

Osebni angažma v službi skupnega

Prva številka revije *Socialno delo* v letu 2023 je zanimiv kolaž znanstvenih član-
kov, intervjuja in knjižnih recenzij. Znanstveni članki so tematsko različni ter
raziskovalno in metodološko raznovrstni. Tamara Rape Žiberna v obsežnem
članku z naslovom »O multidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno
delo« prikazuje rezultate raziskave, ki jo je opravila z intervjuji med socialnimi
delavkami in delavci centrov za socialno delo, ki ji je sledila anketa med zapo-
slenimi na centrih. Avtorica je raziskovala, ali je lahko v oblikah timskega dela,
ki ga poznajo na centrih za socialno delo, mogoče prepoznati sodelovanje na
ravni multidisciplinarnosti, saj so takšni timi tudi zakonsko zapisana dolžnost
pri obravnavi določenih primerov. Odkrila je, da o multidisciplinarnem delu, če
bi ga definirali kot skupino, v kateri sodelujejo različni strokovnjaki, sogovorni-
ce iz prakse govorijo kot o načinu povezovanja znotraj centra, ki je praviloma
pogostejše od sodelovanja v strokovno mešanih timih zunaj centra. Tam, kjer
je kolektiv dobro povezan in je podpora vodstev za timsko delo jasna, je takšno
sodelovanje del vsakdanje prakse (tam so pogosto v time vključeni tudi uporab-
niki in uporabnice), kjer pa ni takšne klime, je tudi timsko delo redko in omejeno
zgolj na izvajanje zakonsko določenih timskih obravnav. Z branjem članka dobi-
mo jasnejši vpogled v prakse izvajanja ene od temeljnih nalog centrov, nagovori
pa nas tudi kot strokovno skupnost in sproži vprašanja, ali si socialne delavke
želimo sodelovanja z drugimi strokami in kako si sodelovanje predstavljamo na
povsem osebni ravni.

Temeljna vprašanja pomena osebnih vrednot pri strokovnem delu si lahko
postavimo tudi ob branju članka Sare Verderber. Raziskovala je vprašanje
migracijskega procesa migrantk z visokošolsko izobrazbo na mikroravni in
kako je selitev v drugo okolje vlivala na njihovo duševno zdravje. Pri tem se
je predvsem osredotočila na osebni vidik doživljanja sebe, potem ko so se
ženske preselile v imigracijsko okolje, kako se njihov položaj v tem okolju
kaže v duševnem zdravju, kako so se s stiskami spoprijemale ženske same in
kakšne so njihove strategije iskanja pomoči. Na podlagi kvalitativne analize
intervjujev je tako zbrala 36 osebnih izkušenj žensk in odkrila, da jih več
med njimi poroča o osebnih doživljanjih in izkušnjah, ki nakazujejo težave z
duševnim zdravjem. Migracija je pomemben dejavnik stresa in v članku je po-
jasnjeno, kako so ranljive tudi ženske, ki imajo določene družbene prednosti.
Avtorica zato opozori strokovnjake, ki delujejo na področju duševnega zdrav-
ja, naj bodo pozorni na mikroidentitete žensk, kulturo, socialno-ekonomske



dejavnike pa tudi na družbeno konstruirano podobo in vlogo ženske, saj, kot ugotavlja avtorica, je pri visoko izobraženih ženskah migrantkah izvor stiske intenzivno povezan z vprašanjem poklicne identitete.

Z vidika izpraševanja o lastnih strokovnih praksah pa je zanimiv tudi tretji članek, avtorja Primoža Rakovca. Z naslovom »Svetovalčev notranji dialog kot pomoč ali ovira pri vodenju svetovalnega razgovora« nas seznani z rezultati raziskave med udeleženci in udeleženkami izobraževanja za naziv magister/magistrica psihosocialnega svetovanja, ki že samostojno izvajajo svetovalne pogovore v okviru supervizij. Na podlagi kvalitativne analize 25 intervjujev je na glavno raziskovalno vprašanje, kako je svetovalkin lastni notranji dialog povezan z učinkovitim vodenjem svetovalnega pogovora, odkril, da je pozitiven notranji dialog brez dvoma koristen, negativen notranji dialog pa je ne ovira, dokler ne sproži zelo intenzivnih negativnih čustev, saj takšna čustva svetovalko pri delu omejujejo. Njegovi udeleženci in udeleženke v raziskavi so zato, da bi učinkoviteje vodili svetovalne pogovore, poročali tudi o različnih tehnikah preoblikovana notranjega dialoga. Avtor sklene članek z razmišljanjem, da spretnosti zavedanja in spreminjanja lastnega notranjega dialoga lahko pomagajo socialnim delavkam pri vsakdanjem delu, na ravni skrbi zase in kot skrb za lastno varnost.

Tokratni številki daje poseben pečat intervju, ki ga je s priznanim profesorjem in nekdanjim glavnim in odgovornim urednikom revije *Socialno delo* Blažem Mescem ob 60-letnici publiciranja na področju socialnega dela v Sloveniji opravila Tamara Rape Žiberna. Intervju prinaša osebni pogled na prehojeno pot revije *Socialno delo* in njeno vlogo in pomen za teorijo in prakso socialnega dela. Revija je v času od nastanka prehodila zanimivo pot in Blaž Mesec nam v pogovoru opiše zanimivo zgodovino od začetkov publiciranja na področju socialnega varstva pa do ustanovitve časopisa z imenom *Socialno delo*, kakor se revija imenuje še danes. Pogovor z njim je bogat vir zgodovinskih dejstev, je pa tudi pomembno pričevanje o pomenu osebnega angažiranja in vztrajnosti tistih, ki so zaslužni, da imamo danes v rokah revijo s prepoznavno identiteto in jasnim poslanstvom.

Ko pogledamo na revijo danes, ne moremo spregledati dejstev, ki so neizogibno povezana s tehnološkim in znanstvenim razvojem in dogajanja v globalnem svetu. Danes sta urejanje znanstvenih revij in objavlanje v njih podrejeni logiki virtualnega sveta znanosti. Revije morajo s svojimi uredniškimi politikami upoštevati pravila objavljanja v digitalnem svetu, v katerem so vrata do znanosti široka in odprta. To zahteva nenehno prilagajanje tehničnih zmogljivosti in nenehno preudarjanje kriterijev znanstvene odličnosti, etičnosti in relevantnosti pri raziskovanju, pisanju in objavljanju. Revija *Socialno delo* še po 60 letih deluje kot majhno uredništvo, ki mora opraviti vse naloge, ki jih morajo praviti tudi velike založniške hiše. Pri tem sta odločilna vztrajnost in osebni angažma avtorjev in avtoric, recenzentk in recenzentov, članic in članov uredništva, ki s skupnimi močmi pripomoremo k ohranjanju poslanstva revije *Socialno delo* kot znanstvene revije. Kot lahko odkrijemo v tokratnih prispevkih, se skupno dobro v stroki in akademskem svetu zgodi le, ko si osebno prizadevamo za to.

Tamara Rape Žiberna

O multidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno delo

Na raziskovalno vprašanje, ali je timsko delo na centrih za socialno delo multidisciplinarno, avtorica podaja odgovor na podlagi preučene domače in tuje literature ter kvalitativnih in kvantitativnih podatkov, pridobljenih z intervjuji med socialnimi delavkami s centrov za socialno delo (n=21) in z izvedeno anketo med zaposlenimi na centrih za socialno delo v Sloveniji (n=197). Rezultati kažejo na vse pogostejšo uporabo izraza „multidisciplinarno timsko delo“, ki se uporablja tudi v različnih zakonih in pravilnikih, je pa navedeni pojem zelo redko opredeljen. V članku je podan tudi predlog opredelitve timskega dela v socialnem delu, na podlagi primerjave s tujino pa sta predlagana v uporabo tudi izraza meddisciplinarno in medinstitucionalno timsko delo.

Ključne besede: interdisciplinarno, transdisciplinarno, mešane metode.

Dr. Tamara Rape Žiberna je socialna delavka, zaposlena kot asistentka na Katedri za raziskovanje in organizacijo Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani. Njeno področje dela so timsko delo, praktično usposabljanje in raziskovanje v socialnem delu. Kontakt: tamara.rape@fsd.uni-lj.si.

On multidisciplinaryity of team work for social work

The research question, is team work at centres for social work multidisciplinary, is answered on the basis of the studied domestic and foreign literature, as well as qualitative and quantitative data obtained through interviews with social workers from social work centres (n = 21) and a survey among employees of social work centres in Slovenia (n = 197). The results show an increasing use of the term „multidisciplinary team work“, which is also used and misused in various laws and regulations, although this term is very rarely defined. The paper also contains a proposal for the clearer definition of team work in social work and, based on a comparison with foreign countries, the author suggests more appropriate terms in the Slovene language for describing certain types of team work.

Key words: interdisciplinarity, transdisciplinarity, mixed methods.

Tamara Rape Žiberna, PhD, is a Teaching Assistant at the Chair of Research and Organisation, at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her interests include team work, field placement, and research in social work. Contact: tamara.rape@fsd.uni-lj.si.

Uvod

Odgovor na osrednje vprašanje, ali je timsko delo na centrih za socialno delo multidisciplinarno, sem iskala s preučevanjem oblike oz. načina dela,¹ ki se imenuje timsko delo in se v socialnem delu zelo pogosto uporablja (Flaker, 2003; Katalog, 2015), precej manj pogosto pa ga v kontekstu socialnega dela² raziskujejo – tako v svetu kot v Sloveniji.

¹ Nekateri (npr. Bezenšek Lalič, 2009; Rafaelič, 2015) to poimenujejo tudi metoda dela.

² Na nekaterih drugih področjih, še posebej na področju profitnega sektorja (gl. npr. Katzenbach in Smith, 2004; Kejžar, 1995; Možina, 2002) je sicer naslovna tema precej obdelana – z vidika zagotavljanja večje produktivnosti, vlog v timu ipd., na neprofitnem področju pa je manj raziskav, ki bi se ukvarjale s to temo. Večina takšnih zapisov pa je nastala na področju zdravstva (Atwal in Caldwell, 2006; Bokhour, 2006; Cott, 1997; Lahe in Kaučič, 2006; Robinson in Cottrell, 2005; Stark, Stronach in Warne, 2002; Sumsion in Lencucha, 2009), kjer občasno obravnavajo tudi socialno delo (Linley, Mendoza in Resko, 2014) ali pa socialno delo v kontekstu zdravstva (Giles, 2016).



0000-0001-6826-6743

Teoretsko se s timskim delom v socialnem delu v slovenskem jeziku do raziskave, ki je osnova za moj prispevek, ukvarjata le zapisa *Timi kot način interdisciplinarnega sodelovanja* (Flaker, 1997) in *Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu* (Mesec Bo. in Stritih, 2015)³. Navedeni deli pa ne temeljita na empiričnih podatkih niti zelo jasno ne opredelita samega pojma oz. ne naredita tipologije (oblik) timskega dela, ki se v socialnem delu pojavljajo v Sloveniji. Nekateri tuji⁴ avtorji (gl. npr. Martin, 2013; Cott, 1997; Giles, 2016) izhajajo iz delitve timskega dela na:

- time znotraj iste organizacije, ki lahko vključujejo strokovnjake istega profila ali pa strokovnjake različnih profilov (po navadi jim rečejo multidisciplinarni timi),
- zunanje, medorganizacijske time, ki jih večkrat tudi ne poimenujejo kot tim⁵, temveč bolj kot sodelovanje z drugimi organizacijami.

Takšna delitev pa (sodeč po uporabljeni terminologiji v znanstvenih zapisih in zakonodaji) za slovenski prostor ni najuporabnejša oz. se je v Sloveniji (zaradi manka temeljnih raziskav na tem področju) razvila drugačna. Ko avtorji v Sloveniji pišejo o multidisciplinarnih timih v socialnem delu (npr. Flaker, 1997; Šimenc, 2016), nimajo v mislih predvsem internih timov, prav tako pa pri njih ne zaznam jasnega razlikovanja med multidisciplinarnimi in interdisciplinarnimi timi (gl. npr. Flaker, 1997; Stržinar, 2012). Kljub pomembnosti in pogostosti te oblike dela v socialnem delu ugotavljam, da je timsko delo tudi v nekateri domači (Milošević Arnold in Poštrak, 2003) in tuji (Knapp, 2010) socialnodelovni literaturi, ki uvaža v spoznavanje socialnega dela, pa tudi v opravljenih raziskavah dokaj spregledana tema.

Namen prispevka je tako vsaj delno zapolniti ta manko, na kratko predstaviti sistem, v katerem poteka, in samo timsko delo na centrih za socialno delo v Sloveniji, ki jih vidim kot ključne organizacije na področju socialnega dela. Cilj članka je na podlagi obstoječe teorije in rezultatov, zbranih v raziskavi, odgovoriti na raziskovalno vprašanje, ali je terminologija, ki jo trenutno najpogosteje uporabljajo na tem področju, res najustreznejša.

Centri za socialno delo

Prvi center za socialno delo⁶ je bil v Sloveniji ustanovljen leta 1961, in sicer v Celju. Nastal je z željo po bolj celostnem in strokovnem ukvarjanju z vso socialnovarstveno problematiko (Peterman, 2001, str. 6)⁷. V Sloveniji smo imeli do 1. oktobra 2018 mrežo 62 centrov za socialno delo, od takrat pa jih imamo 16 in znotraj njih 63 enot (ki pokrivajo različno število občin, od 1 do 16, in različno število prebivalcev na zaposlenega, od več kot 1000 do skoraj

3 V naslovu oz. podnaslovu pa imajo izpeljanko iz besede tim še 3 drugi zapisi (Klajnšček, 1989; Zaviršek, 1997; Šimenc, 2016), katerih osrednja tema pa ni timsko delo kot tako.

4 Gre predvsem za angleško govoreča področja (Anglija, ZDA, Kanada, Nova Zelandija ipd.).

5 *Inter-professional collaboration*.

6 Na območju Jugoslavije Stakić (1991, str. 111) piše o centrih za socialno delo že, ko so imele občine strokovne službe socialnega dela.

7 Več o samem razvoju socialnega dela v Sloveniji in delovanju centrov za socialno delo v Milošević Arnold in Poštrak (2003).

2000) (Rape Žiberna, Cafuta, Žnidar in Flaker, 2020). Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 57) opredeljujejo kot splošni mandat centra za socialno delo

[...], da varuje tiste, ki so (socialno) ogroženi, pa ne morejo poskrbeti zase (jim manjka družbena moč), in da tistim, ki nimajo dovolj lastnih sredstev (socialnih in materialnih), omogoči dostop do sredstev, ki jih kot storitve ali prejemke zagotavlja država.

Centri za socialno delo so na podlagi zakonskih določil (Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini, 2009 – v nadaljevanju Pravilnik) v Sloveniji tudi ključni akterji medinstitucionalnega sodelovanja v socialnem delu in, kot ugotavljata tudi Stakić (1991, str. 109) in Sitar Surić (2016), osnovne organizacije stroke oz. matične institucije socialnega dela.

Večji del nalog in storitev centrov za socialno delo so javna pooblastila in naloge po zakonu. Kot je opazil pred desetletji že Stakić (1991, str. 167), se je delo z javnimi pooblastili preoblikovalo iz ene od nalog centrov za socialno delo na edino oz. skoraj edino nalogo – na račun drugih, ki jih Stakić (1991, str. 162) opredeli kot spremljanje in raziskovanje dogajanja v lokalnem okolju, načrtovanje potrebnih ukrepov in programov, preventiva.

