas where social workers are faced with decision-making, management and planning. The article attempts to clarify the issue of cooperation of various disciplines for the purpose of finding a solution to a problem. Here social work it is not independent of other subsystems such as justice, education, health, police, etc. However, none of these subsystems can interfere with development of professional identity of social work. It is therefore necessary that all disciplines contribute to a common dialogue, which must meet professional and scientific criteria for each of the disciplines, but must be theoretically and practically relevant for the achievement of specific objectives of social security.

Keywords: team, group, group dynamics, communication, interdisciplinary cooperation, social work.

Bojana Mesec, PhD, is an Assistant Professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. She teaches organisation and management in social work. Contact: bojana.mesec@fsd.uni-lj.si.

Bernard Stritih, PhD, is an Assistant Professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Since 1986, he has participated in development and management of voluntary work to help children, young people and families. Phone: +386 41 752 339.

Uvod

Ob koncu prvega desetletja naše samostojnosti smo bili veliki optimisti; na timsko delo smo gledali predvsem z vidika skupinske dinamike, bili smo prepričani, da je za uspešnost določene tima najpomembnejša stvar vprašanje demokratičnosti odnosov med člani tima. Danes se veliko bolj zavedamo pomembnosti nalog, ki jih ima strokovni tim v institucionalnem in širšem družbenem okolju; od notranje dinamike odnosov v timu pa je odvisno, kakšno vizijo bodo člani tima razvili. V vsakem primeru se mora vizija, ki jo zastopajo člani tima, skladati s širšo vizijo razvoja demokratične družbe oziroma njenih institucij. Lahko rečemo, da so številni

strokovnjaki pred petnajstimi leti še bolehal za boleznijo, ki sta jo Rosemary Randall in John Southgate imenovala »sindrom ustanovitelja« (Randall, Southgate 1985).

Namen oz. cilj članka je razumeti in predstaviti socialno delo z organizacijske plati. Stroki socialnega dela prinaša timsko delo orodje za delovanje na področjih, kjer se socialne delavke in delavci srečujejo z odločanjem, vodenjem in načrtovanjem. Socialne delavke in delavci delujejo v organizacijah in timih, organizirajo storitve in tudi podpirajo ljudi, ki se trudijo organizirati svoje življenje, da bi bilo boljše. Ena od odlik socialne delavke ali delavca je, da zna organizirati delo in ljudi.

Večina socialnega dela poteka tako ali drugače v timih ali v skupinah. Pristop k timskemu delu, ki ga je razvilo socialno delo, temelji na enakopravnem sodelovanju vseh članov, na razvoju tima, na fleksibilni delitvi dela in na primatu nalog nad vlogami. V interdisciplinarnih timih je delo socialnih delavk in delavcev zelo pomembno zaradi interdisciplinarne usmerjenosti socialnega dela, predvsem pa zaradi zmožnosti povezovanja strokovnega jezika z vsakdanjim jezikom. Socialne delavke in delavci delujejo pogosto kot prevajalci med kontekstom strokovne obravnave in vsakdanjim kontekstom uporabnika. Tudi ko niso vodje, pogosto zaradi svojih značilnosti v timu delujejo usklajevalno.

Ali timsko delo lahko postane katalizator razvojnih sprememb v družbi?

Katalizatorji so snovi, ki pomagajo, da se zgodi določena kemična reakcija, da npr. s sintezo dveh elementov nastane neka kemična spojina, skratka nastane nova snov, ki ima drugačne lastnosti, kot jih imata obe prvini, ki sta se spojili; snov, ki je imela vlogo katalizatorja, pa ostaja večinoma nespremenjena. Kemijska znanost se je začela razvijati v okrilju alkimije, v delavnici ljudi, ki so imeli zelo ambiciozne cilje. Sčasoma se je pokazalo, da so ti cilji iluzije, kljub temu pa so odkrili nekatere zakonitosti, ki so se sprva kazale kot nekaj neprimerno skromnejšega kot to, o čemer so sanjali začetniki, a danes vemo, da so bila prav elementarna odkritja na področju alkimije predhodnica današnje kemije.

Tudi znanosti, ki jih zdaj označujemo z besedo »humanistika«, so se začele razvijati iz naivnih predstav alkimistov, ki so zaverovani v svoje poskuse doživljali spoznanja o duševnosti. Drugim so se na podoben način prikazovale hipne »razsvetljene« vizije in takrat so se posameznice in posamezniki zavedeli, da je pomoč revnim ali drugače prizadetim lahko izziv in priložnost za ustvarjanje nove družbene vizije oziroma utopije.

Značilno za zdajšnje razmere na področju človeških stisk in trpljenja je, da se množijo ustanove, v katerih dela vedno več fakultetno izobraženih strokovnjakov, ki se med seboj ne razumejo, ker govorijo različne strokovne jezike, hkrati pa prežijo na to, da se ne bi strokovnjaki z drugih področij preveč približali natančno določenim razmejitvenim črtam, ki v resnici ločujejo področja različnih teoretskih diskurzov.

Timsko delo ne spreminja strukture institucij, ampak njihovo delovanje

Beseda tim je tujka, prevzeta iz angleškega jezika (*team*). Čeprav je beseda dobro znana in v strokovnih službah socialnega varstva že povsem udomačena, je kljub temu vredno pogledati v slovarje. V *Slovarju slovenskega knjižnega jezika* (1994: 1397) najdemo: »- skupina ljudi, ki opravljajo skupno delo, delovna skupina: izbrati tim za določeno nalogo ... (strokovni, zdravniški tim), delati v timu.«

V *Slovenskem etimološkem slovarju* (Snoj 1997: 667) najdemo še pojasnilo za izvor besede, ki je v anglosaški oznaki: »skupina živali v eni vpregi.« Prvotno je ta beseda pomenila tudi »vprežno vrv«, oziroma »uzdo«.

V *Oxfordskem angleškem slovarju* (*Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English* 1995: 1225) je pomen besede opredeljen enako kot v navedenih slovenskih, le da je poudarek na dobrem sodelovanju bodisi med člani moštva, ki tekmujejo, bodisi med sodelavci v različnih ustanovah.

Definicija v *Slovarju slovenskega knjižnega jezika* kot primer navaja le zdravniški tim. V resnici se strokovni timi v zadnjih desetletjih razvijajo na vseh področjih, a prav v zdravstvu se je pojem timsko delo najprej uveljavil in prišel v splošno rabo. Kako to? S pomočjo novih znanj medicina in druge z njo povezane stroke odkrivajo vedno nove dejavnike bolezenskih procesov. Hkrati znanost odkriva vedno nova zdravila in nove možne postopke zdravljenja. Ker nova znanja in nove tehnologije postajajo vse bolj zapletene, se povečujejo zahteve po vedno ožjih specializacijah različnih strok. Timsko delo omogoča, da se specializirani strokovnjaki prožneje povezujejo za določene vrste nalog (stalni timi) ali pa za povsem enkratne naloge (priložnostni, *ad hoc* timi).

Glede definiranja pojma tim pa se je treba vedno vprašati tudi o razlikovanju med izrazoma tim in skupina. Tim je skupina, za katero je značilno, da njeni člani sodelujejo pri odločanju in si pomagajo pri uresničevanju ciljev. Iz tega sledi, da so vsi timi skupine, toda vse skupine niso timi (Možina 2002).

Na podlagi naših izkušenj pri vodenju skupinskih treningov in socialnoterapevtskih dejavnosti ter pri izvajanju supervizij v klasičnih institucijah in v nekaterih alternativnih oblikah pomoči smo oblikovali nekaj temeljnih načel, ki naj bi jih upoštevali pri razvijanju timskega dela na področjih socialnega varstva, pedagogike in psihiatrije.

- Načelno se vsi člani tima ukvarjajo z vsemi problemi, ki jih obravnava tim. Nobeno vprašanje, ki ga dobi tim, ni že vnaprej namenjeno določenemu strokovnjaku (ali strokovnemu profilu), ki je vključen v tim.
- Zaradi ekonomike časa se vsi člani tima ne ukvarjajo enako z vsakim vprašanjem, ki je naslovljen na tim, ampak si med seboj delo delijo, meje ostajajo premakljive.
- Ves čas se člani zavedajo, da je cilj timskega dela zadovoljiva, po možnosti pa tudi inovativna rešitev določene naloge, ne pa zelo strokovna, a v resničnem življenjskem kontekstu malo uporabna ali neuporabna strokovna ekspertiza.
- Socialne delavke in delavci v timih pri reševanju posameznih problemov pogosto opravljajo tudi določene organizacijske funkcije, ker dobro poznajo različne institucije, ki se morajo povezovati oziroma usklajevati.
- Socialne delavke in delavci delujejo pogosto kot prevajalci, med kontekstom strokovne obravnave in kontekstom vsakdanjega življenja, ljudi katerim pomagamo. Gabi Čačinovič Vogrinčič (2010: 242) poudarja, da jezik, ki ga uporabljamo ustvarjalno, postane inštrument za vzpostavljanje zaveznitva med vsemi vpletenimi udeleženci v procesu pomoči.
- Diagnostična ocena problemov se praviloma oblikuje v dialogu med vsemi člani tima in se v procesu dela lahko spreminja.
- Enako velja za vizijo razpleta problema, saj mora najprej upoštevati predstave vseh oseb, vpletenih v problem, postopno pa se vizija rešitve poenostavlja, ker udeleženci odkrivajo najmanjši skupni imenovalec svojih želja in predstav.

Socialno delo: odpravljanje revščine ali proaktivno delovanje

Na kratko lahko rečemo, da imajo institucije za pomoč ljudem že dolgo, večstoletno zgodovino in prav tako dolga je zgodovina organizacij oziroma organov upravljanja teh ustanov. Dokler so te institucije delovale le kot izvajalke, v enosmernem procesu zbiranja in razdeljevanja pomoči (predvsem v dobrodelnih projektih), ni bilo niti potreb niti možnosti za timsko delo strokovnjakov, ki bi si prizadevali razumeti položaj prejemnikov pomoči in njihove lastne potenciale za spremembo svojega lastnega položaja v družbi. Zato o pojavih in potrebi po timskem delu na področju socialnega varstva lahko govorimo, šele ko se razvije socialno delo kot stroka in teorija o obravnavi človeških tisk, ki nastajajo zaradi družbenih razlik (ženske – moški, otroci – odrasli, revni – bogati ipd.).

Zamisel, da je poslanstvo socialnega varstva predvsem neboleče nevtraliziranje problemov revščine, je zastopal vidni avtor sistemske teorije Niklas Luhmann (1986). Zagovarjal je mišljenje, da se v liberalni politični ureditvi postindustrijske družbe samoorganizirajo posamezni

podsystemi, ki s svojimi aktivnostmi tekmujejo na trgih (ki se globalizirajo) in za lastno preživetje izključujejo vsakogar, ki ne dosega meril storilnosti. Michael Klassen (2004: 143) takole opiše funkcionalistično zamisel oziroma družbeno vlogo socialnega varstva:

Moderna družba konstituira okolje, v katerem se tvorijo organizirani socialni sistemi, ki se specializirajo za pomoč. Tako je (socialna) pomoč postala nekaj, na kar se je možno bolj zanesti, kot so si ljudje kadarkoli doslej lahko predstavljali.

Vendar Luhmann opozarja (*op. cit.*: 242), da s krepitvijo institucionalnih oblik socialne varnosti ne moremo vplivati na zmanjševanje občutkov socialne negotovosti oziroma strahu pri državljanih. Verjetno je celo obrnjeno:

Ko se poskušamo zavarovati pred naravnimi in družbenimi okoliščinami, ki nam zbujajo strah, je verjetneje, da se bodo občutki strahu pri državljanih povečevali, ne pa zmanjševali.

Proaktivno ukrepanje pomeni, da socialno varstvo ni le nekakšna varnostna mreža, ki v nevarnih igrah medsebojne konkurence (v katerih vsak tekmuje z vsakim) prestreže tiste člane družbe, ki jih posamezni podsystemi izvržejo. Socialno delo naj ne bi bilo le pomoč izključenim za njihovo preživetje na družbenem robu, ampak naj deluje kot podsystem družbe, ki enakovredno pripomore k ohranjanju njene vitalnosti.

Ideja, da je socialno delo svojevrstni sekundarni sistem, ki ima le meliorativno funkcijo, da na neboleč način nevtralizira posledice družbenih protislovij in s tem pripomore k stabilizaciji družbe kot celote, je zelo razširjena. Na teh predpostavkah so zgrajeni sistemi začasnih državnih pomoči v določenih rizičnih situacijah, ki se pojavijo neodvisno od prizadevanj naslovnika (npr. brezposelnost, izguba stanovanjske pravice brez lastne krivde, nesreča z materialnimi posledicami). V številnih primerih začasnih težav nihče nima pravice, da se vpleta v življenje posameznika ali družine.

Hkrati se dobro zavedamo, da posameznik ali družine v kriznih situacijah težko sami presodijo, ali poleg zakonsko predvidene začasne pomoči potrebujejo še kako drugo obliko pomoči. Pogosto se zgodi, da alarmantne razmere najprej opazi zdravnik, včasih delavec policije, vendar v demokratični družbi nihče nima pravice posegati v zasebno sfero življenja posameznika ali družine. Na sploh velja načelo subsidiarnosti, ki dovoljuje vmešavanje v zasebno življenje le v primerih, ko ljudje sami prosijo za pomoč, ali pa neka strokovna služba utemeljeno presodi, da obstaja visoka stopnja tveganja.

Socialno varstvo ni neodvisno od drugih podsystemov, kot so: pravosodje, vzgoja in izobraževanje, zdravstvo, policija. Vendar noben od teh podsystemov ne more imperativno vplivati na razvijanje lastne strokovne in družbene identitete našega področja. Zato si morajo vse stroke prizadevati za skupni dialog, ki mora ustrezati strokovnim in znanstvenim merilom vsake od strok, hkrati pa mora biti teoretsko in praktično relevanten za uresničenje specifičnih ciljev socialnega varstva. To pa je možno doseči le z raznimi načini interdisciplinarnega sodelovanja vseh strok. Timsko delo omogoča vnovično povezovanje družbenih mehanizmov za pomoč, ki zaradi vse večje kompleksnosti delujejo nepovezano in neuspešno.

V interdisciplinarnih timih na področju socialnega varstva sodelujejo strokovnjaki različnih poklicev. Njihova specialna strokovna usposobljenost je njihova moč, hkrati pa naj bi s sodelovanjem v timu vsak strokovnjak odkril svoje meje in hkrati tudi možnost povezave za ustvarjalno sodelovanje s predstavniki drugih strok. V interdisciplinarnem oziroma transdisciplinarnem sodelovanju lahko razvijejo nove oblike dela, ki bodo učinkovite in ne bodo pomenile večjega tveganja kot utečene oblike dela, vsekakor pa bo tako delo veliko bolj raznovrstno in zanimivo.

Strokovnjaki v timu se hkrati identificirajo vsak s svojo stroko (oziroma s svojo specialno usposobljenostjo), so torej prepričani o pomembnosti znanj (svoje stroke) in so tudi usposobljeni za praktično delovanje, a hkrati se vsak član tima tudi zaveda svojih nezadostnih znanj in spretnosti za uspešno reševanje življenjskih problemov in praktičnih nalog, s katerimi se srečuje, in zato potrebuje tim, v katerem lahko odkrije nova vprašanja in novo, skupno

razumevanje problema. Svoje znanje morajo člani tima razumeti kot nekaj, kar jih omejuje, in hkrati aktivno iskati take oblike dela, v katerih bodo lahko tvegali korak v smeri iskanja novih možnosti.

Proaktivna usmerjenost socialnega dela pomeni, da si socialne delavke in delavci pri zagotavljanju pomoči družinam in posameznikom določajo višje cilje, ki jih je sodobna teoretičarka Silvia Staub-Bernasconi (v Klassen 2004: 189) opisala kot pomoč pri krepitvi in vzdrževanju odnosnih mrež, ki naj bi omogočale ljudem polno aktivnost in medsebojno sodelovanje v vseh procesih, ki zagotavljajo materialno varnost, osebnostno rast in obnovo vseh vitalnih potencialov. Meni, da so osrednje kompetence pri vzpostavljanju in krepitvi relacijskih mrež pogovori za ozaveščanje norm, ki vplivajo na krepitev vzajemnosti. Delujejo v pomenu posredovanja (mediacije), hkrati pa pomenijo umetnost usklajevanja interesov med deležniki. Strokovnjaki morajo biti sposobni analizirati komunikacije med člani sistema in tudi med različnimi podsistemi, pri tem pa je pomembno, da odkrivajo tiste zanke v komunikaciji, ki izkrivljajo sliko odnosov in člane sistema vedno znova potiskajo v (paradoksne) nerešljive situacije. Strokovnjaki morajo biti sposobni poseči v medsebojne komunikacije z »kontraparadoksnimi« intervencijami, hkrati pa opisati problem v jeziku, ki je spoštljiv do vseh članov sistema in v katerem se kaže skrb za njihovo nadaljnje življenje, s posebno pozornostjo na povečevanje enakopravnosti med člani obravnavanega sistema.

Za 20. stoletje, ko se je socialno delo pojavilo in razvijalo kot generična strokovna disciplina in teorija, pa lahko rečemo, da se je naša stroka porajala kot timska oblika dela. Tudi tam, kjer imamo na začetku eno samo ime, kot npr. Samuel Barnett ali Jane Addams, se ob teh posameznikih razvijajo delavni timi, ki sprožajo temeljite družbeno pomembne spremembe. Za večino služb, v katerih poteka strokovno socialno delo, lahko rečemo, da timsko delo pomeni življenjske izboljšave za naslovnike pomoči in hkrati tudi izboljševanje delovnih razmer za tiste, ki pomagajo.

Namesto razvijanja timskega dela se je širila birokracija

V osemdesetih letih so začele v Sloveniji popuščati zunanje politične in notranje cenzure in tudi samocenzure. V takratni Višji šoli za socialno delo smo delno zaradi finančne stiske, delno pa zaradi želje po rušenju institucionalnih zidov organizirali novo obliko, »blok eksperimentalne vaje«, ki so posameznim skupinam študentov pod vodstvom učiteljev omogočile vstop v do takrat zaprte institucije. Dogajanje je bilo precej kaotično, a pomembni rezultati so se pokazali v devetdesetih letih. Nastajati so začele nove oblike dela oziroma pomoči: dnevni centri, stanovanjske skupnosti, terapevtske skupnosti in nizkopražni programi za osebe, ki imajo težave z zasvojenostmi, nove oblike organiziranja hendikepiranih oseb in nove oblike pomoči zunaj institucij.

Po osamosvojitvi Slovenije so se porajale številne pobude za odpiranje azilnih institucij, s tem pa je tudi naša stroka začela spreminjati svoj pogled na problematiko »drugačnih«. Lagali bi, če bi rekli, da socialno delo v Jugoslaviji ni namenjalo pozornosti »prizadetim«. Na Višji šoli za socialno delo smo poskrbeli, da so si številni tujci, ki so nas obiskovali, ogledali vzorni zavod za invalidno mladino v Kamniku, aktivno smo soustvarjali podobo sveta, v katerem bi bil prostor tudi za »prizadete«, saj z namestitvijo v zavod ti ljudje izginejo iz vidnega polja, iz vsakdanjosti.

Ne moremo zanikati, da so se v Sloveniji od osemdesetih let, ko se je začelo nemirno iskanje sprememb, pravzaprav veliko spremenilo, in ko se danes oziramo nazaj, z marsičem nismo zadovoljni, ker se ni uresničilo to, kar smo pričakovali. Številne novosti v organizaciji institucij, na zakonodajnem področju, zlasti pa na področju strokovnega izobraževanja, so izboljšale kontrolne strategije, strategije pomoči pa še vedno zaostajajo. Angleška avtorica Margaret Yelloly (1975: 40) je že leta 1975 zapisala, da večanje enakopravnosti med tistimi, ki pomagajo, in tistimi, ki prejemajo pomoč, ni možno doseči le s spremembami v zakonodaji. Potrebno je še nekaj drugega, potrebna je osebna izkušnja na dovolj globoki ravni, ki sproži angažiran upor proti vsakdanjim poklicnim rutinam in pripravljenost za tveganje.

Enakovrednost članov tima, osnovna zahteva ali nikoli dosežen ideal?

Ko znova pregledujeva gradivo, ki sva ga pripravljala skoraj pred petnajstimi leti, sva presenečena, kako da sva pri naštevanju značilnosti timskega dela oziroma odnosov med člani tima na prvem mestu zapisala, da timsko delo temelji na enakopravnem sodelovanju vseh članov. To je v resnici osnova vseh oblik timskega dela, vendar stvar nikakor ni preprosta.

Vzemimo akcijsko skupino, ki deluje ob instituciji, sodelovanje v njej pa je odvisno le od dobre volje posameznic in posameznikov. V primeru uspešnosti taka akcijska skupina lahko preraste v tim. Pobuda za nastanek lahko nastane med starši učencev določene osnovne šole, ki so zaskrbljeni, ker se med šolarji širijo škodljive navade, moti jih, da učitelji in vodstvo šole premalo aktivno preganjajo kajenje. Člani take akcijske skupine bodo predvsem jezni starši. Pobudniki bodo verjetno k sodelovanju povabili tudi nekatere sodelavce šole (učitelje, psihologe, socialne delavce), skupini staršev pa se bodo pridružili tudi nekateri »pomembni« ljudje iz šolskega okolja: zdravnik, policist, vpliven podjetnik ipd.

Pri svojem delovanju bodo že takoj na začetku ugotovili, da se je zelo težko dogovoriti o ciljih akcijske skupine, pokaže se, da so nekateri starši prišli predvsem zato, da bi organizirali opozicijo proti vodstvu šole, sodelavci šole pa čutijo kot svojo dolžnost, da branijo ugled svoje institucije. Težko se je sprejziniti, da ni preprostih rešitev, prav tako težko pa je staršem sprejeti misel, da so za to, kar se dogaja z učenci, odgovorni tudi oni sami. Skratka, izkušnje udeležencev so različne, različne so njihove osebne vizije problema in osebni »delavni modeli« v zvezi s pripravljenostjo za družbeno angažiranje, hkrati pa vse udeležence bolj ali manj duši občutek, da se ne smejo zameriti nikomur od navzočih. Strah jih je konfliktov, zadreg in nelagodja, zato pazijo, da se ne bi izpostavili, občutek nelagodja pa se zato le še stopnjuje.