Leta 2018 je bilo na vseh centrih za socialno delo po Sloveniji (n = 62) zaposlenih 1247 oseb, v povprečju torej nekaj več kot 20 oseb na posamezni center (Rape Žiberna, Cafuta, Žnidar in Flaker, 2020). Več kot polovica zaposlenih je imela izobrazbo s področja socialnega dela. Skupnost centrov za socialno delo (2004) za leto 2004 ugotavlja, da je bil najpogostejši poklic strokovnih delavk socialno delo (skoraj 64 %), sledijo psihologinje in pravnice. Glede na stopnjo izobrazbe zaposlenih na centrih za socialno delo (leta 2003) pa je skoraj 50 % zaposlenih imelo sedmo ali višjo stopnjo izobrazbe (Skupnost centrov za socialno delo, 2004, str. 59.). Strokovne delavke na centrih za socialno delo so torej visoko izobražene, več kot polovica jih je dodatno končala še vsaj en specializiran program (Valenčič, 2001, str. 47).

Iz Kataloga javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo (Katalog, 2015), izhaja, da osrednji del pooblastil, nalog in storitev obsega t. i. koordinacijo, povezovanje, spodbujanje, organiziranje. To pomeni, da se (tako kot v Pravilniku, 2009) od centrov za socialno delo pričakuje, da so osrednji akter na področju socialnega varstva v skupnosti in širše ter da je njihova naloga tudi sodelovanje z okoljem. Eden od možnih načinov takšnega sodelovanja je tudi timsko delo.

Pravne podlage za timsko delo

Delovanje centrov za socialno delo ureja več kot sto predpisov⁸, timi in timsko delo je omenjeno v različnih aktih, pomembnih za socialno delo, kot so Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini (2009), Zakon

⁸ Od tega 55 zakonov, 6 uredb, 38 pravilnikov, 2 navodili ter en poslovnik in splošno navodilo (Pravne podlage, 2016).

o preprečevanju nasilja v družini (2008), Zakon o duševnem zdravju (2008). Pravilnik (2009) v svojem prvem členu (vsaj za področje obravnave nasilja v družini) tudi eksplicitno opredeljuje za organe (institucije), še posebej centre za socialno delo, dolžnosti⁹ medsebojnega obveščanja, zagotavljanja pomoči in način dela multidisciplinarnih timov. Kot opredeljuje že Stakić (1991, str. 161) je center za socialno delo odgovoren za številne, raznovrstne in zelo zapletene naloge.

Osmi člen Pravilnik (2009) poudarja članstvo strokovnih delavcev v timu (vsaj dva s centra za socialno delo in predstavnike drugih organov) in navaja, da tim vodi nosilec primera, pozvani organi pa so se na vabilo dolžni odzvati (poslati predstavnika). Navedeni člen tako ne opredeljuje članstva uporabnikov. V 10. členu nato Pravilnik (2009) poveže s timom tudi uporabnika oz. uporabnico, ko navaja, da mora biti načrt pomoči usklajen s sposobnostmi in željami žrtve (in se pozneje po potrebi lahko spreminja), vendar iz formulacije, da se »na sejo tima, na kateri se sprejme načrt pomoči, povabi žrtev, ki jo lahko spremlja spremljevalec [...]«, ne izhaja, da zakonodajalec predvideva/vidi uporabnika¹⁰ kot (nepogrešljivega) člana tima.

Timsko delo oz. multidisciplinarno timsko delo je tako eksplicitno opredeljeno kot ena od nalog centra za socialno delo (oz. strokovnih delavk in delavcev v njem). V Skupnosti centrov za socialno delo so v preteklosti že večkrat pripravili tudi podrobnejše smernice za delo na različnih področjih centra, ki so poudarjale pomembnost timskega dela (gl. npr. Lepoša idr., 2004; Čoklc idr., 2010). Filipčič (2016, str. 163) pa opaža, da so kljub zakonskim določbam v praksi še vedno težave pri multidisciplinarnem timskem delu, vendar so po njenih opazanjih te občutno manjše kot pred sprejemom zakonske dolžnosti sodelovanja.

Poimenovanje in opredelitev timskega dela v socialnem delu

Stakić (1991, str. 87–89) je že pred desetletji navedel, da se je timsko delo pojavilo kot posledica hitrega razvoja družbenih znanosti, oženja kompetenc sodobnih strokovnjakov, kompleksnosti socialnih problemov ter pojava prizadevanj za bolj celostno obravnavo, in meni, da ima timsko delo, čeprav poteka na najrazličnejših področjih in na različne načine, vendarle določene skupne lastnosti. To, da je socialno delo pravzaprav izšlo iz multidisciplinarno zasnovanega timskega dela, je po Stakićevem (1991, str. 109) mnenju tudi zelo vplivalo na potrebo socialnih delavk po multidisciplinarnem pristopu k socialnim problemom in na aplikacijo timskega dela v socialnem delu na področju nekdane Jugoslavije. Različna področja socialnega dela pa so razvila tudi svoje posebnosti v povezavi s timskim delom. Rafaelič (2015, str. 80) na

⁹ Alfandari (2019, str. 52) navaja, da imajo podobno obvezno sodelovanje (pri zaščiti otrok) urejeno tudi v skandinavskih državah, nasprotno pa v Izraelu te obveznosti ni, zato se organizacije tam same odločajo, ali bodo sodelovale.

¹⁰ Vlogo uporabnika v timskem delu vidim kot zelo pomembno temo, ki pa presega namen tega članka.

področju zavodskega varstva ugotavlja, da je institucijam »timsko delo kot način dela zelo blizu,« ker mora osebje oddelkov organizirati in koordinirati skupno delo.

Ker je namen članka tudi analiza primernosti poimenovanja in opredelitve timskega dela, ki pogosto, tudi na področju socialnega dela, nekako umanjka in zanj tudi pogosto uporabljamo različne izraze kot sopomenke, npr. interdisciplinarno, multidisciplinarno timsko delo (gl. npr. Stakić, 1991; Thylefors, Persson in Hellström, 2005, str. 104; Stržinar, 2012; Muhič, 2012), v nadaljevanju podajam in primerjam nekaj obstoječih opredelitev in vrst timskega dela.

Kot navajata Mesec Bo. in Stritih (2015, str. 296), je beseda tim¹¹ tujka, vendar »je beseda dobro znana in v strokovnih službah socialnega varstva že povsem udomačena«, zato jo tudi uporabljam v članku. Čeprav v Sloveniji v poslovnih vedah ponekod še vedno uporabljajo zapis *team* (in *teamsko*) – gl. npr. Kavčič (1996) in Možina (2002) – se je na drugih področjih uveljavila bolj slovenska različica izraza – tim (in timsko)¹².

Katzenbach in Smith (2004, str. 3) opozarjata na prepogosto in preohlapno rabo termina tim. Tako lahko v literaturi (npr. Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse, 1992; Levy, 2004; Skupnjak, 2018) zasledimo, da se izraz tim uporablja za člane kakršnekoli skupine, oddelka ali celo celotnega kolektiva (določene organizacije) in ima tako lahko v praksi zelo različne pomene in interpretacije (Lyons, 1982). Na terminološko zmedo v slovenskem prostoru opozarjajo tudi Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 155). Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 154, 155) opredelijo tim kot »manjšo skupino ljudi, ki se povežejo med seboj, da bi pripomogli k skupnemu cilju.« Opredelijo pa tudi razliko med t. i. timsko konferenco¹³, kot poimenujejo srečanje članov enkratnega (za posameznega uporabnika) sestavljenega tima (za potrditev osebnega načrta), in timskim sestankom, ki ga vidijo kot obliko stalnejšega (tedenskega) sestajanja.

Pahor (2014, str. 24) opredeljuje tim kot obliko sodelovalnega dela, v katerem skupina posameznikov »z različno izobrazbo, perspektivami, spretnostmi in usposobljenostjo« deluje za doseganje skupnih ciljev. Člani pa »poznajo in cenijo prispevke vseh vključenih« (prav tam). Ob tem še dodaja, da je timsko delo lahko v podporo delavcem pri izzivih (Pahor, 2014, str. 27). Urek in Eržen (2014, str. 174) vidita v timske delu »v socialnem delu osnovno orodje«. To utemeljita s kompleksnostjo situacij uporabnikov. Prav zaradi kompleksnosti situacij uporabnikov pa po njunem mnenju »večina socialnega dela poteka tako

¹¹ Nekateri to besedo nadomeščajo z izrazom »delovna skupina«, a se mi ta (zaradi različnih pomenov, ki jih terminoma pripisujejo v praksi) ne zdi primernejši.

¹² Izjema je delo Lepoša idr. (2004), v katerem je mogoče opaziti, da se centri za socialno delo med seboj razlikujejo že tudi v samem poimenovanju timskega dela (na CSD Kranj in CSD Sežana navajajo timsko, na CSD Vič-Rudnik pa teamsko).

¹³ Včasih jo enačijo tudi z multidisciplinarnim timom (gl. npr. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 68–69, 158). Na timski konferenci uporabnik predstavi svoje cilje in načrte za prihodnost, tim podpre uporabnika pri uresničevanju in predlaga naloge ali storitve, ki bi pripomogle k učinkovitejšemu izvajanju. Na njej ima glavno (ter prvo in zadnjo) besedo uporabnik (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 157).

ali drugače v timih in v skupinah ljudi.« S tem se strinjajo tudi Mesec Bo. in Stritih (2015, str. 296) ter Flaker (2003, str. 28). Flaker (1997, str. 5) dodaja še, da

[...] so timi brez dvoma ena bolj konkretnih in razširjenih oblik interdisciplinarnega sodelovanja. Pri tem gre prav za to, da se ljudje zberejo in poskusijo nekaj početi skupaj, se vprežejo v delo, da bi dosegli skupni cilj.

Payne (1996, str. 116) za timsko delo¹⁴ trdi, da vključuje delo socialnih delavk v delovnih skupinah (z drugimi socialnimi delavkami in drugimi strokovnimi delavkami) ter tudi multidisciplinarne time z drugimi strokami. Ko Payne (1995, str. 157) skuša povezati timsko delo in meddisciplinarno delo, navaja, da se problemi glede opredelitve pojavljajo že znotraj posameznih konceptov, ko pa ju poskušamo povezati, se še poveča sama kompleksnost, zato je univerzalna opredelitev še toliko zahtevnejša. Timsko delo sicer vidi kot delitev dela (ki je preobsežno za enega) in predvsem kot upanje oz. pričakovanje, kakšno naj bi bilo stanje (kako bodo člani sodelovali ipd.), ko se formira skupina, ki naj bi delala timsko oz. postala tim (Payne, 1995, str. 157–160).

Tudi Katzenbach in Smith (2004, str. 1–5) kot bistvo tima poudarjata skupno zavezanost (*shared commitment*). Brez nje namreč osebe delujejo kot posamezniki, zanju je timsko delo zbirka vrednot, ki spodbujajo poslušanje in konstruktiven odziv na poglede drugih, medsebojno podporo ter priznavanje interesov in dosežkov drugih. Dodajata tudi, da same vrednote timskega dela še ne zagotavljajo timskega dela, kot tudi ne to, da bo skupina posameznikov že s samim poimenovanjem (kot tim) postala tim.

Tudi Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 12) navajajo, da timsko delo omogoča, da skupnost stopi skupaj za pomoč posamezniku.

Poleg zamenjevanja oz. uporabe terminov kot sinonimov (npr. interdisciplinarno in multidisciplinarno) v slovenski literaturi lahko opazimo tudi uporabo istega termina za dva dokaj različna postopka oz. vsebini. Tak primer je npr. *krizni tim*. S tem izrazom nekatere avtorice (npr. Zaviršek, 1997; Lesjak, 2011; Breznik, 2016) pojmujejo konkretno metodo dela oz. način pomoči v socialnem delu (predvsem na področju duševnega zdravja), druge avtorice (npr. Polšak, 2001; Založnik-Pavlin, 2001; Jurkovič, 2011; Zibelnik, 2012; Jurman, 2016) pa ga vidijo kot posebno obliko timskega dela na centru za socialno delo v zahtevnih primerih (npr. pri ogroženosti otroka, nasilju)¹⁵.

V literaturi lahko najdemo veliko različnih delitev oz. tipologij timov, ki pa si včasih tudi nasprotujejo. Pahor (2014, str. 25–26) omenja hierarhični »tim«, na bolnika osrediščeni tim in na zdravstveno težavo osrediščeni tim ter te vrste vidi tudi kot stopnje razvoja timskega dela v zdravstvu – od »nadvlade« zdravnikov pri prvi vrsti tima do aktivne vloge bolnika ob podpori strokovnjakov (Pahor, 2014, str. 26). Na drugi strani so Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse (1992, str. 12) skeptični, ali gre v primerih rutiniranega dela pri skrbi za bolnike (npr. tudi v operacijski dvorani) res za timsko delo ali

¹⁴ Za katerega navaja, da vsebuje željo po sodelovanju in oblikovanju skupnih ciljev (Payne, 1996, str. 116).

¹⁵ S podobnimi poudarki pridevnik »krizni« uporabi tudi Sitar Surić (2016), ko predlaga nov pristop, ki ga poimenuje krizno soustvarjanje (z namenom, da se s soustvarjanjem v krizni situaciji prepreči ali zmanjša z zakonodajo predviden ukrep).

pravzaprav bolj za dobro delujoč stroj, kjer vsak kolešček opravi svoje delo po viziji in navodilih vodje, timsko delo pa se pravzaprav začne, ko je treba opraviti kaj zunaj običajnega delovanja skupine.

Predvsem glede na profesionalno strukturo, delno pa tudi glede na način delovanja članov Stakić (1991, str. 91–95) deli timsko delo na multidisciplinarno, monodisciplinarno, kombinirano in transdisciplinarno. Martin (2013, str. 79–100) za sodelovanje različnih profilov znotraj določene organizacije uporablja izraz multidisciplinarni tim (opredeli ga kot tim znotraj ene organizacije, v katerem pa lahko potekajo multiprofesionalni, interprofesionalni ali transprofesionalni procesi), za sodelovanje med organizacijami pa ne uporablja izraza timsko delo, temveč piše o interprofesionalnem sodelovanju. Stakić (1991, str. 95–97) navaja vrste timov v socialnem delu tudi glede na njihovo trajnost in način sodelovanja, Lyons (1982, str. 14–19) ter Katzenbach in Smith (2004, str. 15–20) pa glede na različne osredotočenosti timov. Payne (1995, str. 159) povzame, da se timi razlikujejo glede na strukturo (sestavo), integracijo (tesnost povezav) in proces dela (med seboj in z uporabniki). Bezenšek Lalić (2009, str. 47) navaja, da organizacija dela na področju nasilja in zanemarjanja otrok predvideva strokovni tim za preprečevanje nasilja (ali zaščito otrok), osnovni medinstitucionalni (multiprofesionalni) krizni tim (določen in stalen) in razširjen medinstitucionalni (multiprofesionalni) krizni tim, sestavljen iz članic osnovnega medinstitucionalnega kriznega tima in drugih članov.

Med najpogostejše uporabljenimi pridevniki, povezanimi s timi in timskim delom, lahko tako v tujini kot v Sloveniji zasledimo *multidisciplinarni* tim oz. timsko delo (gl. npr. Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse, 1992; Payne, 1995; Cott, 1997; Carpenter, Schneider, Brandon in Wooff, 2003; Atwal in Caldwell, 2006; Bezenšek Lalić, 2009; Giles 2016; Šimenc, 2016; Filipčič, 2016). Navedeni izraz se pri nas pojavlja tudi (kot že predstavljeno) v zakonih. Filipčič (2016, str. 181) trdi, da multidisciplinarni tim sestavlja skupina strokovnjakinj in sama žrtev nasilja v družini v delu, ko se oblikuje načrt pomoči zanjo, pobudo za sklic sestanka multidisciplinarnega tima pa lahko poda vsaka institucija (ki nato tudi v timu sodeluje za celovito pomoč žrtvi). Center za socialno delo povabi organe in organizacije, ki so se, glede na določbe Pravilnika (2009), dolžni odzvati na vabilo.