Lahko smo prepričani, da so se podobni procesi dogajali v vseh iniciativnih skupinah ne le v Sloveniji, ampak tudi v drugih državah, v katerih imajo že veliko več izkušenj z zunajinstitucionalnim uveljavljanjem demokracije. Lahko si mislimo, da je prehod v fazi »kaosa« mogoč, saj je to doslej uspelo že vsem tistim skupinam, ki so dosegle vsaj kratkotrajno učinkovitost. Lahko pa si tudi predstavljamo, da so številne skupine državljskih pobud z odličnimi idejami in dobrimi nameni ugasnile, še preden so začele delovati.

Da skupina lahko postane tim, se morajo člani sporazumeti o tem, kaj je jedro problema in kako so oni sami na razne načine povezani z dinamično kompleksnostjo tega, kar bi želeli spremeniti. Prvi korak v tej smeri je razumevanje velike raznolikosti stališč vseh posameznic in posameznikov, ki sestavljajo celoto. Prvi koraki v nakazani smeri se bodo zgodili, če se je v skupini našel nekdo s karizmo, ki ga njegovo lastno doživljanje ne hromi, ampak ob tem doživlja nekaj, kot klic, naj se z veseljem loti funkcije moderatorja. Tukaj bova povzela nekaj misli, katerih avtor je Jean Vanier (1996), filozof in teolog, ki je s svojim delovanjem sprožil veliko gibanje, v katerem so nastale številne skupnosti po vsem svetu. Gibanje oziroma posamezne skupnosti (med njimi tudi slovenska), se imenuje »Barka«. V teh skupnostih, ki ne presegajo obsega srednje velike skupine, živijo in delajo hendikepirane osebe in drugi, ki prevzemajo vloge asistentov. Po dosedanjih izkušnjah te skupine v resnici delujejo po načelih timskega dela. Ni nepomembno, da je Vanier dobil svetovno nagrado Tempelton za 2015, nagrada se podeljuje za področje humanistike in filantropije.

Vsaka skupnost ... mora vedno plavati proti toku, ki ga je ustvarila družba s svojo lestvico vrednot, kot so npr.: bogastvo, udobje in lahkotnost življenja. (*Op. cit.*: 28.)

Cinik, ki morda od strani spremlja iniciativno skupino staršev, bo morda sklepal: »Ne delajte si iluzij, mladi bodo prej ali slej pričeli kaditi, to je denar, to so delovna mesta v tobačni industriji ipd. Ko jih bo srečala pamet, bodo škodljivo navado opustili, pri tem jim bodo pomagali ustrezni strokovnjaki.

Najbolj zavzetemu članu skupine, ki je pripravljen vztrajati in tudi plavati proti toku Vanier svetuje, naj se poglobi v to, kar se pravkar dogaja, brez napetosti presodi, kaj je treba storiti, in se potem z majhnimi koraki loti dela, čeprav mu obzorje ni popolnoma jasno (*op. cit.*: 81). Pomembna je zavest, da se pogled na obzorje spreminja, čim bolj napredujemo proti cilju.

Pogosto si prejemniki pomoči na začetku predstavljajo skoraj pravične cilje, tisti, ki pomagajo, pa si za isto osebo predstavlja veliko skromnejše cilje. Proces pomoči vse sodelujoče vodi v smeri iste točke na obzorju. Dejanski cilj se pokaže za obzorjem, tik preden ga dosežemo, in je povsem konkreten.

Vanier opozarja na to, da je najtežje v razvoju otroka, ko se v procesu dozorevanja znajde na prehodu, med odvisnostjo od staršev in željo po samostojnosti. Na tej točki otrok ve, česa noče, ne more pa se odločiti, kaj je tisto, kar bi hotel tako močno, da bi v to vložil vse svoje sile. Zgled za ta premik otrok lahko dobi pri članih družine. Pogosto pa se razvoj identitete na tej točki zatakne in posameznik vse življenje niha med željo po samostojnosti in nezavedno težnjo po odvisnosti. Tak človek vse življenje išče oporo za svojo identiteto. Ameriški sociolog James Coleman (1991: 353) govori o posebni življenjski strategiji, ki jo imenuje »priskledništvo«.

Človek s tako značajsko značilnostjo se večinoma zaneša na svojo preračunljivost, lahko pa tudi na to, da zna narediti vtis. Ko se v nastajajočem timu razvije kaos, je tak človek lahko popolnoma izgubljen. Če v timu prevlada usmeritev k pozitivnim družbenim ciljem, se tudi posamezniki, ki so notranje negotovi, iz »prisklednikov« preobrazijo v aktivne in ustvarjalne sodelavce. Coleman navaja kot primer notranjo dinamiko v skupinah poljskega sindikata Solidarnost. Njihov položaj je bil zelo težaven in prihodnost negotova. Čeprav niso imeli nobene garancije, da bodo s svojimi zahtevami uspeli, se je pokazalo, da so tudi tisti člani, ki so bili na začetku mlačni in neodločni, vztrajali kljub naporom. (*Op. cit.*)

Geissler in Hege (gl. Kobolt 2002) pišeta o treh različnih razumevanjih tega izraza. Skupinsko dinamiko lahko razumemo kot prostor znanstvenega preučevanja, kot koncept dela v skupini ali kot konkretno dogajanje v konkretni skupini. Prvo razumemo kot raziskovanje psiho- in sociodinamskih procesov, oblikovanja skupinskih pravil, norm ter drugih zakonitosti skupinskih in medskupinskih odnosov. V drugem konceptu gre za tako imenovane trening skupine, ki so namenjene izkustvenemu učenju dogajanj v skupini. Koncept temelji na takšnem demokratičnem vodenju skupine, da postanejo skupinski procesi »prostor in objekt« učenja. Člani takšne skupine prek izkušnje spoznajo posamezne elemente dogajanj v skupini. Spoznajo, kako se skupina strukturira, kakšni odnosi se razvijajo, doživijo tekmovanje in sodelovanje, občutja skupinske pripadnosti, različne načine uveljavljanja moči ter proces normiranja in oblikovanja pravil v skupini. Rezultat učenja skupinsko dinamičnih procesov sta predvsem večanje občutljivosti in pripravljenosti za sodelovanje ter boljše razumevanje procesov skupinskega dela. Tretje razumevanje skupinske dinamike pa se nanaša na tisto, kar se v skupini resnično dogaja. Kadar izraz skupinska dinamika uporabimo v tem pomenu, z njim mislimo na nenehno spreminjajoče se dogajanje, oblikovanje raznovrstnih odnosov ter povezav v različnih skupinah v času njihovega trajanja.

Znani teoretik in praktik timskega dela Peter Senge (Senge 2006) piše o zahtevnosti procesa ustvarjanja skupne vizije. Pri oblikovanju skupne vizije je pomembno biti pripravljen na tveganje in čutiti radostno zavzetost za eksperimentiranje. Če so bili v razpravi slišani in upoštevani vsi člani, potem zaupajo temu, da niso le igrača »malega tirana«, ampak da njihovo delo pomeni skupno iskanje. Seveda moramo upoštevati, da nekateri timi zelo dolgo vztrajajo na negotovi poti, drugi pa ne. Zato ni neuspeh, če se sprijaznimo s polovičnimi dosežki in iščemo druge možnosti z drugimi ljudmi.

Senge (*ibid.*) za poimenovanje notranjih delov uporablja izraz mentalni modeli. Naši mentalni modeli vplivajo ne le na to, kar vidimo, ampak odločilno tudi na naša dejanja. Vsak posameznik konstituira mentalne modele sveta in sebe samega v svetu. Z njihovo pomočjo osvoji dogajanje, predvideva prihodnost in načrtuje svoje delovanje. V njegovem delovnem načrtu sveta so prikazane osebe prvinskega zaupanja in kakšna je bila njegova vez z njimi. Podobno njegov delovni model samega sebe vsebuje značilne poteze, kako prijeten ali neprijeten je sam v očeh posameznikov. Celota mentalnih modelov določa vedenjske strategije, ki posamezniku omogočajo, da ostane zvest sebi, hkrati pa aktivno uresničuje svoje življenjske cilje in se aktivno zavzema za uresničevanje vizij, ki jih deli s tistimi, ki jim res zaupa.

Timsko delo sili posameznika v aktivno spoprijemanje z resničnostjo zunaj njega in v preverjanje lastnih mentalnih modelov; to pa pomeni večanje njegove kompetentnosti za razvijanje ustvarjalnih odnosov v socialnem kontekstu, v katerem živi in deluje.

Vrednote timskega dela

Organizacija je sistem in delo je proces. Organizacija si mora prizadevati za to, da bi bilo delo posameznika do določene stopnje samostojno, in za to, da bo ponujala storitve, ki jih uporabniki cenijo. Pomemben cilj vseh organizacij je tudi, da so storitve kakovostne, da zadovoljijo potrebe in pričakovanja uporabnikov ter da imajo najnižjo možno ceno.

Da organizacije in njihovi vodje zagotovijo na eni strani kakovost storitev in na drugi zadovoljstvo zaposlenih, pa je treba zagotoviti okolje, ki bo omogočilo:

- da ljudje delajo skupaj,
- minimaliziranje izgube (urediti procese dela tako, da storitve vedno zadovoljijo zahtevano z majhno izgubo ob napakah).

Vrednote so prepričanja ljudi o tem, kaj je prav, moralno, pravično, in ljudem pomagajo kot kašipot pri tem, kako naj se vedejo v različnih situacijah. V organizacijah, v katerih je timsko delo neuspešno, vodstvo za nezadovoljive storitve obtožuje posameznike.

Brez vrednot, ki podpirajo timsko delo, tim ne more dobro delovati. Situacija je podobna športnemu timu, v katerem vsak posameznik hoče slavo zase. Člani takšnega tima ne morejo dobro igrati skupaj. Vedno izgubijo v tekmi proti timu, v katerem je poudarek na timski kolegialnosti med člani, v katerem se vsi trudijo za skupno slavo. Pomembno vlogo pri tem ima vodja; njegova naloga je prepričati celotno skupino, da dela prav. To mu lahko uspe, le če mu skupina zaupa na podlagi prejšnjih odločitev, ki so se obnesle in skupini zagotovile uspeh (Schein 1992: 16–17). Dobro je, da so naporji vodje pri tem vedno usmerjeni v temeljne vrednote timskega dela:

- V procesu dela smo vsi skupaj – organizacija, uporabniki in sodelavci: vsakič ko poskušamo za stvari, ki gredo narobe, obtožiti posameznega člana tima, namesto da pogledamo, kako tim dela skupaj, podcenjujemo in zmanjšamo občutek pripadnosti tega posameznika timu. S takšnim odnosom vsem sporočamo, da je individualni prispevek pomembnejši od skupinskega.
- Podrejenost in nadrejenost nista dovoljeni: za vsakega zaposlenega uporabljamo nazive, kot so sodelavec, kolega in partner. S tem kažemo, da je za uspeh vseh v organizaciji nujno potrebno skupno prizadevanje.
- Najpomembnejša je odprta in iskrena komunikacija: sočutje je del te vrednote. Sočutje ima opraviti z možnostjo proaktivnega videnja sveta s stališča drugih. Ti drugi so lahko sočlani tima, uporabniki ali člani drugih oddelkov. Biti sočuten pomeni upoštevati probleme drugih, njihove sposobnosti, pritiske, ki jih drugi izvajajo nanje, in njihovo vednjenje. Vključuje odpor do prehitrega obsojanja idej in vednjenj drugih, ki temelji na lastnih perspektivah. Brez sočutja se človek zapre pred drugimi, s tem pa omeji komunikacijo in sodelovanje z drugimi. Po drugi strani pa s sočutjem človek naredi nasprotno: odpre se in posluša, kaj mu drugi želijo povedati. S sočutjem je povezano tudi poslušanje. Včasih je poslušanje lahko zelo naporno. Ljudje nam skušajo povedati, kaj imajo v mislih, sami pa pri tem vedno znova opažamo, da njihove predstave ne ustrezajo našim. Skušamo jih popraviti ali pa jim pokazati, da se motijo in da imamo prav mi. Takšno vednjenje je popolnoma normalno. Vsi imamo svoj pogled na stvari in ta pogled uporabljamo kot filter za interpretacijo in presojo pogledov drugih ljudi in njih samih. Odprto komunikacijo je najpreprosteje doseči tako, da preprosto povemo resnico. Ne skušamo izkriviti situacije ali zadržati informacije. Pri tem pa je pomembno, da smo pazljivi na občutke drugih. Izraziti se moramo tako, da se osredotočimo na vzorce interakcije, ne pa na vednjenje posameznika.
- Vsi morajo imeti dostop do informacij: pri vsaki odločitvi vedno obstaja kanček negotovosti. Ljudje ne morejo nikoli natančno predvideti, kaj se bo zgodilo, ko nekaj storijo. Zato

menedžerjem ni treba te negotovosti povečevati z zadrževanjem informacij pred zaposlenimi, ki te informacije potrebujejo za učinkovitejši prispevek k delu organizacije. Dodaten razlog za posredovanje informacij je, da to vključuje sodelovanje. Brez dostopa in posredovanja informacij med člani tima, med različnimi timi in drugimi oddelki se v organizaciji pojavijo problemi. Če poskušamo ugotoviti, zakaj sodelavci delujejo navzkrižno, lahko odgovor iščemo v pomanjkanju informacij, ki jih imajo o delu drugega. Pri tem gre lahko za informacijo, ki je bila na voljo, vendar zanj niso vedeli ali pa do nje niso imeli dostopa. Ta vrednota ne pomeni, da morajo vsi zaposleni prejemati tedenska ali mesečna poročila, ki vsebujejo različne informacije, ki jih pri svojem delu sploh ne potrebujejo. Pomeni, da morajo imeti dostop do vseh informacij, ki jih potrebujejo. Zaposleni morajo vedeti, kaj imajo na voljo, in so odgovorni za to, da potrebno tudi uporabijo. »Nisem vedel« je najpogostejši razlog za to, da ljudje delajo napake. Organizacije, ki so osredotočene na timsko delo in procesni menedžment, vedo, da lahko napake zmanjšajo preprosto s tem, da so ljudje informirani. Učinkovitost in dobro timsko delo sta v pozitivni povratni zvezi z dostopnostjo informacij.

- Osredotočenje na proces: delo je proces. A številni vodje to pozabljajo in se osredotočajo na vedênje posameznikov ločeno od sistema in njegovih procesov in v tem iščejo ključ za uspeh. V timu je treba zagotoviti, da se to ne zgodi in da zagotovimo sistemsko in procesno delovanje posameznikov in celotnega tima z medsebojno interakcijo.

Pomembno je, da vsi zaposleni razumejo:

- da je njihovo delo nepogrešljivo,
- da so drugi odvisni od njih,
- da pripomorejo h kakovostnim storitvam.

Delo v katerikoli organizaciji je najbolje definirano kot sodelovanje v procesu. Kadarkoli ljudje to pozabijo, to povzroči probleme, ker se ne zavedajo, kako njihovo delo vpliva na druge (Vodopija 2006).

Vsestransko spoštovanje med člani tima je naravni izkupiček tega, da cenimo, da je individualni uspeh odvisen od uspeha tima, kot nam pokaže sklepna analiza. Kako se to zgodi? Tako, da vsi zaposleni delajo kot člani tima. In kaj zagotavlja, da se bo to zgodilo? Upoštevanje opisanih vrednot.

Organizacijska kultura timov

Delo timov ne more biti uspešno, če organizacija vzdržuje zelo mehanično, nefleksibilno in tradicionalno kulturo. Vodje ne morejo pričakovati sodelovanja in vzajemne odgovornosti, če so zaposleni nagrajeni samo na podlagi njihovih individualnih dosežkov. Organizacijska kultura, ki podpira individualne dosežke, tekmovanje, status in hierarhijo, ni združljiva s timsko organizacijo. Spremeniti se morajo tudi sistemi nagrajevanja, vrednot in norm.

Kultura, ki podpira timsko delo, mora temeljiti na inovativnosti, fleksibilnosti in dovednosti za želje in potrebe uporabnikov. Posledica takega načina dela so tudi boljše delovne razmere za zaposlene in bolj kakovosten način komuniciranja, posledica tega pa je večje zadovoljstvo zaposlenih.

V socialnem delu se velikokrat srečujemo z interdisciplinarnimi timi, ki jih sestavljajo strokovnjaki različnih strok (Tajnšek 1997). Vsak izmed njih s seboj prinese svojo kulturo – kulturo svoje stroke. Pri delu v timu pa je eden temeljnih procesov, ki tim ohranja skupaj, razvoj skupnega jezika oz. skupinskega ozračja. Člani opažajo, da govorijo različen besednjak in da si pot za doseg cilja interpretirajo vsak po svoje. Da bi vzpostavili uspešno komunikacijo, morajo najprej soglašati, kaj so dejstva, kaj je pomembno in čemu se je treba posvetiti. Dogovoriti se je treba tudi o razlagi različnih terminov, ki imajo lahko v različnih strokah drugačen pomen. Ko tim doseže raven skupnega jezikovnega sistema, doseže tudi skupinsko identiteto, ta pa je pogoj za doseg cilja (Mesec 2008).

Spremembe, ki se morajo zgoditi v organizacijski kulturi, da bi v celoti podprla tim, potekajo:

OD	DO
»JAZ« mislim	»MI« mislimo
uspeha posameznika	uspeha tima
tekmovanja med posamezniki	sodelovanja med posamezniki
menedžerjeve odgovornosti za delo	posameznikove odgovornosti za lastno in timsko delo
skrivanja informacij zase	širjenja informacij
ozke specializacije posameznikov	širšega usposabljanja posameznikov

Člani tima, ki deluje že dalj časa, se sčasoma prilagodijo in naučijo sprejemati in razumeti druga stališča. Skupaj zgradijo okvir, ki je odločilen za razumevanje organizacijske kulture. Sčasoma posamezniki oblikujejo tudi drugačne – skupne poglede ali razumevanje določene situacije in takrat pravimo, da je tim izoblikoval svoje skupinske norme. Norme nastajajo, ko tim skupaj doživi in prestopi določeno število skupnih kritičnih dogodkov. Ti postanejo merilo za delovanje na podlagi določenih skupinskih izkušenj. Tako si tim opredeli meje svojega delovanja oziroma določi svoje standarde in norme.

Sklep

Organizacije uporabljajo time za obvladovanje in reševanje kompleksnih problemov, ki jih posameznik ne more. Vzpostavljanje timov pomeni usmerjenje aktivnosti v izboljšanje notranjega dela in odnosov v timu, zato je treba posebno pozornost namenjati odnosom med člani tima.

Prvi korak do iskrenih in dobrih delovnih odnosov je, da vsi člani v timu pripomorejo k temu, da si tim pridobi zrelost in ustrezno povezanost. To pomeni, da mora vodja skrbno izbrati člane in jim zagotoviti možnost za sodelovanje.

Člani tima prav tako potrebujejo čas, da izoblikujejo skupne norme in se razvijejo v dozorelo skupino. Naučiti se morajo, kako ustrezno voditi konflikte, da so ti konstruktivni. Takšni konflikti so celo bolj zaželeni kot harmonija in hitri dogovori.

Timi morajo soglašati glede skupnih ciljev, razviti vzajemno sposobnost za načrtovanje in se naučiti sodelovati. To pa ne more potekati brez zaupanja. Zaupanje se najhitreje razvije na podlagi odprte komunikacije, v kateri so vsi člani tima ustrezno informirani o aktivnostih in odločitvah ter imajo priložnost izraziti svoje mnenje in ideje.

Uspešni timi zaupajo skupnim ciljem, dobri cilji pa so tisti, ki so merljivi, dosegljivi in razumni. Brez ustrezne usmeritve lahko člani izgubijo motivacijo, zato morajo tisti, ki so tim oblikovali, članom ustrezno pojasniti, zakaj je bil tim oblikovan in kaj je njegova vizija.

Vodje timov se morajo zavedati, da morajo delovati v timu kot pospeševalci, če je le mogoče, morajo olajšati delo, izogibati pa se morajo neustreznim kontrolam in neustreznemu vodenju ali nadzoru tima. Njihova naloga je določiti in definirati cilje, ponuditi podporo drugim članom ter odstraniti notranje in organizacijske ovire za normalno delovanje tima. Tudi sam vodja deluje v timu kot njen član in ne le kot nadzornik.

V poklicu, kakršen je socialno delo, je vse omenjeno najpomembnejša prvina stroke. Vredna je več kot znanje o metodah in postopkih. Njena umetnost je v tem, da se pri reševanju najrazličnejših težav znamo pogovarjati in poslušati. Da strokovnjaki, ki prihajamo iz različnih strok, pustimo drugim, da imajo svoje mnenje, in da znamo zagovarjati svoja stališča. To so tudi odlike dela v timu, ki so potrebne za reševanje stisk ljudi, ki jih strokovnjaki v timih rešujejo in o katerih razpravljajo.

Naloge takšnih timov nikoli niso bile in ne bodo preproste, zato je pomembno, da je taka vrednota, kot je timsko delo, prav razumljena in poudarjena, ko govorimo o metodah in postopkih dela v socialnem varstvu.

Viri

- Coleman, J. S. (1991), *Grundlagen der Sozialtheorie*. München: R. Oldenburg.
- Ččinovič Vogrinčič, G. (2010), Soustvarjanje pomoči v jeziku socialnega dela. *Socialno delo*, 49, 4: 239–245.
- Klassen, M. (2004), *Was leisten Systemtheorien in der Sozialen Arbeit?* Bern, Stuttgart, Wien: Haupt.
- Kobolt, A. (2002), Je možno supervizijsko delo v večji skupini?. V: Žorga, S. (ur.), *Modeli in oblike supervizije*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Luhmann, N. (1990), *Ökologische kommunikation*. Opladen: Westdeutscher.
- Mesec, B. (2008), *Družbeni okvir neprofitnih organizacij*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Možina, S. (2002), Delo v teamu, skupini. *Management: nova znanja za uspeh*. Radovljica: Didakta.
- Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English* (1995). Oxford: Oxford University Press.
- Randall, R., Southgate, J. (1985), *Skupinska dinamika v skupnosti*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Senge, P. M. (2006), *Die fünfte Disziplin*. Freiburg im Breisgan: Klett – Cotta.
- Schein, E. H. (1992), *Organizationalculture and leadership*. San Francisco: Jossey – Bass (2. izd).
- Slovar slovenskega knjižnega jezika* (1994). Ljubljana: DZS.
- Snoj, M. (1997), *Slovenski etimološki slovar*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Tajnšek, R. P. (1997), *Socialno delo v delovnih organizacijah*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Yelloly, M. A. (1980), *Social work theory and psychoanalysis*. Southampton: Camelot.
- Vanier, J. (1996), Skupnost, kraj odpuščanja in praznovanja. Ljubljana – Dravljje: Župnijski urad.
- Vodopija, B. (2006), *Učinkovita orodja vodenja*. Ljubljana: Forum Media.