Payne (1995, str. 158) multidisciplinarno delo opredeli kot skupek konceptov, ki vsebuje tudi koncepta multiprofesionalno in interdisciplinarno. Mesec Bo. in Stritih (2015, str. 296) navajata, da je v interdisciplinarnih timih delo socialnih delavk zelo pomembno tako zaradi same interdisciplinarne usmerjenosti socialnega dela kot zaradi zmožnosti povezovanja med strokovnim in vsakdanjim jezikom. Nekatere tipologije (gl. Rape Žiberna, 2021) pa pri vrstah timskega dela upoštevajo več dimenzij.

Obstaja torej veliko (različnih) delitev, ki so odvisne od tega, na podlagi česa je ta nastala oz. kaj je v avtorjevem fokusu. V Evropi opažam rabo že razvitih konceptov multidisciplinarnega, interdisciplinarnega in transdisciplinarnega timskega dela (gl. npr. Thylefors, Persson in Hellström, 2005;

Melin Emilsson, 2013) v socialnem delu¹⁶, iz katerih v nadaljevanju izhajam. Omenjeni koncepti se (bolj kot na samo sestavo tima) osredotočajo na proces timskega dela (oz. znotraj njega na vlogo v timu, medsebojno odvisnost nalog, koordinacijo, specializacijo nalog, vodenje in soodvisnost) in opredeljujejo (Thylefors, Persson in Hellström, 2005; Melin Emilsson 2013)¹⁷:

- da je za multidisciplinarno timsko delo v socialnem delu značilna velika specializiranost vlog, vsak opravlja in se osredotoča le na svoje naloge; naloge sodelujočih so med seboj neodvisne in jih po navadi izvajajo v določenem zaporedju; koordinacija je dosežena s standardizacijo in preverjanjem na ravni tima; naloge so specializirane, le določeni profili lahko opravljajo določene naloge; vodja tima deluje kot menedžer; vsak skrbi, da svojo nalogo opravi po najboljših močeh,
- da je za interdisciplinarno timsko delo v socialnem delu značilna določena specializiranost vlog sodelujočih v timu, vendar se od vsakega pričakuje, da po potrebi »vskoči«; naloge sodelujočih so med seboj delno soodvisne, zato morajo biti koordinirane; vsak koordinira svoje aktivnosti; vsak sodelujoči v timu se mora biti pripravljen prilagoditi nalogi; vodja tima deluje kot trener; vsak skrbi, da opravi svojo nalogo in sodeluje z drugimi,
- za transdisciplinarno timsko delo v socialnem delu pa je značilno, da mora biti vsak kljub specializaciji vlog pripravljen ne le pomagati komurkoli iz tima, temveč tudi zamenjati kogarkoli iz tima, če je to treba; tako člani kot njihove naloge so v veliki soodvisnosti; koordinacija je dosežena z neposredno osebno interakcijo, fleksibilnostjo in improvizacijo; vsak sodelujoči se mora biti pripravljen prilagoditi prednostim in slabostim drugih članov tima; vodenje in vodstvo tima se spreminjata, prilagajata glede na situacijo, tim je samoreguliran; od sodelujočih se pričakuje, da opravijo svoje delo na interaktiven način in so neprestano pripravljeni na prilagajanje.

Kot ugotavljata Urch Druskat in Wolff (2004, str. 29), tako v socialnem kot tudi timske delu ne velja, da, ko ugotovimo lastnosti (zakovitosti) uspešnih timov, te lastnosti lahko preprosto prenesemo na druge time. Del razlogov za to pojasni Brajša (1991), ko ugotavlja, da tim sestavljajo (poleg različnih strokovnjakov, disciplin) tudi različne osebe, zato je treba pri preučevanju timskega dela pozornost nameniti tudi področju medosebne sodelovanja. Stakić (1991, str. 83) meni, da vsakdo v tim pride z egocentričnimi (lastnimi interesi) in sociocentričnimi motivi (skupnimi interesi). Nekateri avtorji (npr. Payne, 1995, str. 68, 162) tudi menijo, da sta močno vodenje in podpora vodstva ključna za učinkovito delo tima, Rafaelič (2015, str. 80) pa trdi, da mora biti struktura timov nehierarhična in demokratična (enakopraven položaj vseh članov, tudi uporabnika). Payne (1995, str. 162, 163) opozori tudi na pomembnost tega, da tako vzpostavljeni dobri odnosi in sodelovanje med različnimi organizacijami kot tudi posameznikove pozi-

¹⁶ Navedene izraze v Sloveniji sicer delno uporabljajo tudi Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013), vendar interdisciplinarne time praviloma povezujejo s stalnostjo, timi pa naj bi bili načelno notranji.

¹⁷ Navedene tri vrste timskega dela pa v Sloveniji, na področju zdravstvene dejavnosti, omenja tudi Pahor (2014, str. 25).

tivne pretekle izkušnje (tudi z drugimi organizacijami, sektorji ipd.) lahko podpirajo timsko delo.

Kot je opazno iz predstavljenega, uporabljeni izraz multidisciplinarno (timsko) delo, katerega uporaba se je v Sloveniji močno razširila po letu 2008 (tudi na podlagi rabe v zakonodaji), v Ameriki pogosto bolj uporabljajo za označevanje timskega dela znotraj posamezne organizacije (in torej ne za medinstitucionalno delo), v Evropi pa ga uporabljajo za opis načina timskega dela (in ne zgolj poimenovanja sestave tima).

Metodologija

Ugotovitve temeljijo na primarnih podatkih, pridobljenih v raziskavi z uporabo mešanih metod. Leta 2018 sem izvedla 21 (večinoma individualnih) poglobljenih intervjujev¹⁸ (večinoma osebno), kot je razvidno tudi iz preglednice 1, s socialnimi delavkami iz različnih centrov za socialno delo (v zbiranje podatkov sem zajela skoraj 2 % populacije, $n=21$). Sogovornice in sogovornike sem iskala po svojih socialnih mrežah, po socialnih mrežah, pridobljenih k sodelovanju (po metodi snežne kepe), pa tudi s pomočjo socialnih mrež zaposlenih na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani in različnih socialnih omrežij. V vzorcu sem želela demografsko heterogeno zastopanost enot, ključna pogoja za sodelovanje pa sta bila, da gre za socialnega delavca ali delavko (izobrazba od 6/2 do 8/2 po bolonjski stopnji), ki je zaposlena na centru za socialno delo, in da sogovornik oz. sogovornica na podlagi obveščnosti o raziskavi poda soglasje za sodelovanje v njej. Intervjuje sem izvajala od februarja do septembra 2018 s pomočjo vodila za intervju, ki je obsegal pet¹⁹ glavnih tem.

Za ta članek sem uporabila odgovore, pridobljene predvsem v okviru tem razumevanja timskega dela in izkušenj z njim. Vse intervjuje sem, s soglasjem sogovornic, posnela in na podlagi posnetkov pripravila transkripte. Kvalitativne analize zbranega gradiva sem se lotila s pomočjo postopka, ki ga Mesec Bl. (1998, str. 76) opiše kot »postopek, pri katerem s kategoriziranjem in klasificiranjem enot gradiva oblikujemo pojme, ki jih nato med seboj povežemo in oblikujemo teoretične modele in pojasnitve.« Pri tem sem s pomočjo programa Atlas.ti uporabila postopke, ki jih predlaga Mesec Bl. (1998): urejanje gradiva, določitev enot kodiranja, odprto kodiranje²⁰ ter izbor in definiranje relevantnih pojmov in kategorij. Kvalitativno analizo sem sklenila z oblikovanjem končne teoretične formulacije (Mesec Bl., 1998, str. 74–86). K zbiranju podatkov sem se vračala do t. i. teoretske zasičenosti (kot jo pojmujeta Glaser in Holton 2004).

Tako pridobljene informacije sem dopolnila s spletnim anketiranjem (z uporabo aplikacije Arnes 1KA) med zaposlenimi na centrih za socialno delo

¹⁸ Trajali so od 32 do 120 minut. Fokusna skupina pa je trajala 177 minut.

¹⁹ Razumevanje (opredelitev) timskega dela, Uporaba timskega dela v socialnem delu, Izkušnje s timskim delom, Usposobljenost za timsko delo in Drugo.

²⁰ Znotraj katerega sem pripisovala pojme empiričnim opisom, združevala sorodne pojme v kategorije, analizirala značilnosti pojmov in kategorij (Mesec Bl., 1998, str. 77).

po Sloveniji (v to zbiranje podatkov so vključeni tudi drugi profili, predvsem s področij psihologija, pedagogika, pravo, sociologija pa tudi drugi, ki so zaposleni na centrih kot strokovni delavci). Obsežen vprašalnik (v članku sem uporabila zgolj del pridobljenih rezultatov) sem sestavila na podlagi predhodnih ugotovitev, rezultatov izvedene kvalitativne analize in s pomočjo:

- vprašanj, ki sta jih za merjenje klime v timu (*team climate inventory*) avtorjev Anderson in West pripravila in uporabila Kivimäki in Elovainio (1999, str. 244),
- vprašanj, ki jih za merjenje prosocialne motivacije (angl. *prosocial motivation*) predlagata Grant in Sumanth (2009, str. 932) in ki sem jih prevedla in uporabila,
- opisov, ki jih za ugotavljanje delovanja tima predlagajo Thylefors, Persson in Hellström (2005, str. 106) in so bili za podobne namene tudi še večkrat uporabljeni (gl. Melin Emilsson, 2013). Odgovori na ta vprašanja (ki sem jih prevedla) so ključni del rezultatov članka, zato jih predstavljam nekoliko podrobneje. Pri vsaki od v nadaljevanju navedenih šestih postavk so anketiranke tako za notranje kot zunanje time izbrale opis oz. odgovor, ki je najbolj ustrezal timom pri njihovem delu, pri tem pa je bil prvi podan odgovor vedno opis stanja v multidisciplinarnem timskem delu, drugi odgovor opis stanja v interdisciplinarnem in tretji odgovor opis stanja v transdisciplinarnem timskem delu: specializacija vlog v timu, medsebojna odvisnost nalog v timu, koordinacija v timu, specializacija nalog v timu, vodenje v timu in (ne)odvisnost vlog v timu. Indeksa za vrsti timskega dela sem dobila tako, da sem pri posameznici seštelala točke pri odgovorih, pri tem pa je bil kot prvi odgovor (za katerega so dobile 1 točko) vedno ponujen opis značilnosti multidisciplinarnih, kot drugi odgovor opis značilnosti interdisciplinarnih (2 točki) in kot tretji opis značilnosti transdisciplinarnih timov (3 točke). Najmanjše število možnih točk je bilo tako 6, največje pa 18 točk. Tako kot Thylefors, Persson in Hellström (2005, str. 108) sem glede na število točk razdelila time na multidisciplinarne (če so respondentke dosegle od 6 do 9 točk), med interdisciplinarne (od 10 do 14 točk) in med transdisciplinarne (od 15 do 18 točk).
- prilagojene Pogačnikove lestvice zadovoljstva z delom, ki je bila že uporabljena tudi v Rape Žiberna (2010).

Ob koncu vprašalnika so bila še demografska vprašanja. Skupaj je vprašalnik obsegal 45 vprašanj oz. sklopov vprašanj. Anketiranci in anketiranke so za izpolnitev vprašalnika potrebovali v povprečju nekaj več kot 21 minut.

Na začetku decembra 2018 sem vprašalnik testirala s pomočjo metodologinje, statistika, strokovne delavke (pravnice), zaposlene na centru za socialno delo in socialne delavke, ki je zaposlena v enem od programov pod okriljem centra za socialno delo. V skladu z opažanji in predlogi (pridobila sem 40 komentarjev) sem vprašalnik dodelala in prilagojenega potem uporabila v spletni anketi. Anketiranje sem izvajala decembra 2018 in januarja 2019, sodelovalo pa je 197 zaposlenih ali okrog 15 % populacije, opaziti pa je nadzastopanost socialnih delavk v primerjavi z drugimi profili v vzorcu. Najnižja starost sodelujoče anketiranke znaša 26 let, najvišja pa 64 let, povprečna pa

je podobna povprečni starosti pri intervjujih in znaša 41,1 let. Delovna doba anketirank pa znaša med 0 in 47 let z nekoliko višjo povprečno delovno dobo kot pri sogovornicah v intervjujih, saj ta znaša 13,2 leti. K sodelovanju v spletni anketi sem skušala privabiti vse zaposlene na vseh centrih za socialno delo po Sloveniji (tako z obveščanjem prek socialnih mrež kot prek dostopnih e-naslovov). Vzorec (neslučajnostni in priložnostni) tako temelji na samoizboru tistih zaposlenih na centrih za socialno delo, do katerih je informacija o raziskavi prišla in so, na podlagi obveščenosti o raziskavi, podali soglasje za sodelovanje v njej. Podatke sem obdelala z uporabo aplikacij 1ka, Excel in SPSS. Rezultate sem dobila z uporabo univariatne in bivariatne opisne statistike. Pri poročanju o rezultatih načelno uporabljam žensko slovnično obliko, ki pa jo uporabljam za vse spole. Zbiranje, hramba in obdelava podatkov so izvedeni v skladu z etičnimi standardi Univerze v Ljubljani, vsi udeleženci so bili z namenom raziskave seznanjeni in so privolili v sodelovanje.

Preglednica 1: Osnovne značilnosti intervjuvank in intervjuvancev

Zaporedna številka	Oblika zbiranja podatkov	Spol	Delovna doba	Regija enote centra za socialno delo
1	Osebni individualni intervju	Ž	Do vključno 1 leto	Severna Primorska
2	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 15 do vključno 20 let	Ljubljana
3	Skupinski intervju	Ž	Več kot 15 do vključno 20 let	Spodnje Podravje
4	Skupinski intervju	Ž	Več kot 10 do vključno 15 let	Maribor
5	Skupinski intervju	Ž	Več kot 5 do vključno 10 let	Južna Primorska
6	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 5 do vključno 10 let	Osrednja Slovenija Vzhod
7	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 5 do vključno 10 let	Ljubljana
9	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 10 do vključno 15 let	Južna Primorska
10	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 10 do vključno 15 let	Južna Primorska
11	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 5 do vključno 10 let	Ljubljana
12	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 10 do vključno 15 let	Savinjsko-Šaleška
13	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 5 do vključno 10 let	Savinjsko-Šaleška
14	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 10 do vključno 15 let	Savinjsko-Šaleška
15	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 10 do vključno 15 let	Savinjsko-Šaleška
16	Telefonski individualni intervju	M	Več kot 20 do vključno 25 let	Gorenjska
17	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 5 do vključno 10 let	Gorenjska
18	Osebni individualni intervju	M	Več kot 15 do vključno 20 let	Ljubljana
19	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 15 do vključno 20 let	Osrednja Slovenija Vzhod
20	Osebni individualni intervju	Ž	Več kot 15 do vključno 20 let	Osrednja Slovenija Vzhod
21	Telefonski individualni intervju	M	Več kot 10 do vključno 15 let	Dolenjska in Bela Krajina

Timsko delo na centrih za socialno delo

Demografski podatki

Povprečna starost sogovornic (n=18) in sogovornikov (n=3) v intervjujih je bila 40,4 leta, njihova povprečna delovna doba pa 12,9 let. Pokritost regij (s sogovornicami in sogovorniki) znaša 62,5 %.

Do spremembe organizacijske strukture (zgodila se je oktobra 2018) so imeli centri za socialno delo v Sloveniji (ko jih je bilo 62) od 5 do približno 90 zaposlenih. Anketiranke sem prosila, naj navedejo velikost svoje enote centra za socialno delo (v številu zaposlenih). Kot je razvidno iz preglednice 1, je v spletni anketi sodelovalo 45 % zaposlenih iz manjših enot centrov za socialno delo (do vključno 20 zaposlenih, kar v primerjavi s populacijo kaže na nadzastopano v vzorcu), 44 % zaposlenih iz enot centra za socialno delo srednje velikosti (od 21 do vključno 50, kar v primerjavi s podatki za populacijo kaže na podzastopano) in več kot 10 % iz večjih enot centra za socialno delo (z več kot 50 zaposlenimi). V preglednici 1 prikažem poleg zajetega vzorca tudi stanje v populaciji, kot izhaja iz podatkov na spletni strani Skupnosti centrov za socialno delo (2018)²¹. Od 197 sodelujočih v anketi je na vsa vprašanja (tudi z demografskimi podatki v zadnjem sklopu) podalo svoje odgovore okrog 130 respondentk.

Preglednica 2: Prikaz velikosti enot centra za socialno delo, sodelujočih v anketi (n = 131), in stanje v populaciji glede na podatke Skupnosti centrov za socialno delo (2018).

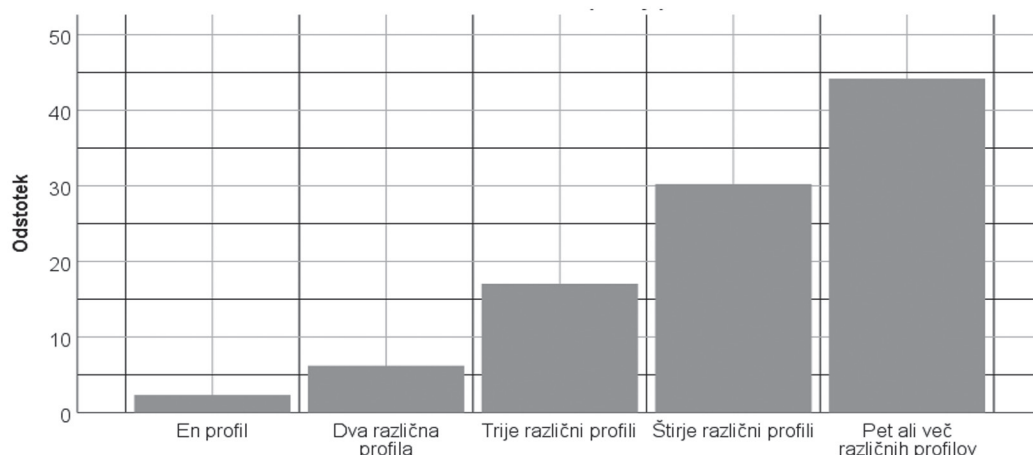
Število zaposlenih	Vzorec		Populacija	
	Frekvenca	%	Frekvenca	%
Do vključno 8	7	5,3	38	2,9
Več kot 8 do vključno 20	52	39,7	433	33,3
Več kot 20 do vključno 30	25	19,1	320	24,6
Več kot 30 do vključno 50	33	25,2	508	39,1
Več kot 50 do vključno 80	10	7,6	0	0,0
Več kot 80	4	3,1	0	0,0
Skupaj	131	100	1300	100

Kot je razvidno iz preglednice 2, obstajajo pri poročanju o številu zaposlenih na posamezni enoti centra razhajanja med podatki na spletni strani Skupnosti centrov za socialno delo, MDDSZEM in podatki, pridobljenimi od anketirank.

Pri skoraj 45 % sodelujočih (n = 57) v anketi je v enoti centra za socialno delo zaposlenih vsaj 5 različnih profilov, le malo več kot 8 % (n = 11) pa ima zaposlena največ dva različna profila. V anketi so sodelovale tudi tri strokovne delavke, ki prihajajo iz enot, na katerih imajo zaposlen le en profil (strokovne delavke iste izobrazbe). Navedeno je prikazano na sliki 1.

²¹ Kot je razvidno iz primerjave podatkov, ki sem jih pridobila od MDDSZ (v elektronskem sporočilu februarja 2019) in od Skupnosti centrov za socialno delo (2018), se podatki razhajajo (npr. o skupnem številu zaposlenih na centrih za socialno delo). To pripisujem predvsem neenotnim evidencam centrov za socialno delo. S spletne strani Skupnosti centrov za socialno delo namreč ni povsod jasno, ali so zaposleni, ki delajo v projektih in programih v okviru centrov, všteti v navedeno število zaposlenih ali ne.

Slika 1: Število različnih profilov, ki so zaposleni na enoti centra za socialno delo anketiranke (n = 129).



Anketiranke so označile, v kateri statistični regiji je njihova enota centra za socialno delo. Največ sodelujočih v anketi prihaja z enot centrov za socialno delo iz Osrednjeslovenske statistične regije (n = 27), kar je skladno tudi s stanjem v populaciji (N = 313). Najmanj anketirank prihaja iz Zasavske (n = 2, N = 35) in Goriške statistične regije (n = 2, N = 76).

Vrste, oblike timskega dela

V pogovorih z intervjuvankami sem identificirala dve obliki timskega dela, ki sta se na centrih za socialno delo tako razvili, da sta danes že posebna tehnika, metoda dela na posameznem področju socialnega dela. In sicer gre za individualno projektno skupino na področju rejništva in koordinirano obravnavo v skupnosti na področju duševnega zdravlja.

Ja, ja, kot individualna projektna skupina, no, se uradno imenuje, ampak so timi, ne, ker tudi tukaj so uporabniki vključeni, plus kdor pač še lahko kaj soprispeva pri tem načrtovanju pomoči za otroka. (Intervju 11).

Ja, obravnava v skupnosti bi po moje tut znala, a veš, da je v bistvu podobn, a ne? Ta koordinator obravnave v skupnosti je z njim, uporabnik podpiše pogodbo, kaj bo delal, v katere inštitucije bo vključen in v okviru tega pa mislim, da je zde, da se napiše tut timski zapisnik, a ne? V okviru tega se potem tut skličejo te mesečni timi. (Intervju 15).

V navedenih primerih ni dilem kdaj, kako in s kom delati, saj poleg strokovnih smernic potek dela v veliki meri določajo tudi področni zakoni in drugi predpisi (npr. Zakon o izvajanju rejniške dejavnosti, 2002; Pravilnik o načinu in vsebini obravnave v skupnosti ter vsebini, pogojih in načinu opravljanja izpita za koordinatorja obravnave v skupnosti, 2009). V drugih situacijah pa se socialne delavke večkrat znajdejo v dilemah, kako ravnati, tudi v povezavi s timskim delom v socialnem delu. Tako nekatere poročajo o tem, da so timsko delo pri svojem delu morale tako rekoč same »izumiti« oz. oblikovati – zaradi lastnih potreb ali pa zato, ker so bile v razmislek o tem »prisiljene od zunaj«, na primer zaradi inšpekcije.

Da sem poiskala pri treh, štirih konkretnih ljudeh na centru, ki so se meni zdeli strokovno malo drugačni, malo bolj opremljeni, kontakte in so to bili prvi zametki, kar se tiče mojega dela, prvo v dvojici, potem smo imele, ko smo tri skupaj sedele in smo se pogovarjale in sem jaz rekla, kaj pa, če bi to zapisala [...] in sem jaz potem najprej za sebe začela delati zapiske. Meni se je tako zdelo, kot da sem sama za sebe izumila timsko delo tam, kjer sem bila. (Fokusna skupina s socialnimi delavkami)

S tem smo mi imeli probleme, ker nam je tudi inšpektor očital, ker tim mora biti nekako, da si razdeliš naloge in da potem sodeluješ in sproti preverjaš v smislu. (Fokusna skupina s socialnimi delavkami)

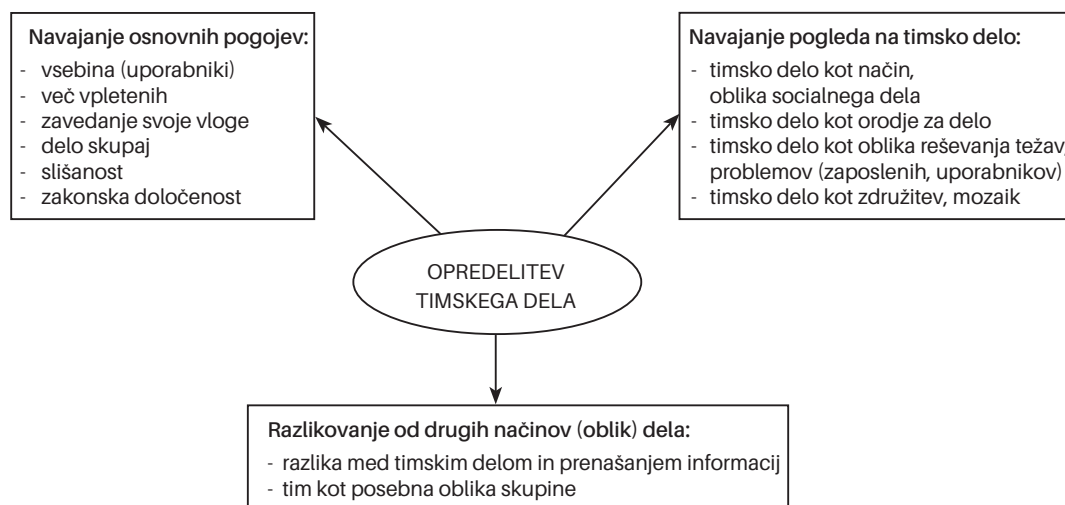
Iz pogovorov s socialnimi delavkami sem razbrala, da ima pri oblikovanju načina dela strokovne delavke veliko vlogo tudi kolektiv oz. sam center za socialno delo, v katerem zaposlena dela.

Več kot 50 % anketirank je na vprašanje o pogostosti uporabe različnih izrazov za poimenovanje timskega dela navedlo, da se na njihovi enoti uporabljajo trije izrazi: multidisciplinarni tim (73 %), strokovni tim (72 %) in tim, poimenovan glede na področje dela, npr. družinski, skrbniški tim (62 %). Pod drugo se je po dvakrat pojavil odgovor krizni (hitri) tim in strokovni svet centra za socialno delo, posamično pa še uvodna timska obravnava, supervizija, timski sestanek in strokovni svet v ožji sestavi.

Kot izhaja iz opravljenih intervjujev, socialne delavke s centrov za socialno delo ob tiskem delu v socialnem delu sicer najprej pomislijo na pretekle izkušnje s takšnim delom (lahko so pozitivne ali negativne), pri navajanju asociacij pa so se z opisovanjem izkušenj (lahko) prepletale tudi navedbe prednosti in slabosti (oz. izzivov) timskega dela v socialnem delu. Asociacije so lahko vključevale tudi navedbo (različnih) udeležencev v takšnem delu, večkrat pa so vključevale tudi navedbo namena ali cilja in načina dela.

Socialne delavke, ki so sodelovale v intervjujih, so sicer opredeljevale timsko delo v socialnem delu ob navajanju svojega pogleda nanj, osnovnih pogojev zanj in z razlikovanjem od drugih načinov dela, kot prikazuje slika 2.

Slika 2: Opredelitev timskega dela v socialnem delu – vidik socialnih delavk (n = 21).



Med pogledi na timsko delo so ga nekatere opisale kot način, obliko socialnega dela, druge pa so ga videle bolj kot orodje za svoje delo ali pripomoček za združitev idej, oblikovanje mozaika. Dokaj pogosto pa so socialne delavke navajale veliko prepletenost socialnega in timskega dela.

Mislim, da imamo zelo dobro predispozicijo [v socialnem delu za timsko delo]. Sploh tole, delo z družino. Na tem področju se mi zdi, da smo najbolj [usposobljeni]. Gabi, mislim, še zdaj se jo spomnim, ko je govorila, kako se vodi pogovor z družino. Jaz to nekako v timu uporabljam. Sem kar malo prenesla. (Intervju 6).

Timsko delo v socialnem delu so socialne delavke, sodelujoče v intervjujih, opredeljevale kot obliko reševanja težav zaposlenih ali pa uporabnikov, nekatere so poudarjale razmere (vsebina, povezana z uporabniki, več sodelujočih oseb, zavedanje svoje vloge, skupno delo, slišnost in zakonska določenost), ki morajo biti za takšno delo zagotovljene.

Multidisciplinarni tim pa ima točno določene naloge, ki so opredeljene v zakonu, torej sploh ustanovitve tega, delitev informacij, kar se dogaja, kar vemo, da uskladimo delovanje, da pripravimo neki varnostni načrt in naredimo oceno ogroženosti. (Intervju 8).

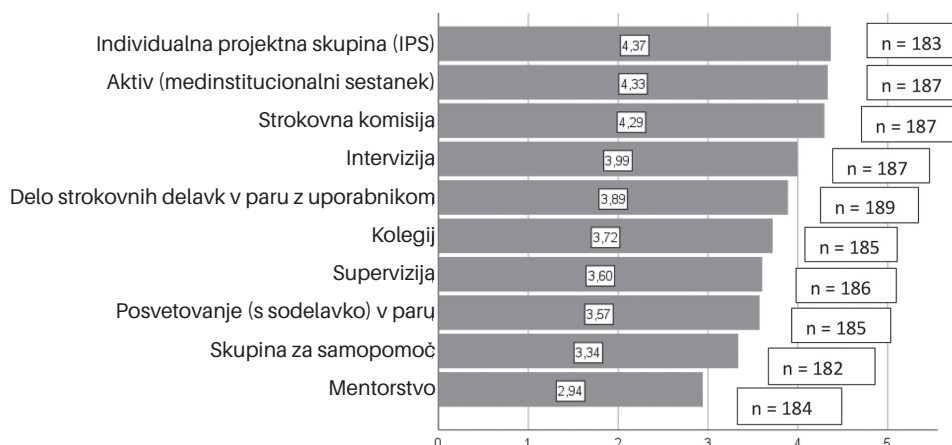
Druge so opredelitve timskega dela oblikovale tako, da so opisale, v čem se takšno delo razlikuje od kakšnega drugega. Tako so opozorile na razliko med timskim delom in prenašanjem informacij ter poudarile tim kot posebno obliko skupine.

V bistvu, lahko je to samo sodelovanje, ne tim, tim bi bil, če bi nas bilo malo več, ampak ... Ne vem, včasih je pa tudi samo intervizija lahko kot nekaj, kar mi več da, kot če bi sklicala interni tim. Ko bi nas več sedelo. (Intervju 19).

Ne vidim tima kot informiranje, ampak kot sodelovanje, aktivno in z jasno izdelanimi cilji oziroma rešitvami, s katerimi že prideš na tim, ali pa vsaj predlogi. (Intervju 21).

Strokovne delavke na centrih za socialno delo sem prosila tudi, da na 5-stopenjski lestvici označijo, kako verjetno bi določene (navedene) oblike dela označile za timsko delo (1 = gotovo ne bi, 5 = gotovo bi). Povprečne vrednosti odgovorov prikazuje slika 3.

Slika 3: Povprečne ocene odgovorov na vprašanje, kako verjetno gre za timsko delo pri navedeni obliki dela.

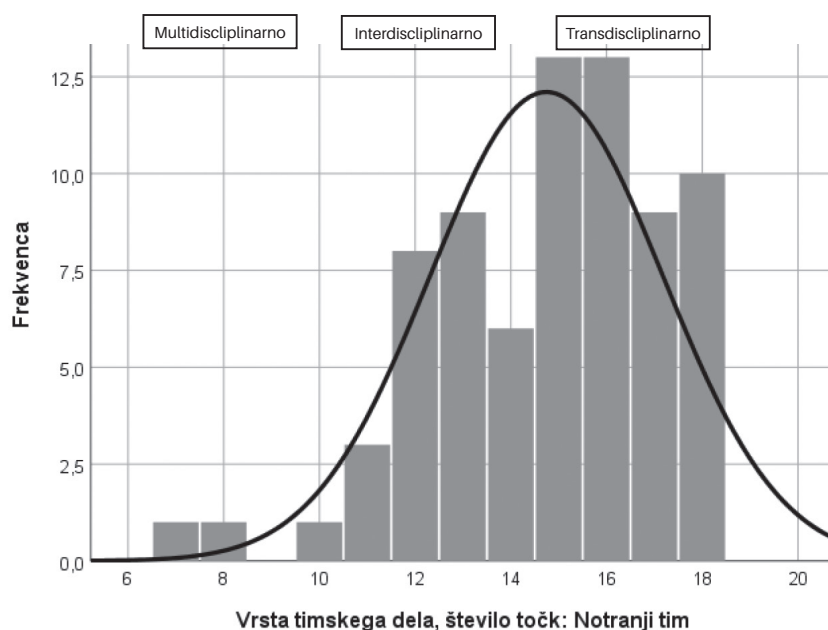


Glede opredelitve individualne projektne skupine, aktivna in strokovne komisije delavke v povprečju menijo, da gre pri navedenih oblikah dela za timsko delo (pri vseh postavkah je bil sicer razpon podatkov od vrednosti 1 pa do 5) in povprečne vrednosti od 4,37 do 4,29, pri mentorstvu pa se v povprečju iz sredinskega odgovora (niti niti) nekoliko nagibajo na negativno stran.