Jana Mali

PETI KONGRES SOCIALNEGA DELA

V prispevku so opisani poudarki petega kongresa socialnega dela, ki je bil z imenom »Socialno delo in pomen državljanstva za socialno državo« organiziran septembra 2013 v Ljubljani. Sklepe kongresa bi lahko povzeli v treh točkah: treba si je prizadevati za več interdisciplinarnosti, uvesti konkretne spremembe v praksi in »počlovečiti« socialno politiko.

Ključne besede: solidarnost, vključevanje, državljanstvo, pravice, socialna politika.

Dr. Jana Mali je izredna profesorica na Fakulteti za socialno delo. Kontakt: jana.mali@fsd.uni-lj.si.

THE FIFTH CONGRESS OF SOCIAL WORK

The main points of the Fifth Congress of Social Work that was organised in Ljubljana in September 2013 under the name »Social work and the importance of citizenship for welfare state« are presented. The conclusions of the congress can be summarised in three points: the need for interdisciplinary work, the need for introduction of concrete changes in practice, and the need for »humanisation« of social policy.

Key words: solidarity, inclusion, citizenship, rights, social policy.

Jana Mali, PhD, is an Associate Professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: jana.mali@fsd.uni-lj.si.

Peti kongres socialnega dela je z naslovom »Socialno delo in pomen državljanstva za socialno državo« potekal od 25. do 27. septembra 2013 v Kongresnem centru Hotela Mons v Ljubljani. V treh dneh je 165 sodelujočih predstavilo 117 prispevkov v obliki različnih predstavitev: 5 plenarnih predavanj, 79 predavanj, 7 okroglih miz, 10 delavnic, 1 skupščino socialnega dela, 1 plakat in 14 predavanj na mednarodnem simpoziju. Kongresa se je udeležilo 300 socialnih delavk in delavcev, uporabnic in uporabnikov socialnih služb, različnih strokovnjakinj in strokovnjakov, raziskovalcev in raziskovalk socialnega dela, družbenega delovanja in človeškega ravnanja. Kongres socialnega dela je presegel naša pričakovanja – organizirala ga je Fakulteta



za socialno delo – saj je bil kot strokovno srečanje socialnih delavk in delavcev uspešen v vseh pogledih. V treh dneh smo bili priče izjemno kakovostnim prispevkom in, kljub finančnim oviram, precejšnjemu številu udeležencev.

Peti kongres socialnega dela smo zasnovali na aktualnih vprašanjih, s katerimi se srečujejo socialne delavke in delavci, njihove uporabnice in uporabniki, ki živijo v skupnosti ali institucijah, in na njihovih življenjskih zgodbah, na katere vplivajo številne spremembe v sodobni družbi. Leto 2013 je bilo evropsko leto državljanov, namenjeno povečevanju prepoznavnosti državljanstva Evropske unije in prispevka državljanov pri udeležanju njihovih pravic.

Socialno delo je znanost in stroka, ki se ukvarja z reševanjem konkretnih socialnih stisk ljudi in pri iskanju smiselnih rešitev vključuje različna družbena področja in ravni. Socialno delo vključuje pomoč posamezniku, družini in skupnosti, organiziranje, koordiniranje in ustvarjanje novih oblik pomoči ter aktivno oblikovanje politik, sistemov in vrednot. Socialne delavke in delavci si skupaj z uporabniki pri svojem delovanju prizadevamo zagotavljati spoštovanje in upoštevanje pravic državljanek in državljanov. V treh dneh so udeleženci kongresa prikazali takšna prizadevanja.

Prvi dan smo namenili ustvarjanju skupnosti, saj je skupnost eden izmed ključnih pojmov v socialnem delu, predvsem zato, ker kaže moč povezovanja in sodelovanja ljudi, njihovo medsebojno odvisnost in zavest, da pozornost do drugega omogoča človeka vredno življenje vsem pripadnikom in pripadnicam skupnosti. Obravnavali smo teme: solidarnost in pripadnost skupnosti: spodbujanje socialne pravičnosti, pripadnosti in povezanosti v skupnosti; etika akcije v skupnostnem socialnem delu: dobre prakse akcijskega socialnega dela, prepoznavnost in promocija skupnostnih projektov; avtonomnost in organizacija skupnosti: medsebojno vplivanje strok in njihov vpliv na razvoj in delovanje skupnosti; prednosti, ovire, izzivi in dobre prakse pri samoorganiziranju; dobre prakse povezovanja in sodelovanja na lokalni in globalni ravni.

Drugi dan je program temeljil na družbenih, političnih in gospodarskih spremembah, ki so v zadnjih letih vplivale na socialno delo. Zaradi politike zategovanja pasu so se socialne delavke in delavci znašli v novih vlogah, ki so pogosto v nasprotju s temeljnim poslanstvom socialnega dela. Ta dan pa so udeleženci kongresa razpravljali o vsebinah, ki se neposredno navezujejo na trenutne razmere na področju socialnega varstva: socialno delo in politika varčevanja: posledice politike



foto: Laura Radešič

varčevanja v javnem sektorju, na področju socialnega varstva, šolstva, zdravstva, zaposlovanja, pravosodja, vojske, notranjih zadev; razmere na področju socialnega dela v delovnih okoljih; mikro- in makropolitичne strategije preživetja; možnost novih globalnih politik in socialno delo, zasedbena in vstajniška gibanja; reorganizacija (socialnega varstva, področja duševnega zdravja, dolgotrajne oskrbe) – med modernizacijo in človeškostjo: dezinstitutacionalizacija, nova zakonodaja o socialnovarstveni dejavnosti, dolgotrajna oskrba, reorganizacija centrov za socialno delo.

Sočasno sta potekala tudi dva dogodka: mednarodni simpozij, na katerem so sodelovali tuji udeleženci kongresa, in posvet o predlogu novega nacionalnega programa na področju psihoaktivnih snovi.

Tretji dan je bil namenjen temi socialnega dela in državljanstva. V socialnem delu pojmovanje državljanstva povezujemo predvsem z vprašanjem enakosti in neenakosti med ljudmi. Predstavili smo primere dobrih izkušenj, praks socialnega dela kakor tudi opozorili na ovire, s katerimi se srečujemo, in na potrebne spremembe za soustvarjanje možnih odgovorov na izzive, ki so pred nami. Obravnavali smo teme: socialno delo za zagotavljanje enakosti med ljudmi: spoštovanje in uresničevanje pravic in dolžnosti državljanek in državljanov, ustvarjanje razmer za enakopravno članstvo v skupnosti; krepitev moči – od marginalnosti do polnopravnosti v skupnosti: krepitev moči ljudi, ki doživljajo različne socialne, duševne, ekonomske, zdravstvene in druge stiske; socialno delo kot gibalno sprememb: porajanje novih pristopov in metod socialnega dela, učinki nove socialne zakonodaje na življenje državljanek in državljanov.

Kongres smo končali s sprejemom pomembnih sklepov, ki poudarjajo pomen povezovanja socialnega dela z drugimi strokami, krepitev vloge socialnih delavk in delavcev v okoljih, za katera so primarno »pristojne« druge stroke (npr. zdravstvo, pravosodje, šolstvo). Zahtevali smo odpravo praks, ki socialne delavce potiskajo v kršenje temeljnih človekovih pravic, in izrazili protest proti uporabi instituta skrbništva za neprostoovoljno namestitve v zavode, saj gre pri tem za očitno zlorabo uporabnikov. Izrecno smo poudarili, da mora socialna politika preiti v roke ljudi, krčenje finančnih sredstev pa ne sme povzročiti sprememb, ki se na deklarativni ravni prikazujejo kot spremembe v prid povečanju kakovosti življenja ljudi, na izvedbeni pa imajo nasproten vpliv. Krepitev socialnega dela z izobraževanjem je nujna. Potrebujemo izobraževanje za socialno delo, ne za tista področja in znanja, ki so v domeni drugih ved. Izobraževanje mora biti kontinuirano in podpirati bi ga morali Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ter vodstva centrov za socialno delo in drugih institucij.

Sklepe smo oblikovali v treh točkah: (1) interdisciplinarnost, (2) spremembe v praksi in (3) socialno delo in socialna politika.

Interdisciplinarnost

- Skupno delovanje različnih poklicev na področju zdravstva, sociale, šolstva, pravosodja in drugih področjih, na katerih socialne delavke in delavci delujemo, je za zagotavljanje kakovostnega življenja ljudi izjemno pomembno. Porajajo pa se nova področja, na primer dolgotrajna oskrba, paliativna oskrba, ki temeljijo na skupnem delovanju različnih strok in v katerih socialno delo ne sme biti spregledano. Vprašanje je, kako preseči prevladujočo prakso nesodelovanja, nerazumevanja in nespoštovanja strokovnjakov različnih strok. Pomembno je krepiti socialno delo tako, da drugi slišijo naš prispevek in prispevajo svoj del na naš socialnodelovni način. Po drugi strani je treba okrepiti vlogo socialnega dela na tistih področjih, ki so v domeni drugih strok: zdravstvo, šolstvo, pravosodje, psihiatrija idr.
- Treba je uresničevati zapisane in s pravnimi dokumenti določene ali načrtovane načine sodelovanja med strokami, na primer multidisciplinarno sodelovanje, določeno v predlogu nacionalnega programa duševnega zdravja.
- Socialno delo naj postane sestavni del zdravstvene zakonodaje. Potrebujemo medresorno združenje, ki bi lahko usklajevalo izobraževanje in priznavanje strokovnih izpitov ter premeščalo vrzeli med obema področjema.

Spremembe v praksi

- Treba je odpraviti prakse, ki socialne delavce potiskajo v kršenje temeljnih človekovih pravic. Izražamo protest proti uporabi instituta skrbništva za neprosto voljno namestitve v zavode, saj gre pri tem za očitno zlorabo uporabnikov.
- Protestiramo, da se storitev pomoči na domu sistemsko prenaša iz centrov za socialno delo na izvajalce institucionalnega varstva starejših.
- Takoj se je treba odzvati na izključevanje in preglasovanje socialnih delavcev in uporabnikov v svetih zavodov in drugih institucijah.
- Prostor in čas za socialno delo sta pomembna dejavnika, ki za delo socialnih delavk in delavcev ne smeta ostati spregledana.
- Socialno delo se ukvarja z ljudmi vseh starostnih skupin. Izkušnje kažejo, da se učinki našega ravnanja z ljudmi v zgodnjem življenjskem obdobju prenašajo na druga življenjska obdobja.
- Starost postaja osrednja tema tudi socialnega dela, kjer se na eni strani kaže povečanje potrebe po drugačnih spremenjenih odgovorih na potrebe ljudi. Manjka večja medsebojna prepoznavnost različnih projektov, inovativnih praks na področju socialnega dela s starimi ljudmi. Potrebujemo projekte za stare ljudi, rešitve na stiske starih ljudi, ki izhajajo iz dejanskih potreb starih ljudi, ne potrebujemo pa politik, ki določajo, kaj stari ljudje potrebujejo, brez njihovega glasu.
- Za krepitev profesionalne vloge socialnega dela potrebujemo lastno socialno zbornico, torej zbornico socialnega dela, ki bi prevzela del vlog zdajšnje Socialne zbornice in nekatere dejavnosti, ki jih je do zdaj prevzemal kongres socialnega dela.