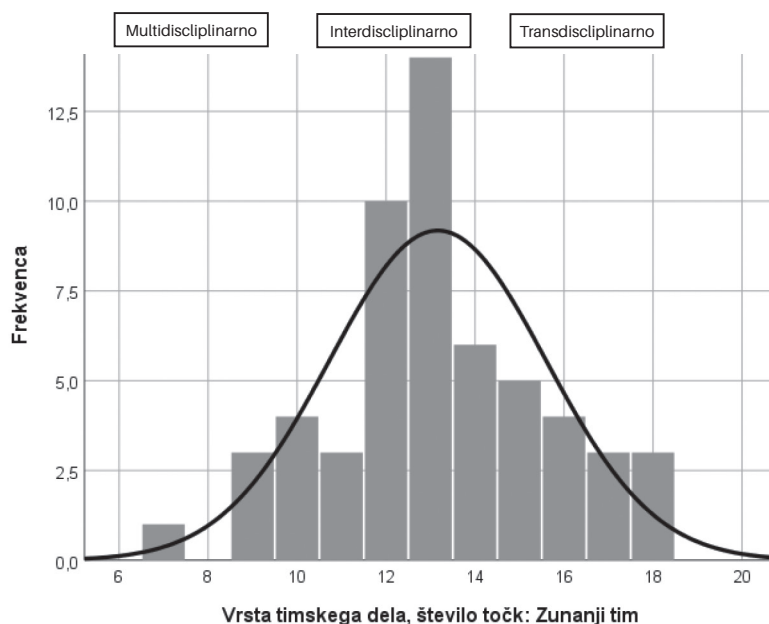
Multidisciplinarno, interdisciplinarno ali transdisciplinarno?

Število doseženih točk na indeksih za notranje in zunanje timsko delo na centrih za socialno delo prikazujeta sliki 4 in 5. Pri notranjem timskem delu je povprečno število doseženih točk višje kot pri zunanjem in znaša 14,74 (standardni odklon 2,44), to pomeni, da se iz interdisciplinarne vrste ti timi na centrih za socialno delo (v povprečju) že nagibajo k transdisciplinarni vrsti timskega dela, za katero so značilne velika medsebojna odvisnost članov tima, velika prilagodljivost in interakcija ipd. Pri zunanjem timskem delu pa je povprečno število zbranih točk nekoliko nižje in znaša 13,16 (standardni odklon 2,43), to pomeni, da gre pri takšnem timskem delu (v povprečju) za interdisciplinarno vrsto timskega dela, za katero je sicer značilna specializiranost vlog, vendar se pričakuje interakcija, potrebni pa sta tudi določena mera prilagodljivosti in koordinacija aktivnosti. Glede na predstavljeno uporabljeno tipologijo torej niti notranji niti zunanji timi ne potekajo tako, da bi jih lahko v skladu s tipologijo Thylefors, Persson in Hellström (2005) opredelili za multidisciplinarne.

Slika 4: Prikaz vrst notranjega tima socialnih delavk na centrih za socialno delo glede na doseženo število točk na indeksu vrste timskega dela ($n = 74$).



Slika 5: Prikaz vrst zunanjega tima socialnih delavk na centrih za socialno delo glede na doseženo število točk na indeksu vrste timskega dela (n = 56).



Kot izhaja iz preglednice 3, je sicer razlika med zunanjimi in notranjimi timi v povprečju največja pri specializaciji vlog (0,5 na 3-stopenjski lestvici), torej se v tem notranji in zunanji timi najbolj razlikujejo med seboj, najmanjša pa pri odvisnosti nalog.

Preglednica 3: Prikaz doseženega povprečnega števila točk pri indeksu vrste timskega dela.

Element indeksa vrsta tima		Povprečje	Razlika med ocenama med notranjimi in zunanjimi timi	n	Standardni odklon	Povprečje v raziskavi na Švedskem (Thylefors, Persson in Hellström, 2005, str. 108), n = 337
Specializacija vlog	Notranji tim	2,5	0,5	83,0	0,6	2,2
	Zunanji tim	2,0		75,0	0,6	
Odvisnost nalog	Notranji tim	2,3	0,1	84,0	0,7	2,3
	Zunanji tim	2,2		71,0	0,7	
Koordinacija	Notranji tim	2,5	0,2	86,0	0,7	2,3
	Zunanji tim	2,3		73,0	0,7	
Specializacija nalog	Notranji tim	2,3	0,4	82,0	0,7	2,0
	Zunanji tim	1,9		71,0	0,8	
Vodenje	Notranji tim	2,4	0,2	85,0	0,8	2,4
	Zunanji tim	2,2		72,0	0,9	
Odvisnost vlog	Notranji tim	2,6	0,2	88,0	0,6	2,3
	Zunanji tim	2,4		78,0	0,6	

Primerjava s stanjem pred skoraj 15 leti na Švedskem,²² kjer je bila raziskava sicer izvedena v timih, v katerih je sodelovalo več različnih profesij (na različnih področjih dela), pokaže, da so rezultati zelo primerljivi. Odstopanje nikjer ni večje od 0,3 točke, večinoma pa dobljeni rezultati v socialnem delu v Sloveniji odstopajo navzgor oz. kažejo, da so glede na povprečno število točk timi na centrih za socialno delo bližje t. i. transdisciplinarnemu timskeemu delu, kot so bili tisti na Švedskem.

Spoznanja, ki izhajajo iz raziskave

V Sloveniji se v literaturi pa tudi zakonodaji najpogosteje uporablja izraz multidisciplinarni tim (ali timsko delo), včasih tudi interdisciplinarni (večkrat sta izraza uporabljena kot sinonima), pogosto pa avtorji, ki izraze uporabljajo, ne opredelijo, kaj razumejo z izrazom timsko delo (ali določena vrsta timskega dela). Tim je pogosto razumljen zelo široko in ga enačijo z različnimi skupinami posameznikov, poimenovanje dela, ki ima v imenu tim, pa je dojeta kot bolj formalizirana oblika sodelovanja.

V raziskavi sodelujoče socialne delavke v Sloveniji sicer timsko delo razumejo različno, odvisno predvsem od okoliščin, v katerih delajo. Na nekaterih centrih za socialno delo sem lahko v opisih, ki so mi jih zaupale intervjuvanke, in v uporabljenem jeziku zaznala, da na posamezni enoti centra za socialno delo zelo udejanjajo sodobne koncepte socialnega dela (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019) in tako tudi timsko delo izvajajo na poseben način – da gre (ne le za timsko delo v socialnem delu, temveč) za timsko socialno delo. Tam so socialne delavke – z uporabo socialnodelovnega jezika in načina dela – opisovale timsko delo kot pogost način socialnega dela, do katerega ima vsaka strokovna delavka pravico, saj ji omogoča boljše strokovno delo. Te socialne delavke so večinoma navajale tudi navzočnost uporabnikov²³ v takšnem delu. Socialne delavke so sicer soglašale, da so za timsko delo v socialnem delu potrebni uporabniki (oz. vsaj delo z njimi), da pa lahko timsko delo (v določenih primerih) o uporabniku poteka tudi brez njega. So pa večinoma timsko delo v socialnem delu tudi opisovale kot dokaj pogost način socialnega dela, ki je zahtevnejši od nekaterih drugih, npr. dela s posameznikom. To se sklada z ugotovitvami Bouwkamp in Bouwkamp (2014, str. 203, 204), ki menita, da je socialnim delavkam najbližje delo s posameznikom. So pa sogovornice poudarile tudi, tako kot pišejo nekateri avtorji (npr. Flaker, 1997; Polšak, 2001, Mesec Bo. in Stritih, 2015), da timsko delo omogoča kakovostnejšo pomoč uporabnikom.

Pri nekaterih socialnih delavkah pa sem iz pogovorov zaznala tudi občutke, da njihov center za socialno delo oz. vodstvo ne podpira, ne spodbuja timskega dela, da so odnosi v kolektivu (pogosto tudi zaradi preobremenjenosti) napeti in da imajo socialne delavke, ko uporabljajo timsko delo, slab občutek, da s

²² Tam so ugotavljali stanje v 59 različnih notranjih timih, v različnih storitvenih organizacijah na področju zdravstva.

²³ Sodelovanje uporabnikov v timskeem delu je v socialnem delu zelo pomembna tema, ki ji je treba namenjati več pozornosti.

povabilom v timsko delo »nadlegujejo« sodelavke, zato ti potem v takšnem delu ne prispevajo po svojih najboljših močeh. Timsko delo zato uporabljajo redkeje oz. večkrat le takrat, ko je to nujno.

Zibelnik (2012) prelaganje dela poveže s pomanjkljivim timskim delom in pomanjkljivim medsebojnim sodelovanjem ter podporo. Jurman (2016) dodaja, da je to, ali strokovni delavci na centru za socialno delo v svoje delo vključujejo tudi druge strokovne delavce, odvisno predvsem od tega, koliko je na posameznih centrih razvito timsko delo. Dodaja še, da je vzpostavljeno timsko delo na centru za socialno delo poleg tega, da omogoča kakovostno izvedbo nalog na področju obravnave nasilja v družini, tudi pomemben pogoj za prepoznavanje potreb po vključevanju regijskih koordinatoric za preprečevanje nasilja v obravnavo. Napredek oz. razvoj na področju uporabe in izvajanja timskega dela v socialnem delu so sicer zaznale tako sogovornice s centrov za socialno delo kot tudi Filipčič (2016, str. 163), ki ga pripisuje predvsem natančnejši zakonski ureditvi tega področja.

Na podlagi preučene literature in pridobljenih podatkov predlagam takšno opredelitev timskega dela v socialnem delu:

Pri timskem delu v socialnem delu gre za soustvarjalni proces, v katerega so kot enakovredne vključene vsaj tri članice (strokovne delavke oz. vsaj štiri, kadar je prisotna tudi uporabnica), ki si v procesu (s pomočjo različnih oblik) skupnega dela, znotraj delovnega odnosa, prizadevajo (so)prispevati k uresničitvi skupnega cilja (najpogosteje k rešitvi za določen izziv tako, da soudeleženi v izzivu postanejo soudeleženi v rešitvi).

Izraz multidisciplinarni tim oz. timsko delo pred letom 2008 v socialnodelovni literaturi dokaj težko zasledimo – gl. npr. Flaker (1997) in Brdar (2001, str. 45). Gre sicer le za poimenovanje, in to ne pomeni, da prej takšnega dela niso izvajali. Se je pa v socialnem delu v Sloveniji v zadnjem desetletju in več zelo uveljavil izraz multidisciplinarno timsko delo (tako v literaturi kot zakonodaji). Takšno poimenovanje želi poudariti predvsem to, da gre za sodelovanje strokovnih delavcev (lahko pa tudi drugih oseb – npr. uporabnikov), ki pripadajo različnim strokam oziroma organizacijam. Podobno kot razmišlja Stergulc (2013), ki time za preprečevanje nasilja v družini uvrsti med posebne time (time, ki so usmerjeni na posebno področje dela) in poudari neskladje, saj zakon te time poimenuje kot multidisciplinarne, ona pa jih bolj vidi kot interdisciplinarne (zaradi poudarka na odvisnosti in sodelovanju med člani), tudi jaz menim, da bi bilo v primerih, ko želimo s poimenovanjem tima ali timskega dela zgolj opisati sestavo tima, ustrezneje uporabljati druge izraze. Predlagam izraza *meddisciplinarno timsko delo* (ker poudarja, da gre za sodelovanje strokovnjakov različnih izobrazb, strok) in *medinstitucionalno timsko delo*, ker je poudarjeno, da v takšnem timskem delu sodelujejo predstavnice različnih organizacij. Izraz medinstitucionalno timsko delo so sicer sogovornice s centrov za socialno delo v intervjujih tudi omenjale. Zdaj pogosto uporabljene izraze (multidisciplinarno, interdisciplinarno) pa predlagam v uporabo v skladu s predstavljeno delitvijo avtorjev Thaylefors, Persson in Hellström (2005) in Melin Emilsson (2013), pri kateri je pomemben način delovanja tima.

Omejitve raziskave

Predstavljene ugotovitve temeljijo na izvedeni kombinirani raziskavi, ki ima več omejitev. Pri zbiranju podatkov sem vključila zgolj socialne delavke in delavce (in druge) zaposlene na centrih za socialno delo, kjer timsko delo poteka nekoliko drugače kot v drugih okoljih, kjer izvajajo socialno delo (npr. v nevladnih organizacijah, šolstvu, zdravstvu). Zato bi bilo dobrodošlo v prihodnje podatke zbrati tudi v drugih okoljih in jih medsebojno primerjati za bolj celostno sliko timskega dela v socialnem delu. V anketiranje mi je, zaradi težav pri dostopu do elektronskih naslov nekaterih zaposlenih na centrih za socialno delo, zaradi samoizbora enot in obsežnega vprašalnika uspelo zajeti zgolj okrog 15 % populacije, zato je vzorec lahko pristranski.

Sklep

Naj sklenem z odgovorom na vprašanje, ali je timsko delo na centrih za socialno delo res multidisciplinarno, kot je opredeljeno tudi v nekaterih aktih. Na podlagi predstavljenega menim, da ne in da bi bila zato po mojem mnenju za opis timskega dela v socialnem delu ustreznejša raba drugih izrazov. Predlagam izraza *meddisciplinarno* in *medinstitucionalno* ali morda kak drug izraz, ki bi slovnično (bolj slovenjeno) še nekoliko ustrezneje opisal, da gre za timsko delo, v katerem sodelujejo predstavniki različnih disciplin, profesij ali različnih organizacij, institucij. Prav sestavo timov namreč s poimenovanjem različnih oblik timskega dela po navadi želijo poudariti avtorji, ki te izraze uporabljajo.

Ob razmisleku o primernem izrazoslovju se spomnim besed profesorice Čačinovič Vogrinčič (omenjeno tudi v Dnevniku, 2013), da je v socialnem delu »beseda konj«, besed, ki nas vabijo k večji občutljivosti tudi za jezik (gl. npr. Čačinovič Vogrinčič, 2003). Upam, da članek pripomore tako k poznavanju praks kot tudi k razmisleku glede izrazoslovja na področju timskega dela v socialnem delu v Sloveniji.

Viri

- Alfandari, R. (2019). Multi-professional work in child protection descision-making: an Israeli case study. *Children and Youth Service Review*, 98, 51–57.
- Atwal, A., & Caldwell, K. (2006). Nurses' perceptions of multidisciplinary team work in acute health-care. *International Journal of Nursing Practice*, 12(6), 359–365.
- Bezenšek Lalič, O. (2009). *Odzivanje socialnih delavk in delavcev na nasilje v družini*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Bokhour, B. G. (2006). Communication in interdisciplinary team meetings: what are we talking about? *Journal of Interprofessional Care*, 20(4), 349–363.
- Bouwkamp, R., & Bouwkamp S. (2014). *Blizu doma: priročnik za delo z družinami. Ravnanje z interakcijskimi vzorci v družini, pri procesih podpore in pomoči ter na področjih psihosocialnega dela*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete, Pedagoška fakulteta, Inštitut za družinsko terapijo.
- Brajša, P. (1991). Interpersonalni aspekti timskega rada. V P. Brajša, & D. Stakić, *Timski rad* (str. 9–80). Zagreb: Bibilioteka »Socialna zaščita«.

- Brdar, R. (2001). Sklepi. V M. Ogorevc, Omizje: Skrbništvo v centrih za socialno delo – da ali ne? *Kaljenje*, 2(4), 42–45.
- Breznik, D. (2016). *Socialno delo skozi perspektivo uporabnikov s težavami v duševnem zdravju, ki so vključeni v koordinirano obravnavo v skupnosti* (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Carpenter, J., Schneider, J., Brandon, T., & Wooff, D. (2003). Working in multidisciplinary community mental health teams: the impact on social workers and health professionals of integrated mental health care. *The British Journal of Social Work*, 8, 1081.
- Cott, C. (1997). »We decide, you carry it out«: a social network analysis of multidisciplinary long-term care teams. *Social Science & Medicine*, 45(9), 1411–1421.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2003). Jezik socialnega dela. *Socialno delo*, 42(4–5), 119–203.
- Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čoklc, G., Hiti, K., Ogrin, A., Premzel, F., Pušnar, M., Rabzelj, M., Savnik, A., & Vulkan, T. (2010). Strokovne smernice za delo centrov za socialno delo pri zaščiti otrok pred nasiljem v družini. *Kaljenje*, 5(10), 7–159.
- Davies, J., Millburn, P., Murphy, T., & Woodhouse, M. (1992). *Successful team building: how to build teams that really work*. London: Kogan Page.
- Dnevnik (2013). Pravilčno izročilo za vse generacije. *Dnevnik*, 11. 4. Pridobljeno 19. 7. 2022 s <https://www.dnevnik.si/1042585393>
- Filipčič, K. (2016). Zakonodaja na področju preprečevanja nasilja v družini v Sloveniji. V Š. Veselič, D. Horvat, & M. Plaz, *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja* (str. 157–174). Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Flaker, V. (1997). Timi kot način interdisciplinarnega sodelovanja. *Socialno delo*, 36(1), 3–12.
- Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela: uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo in Skupnost centrov za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Giles, R. (2016). Social workers' perceptions of multi-disciplinary team work: a case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work Review*, 28(1), 25–33.
- Glaser, G. B., & Holton, J. (2004). Remodeling grounded theory. *Forum: qualitative social research*, 5(2), Art. 4. Pridobljeno 7. 12. 2018 s <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/download/607/1316>
- Grant, A. M., & Sumanth, J. J. (2009). Mission possible? The performance of prosocially motivated employees depends on manager trustworthiness. *Journal of Applied Psychology*, 94(4), 927–944.
- Herod, J., & Lymbery, M. (2002). The social work role in multi-disciplinary teams. *Practice*, 14(4), 17.
- Jurkovič, M. (2011). *Vedenje in razmišljanje študentk in študentov Fakultete za socialno delo o problematiki spolnih zlorab otrok* (Diplomska naloga). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Jurman, D. (2016). *Analiza strokovnega dela regijskih koordinatoric za preprečevanje nasilja na centrih za socialno delo* (Magistrsko delo). Ljubljana: ISH, Fakulteta za podiplomski humanistični študij.
- Katalog (2015). Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo. Pridobljeno 7. 7. 2016 s http://www.scsd.si/tl_files/scsd/dokumenti/katalog_1_6_2.pdf
- Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (2004). The discipline of teams. V *Harvard Business Review on Teams That Succeed* (str. 1–25). Boston: Harvard Business School Press.

- Kavčič, B. (1996). Teamsko delo kot konkurenčna prednost. V J. Florjančič (ur.), *Globalni in kadrovski management* (str. 150–177). Kranj: Moderna organizacija.
- Kejžar, I. (1995). Usposabljanje študentov za timsko delo – timsko delo kot primerjalna prednost. *Organizacija*, 28(5), 301–304.
- Kivimäki, M., & Elovainio, M. (1999). A shorter version of the Team Climate Inventory: development and psychometric properties. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 72(2), 241–246.
- Klajnšček, C. (1989). Kriza in racionalnost timskega dela. *Socialno delo*, 28(1), 25–35.
- Knapp, H. (2010). *Introduction to social work practice: a practical workbook*. Los Angeles: SAGE Publications, Inc. Pridobljeno 7. 2. 2017 s <http://nukweb.nuk.uni-lj.si/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=762383&lang=sl&site=eds-live>
- Lahe, M., & Kaučič, B. M. (2006). Timsko delo v očeh študentov zdravstvene nege: kateri dejavniki vplivajo na njegovo uspešnost. *Obzornik zdravstvene nege*, 40, 149–155.
- Lepoša, Š., Brdar, R., Kovačič, D., Kuzmanič Korva, D., Lepoša Žalec, B., Sršen, M., & Stefanoski, P. (2004). Izvajanje storitve prva socialno pomoč na CSD. *Kaljenje*, 4(6), 19–62.
- Lesjak, T. (2011). *Krizni timi na področju duševnega zdravja* (Diplomska naloga). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Levy, P. F. (2004). The Nut Island effect. V *Harvard Business Review on Teams That Succeed*. Boston: Harvard Business School Press.
- Linley, J. V., Mendoza, N. S., & Resko, S. M. (2014). Working on treatment teams: educating social work students to function as addiction specialists within interdisciplinary groups. *Social Work Education*, 33(5), 642–655.
- Lyons, R. (1982). The meaning of team and teamwork. V J. Cypher (ur.), *Team leadership in the social services* (str. 11–28). England: BASW Publications.
- Martin, R. (2013). *Teamworking skills for social workers*. Berkshire: Open University Press.
- Melin Emilsson, U. (2013). The role of social work in cross-professional teamwork: examples from an older people's team in England. *British Journal of Social Work*, 43, 116–134.
- Mesec, Bl. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, Bo., & Stritih B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), 295–306.
- Milošević Arnold, V., & Postrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.
- Možina, S. (2002). Delo v teamu, skupini. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj, Š. Ivanko, B. Lipičnik, J. Gričar, M. Tekavčič, V. Dimovski, & B. Kovač, *Management, nova znanja za uspeh*. Radovljica: Didakta.
- Muhič, S. (2012). Socialno delo na dispanzerju za pedopsihatrijo v zdravstvenem domu Maribor. *Socialno delo*, 51(1–3), 159–164.
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 13–40). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Payne, M. (1995). *Social work and community care*. Basingstoke: Palgrave.
- Payne, M. (1996). *What is professional social work*. Birmingham: Venture Press.
- Peterman, J. (2001). Ob 40. obletnici prvega centra za socialno delo. *Kaljenje*, 2(3), 6–10.
- Polšak, M. (2001). Krizni tim kot osnovna oblika dela pri obravnavi ogroženih otrok. *Kaljenje*, 2(3), 33–37.
- Pravilnik o načinu in vsebini obravnave v skupnosti ter vsebini, pogojih in načinu opravljanja izpita za koordinatorja obravnave v skupnosti (2009). *Ur. l. RS*, št. 49/09. Pridobljeno 25. 2. 2019 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV9595>

- Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini (2009). *Ur. l. RS*, št. 31, str. 4453. Pridobljeno 12. 8. 2016 s <http://www.uradni-list.si/1/content?id=91824#!/Pravilnik-o-sodelovanju-organov-ter-o-delovanju-centrov-za-socialno-delo-multidisciplinarnih-timov-in-regijskih-sluzb-pri-obravnavi-nasilja-v-druzini>
- Pravne podlage (2016). Pravne podlage za izvajanje nalog centrov za socialno delo. Pridobljeno 7. 7. 2016 s http://www.scsd.si/tl_files/scsd/dokumenti/Pravne_podlage_za_Katalog_januar_16.pdf
- Rafaelič, A. (2015). *Pomen povezovanja in vključevanja pri oskrbi po meri človeka in procesih dezinstucionalizacije* (Doktorska disertacija). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rape Žiberna, T. (2010). Zadovoljstvo z delom v javnem zavodu. *Socialno delo*, 49(4), 217–228.
- Rape Žiberna, T. (2021). Teamwork in social work: what are we actually talking about? *European Journal of Social Work*. Prodobljeno 24. 5. 2022 s <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1995704>
- Rape Žiberna, T., Cafuta, J., Žnidar, A., & Flaker, V. (2020). Začetna analiza stanja po izvedeni reorganizaciji: skupščina kot oblika aktivističnega raziskovanja za izboljšanje delovanja centrov za socialno delo. *Socialno delo*, 59(1), 3–26.
- Robinson, M., & Cottrell, D. (2005). Health professionals in multi-disciplinary and multi-agency teams: changing professional practice. *Journal of Interprofessional Care*, 19(6), 547–560.
- Sitar Surič, S. (2016). *Uporaba in razvijanje teoretskih konceptov socialnega dela v praksi centrov za socialno delo* (Doktorska disertacija). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Skupnjak, D. (2018). Timski rad i supervizija šolskih timova. *Varaždinski učitelj – digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 1(1), 1–11.
- Skupnost centrov za socialno delo (2004). *Preoblikovanje organiziranosti centrov za socialno delo v Republiki Sloveniji* (Končno poročilo k raziskovalni nalogi). Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo.
- Skupnost centrov za socialno delo (2018). Pridobljeno 13. 12. 2018 s <https://www.scsd.si/centri-za-socialno-delo/>
- Stakić, Đ. (1991). Organizacija timskog rada u socijalnom radu. V P. Brajša, & Đ. Stakić, *Timski rad* (str. 81–212). Zagreb: Biblioteka »Socialna zaštita«.
- Stark, S., Stronach, I., & Warne, T. (2002). Teamwork in mental health: rhetoric and reality. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 9(4), 411–419.
- Stergulc, K. (2013). *Timski pristop pri obravnavi nasilja v družini* (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Stržinar, D. (2012). Socialno delo z mladostniki v psihiatrični obravnavi. *Socialno delo*, 51(1–3), 127–134.
- Sumsion, T., & Lencucha, R. (2009). Therapists' perceptions of how teamwork influences client-centred practice. *British Journal of Occupational Therapy*, 2, 48.
- Šimenc, J. (2016). »Vsi smo preobremenjeni, a zdaj pa še to«: pogledi zaposlenih v socialnih in zdravstvenih službah na (ne)sodelovanje v multidisciplinarnih timih v primerih nasilja v družini. *Socialno delo*, 55(1–2), 27–38.
- Thylefors, I., Persson, O., & Hellström, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102–114.
- Urch Druskat, V., & Wolff, S. B. (2004). Building the emotional intelligence of groups. V *Harvard Business review on teams that succeed* (str. 27–52). Boston: Harvard Business School Press.
- Urek, M., & Eržen, I. (2014). Socialno delo. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 162–177). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.

- Valenčič, J. (2001). Nekateri aktualni pogledi na vprašanja pristojnosti za odločanje v družinsko-pravnih zadevah. *Kaljenje*, 2(4), 46–55.
- Zakon o duševnem zdravju (2008). *Ur. l. RS*, št. 77/08 in 46/15 – odl. US.
- Zakon o izvajanju rejniške dejavnosti (2002). *Ur. l. RS*, št. 110/02, 56/06 – odl. US, 114/06 – ZUTPG, 96/12 – ZPIZ-2 in 109/12. Pridobljeno 25. 2. 2019 s <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO3400>
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008). *Ur. l. RS*, št. 16/08, 68/16 in 54/17.
- Založnik-Pavlin, J. (2001). Delovanje multiprofesionalnega kriznega tima na Centru za socialno delo Slovenj Gradec. *Kaljenje*, 2(3), 42–50.
- Zaviršek, D. (1997). Krizni tim kot oblika preprečevanja psihiatrične hospitalizacije. *Socialno delo*, 36(2), 101–110.
- Zibelnik, V. (2012). *Analiza strokovnega dela v primeru nasilja nad otrokom* (Diplomska naloga). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Sara Verderber

Duševno zdravje visoko izobraženih migrantk

Raziskovanje migracij skozi prizmo spola in visoke izobrazbe ter v odnosu do duševnega zdravja je redko. Migracijski poteki so prežeti s številnimi stresorji in ovirami novega okolja, ki posredno ali neposredno vplivajo na kakovost duševnega zdravja ter s tem na uspešnost integracije migrantk in migrantov v novo skupnost. V članku je opisan migracijski proces migrantk z visokošolsko izobrazbo na mikroravni in kako ta vpliva na njihovo duševno zdravje. Primarna metoda so bili narativni intervjuji s podpornima metodama etnografskega dnevnika in demografskega vprašalnika. Vzorčenje je potekalo po metodi snežene kepe. Raziskava je vključevala 36 oseb iz treh držav: Nizozemske, Nemčije in Slovenije. V kontekstu socialnega dela in migracij kritični pogled na mikroravni pomembno pripomore k boljšemu razumevanju vsakdanjega življenja migrantk in s tem tudi stanja njihovega duševnega zdravja. Tako si prizadevamo za socialno pravičnost, in sicer v obliki kulturne, socialne in družbeno-politične senzibilnosti in podpore za izboljšanje duševnega zdravja migrantk.

Ključne besede: migracije, stres, integracija, socialna izolacija, depresija.

Sara Verderber je doktorska študentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja s temami na področju migracij, oblikovanju identitet in s študijami spola. Kontakt: sara.verderber@gmail.com.

Mental health of highly educated migrant women

Research on migration through the prism of gender and higher education, and in relation to mental health, is rare. Migration trajectories are fraught with many stressors and barriers of the new environment, which in turn directly or indirectly affects the quality of mental health and thus the successful integration of migrant women into the new community. In the article, the micro-level migration process of migrant women with higher education is described, and how it affects their mental health. The primary method was narrative interviews with the supporting methods of an ethnographic diary and a demographic questionnaire. The sampling was carried out using the snowball sampling method. The study included 36 subjects from the Netherlands, Germany and Slovenia. In the context of social work and migration, this is an important contribution to a better understanding of the daily lives of migrant women and thus the state of their mental health. This in turn leads to social justice in the form of cultural, social and socio-political sensitivity and support to improve the mental health of migrants.

Key words: migration, stress, integration, social isolation, depression.

Sara Verderber is a doctoral student at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her interests include migrations, identity formation and gender studies. Contact: sara.verderber@gmail.com.

Uvod

Migracije pomenijo izziv za številne vrednostne sisteme tako posameznikov in posameznic kot tudi družbe, v katero prihajajo. Če na fenomen migracij gledamo iz perspektive posameznikov in posameznic, ki migrirajo, velja, da morajo v vsaki migracijski izkušnji na novo definirati osebne, medosebne, socialno-ekonomske in kulturne vidike lastnega življenja. Takšne redefinicije pomenijo številne psihosocialne izzive in vnašajo spremembe na ravni individualnih, družinskih, skupinskih in kolektivnih identitet, vlog ter sprememb v družbenih in osebnih vrednostnih sistemih (Bhurga, 2021).

Psihosocialne posledice migracij so lahko vir stresa in lahko vplivajo na duševno zdravje migrantk in s tem tudi na kakovost njihovega vsakdanjega življenja. Duševno zdravje je sestavni del našega splošnega zdravja in počutja, saj dobro duševno zdravje pripomore ne le k vzpostavljanju kakovostnih in izpolnjujočih medosebnih odnosov in dobri samopodobi, temveč tudi k učinkovitejšemu



0000-0003-3041-678X

spoprijemanju z vsakodnevnim težavami in izzivi ter k splošnemu zadovoljstvu in navsezadnje tudi k splošni aktivnosti oziroma produktivnosti (Schmidtke, 2013, str. 287–304; Bhurga, 2021; Svetovna zdravstvena organizacija, 2022).