Socialno delo in socialna politika

- Socialna politika mora služiti ljudem.
- Ključni poudarek večine prispevkov, okroglih miz, mednarodnega posveta in posveta o drogah je, da zmanjševanje sredstev na vseh področjih delovanja naše stroke najbolj občutijo ljudje, uporabniki socialnega dela. Finančna kriza ne sme diktirati reorganizacije centrov za socialno delo in vseh sprememb, ki se na deklarativni ravni prikazujejo kot spremembe za povečanje kakovosti življenja ljudi, na izvedbeni pa imajo prav nasproten učinek.
- Evalvacije socialnovarstvenih programov naj izhajajo iz zadovoljstva uporabnikov. Uporabniki morajo postati del evalvacij. Financiranje socialnovarstvenih programov naj temelji na evalvacijah uporabnikov.
- Poročanje o izvajanju socialnovarstvenih programov je treba poenotiti.
- Kongres socialnega dela je odlična priložnost za pospešitev sprejema številnih strateških dokumentov, kot se je pokazalo denimo pri sprejemu strategije na področju drog. Je tudi priložnost za okrepitev načrtovanih sprememb v socialnem varstvu, npr. reorganizacije centrov za socialno delo.
- Potrebujemo več pilotnega, eksperimentalnega uvajanja sprememb že pred sprejemom pravnih predpisov in takoj po njihovi uveljavitvi, da bi zagotovili inovativne programe, ki so novi odzivi na potrebe uporabnikov in socialnih delavk in delavcev. Nujno je vključevanje vseh deležnikov teh procesov, še posebej pa uporabnikov, ki bodo spremembe najbolj občutili v svojem življenju.

Črtomir Bitenc

RAZŠIRJENOST FINANČNIH UGODNOSTI ZA INVALIDE V SLOVENIJI

Analiza stanja

Število invalidov oziroma oseb, ki se morajo spopadati s takšno ali drugačno oviranostjo, se v svetu povečuje. Podatki pa kažejo, da imajo invalidi v povprečju veliko nižji socialno-ekonomski status kot drugi, ker težje vstopajo na trg dela in so zato pogostejše brezposelni. Poročilo kaže, kako ponudniki različnih storitev v Sloveniji z različnimi finančnimi ugodnostmi lajšajo finančno stisko invalidov. Zbiranje podatkov je potekalo leta 2014, večinoma s pomočjo občin ter še nekaterih drugih institucij in organizacij. Področja ugodnosti so razdeljena na štiri kategorije: promet, kultura, turizem ter šport in prosti čas.

Ključne besede: invalidnost, občine, promet, kultura, turizem, prosti čas.

Črtomir Bitenc, univ. dipl. psih., je razvojni raziskovalec, zaposlen na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča na Razvojnem centru za zaposlitveno rehabilitacijo. Pri svojem delu se ukvarja s področjem zaposlitvene rehabilitacije, področjem invalidnosti in zaposlovanja invalidov ter še nekaterimi drugimi področji. Kontakt: crtomir.bitenc@ir-rs.si.

THE DISTRIBUTION OF FINANCIAL BENEFITS FOR THE DISABLED IN SLOVENIA: STATE OF THE ART ANALYSIS

The number of people with disabilities or people who have to deal with this or that handicap worldwide has been gradually increasing. However, the data show that people with disabilities have on average a much lower socio-economic status than others as a result of a more challenging entry into the labour market and thus more frequent unemployment. The report shows the extent to which providers of various services in Slovenia via various financial benefits relieve financial hardship of people with disabilities. Data collection took place during 2014 and mainly by help of municipalities and certain other institutions and organizations. Fields of benefits are divided into four categories: transport, culture, tourism, and sports & leisure.

Keywords: disabilities, municipalities, transport, culture, tourism, leisure.

Asst. Črtomir Bitenc, BA Psychology, is a development researcher working at the University Rehabilitation Institute, Republic of Slovenia – Soča, in the Development Centre for Vocational Rehabilitation. He works in the fields of vocational rehabilitation, disability, employment of persons with disabilities, and other. Contact: crtomir.bitenc@ir-rs.si.

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization 2014) približno 15 % svetovne populacije predstavljajo osebe, ki se spoprijemajo z vsaj eno od oblik invalidnosti, ki vplivajo na njihovo vsakodnevno funkcioniranje. V Evropski uniji pa velja, da ima približno vsak šesti prebivalec težave z invalidnostjo. Pogosto predvsem zaradi omejenega dostopa do izobraževanja in torej do zaposlitve pa tudi zaradi stroškov zdravljenja oziroma oskrbe je stopnja revščine med osebami z invalidnostjo precej visoka, saj je kar 70 % višja od povprečja (*ibid.*). Zato so kakršnekoli finančne spodbude in olajšave osebam z invalidnostjo več kot dobrodošle.

Zato smo se na Razvojnem centru za zaposlitveno rehabilitacijo na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije – Soča v dogovoru z Direktoratom za invalide, vojne veterane in žrtve vojnega nasilja na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti odločili, da bomo opravili analizo in pregled stanja razširjenosti finančnih ugodnosti za invalide v Sloveniji. Področja ugodnosti smo razdelili po posameznih področjih na štiri kategorije, in sicer na: promet (letalski, lokalni in nacionalni avtobusni in železniški), kultura (ogled prireditev, vstopnine v kulturnih ustanovah, članarine ipd.), turizem (različne turistične znamenitosti, ogledi turističnih krajev in objektov ipd.) ter šport in prosti čas (športne dejavnosti, ogledi tekem, članarine ipd.).

Zbiranje podatkov in informacij o ugodnosti je potekalo leta 2014 prek različnih kanalov in virov; večinoma so bili to: vse slovenske občine (skupaj 212), Slovenske železnice, Adria Airways, Aerodrom Ljubljana, Letalska zveza Slovenije, Ministrstvo za infrastrukturo in prostor – Direktorat za promet, Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport – Direktorat za šport, Združenje

za promet na Gospodarski zbornici Slovenije – Sekcija za javni prevoz potnikov v linijskem in prostem cestnem prometu, Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije – Sekcija za promet in Zveza za šport invalidov Slovenije – Paraolimpijski komite. Žal je bilo zbiranje podatkov zelo oteženo zaradi razmeroma slabe odzivnosti omenjenih deležnikov. Tako je v prvi polovici leta zbiranja podatke o ugodnostih v svoji občini posredovalo le približno 20 % vseh občin, na koncu po večkratnem pozivu pa nam je uspelo zbrati podatke skoraj 60 % občin (natančneje 120 občin). Kar nekaj truda je bilo vloženega tudi v zbiranje podatkov o morebitnih ugodnostih za invalide od preostalih deležnikov.

V nadaljevanju bomo navedli podatke, urejene glede na frekventnost oziroma razširjenost finančnih ugodnosti po posameznih sklopih. Vsega skupaj je kar 73 občin (61 % vseh) sporočilo, da za invalide nimajo urejenih nobenih posebnih finančnih ugodnosti v svojih občinah, ki so nam posredovale svoje podatke (oz. malo več kot tretjina vseh občin, kar jih je v Sloveniji).

Promet

S področja prometa so občine navajale večinoma takšne popuste in ugodnosti za invalide:

- brezplačni mestni avtobusni prevoz (Nova Gorica, Velenje, Ljubljana, Vodice, Brezovica, Dol pri Ljubljani),
- popusti pri cenah mesečnih vozovnic (Jesenice, Maribor),
- občina plačuje mesečne vozovnice za avtobus ali vlak (Trbovlje),
- brezplačni lokalni prevozi (Prevalje),
- posebej organiziran brezplačen prevoz s kombijem enkrat na teden od doma (po predhodnem dogovoru) do središča občine (za ogled občinsko organiziranih predstav, prireditev in delavnic; tudi v primeru obiska zdravnika ali obiska trgovine) (Osilnica),
- brezplačno parkiranje na posebej označenih parkirnih mestih oz. na modrih conah (Nova Gorica, Ljubljana, Sežana, Slovenj Gradec, Dobrovnik, Dolenjske Toplice, Koper),
- prednost pred drugimi pri parkiranju na najugodnejših parkirnih mestih (Vrhnika).

Od Aerodroma Ljubljana d. d. smo prejeli informacijo, da ponuja njihovo letališko osebje brezplačno pomoč od prihoda na letališče do vstopa v letalo oziroma do namestitve v sedežu in obrnjeno, od prihoda z letalom do prestopa na drugo letalo oziroma izhoda iz terminala za vse osebe z zmanjšano mobilnostjo; pri tem morajo potniki prevozniku prijaviti potrebo po pomoči najpozneje 48 ur pred odhodom letala, prevoznik pa mora prenesti informacijo vsaj 36 ur pred odhodom letala, oziroma takoj ko je mogoče, na odhodno, tranzitno in končno letališče. Poleg tega zagotavljajo še rezervirana brezplačna parkirna mesta v parkirni hiši, ki so vidno označena in v neposredni bližini dvigal in izhoda iz parkirne hiše: etaža 1A – parkirna mesta št. 17, 18, 20 in 21 (ob dvigalu) ter etaža 2A – parkirni mesti št. 19 in 20 (ob dvigalu). To velja prav tako za invalidne osebe z zmanjšano mobilnostjo. Drugih (cenovnih) ugodnosti ne navajajo.

Adria Airways d. d. enako kot Aerodrom Ljubljana d. d. ponuja brezplačno pomoč od prihoda na letališče do vstopa v letalo oziroma do namestitve v sedežu in obrnjeno, od prihoda z letalom do prestopa na drugo letalo oziroma izhoda iz terminala za vse osebe z zmanjšano mobilnostjo; pri tem morajo potniki prevozniku prijaviti potrebo po pomoči najpozneje 48 ur pred odhodom letala, prevoznik pa mora prenesti informacijo vsaj 36 ur pred odhodom letala, oziroma takoj ko je mogoče, na odhodno, tranzitno in končno letališče. Poleg tega Adria Airways zagotavlja brezplačno letalsko karto za pse vodnike, pri tem pa mora biti vsak pes vodnik za slepe ali slabovidne in za gluhe in naglušne osebe popolnoma izšolan za ta namen in mora nositi nagobčnik. Odvisnost od psa vodnika mora potnik dokazati z zdravniškim potrdilom. Psi vodniki se prevažajo brezplačno v potniški kabini ali v prtljažnem prostoru letala.

Letalska zveza Slovenije, Združenje za promet na Gospodarski zbornici Slovenije – Sekcija za javni prevoz potnikov v linijskem in prostem cestnem prometu ter Obrtno-podjetniška zbornica Slovenije – Sekcija za promet so navedle, da ne ponujajo (cenovnih) ugodnosti oziroma vsaj nimajo nobenega podatka o tem, da bi obstajale takšne ugodnosti za invalide na področju prometa.