Duševno zdravje je še posebej pomembno v postmigracijski fazi, ko se migranti in migrantke vključujejo v novo socialno okolje (integracijski proces) (Lecerof idr., 2016; Schouler-Ocak idr., 2020; Bhurga, 2021). Kako zelo pomembno je, se po navadi zavemo šele ob njegovi odsotnosti, torej v situacijah, ko je naše duševno zdravje slabše.

Po navedbah Svetovne zdravstvene organizacije (2022) duševna stanja obsegajo duševne motnje in psihosocialne oviranosti ter druga duševna stanja, povezana z izrazitimi duševnimi stiskami, oteženim vsakodnevnim funkcioniranjem ali velikim tveganjem za samodestruktivna vedenja. Ljudje, ki doživljajo težave z duševnim zdravjem, se tudi pogosteje slabše počutijo in so zato manj produktivni. Svetovna zdravstvena organizacija (2022) v svojem poročilu poudarja, da vsak osmi prebivalec sveta živi z duševno motnjo, med katerimi je, ne glede na biološki spol, pogostost tesnobnih in depresivnih motenj najpogostejša. Raziskave (Lecerof idr., 2016; Schouler-Ocak idr., 2020; Bhurga, 2021) kažejo na to, da je pri migrantih in migrantkah duševno zdravje slabše in ranljivejše kot pri preostalih prebivalcih.

Med varovalne dejavnike, ki lahko občutno pripomorejo k boljšemu duševnemu zdravju in krepijo odpornost osebe, uvrščamo socialne in čustvene spretnosti ter lastnosti, spodbudne socialne interakcije z različnimi skupinami in s posamezniki in posameznicami, kakovostno izobrazbo, dostojno delo, varno nastanitev, kohezijo znotraj skupnosti, kjer živimo. Pri tem je treba upoštevati tudi druge dejavnike, kot so: zmožnost razpolaganja s finančnimi viri in premoženjem, občutek nadzora nad življenjem, dostopnost do kulturno in etnično občutljivih podpornih mrež in programov ipd. (Svetovna zdravstvena organizacija, 2022; European Network of Migrant Women, 2021).

V prispevku se osredotočam na visoko izobražene migrantke, ki so v obdobju po migraciji poročale o duševnih težavah in osebnih stiskah. Raziskava je usmerjena v to, kako se težave z duševnim zdravjem izražajo, kako se s tem spoprijemajo visoko izobražene ženske, ali iščejo pomoč oz. se zanašajo na samopomoč in kakšne strategije krepitve duševnega zdravja uporabljajo. Zato v članku poudarjam zlasti vlogo spola in izobrazbe v postmigracijski fazi.

Položaj ženskega spola v migracijskem kontekstu raziščem s pomočjo koncepta seksizma oziroma pričakovanih spolnih vlog v poklicnem in zasebnem okolju. Z raziskavo izpostavim, v kolikšni meri le-to vpliva na uspešnost v integracijskem¹ procesu migrantk in s tem na duševno zdravje v post-migracijski fazi. Prav tako me je zanimala vloga izobrazbe kot elementa migrantkine osebne in profesionalne identitete ter s tem povezanega družbenoekonomskega statusa v novem okolju. Dodatno me je zanimalo, ali je izobrazba tisti dejavnik, ki pripomore k temu, da oseba bodisi pravočasno poišče strokovno ali sovrstniško pomoč.

¹ Pojem integracije uporabljam v članku v povezavi z osebno percepcijo migrantk in s funkcionalno akomodacijo v imigrantsko okolje. Pojem integracije utemeljujem kot samooceno vključenosti udeleženk raziskav v imigrantsko okolje na podlagi aktivne umeščenosti (zaposlitev, znanje jezika imigracijskega okolja, finančna neodvisnost, urejen pravno-formalni status ipd.).

V zaključku prispevka razpravljam o pomenu razumevanja migrantskih izkušenj (mikroraven) v odnosu do stanja duševnega zdravja visoko izobraženih migrantk. Vzporedno naglasim potrebo po usmerjenem in povečanem dostopu do storitev in programov duševnega zdravja ter zagotavljanja celostne, kulturno občutljive podpore.

Duševno zdravje v kontekstu migracij

Raziskovanje intersekcije med migracijami in duševnim zdravjem, s posebnim fokusom na ženske, je zahtevno. Najprej zato, ker je že sam poskus definiranja področja migracij izmuzljiv ter podvržen različnim institucionalnim, javno-političnim in medijskim naracijam, pa tudi zato, ker podobno usodo doživlja poskus opredeljevanja pojma »duševno zdravje«, s čimer pravzaprav stremimo k temu, da bi definirali kriterije »normalnosti«, ki pa so odvisni od naše percepcije, kulturnega in socialnega okolja ter trendov na področju javnega zdravja, psihiatrije, socialnega dela in drugih disciplin. Drugi razlog je, da je ženski spol v raziskovanju migracij še vedno redek (King, 2012; Benson in O'Reilly, 2016).

Kljub temu obstaja dovolj dokazov o povezavi med migracijami in tveganji, povezanimi z duševnim zdravjem (Das-Munshi idr., 2012; Lecerof idr., 2016; Schouler-Ocak idr., 2020), ki nakazujejo, da je treba na pojav migracij gledati v vsej kompleksnosti, saj so tako razlogi za migracijo kot izkušnje v obdobju po migraciji različni. Glede na številne raziskave (Lecerof idr., 2016; Schouler-Ocak idr., 2020) je migracija sama po sebi velik stresor, ki se lahko dodatno navezuje še na druge dejavnike, kot so pravno-formalne omejitve, težave z namestitvijo, socialna izolacija, finančne težave in diskriminacija v okolju imigracije.

Zelo verjetno je, da ima oseba z nižjo izobrazbo, ki je bila prisiljena v migracijo zaradi političnega preganjanja, popolnoma drugačno izkušnjo od visoko izobražene osebe, ki migrira zaradi boljših kariernih priložnosti. Nižja izobrazba kot dejavnik lahko vpliva na duševno zdravje, predvsem zaradi slabšega poznavanja zdravstvenih storitev na področju duševnega zdravja in zaradi slabših socialno-ekonomskih predispozicij (Schouler-Ocak idr., 2020).

Lecerof in kolegi (2016, str. 644–645) menijo, da je pri beguncih in begunkah duševno zdravje še bolj ogroženo zaradi predmigracijskih dejavnikov, kot so nasilni konflikti, preganjanja in drugi travmatični dogodki. Oseba, ki se na migracijo pripravi, ima manjše tveganje za izrazit stres, ki lahko dodatno negativno vpliva na duševno zdravje. Kljub temu pa priprava na migracijo ni zadostno varovalo, ki bi lahko preprečilo pojav duševnih stisk in motenj v procesu migracije v postmigracijski fazi. Ne glede na socialno-ekonomski položaj migrantov in migrantk velja, da so med njimi posebej ranljive skupine ženske, otroci, mladostniki, starostniki in LGBTQA+ osebe (King, 2012; Triadafilopoulos, 2013; Kunz, 2019; Mednarodna organizacija za migracije Združenih narodov 2020, 2021; Bhugra, 2021). Te skupine je treba obravnavati posebej, saj vse migracije pomenijo neznanski stres, ki lahko negativno vpliva na duševno zdravje posameznika in na kakovost integracije, s tem pa na kakovost vsakdanjega življenja.

V vsaki migracijski izkušnji mora posameznik oz. posameznica na novo definirati svoje osebne, medosebne, socialno-ekonomske in kulturne vidike svojega življenja, to pa vpliva na njegove oz. njene identitete, vloge in sistem vrednot (Bhugra, 2021). Migranti in migrantke se pogosto v postmigracijski fazi spopadajo s številnimi obremenjujočimi socialno-demografskimi dejavniki (npr. možnost nastanitvene, birokratske in finančne težave) in velikokrat tudi s padcem in omejitvami v družbeni mobilnosti ter s socialno ranljivostjo (Das-Munshi idr., 2012; Lecerof idr., 2016; Schouler-Ocak idr., 2020). Ti izzivi so posebej veliki za ženske, ki na svetovni ravni predstavljajo polovico vseh migrantov (Mednarodna organizacija za migracije Združenih narodov, 2020, 2021). Prav tako je velik izziv tudi za visoko izobražene osebe, ki gradijo na osebni in profesionalni identiteti (Basford, 2017; Doki, Sasahara in Matsuzaki, 2018; Bhugra, 2021).

Visoko izobražene migrantke in duševno zdravje

Pomemben vidik za razumevanje migracij je vpogled v strukturo migrantov in migrantk ter s tem v socialne, demografske in družbene kategorije, ki vplivajo na delovanje v novem družbenem prostoru zaradi migracijskih potekov (stopnja izobrazbe, etnija, ekonomski ali politični statusi). Za razumevanje migracij je pomemben tudi presek družbenih in socialno-demografskih kategorij v migracijskem procesu (Poulain, 2008; Kunz, 2019). S tem poudarjam pomembnost vloge intersekcije teh kategorij, tudi spola in izobrazbe v migracijskih študijah in pri tem posredno in neposredno vlogo duševnega zdravja pri kakovosti integracijskega procesa. Svetovna zdravstvena organizacija (2022) opozarja zlasti na vrzel v obravnavi duševnega stanja družbeno ranljivih in marginaliziranih skupin (migrantov, LGBTQA+ skupnosti, otrok in žensk, etničnih skupin, oseb z gibalnimi ovirami in drugih oseb s hendikepom) in s tem na vlogo teh kategorij.

Migracija vzpostavi številne razmere za stresne situacije, tudi stresorje, ki se ob tem pojavijo. Z novim vzpostavljanjem individualnih in kolektivnih spretnosti v novi skupnosti so osebe z visoko izobrazbo izpostavljene. Sočasno se te osebe sprašujejo o osebni in profesionalni identiteti ter čutijo dodaten pritisk, da morajo biti uspešne. K stresorjem prištevamo izgubo spretnosti, ovire pri zaposlovanju, socialne neenakosti in diskriminacijo, finančne probleme, slabe socialne mreže, birokracijo, družbeni in ekonomski status, kulturne razlike, znanje jezika in odnose z bližnjimi in socialno okolico. Vsi posredno ali neposredno vplivajo na duševno zdravje migrantov in migrantk (Dean in Wilson 2009; Crollard, de Castro in Tsai 2012; Doki, Sasahara in Matsuzaki, 2018).

To velja tudi za visoko izobražene, ki se jim poklicna identiteta z migracijo lahko spremeni ali v celoti okrni (zaposlovanje v stroki, priznavanje izobrazbe, komunikacijski šumi ipd.). Pri tem je treba upoštevati tudi jezikovno raven, saj »prav jezik določa, da je čutni aparat dovzeten za zunanost sveta« (Vranešević, 2019, str. 157). Znanje jezika okolja imigracije je izhodišče za socialno vključenost (Schouler-Ocak idr., 2020). Razumevanje kompleksnosti migracij je zato za socialno delo relevantno, saj omogoča oblikovanje celovitih in vključujočih programov pomoči in podpore.

Metodologija

V prispevku prikažem izsek rezultatov raziskave, ki sem jo opravila v okviru doktorske disertacije med letoma 2015 in 2018. V raziskavo sem s pomočjo narativnih intervjujev vključila 36 visoko izobraženih migrantk v glavnih mestih, torej urbanih okoljih treh držav, kamor so migrirale: Slovenija, Nemčija (Berlin) in Nizozemska (Amsterdam). Poleg Slovenije, ki je zaradi majhnosti zajeta kot celota, sem omenjeni mesti izbrala, ker imata izjemno koncentrirano imigrantsko populacijo. S tem sem dobila poglobljen in primerljiv vpogled v migracije od tako imenovane manj pogoste imigrantske destinacije do bolj zgoščenih imigrantskih okolij. Zaradi zahtevnosti dostopanja do specifične populacije, zajete v raziskavo, sem v raziskavi uporabila metodo vzorčenja, natančneje snežne kepe. Kriterij za vključitev v raziskavo je bil, da gre za migrantko, ki ima končano vsaj visokošolsko diplomu in je del izobrazbe pridobila zunaj države imigracije. Drugi kriterij je bil, da migrantka v času intervjuja biva v državi imigracije vsaj eno leto. Vzorčenje po metodi snežne kepe je trajalo v vseh treh državah do saturacije podatkov. V raziskavi je uspešno sodelovalo 36 žensk, od tega 12 v Sloveniji, 13 v Nemčiji in 11 na Nizozemskem.

Zaradi lažje obdelave podatkov sem v raziskavi zbiral tudi osnovne socialno-demografske podatke, tudi o spolu, starosti, partnerskem statusu, dolžini bivanja v državi imigracije, o državi izvora, zaposlitvenem statusu, o pridobljeni izobrazbi ter smeri študija in o znanju jezika. V narativnem intervjuju me je zanimalo, kako migrantke z visoko izobrazbo doživljajo postmigracijsko fazo z mikroravni oziroma z osebnega vidika in kako to vpliva na njihovo doživljanje sebe. Pri tem sem podrobneje raziskala, kako same doživljajo lasten položaj v imigracijskem okolju in korelacijo z duševnim zdravjem.

Prav tako me je zanimalo, kako so se težave kazale, kako so se s stiskami ali težavami ženske spoprijemale same, ali so pri tem poiskale strokovno pomoč oz. se zanašajo na samopomoč, kakšne strategije krepitev duševnega zdravja so uporabile in ali je bilo opaziti tudi vedenje, ki je bilo manj konstruktivno. Poleg tega me je zanimalo tudi, ali je mogoče zaznati razlike v duševnem zdravju glede na stanje pred migracijo, ali je izobrazba dejavnik, ki pozitivno obvaruje migrantke glede lastnega duševnega zdravja in ali morebiti pripomore k temu, da oseba pravočasno poišče pomoč.

Po odprtem kodiranju in definiranju relevantnih pojmov in kategorij za razumevanje migracijskega procesa migrantk z visokošolsko izobrazbo so sledili: odnosno kodiranje in oblikovanje končne analitične formulacije oziroma sklep in povezava rezultatov s teoretsko zasnovo. Pri odnosnem kodiranju sem primerjala pridobljene kategorije in potem oblikovala poglavja s kontekstualizacijo kodov. Kodiranje je potekalo poglobljeno do končnih kodov – teoretskih parametrov.

Rezultati

V raziskavo je bilo vključenih 36 visoko izobraženih migrantk iz 21 držav izvora (13 držav ni članic EU), ki so migrirale na Nizozemsko (Amsterdam), v Nemčijo (Berlin) ali v Slovenijo. Povprečna starost udeleženk v vseh treh

državah je bila 33 let in pol, večina oseb (25) je bila v zakonskem ali zunajzakonskem razmerju s partnerjem oziroma partnerko. Trinajst oseb je imelo v času intervjuja otroke in večina oseb (20) je migrirala zaradi želje po izkušnjah v tujini in pa zaradi karijerne odločitve (študij, premestitev v službi) in ljubezni (združevanje s partnerjem ali partnerko – 16 oseb).

Z odprtim in nato odnosnim kodiranjem sem dobila kodo, ki sem jo poimenovala: samopercepcija. Kodo sem nato podrobneje analizirala in poglobila z osnim in nato z odnosnim kodiranjem. S tem sem dobila poglobljen vpogled v odnos do duševnega zdravja in osebnih stisk migrantk z visokošolsko izobrazbo.

Samopercepcija

V kodi samopercepcija sem raziskovala razmerja in povezavo med lastnim doživetjem položaja in njihovim duševnim zdravjem. Kode, ki so se v tem delu pojavile, so bile:

- depresivni občutki,
- frustracija,
- osamljenost,
- občutek krivde,
- spolne vloge in pričakovanja – seksizem.