Kultura

S področja kulture so občine navajale večinoma takšne popuste in ugodnosti za invalide:

- različno visoki popusti za vstopnice in abonmaje gledališč (Celje, Kranj, Nova Gorica, Maribor, Ptuj, Koper),
- prost vstop ali znižana vstopnina za različne kulturne (Nova Gorica, Velenje, Slovenj Gradec), delavske (Trbovlje) in narodne (Maribor, Prebold, Sežana) domove ter različne mladinske (npr. Krško) in kulturne centre (Ljubljana),
- brezplačne ali znižane vstopnine za galerije (Velenje, Maribor, Ljubljana, Slovenj Gradec, Ajdovščina),
- znižane vstopnine za ogled predstav v kinu (Ljubljana),
- prost vstop na prizorišča različnih festivalov (Ljubljana),
- občasne cenovne ugodnosti pri vstopninah na različnih kulturnih prireditvah (Vodice, Škofja Loka, Tržič, Dravograd),
- popusti za predstave v Slovenski filharmoniji (Ljubljana),
- brezplačne vstopnice za ogled prireditev v Cankarjevem domu (Ljubljana, Vrhnika),
- brezplačne vstopnice za koncerte v športni dvorani Stožice (Ljubljana).

Turizem

S področja turizma so občine navajale večinoma takšne popuste in ugodnosti za invalide:

- prost vstop ali popust za vstop in ogled gradu (Celje, Krško, Kranj, Ljubljana),
- prost vstop ali popust v muzeje (Celje, Krško, Kranj, Nova Gorica, Velenje, Maribor, Ljubljana, Železniki, Kobarid, Ptuj, Vrhnika, Škofja Loka, Nazarje, Idrija, Metlika, Ribnica),
- brezplačni ogled (zgodovinskega) arhiva (Celje, Koper),
- znižana vstopnina za ogled živalskega vrta (Ljubljana, Radenci),
- znižana cena namestitve v hotelu (Rogla – Zreče, Terme Krka – Dolenjske Toplice),
- znižana cena vstopnic za Park vojaške zgodovine (Pivka),
- popust na ogled Kobilarne Lipica (Sežana),
- popust pri turističnem vodenem ogledu občine oz. dela občine (Vrhnika, Radenci, Tržič),
- znižana vstopnina za ogled samostanskega kompleksa Žičke Kartuzije (Slovenske Konjice),
- prost vstop v krajinski park Logarska dolina in popust pri vodenih programih Centra Rinka (Solčava),
- popust na zdravstvene storitve (Radenci, Dolenjske Toplice),
- popust pri ogledu dela rudnika (Idrija),
- popust na ogled razstav in na ogled razstav z vodenjem v Javnem zavodu Rokodelski center Ribnica – zavod za rokodelstvo, muzejsko in galerijsko dejavnost (Ribnica).

Treba je posebej poudariti, da so invalidi v vseh občinah v Sloveniji oproščeni plačevanja turistične takse po Zakonu o spodbujanju razvoja turizma (2004). Plačila turistične takse so oproščene osebe na podlagi predložitve fotokopije odločbe pristojnega organa, iz katere je razvidno, da je pri zavarovancu oziroma zavarovanki podana invalidnost oziroma telesna okvara, ali fotokopije potrdila oziroma izvedenskega mnenja pristojne komisije o ugotavljanju invalidnosti oziroma telesni okvari ali na podlagi članske izkaznice invalidske organizacije ter otroci in mladostniki na podlagi predložitve fotokopije odločbe, ki zadeva razvrščanje in usmerjanje otrok s posebnimi potrebami.

Šport in prosti čas

S področja športa in prostega časa so občine navajale večinoma takšne popuste in ugodnosti za invalide:

- brezplačna članarina oz. članarina s popustom v knjižnici (Celje, Kranj, Nova Gorica, Trbovlje, Velenje, Maribor, Ljubljana, Ptuj, Slovenske Konjice, Črnomelj, Ilirska Bistrica, Kočevje, Žalec, Dravograd),

- možnost brezplačne dostave knjižničnega gradiva na dom iz knjižnice (Krško, Ljubljana),
- popust na vstopnico za kopališče oziroma bazen (Kranj, Nova Gorica, Velenje, Zreče, Šmartno pri Litiji, Ljutomer, Radenci, Sevnica, Moravske Toplice),
- popust pri nakupu karte za smučanje (Rogla – Zreče),
- na prireditvah v športnih objektih zagotovljeno posebno mesto (Kranj),
- brezplačna uporaba športnih objektov in naprav (Prebold, Žalec),
- brezplačen ogled oziroma ogled s popustom posameznih športnih dogodkov ali tekem (Nova Gorica, Trbovlje, Velenje, Prebold, Tržič),
- popusti na kosila v Zaposlitvenem centru Gea, ki je za občino izvajalec javne kuhinje (Velenje),
- možnost brezplačne udeležbe zdravstveno-vzgojnih delavnic v okviru zdravstvenega doma (Slovenj Gradec),
- popust pri nakupu bele tehnike, akustičnih aparatov, vodovodnega materiala, električnega materiala ipd. v trgovini (Žalec)

Splošni povzetki

Glede na posamezno področje lahko sklenemo, da je največ ugodnosti glede na raznovrstnost na področju turizma (13), najmanj pa na področju prometa (7); po številu pa največ na področju kulture in turizma ter najmanj na področju prometa, športa in prostega časa. Glede na vse občine lahko opazimo, da je največ ugodnosti za invalide v bolj turističnih občinah, v občinah z več prebivalci in v občinah, ki imajo certifikat oz. listino »Občina po meri invalidov«, ki jo podeljuje Zveza delovnih invalidov Slovenije (npr. Ljubljana, Maribor, Ptuj, Nova Gorica, Kranj, Celje, Velenje, Slovenj Gradec). Po drugi strani pa je manjše število ugodnosti predvsem v manjših občinah in pa v občinah severovzhodne Slovenije (npr. območje Prlekije, Prekmurja).

Poudariti je treba tudi, da ponujajo nekatere občine na posameznih področjih, ki smo jih analizirali, pri določenih zadevah popuste tudi za spremljevalce invalidov. Vsega skupaj je tako približno 20 % vseh ugodnosti, ki so na voljo tudi spremljevalcem invalidov.

Povzamemo lahko, da so finančne ugodnosti za invalide na voljo na različnih tematskih področjih, vendar zelo različno od občine do občine, pri tem pa imajo spodbuden vpliv listina »Občina po meri invalidov« ter lokacija in velikost občine. V prihodnosti bi si tako želeli še več občin z omenjeno listino oziroma več občin, ki bi spodbujale in širile ponudbo raznovrstnih finančnih ugodnosti za invalide.

Vira

World Health Organization (2014), WHO Director-General Dr Margaret Chan's message on the International Day of Persons with Disabilities 2014 (IDPD, 2014) Dostopno na http://www.who.int/disabilities/media/news/2014/idpd_dg/en (30. 7. 2015).

Zakon o spodbujanju razvoja turizma (2004), *Ur. l. RS* 2/2004. Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=46633> (30. 7. 2015).

Peter A. Levine, Ann Frederick (2015)

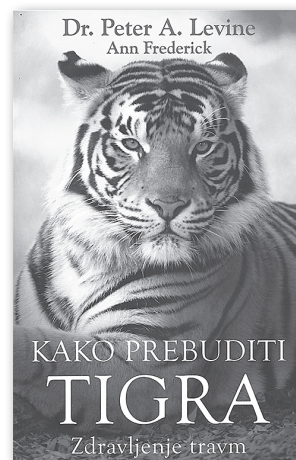
Kako prebuditi tigra: zdravljenje travm

Ljubljana: V.B.Z. (Zbirka Prestop). 202 strani.
ISBN 978-961-6468-81-7.

Vprašanje razumevanja travm in podpore ljudem, ki se spoprijemajo s travmo, je v različnih obdobjih zgodovine sprožalo različne odzive družbe in strokovne javnosti. Danes se (znova) dobro zavedamo, da je tema travme in ravnanja ob njej relevantna za vse poklice, ki se srečujejo z ljudmi in jim zagotavljajo različne oblike podpore in pomoči.

Socialno delo se srečuje s temo travm že od začetka delovanja. Danes je v svetu vse bolj odmevno razvijanje praks (in celotnih služb) po pristopu, temelječem na razumevanju travm [*trauma informed practices*]. V Sloveniji je oziroma bo to aktualen izziv.

Izid v slovenščino prevedene knjige P. Levina (2015) pomeni dobrodošel korak v smeri večjega razumevanja tega kompleksnega področja in prinaša novo znanje o travmi. Gre ne le za dopolnitev aktualnega vedenja s področja, ampak za paradigmatški premik k razumevanju procesov, povezanih s travmo. Knjiga *Kako prebuditi tigra* je v izvirniku izšla leta 1997. Do danes je bila prevedena v številne jezike in zdaj je dostopna tudi slovenski javnosti. Avtor, doktor medicinske biofizike in psihologije, je eden izmed tih vodilnih strokovnjakov za področje travm in zase pravi, da si že več kot polovico življenja prizadeva razvozlati širne skrivnosti travme (str. 11). Avtor je na podlagi številnih praktičnih izkušenj, preučevanja področij fiziologije, nevroznanosti, živalskega vedenja, matematike in psihologije razvil nov pristop za delo na področju travm, imenovan somatsko doživljanje®.



Ko sem prvič brala angleško različico, me je navdušil že sam uvod, v katerem avtor zapiše, da je travma življenjsko dejstvo, ni pa nujno, da je hkrati tudi dosmrtna obsodba. Ne samo, da je travmo mogoče ozdraviti, ob ustrezni podpori je lahko tudi preobražajoča (str. 12). Že uvodoma avtor povabi bralko, bralca na pot celostnega razumevanja travm, ki jo je človeška civilizacija v stoletjih razvoja velikokrat povsem reducirala na umski del. Izhaja iz teze, da ne moremo zares razumeti in zdraviti travme, če ne pristopimo k telesu in umu skupaj, saj sta povezana celota.

Knjiga se osredotoča predvsem na travme kot posledice šoka. Ne loteva se poglobljeno razvojnih travm, povezanih s psihološkimi vprašanji, ki so navadno posledica neustreznih izkušenj v ključnih razvojnih obdobjih otroštva. A avtor pravi (str. 18):

Četudi sta dinamiki, ki ju povzročata, različni, so lahko posledice okrutnosti in zanemarjanja simptomi, ki so podobni in pogosto prepleteni s simptomi travme kot posledice šoka.

Knjiga je razdeljena na štiri dele in številna podpoglavja. V prvem delu knjige, z naslovom *Telo kot zdravilec* (str. 21–96), avtor predstavi izkustveni občutek, ki nam pomaga prepoznati težko opredeljivo travmo. Meni namreč, da je uradna opredelitev, uporabljena za diagnosticiranje travme, uporabno izhodišče le do določene mere, a obstaja še veliko potencialno travmatičnih dogodkov, ki sodijo v sivo področje (npr. nesreče, padci, bolezni in operacije). V tem delu je novo razumevanje travme na podlagi opazovanja narave in vedenja živalskega sveta ob travmatičnih dogodkih. Pri živalih je odziv spremenjenega stanja zavesti, poimenovanega tudi odziv negibnosti ali zamrznitev, ko se spoprimejo s premočno grožnjo, običajen, nam ljudem pa sta veliko bolj znana boj in beg. O odzivu z negibnostjo vemo precej manj, vendar je avtor na

podlagi dolgoletnega dela spoznal, da je ta odziv najpomembnejši dejavnik pri razkrivanju skrivnosti človeških travm (str. 22).

Levine poudari (str. 25), da lahko ljudje, ki so preživeli travmatični dogodek, še leta govorijo o svoji izkušnji, jo podoživljajo, izražajo jezo, strah, žalost, a če ne premagajo prvinskega »odziva negibnosti« in ne sprostijo ukleščene energije, pogosto ostajajo v labirintu travme in še naprej doživljajo stiske. Simptomov travme ne povzroča »sprožilni« dogodek sam po sebi, temveč izhajajo iz zamrznjenega ostanka energije, ki ni bila razrešena in sproščena.

Avtor je prepričan (str. 23), da je pri ljudeh ključ do zdravljenja simptomov travme v zmožnosti posne-manja fluidne prilagoditve divjih živali (npr. antilop, ki se izognejo travmatizaciji po napadu geparda), ko se otresejo nevarnosti in negibnosti, da lahko vnovič postanejo gibljive in funkcionalne. V tem delu knjige nas spomni na pozabljeno darilo divjine, da bi se lahko izognili hromečim učinkom travme, in nas vodi skozi travmo in zdravljenje, kot da sta naravna pojava (s primeri iz življenja živali in ljudi). Piše o prirojeni modrosti za zdravljenje, ki je v vsakem človeku (str. 16). Poudari, da za delo s travmo ni treba odhajati v preteklost, saj lahko podoživljanje travme naredi dodatno škodo. Potrebno je spoprijemanje s travmo tukaj in zdaj, kjer ima človek moč nad dogodkom. Preteklost (in simptomi, povezani z njo) ni pomembna, če se naučimo živeti v sedanjosti.

Avtor piše o somatskem doživljanju[®] kot nežnem postopnem pristopu k vnovičnemu spoprijemanju s travmo (str. 93) (v tej knjigi pristopa podrobneje sicer ne predstavlja, lahko pa o njem preberete več v knjigi P. Levine, *In an Unspoken Voice*, izdani leta 2010 pri založbi North Atlantic Books). Pot odkrivanja pozabljenega in razumevanja celote avtor obogati s številnimi izkustvenimi vajami in bralko, bralca povabi v svet telesnega podoživljanja občutkov travme. Prevajalka ta zaznani občutek ali čut (ang. *felt sense*) prevaja kot zaznavni čut. Uporabljamo ga, tudi ko začnemo zdravlilni proces preobrazbe travme. Ob usmerjanju pozornosti na notranja telesna občutja lahko prej kot z neposrednim »napadom« na travmo razvozlamo in osvobodimo energije, doslej zadržane v primežu (str. 57).

Levine (str. 53) meni, da ima vsakdo od nas veliko zmožnost zdraviti samega sebe, veliko lahko storimo, da razrešimo travmo. Vsak od nas ima v sebi nagonske vire in ko se naučimo, kako pridemo do njih, lahko ustvarimo lastne ščite, premišljujemo o svojih travmah in jih zdravimo. Ob podpori prijateljev in sorodnikov pridobimo dodaten vir za svoja zdravilna popotovanja.

Levine v drugem delu knjige, z naslovom *Simptomi travme* (str. 97–128), piše o travmi in vplivu travme, ki morda ni popolnoma zavesten, je pa vsekakor popolnoma aktiven (str. 128). Travma je »del naravnega fiziološkega procesa, ki se mu ni bilo dovoljeno zaključiti« (str. 118), pojavi se ob dogodku, ki ustvari nerazrešen vpliv na organizem. Razrešitev je mogoče doseči z ukvarjanjem s tem nerazrešenim vplivom.

Avtor poudari, da je bolj kot sam dogodek pomemben odziv organizma nanj (str. 99). Pri opisu simptomov izhaja iz štirih temeljnih sestavnih delov travme (povečano fiziološko vzbujenje, zakrčenost, disociacija in zamrznitev, povezana z občutkom nemoči) in potem podrobneje piše še o drugih simptomih, za katere meni, da se razvijejo iz teh temeljnih, če se obrambna energija, ki se mobilizira, da bi se odzvali na travmatični dogodek, ne sprosti (str. 102).

Ko simptomi travme postajajo vse bolj zapleteni, se vpletejo v vse vidike izkušnje travmatizirane osebe. Avtor poglavje sklene z opisom simptoma prisilnega ponavljanja pretekle travmatične izkušnje (prevajalka to prevede kot ponovno udejanjanje, ang. *re-enactment*). In pravi:

[...] ko bo razvoj simptomov dosegel zadnji ovinek v svoji navzdol obrnjeni spirali, ne bodo zgolj vplivali na mentalne vidike naše izkušnje, temveč jih bodo tudi upravljali. Najstrašljivejše pa je, da bo velik del tega vpliva ostal nezaveden. [...] Ponovno udejanjanje je prisilno, skrivnostno in nadvse uničevalno za nas kot posameznike, kot družbo in kot svetovno skupnost. (Str. 128.)

Mogoče ga je npr. izslediti tudi v več generacijah družinske zgodovine.

Preobrazba (str. 129–170), kot je naslov tretjega dela knjige, nas popelje na pot raziskovanja načinov razreševanja travme.

Gon, da zaključimo in ozdravimo travmo, je tako močan in trdovraten, kakor simptomi, ki jih ustvarja. Nuja, da razrešimo travmo s ponovnim udejanjanjem, je lahko huda in kompulzivna. (Str. 130.)

Povezava z izvirno situacijo pa pogosto ni razvidna. Ponovno udejanjenje travmatične izkušnje je poskus organizma, da bi sklenil naravni cikel aktivacije in deaktivacije, a če se predamo programiranemu dejanju, imamo le redko priložnost, da poskusimo kaj novega ali izvirnega (str. 139). Avtor (str. 140) vidi rešitev v »zaznavnem čutu«, s pomočjo katerega lahko ozavešimo svoje notranje izkušnje. To nam omogoča nežno energijsko sprostitvev in s tem stopimo na pot ponovnega spoprijemanja (angl. *renegotiation*) s travmo. Potovanje proti vitalnemu, spontanemu življenju pomeni veliko več kot lajšanje simptomov, za preobrazbo gre.

V preobrazbi med travmatskim stanjem in mirnim stanjem pride do temeljnih sprememb v našem živčnem sistemu, občutjih in zaznavah, ki jih doživljamo s pomočjo zaznavnega čuta. Živčni sistem niha med negibnostjo in fluidnostjo, čustva se pretakajo med strahom in pogumom, zaznave pa se obrnejo od ozkogledosti k sprejemanju. (Str. 143.)

Levine meni (str. 145), da vsaka travma ponuja priložnost za pristno preobrazbo, a pri tem ne gre za mehanški obred. Preobrazba zahteva pripravljenost, da človek spremeni svoja temeljna prepričanja o sebi. Imeti mora vero, da zaupa odzivom in občutjem, ki jih ne zmore v celoti razumeti, in biti mora pripravljen, da sebe doživlja med plavanjem s tokom v skladu s prvinskimi, naravnimi zakoni, ki bodo prevzeli in uravnovesili njegove dozdnevno neskladne zaznave (str. 151). To lahko dosežemo s pomočjo somatskega doživljanja®, preko česar lahko izkusimo naravne obnovitvene zakone organizma (str. 152).

Avtor sklene (str. 170), da travme ni mogoče ignorirati, je neločljivi del prvinske biološke zasnove, s pomočjo katere smo se razvili do danes. Edini način, kako se bomo kot posamezniki ali kolektivno sposobni odrešiti prisilnega ponavljanja travmatične izkušnje oziroma ponovnega udejanjanja travmatične dediščine, je, da jo preobrazimo s ponovnim spoprijemanjem s travmo. V procesu zdravljenja travm povežemo svoje troedine možgane (plazilske, sesalske in človeške) v celoto (str. 195) in se naučimo pomikati med nagoni, čustvi in razumnim mišljenjem.

V zadnjem delu knjige (*Prva pomoč*, str. 171–193) so najprej predstavljanje usmeritve, ki nas po korakih vodijo pri delu z odraslo osebo po nesreči, potem pa avtor predstavi temeljne smernice za prvo pomoč otrokom. Levine bralca povabi na novo pot odzivanja v primeru travmatičnih dogodkov in meni (str. 184), da je »ustvarjanje priložnosti za zdravljenje podobno učenju običajev nove dežele. Ni težko – zgolj drugače je«. Odrasel in otrok se morata pomakniti od sveta misli ali čustev k veliko osnovnejšemu svetu fizičnega čutenja. Priložnost za zdravljenje avtor vidi v tem, da osnovno pozornost usmerimo na občutja in odziv telesa.

V sodobnem socialnem delu imamo znanje, pomembno za delo s travmami. Pomen odnosa, ki ga vzpostavimo z ljudmi, delo s perspektive moči, delo v sedanjosti so ključni koncepti, na katerih temeljijo sodobni pristopi za delo s travmami. Knjiga dodaja še en pomemben, v socialnem delu velikokrat spregledan vidik, pomen celostnega pristopa, ki povezuje um in telo.

Izid Levinove knjige v slovenskem jeziku je zelo dobrodošel. Pred prevajalko Jedrt Maležič je bilo zahtevno delo, saj je terminologija specifična in določeni pojmi so verjetno prvič prevedeni v slovenski jezik. Nekateri izrazi, ki jih avtor uporablja v izvirniku, so težko prevedljivi in s prevodom se mestoma zgodi, da so težje razumljivi (pri teh sem zraven navedla angleško poimenovanje). Prvo takšno besedilo gotovo prinaša priložnost za nadaljnje razvijanje poimenovanj.

Levin je knjigo napisal v poljudnem jeziku, na način, ki je razumljiv širši javnosti. Napisal jo je tudi z namenom uporabe za samopomoč, s številnimi izkustvenimi vajami, s katerimi bralko, bralca vodi subtilno (poudarja, da je včasih ob branju in izvajanju vaj nujna podpora strokovnjaka).

Knjigo priporočam vsakomur, ki ga tema travm zanima, predvsem pa menim, da bi jo morala prebrati vsaka socialna delavka in socialni delavec. Avtor jo namenja tudi staršem, učiteljem, zdravnikom, policistom ipd. – ne le za delo, ki ga opravljajo z ljudmi, ki so doživeli travmatični dogodek, temveč tudi zanje osebno. Če smo pogosto priče človeškim ranam, pravi (str. 18), je to lahko prav tako travmatično kakor doživljanje dogodkov iz prve roke.

Nina Mešl

Publisher
University of Ljubljana Faculty of Social Work
All rights reserved

Editor in chief
Bogdan Lešnik

Senior Editor
Borut Petrović Jesenovec

Editorial Board
Lena Dominelli, Srečo Dragoš
Tamara Rape Žiberna
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Advisory Board
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar
Marija Ovšenik, Jože Ramovš, Tanja Renner
Bernard Stritih, Nada Stropnik

In memoriam
Jo Campling

Address
Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia
phone (+386 1) 2809260, fax 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site
www.fsd.uni-lj.si/sd_eng

Subventions
Slovenian Book Agency

The Journal is issued bimonthly.

Guidelines for authors are published
on the Journal's web pages.

SOCIALNO DELO, Vol. 54, Issue 5
(September–October 2015)

SELECTED CONTENTS

- 259 Petra Videmšek, Vesna Leskošek –
Deinstitutionalisation: reachable goal or
unreal vision
- 269 Milko Poštrak – Concepts of social work
with young people
- 281 Sandra Bregar – Global perspective of
assisted reproductive technology and
psychosocial experiences of infertility
- 295 Bojana Mesec, Bernard Stritih –
Understanding teamwork in social security