Depresivni občutki

Zelo pogosto so pri opisu lastnih stisk in osebnih doživetij migracijskega in integracijskega procesa intervjuvanke navedle občutke depresije. Gre za izraze občutke nemoči, kot navaja oseba D4 iz Litve, ki je prišla v Berlin primarno zaradi partnerja in zaradi želje po spremembi. Zaposlitev je iskala dolgo:

Bilo je težko, včasih enostavno ostaneš doma, bereš knjigo, ne počneš ničesar ali greš v fitnes, kuhaš, posedaš doma, gledaš kaj ali pa samo strmiš v prazno steno. Občutek imam, da je bil kar običajen proces, da se boriš s samim sabo, češ, daj no, ne obupaj, poskusi se kaj naučiti. Na vsak način sem se poskušala zaposliti z različnimi dejavnostmi in izzivi, kot je prebrati vsaj eno knjigo v nemščini na mesec. Seveda so bili tudi dnevi, ko samo si in ne počneš ničesar, in ko manj počneš, se tudi počutiš manj ... depresivnega. Ja, govorim sama s sabo: prišla si sem, ne moreš zdaj nekaj ... No, moraš narediti nekaj in ja, lahko ostaneš v postelji en, dva ali pet dni, ampak se ne bo nič spremenilo. Biti v postelji po cele dneve ne bo spremenilo ničesar. Zdaj, ali boš kaj spremenila ali pa boš imela, kar imaš. Tako da z notranjim dialogom se potiskaš naprej pa tudi poskušaš razumeti samo sebe. Pravzaprav sem si dovolila biti depresivna ali žalostna in so bili trenutki, ko sem si rekla, dobro, ne želim početi ničesar drugega kot jokati. Izjoči se za kako uro in bo mimo ali pa pojdi teč. No, potem tak ali tako vzameš te čevlje in jih vržeš [smeh], naj se jebe vse skupaj. Seveda se ti tudi to zgodi, nikoli nisi stoddostno racionalna, da bi rešila zadevo, in seveda si depresivna, mečeš stvari ... To so pač čustva. (D4)

Intervjuvanka D4 se je z depresivnimi občutki spoprijemala predvsem sama, s tem pa tudi s socialno izolacijo, ki jo je zaradi migracije doživela. Socialna mreža

se je pokazala kot pomemben element pri krepitvi duševnega zdravja, saj, kot so navajale osebe, se občutke žalosti, nesmisla in nemoči lažje in učinkovitejše predela znotraj socialne mreže in drugih virov moči. Eden izmed teh so tudi strategije osmislitve položaja in časa, to je predvsem humor (vrže čevlje), ki omogoča distanco do depresivnih občutkov in krepi duševno zdravje.

Veliko intervjuvank je izrazilo stanje depresije po migraciji in po končanem tako imenovanem romantičnem obdobju, ko se je začel praktični integracijski proces. Kot je dejala oseba S12: »Padla sem v depresijo, sem jih videla že ogromno v Sloveniji, ki so tudi padle, tujke.« Poleg tega je navedla, da ti občutki niso lahki ali prehodni. Oseba D12 dolgo ni našla službe, za osmislitev lastne pozicije je tudi prostovoljka v bližnjem domu za ostarele, a to ni olajšalo njenega življenja v tem vmesnem obdobju:

Bilo je intenzivno. Biti v tej srednji poziciji je frustrirajoče, je depresivno. Ta pozicija je bila težka, trajala je šest mesecev. Moj mož me ni niti prepoznal, ker mi je rekel, da sem se spremenila, rekel je, ti nisi taka, si oseba, ki se hitro uči, ki je ves čas gledala za nečem. Nisi ti taka. Bila sem na kavču, gledala televizijo in sem si rekla. »Ne, ne morem več tega.« Takrat sem zbolela in imam zdaj to bolezen. Dobila sem darilo in hkrati se moram soočiti s to boleznijo. Tega takrat nisem vedela, bila sem utrujena ves čas, ničesar nisem mogla ustvariti. (D12)

Intervjuvanka D12 poimenuje lastne depresivne občutke kot »to bolezen«. Pri tem je zaznati distanco do njenega stanja in disociacijo. To je pogosta strategija spoprijemanja s situacijo in s tem tudi strategija preživetja v obdobju depresije. Druge oblike pomoči so bile v obliki pisanja dnevnika kot mehanizma ventilacije, dolgi sprehodi s psom ipd. S tem so si intervjuvanke pomagale nadzirati čustva in strukturirati lastno življenje. Gre za osmislitve in strategije spoprijemanja z depresivnimi občutki z notranjimi viri pomoči.

Osebi N1, ki prihaja s Tajvana, in N7 iz Združenih držav Amerike sta povedali podobno glede (samo)pomoči.

Če sem depresivna ali potrta, se prepiram z možem, pišem v svoj dnevnik. To sem počela, počutila sem se potrta ves čas. Bila sem resnično potrta. Jokala sem in jokala, vendar ni bilo ničesar, kar bi mi lahko to odvzelo. Zavrnitve prošenj za delo so me potrle. Nisem se počutila dobro. (N1)

Oseba N1 navaja prepire s partnerjem kot mehanizem sproščanja frustracije, ki se ji je nabirala zaradi občutka nemoči, osamljenosti in neuspeha. Dodatna obremenitev je bila, da ni imela občutka, da nadzira svoje življenje in čustva. Zavrnitve pri prošnjah za delo in izguba profesionalne identitete izjemno pripomorejo k slabši kakovosti duševnega življenja. Občutek, da je popolnoma sama in hkrati ujeta v situaciji, v kateri se je znašla zaradi migracije, je pogost. Oseba N7 si je omislila psa za lažje premagovanje depresivnih občutkov, s tem si je strukturirala dan in osmisnila situacijo.

Imeti psa je bila moja rešitev, ker pes ti da razlog, da greš ven na slab in dober dan. Torej imeti nekaj, kar mi je dalo smisel na način: v redu, moram na sprehod s psom zjutraj in potem imam zajtrk, nato je fitnes, potem sem pa prišla nazaj. Morala sem to početi čez dan, ker je kasneje moj mož prišel nazaj in sem lahko imela pogovor z njim in stvari so bile spet normalne. (N7)

Vloga in bližina partnerjev oz. partnerk je izjemno pomemben vir pomoči, saj omogoča ventilacijo lastnih čustev in s tem občutek nadzora, saj lahko nekomu zaupa čustva glede svojega položaja. Gre predvsem za to, da se ženske ne pogovarjajo same s seboj, temveč se lahko oprejo na bližnjega, ki zagotavlja čustveno ali praktično podporo. Rutina postane mehanizem strukturiranja vsakdanjega življenja.

Frustracija

Precej pogost negativen občutek v migracijskem procesu, ki so ga navedle intervjuvanke, je tudi občutek frustracije. Kod *frustracija* obsega občutke nemoci ob izgubi poklicne identitete in s tem negativno samopercepcijo, ki se pojavlja v integracijskem procesu. Kot navaja oseba D3, ki ji nikakor ni uspelo nadaljevati lastne kariere po selitvi v Berlin:

To te živcira, ampak kaj lahko narediš? Moraš se boriti, ampak se je težko boriti, sploh ko si v čustvenem stanju in samo želiš oditi. (D3)

Oseba D7, ki prihaja iz Mehike, je pravnica mednarodnega prava. S partnerjem nemške etničnosti sta se skupaj odločila za selitev v Berlin. Omeni, da je imela veliko težav in samodestruktivnih vzgibov prav zaradi občutka frustracije, da se ne premakne, da ne more nadaljevati in živeti poklicne identitete, s tem pa tudi ne osebne identitete, ki jo je zgradila pred migracijo:

Začela sem veliko piti in se poskušala zamotiti, kar je povzročalo veliko problemov z mojim partnerjem, ker on ravno ne pije veliko. Pila sem, pozneje sem našla še enega moškega, ki je tudi rad pil. Tako sem našla partnerja za pitje, kar pa se je sprevrglo v neko ljubezensko razmerje. Seks je tudi postal način, kako se zamotiti, vendar nič od tega ni rešilo ničesar. No, tudi zdrave načine sem poskusila, denimo jogo in meditacijo, ampak sem bila že predaleč s te poti. Poskušala sem biti ljubezniva do sebe, kar me je ponovno spravilo v ravnovesje. (D7)

Oseba D7 se je posluževala številnih samodestruktivnih praks, saj ni imela bližnje socialne mreže. Imela je tudi zelo odtujen odnos s partnerjem, ki je bil razlog njene migracije. Počutila se je izjemno osamljeno, kljub močni etnični socialni mreži, a je ta ni izpopolnjevala, temveč še dodatno ovirala. Imela je občutek, da se je prisiljena družiti z ljudmi iz domovine samo zaradi svojega etničnega izvora in ne drugih skupnih točk. Občutek, da nima izbire, jo je še dodatno obremenjeval in potiskal v samodestruktivnost.

Oseba S10 je svojo frustracijo izrazila zaradi ekonomske, socialne in čustvene odvisnosti od partnerja. V Slovenijo je prišla zaradi ljubezni. Ko je prišla, ni govorila jezika, ni imela službe ali socialne mreže:

Ne biti odrasla oseba, a veš? Ker doma sem bila odrasla oseba in potem prideš sem in postaneš otrok, a veš? Ne moreš narediti ničesar brez pomoči, ne moreš iti nikamor brez pomoči. Si pač kot otrok. To je bila moja največja frustracija. Greš s stopnje osvobodene in zgovorne posameznice, ki je bila zmeraj na čelu, brez obveščanja ostalih. Imela sem rada svoj prostor, delala stvari na svoj način. Potem sem prišla do točke, kjer sem morala za

vse vprašati, preden sem kaj naredila. Zaradi tega sem se počutila šibko in manjvredno. (S10)

Zaradi jezikovne ovire osebe pogosto dobijo občutek manjvrednosti. V nekaterih primerih se zgodi tako imenovana infantilizacija oseb, ker ne govorijo jezika, vir občutka nemoči.

Osamljenost

Socialna izključenost vpliva na duševno stanje migrantk in migrantov. Izguba socialne mreže v postmigracijski fazi je bila za intervjuvanke vpliven faktor za duševno zdravje. Občutek osamljenosti je bil pri njih povezan z občutki depresije, frustracije, izgubljenosti. Kot navaja oseba D5, ki s partnerjem živi v Berlinu in je svojo državo zapustila zaradi političnih razlogov: »Ničesar ne moreš narediti, sploh ničesar ne veš, ne znaš jezika, ne poznaš kulture.« (D5) Strategije spoprijemanja s situacijo so različne:

Dve leti sem se počutila osamljeno. Imela sem napade tesnobe. Nisem mogla dihati, ko sem bila v stanovanju. Tako sem začela kaditi travo, to me je pomagalo pomiriti. Imela sem napade joka ali panične napade na ulici. (D7)

Intervjuvanke so navedle, da je težko ustvariti socialno mrežo. Oseba S1 zdaj živi v Sloveniji:

Zelo težko je sprejeti dejstvo, da pač vse, kar si zgradil ... do 23. leta sem imela svoje prijatelje. Seveda lahko dandanes zelo enostavno obdržiš stike, ampak vseeno ... ni isto. Nova prijateljstva se pojavljajo v življenju, ampak enostavno ni isto. (S1)

Intervjuvanka S1 omeni dve stvari hkrati, ko omenja digitalno komunikacijo. Na eni strani družbena in druga omrežja omogočajo hiter občutek bližine, hkrati pa ne nadomeščajo osebnega stika, pogovora in iskrenosti. To še bolj izostri občutek oddaljenosti, saj ni dotika, stika ali telesne govorice, ki bi ustvarila čustveno ugodje. Oseba S1 pozdravlja možnost digitalne komunikacije, hkrati pa se zaveda, da gre pri tem za instantni stik.

Občutek krivde

Kod *občutek krivde* je bil po večini naveden kot občutek, da s tem, ko migrirajo, zapuščajo (fizično in čustveno) svoje družine in prijatelje. Skrb za družinske člane in prijatelje se je pokazala kot pogosta komponenta migracijskega procesa, ki vpliva na odnos do osebne identitete. Oseba D4 navaja, da ima občutek, da ni več enakovredno vključena v družino:

Ta del je zelo težek zame, ker seveda želim biti najboljša teta in ne ta, ki prihaja vsake toliko. Nočem biti teta, ki kupuje srca s sladkarijami ali z nečim lepim. Želim preživeti več časa z njimi, ampak po drugi strani bodo hitro zrastle in bodo imeli nekoga tukaj in me bodo lahko obiskali, recimo. (D4)

Skrb za družino na daljavo je izrazila tudi oseba D5, ki živi v Berlinu zaradi političnega preganjanja. To je bil tudi razlog odhoda, pa vendar je ostal grenak priokus zaradi migracije:

Se pravi, ti si terorist; zaradi propagande, policije in tako naprej. To seveda vzbuja strah, morda ne tebi sami, pač pa, kaj bo z družino in prijatelji. Na žalost to tako funkcionira. (D5)

Strah je bila zaradi lastne varnosti prisiljena premagati. Na drugi strani pa je oseba N6, ki je odšla v Amsterdam zaradi osebne svobode, a je ostala z močnim občutkom krivde. Družina pričakuje, da se bo vrnila v domovino in skrbela zanje:

Ne vem. Zdaj je nekoliko več pritiska od moje družine. Hočejo, da pridem nazaj. Moji starši so kar stari. To je nekaj, kar me moti. Počutim se malo krivo, ker sem tako daleč stran in ker nisem zmožna pomagati. (N6)

Manevriranje med občutkom krivde, etiko skrbi in lastno blaginjo je za intervjuvanke pogost in težaven pojav. Primer osebe N6 nakazuje, da bo kot hči prišla nazaj v domovino in skrbela za takrat že ostarele starše. Njene kariere ne jemljejo resno in jo doživljajo kot prehodni življenjski moment, ne pa kot resno življenjsko odločitev. Kot ženske, navajajo intervjuvanke, imajo pogosto pričakovano vlogo v skupnosti, ki se ne spremeni z migracijo, temveč jih čaka, ko pridejo nazaj – s tem se moškimi sorodnikom ni treba ubadati. Številne ob tem preveva občutek krivde, da počnejo nekaj narobe, ker dajejo prednost lastnim željam in ne željam družine.

Spolne vloge in pričakovanja – seksizem

Raziskava je pokazala, da ženske z visokošolsko izobrazbo z izkušnjo migracij ne le doživljajo klasične integracijske ovire, kot so vstop na trg dela, učenje jezika in umeščanje v kulturo (Bailey in Mulder, 2017), temveč navajajo, da so zaradi svojega spola izpostavljene dodatnim dejavnikom stresa, ki izvirajo iz pričakovanj, povezanih s spolom. Prav tako so zaradi omejenega dostopa do podpornih storitev podvržene dodatnim oblikam marginalizacije, izključevanja. Raziskava je pokazala, da visoko izobražene ženske pogosto doživljajo tudi seksizem in številna pričakovanja glede na pričakovane spolne vloge žensk v družbi. Oseba D2 je postdoktorska študentka finančne matematike na eni izmed univerz v Berlinu:

Kar me naredi spet močno, to je zelo smešno, je, da sem kupila par škornjev Dr. Martens, saj veš, kako so masivni, ne? Danes sem jih nosila in ko imaš kaj takega in če si ženska, te ljudje gledajo od glave do pet in to opaziš in zaznaš, kako močan vpliv ima kak stil. In mislim, ko te profesor pogleda v prsi, sovražim takšne ljudi, da sploh obstajajo. (D2)

Seksizem obstaja v profesionalnih sferah kljub politikam, ki se bojujejo proti seksizmu. Bolj so opazne nasprotne tendence, trdi D8, inženirka prometa:

Druga služba, bila sem ženska z migracijskim ozadjem in, veš, imajo slogane v vseh javnih prostorih, če zaposliš žensko pred moškim, dobiš dodatne točke, in če še zaposliš migranta, dobiš še dodatne, ker v Nemčiji je vse to institucionalizirano v tem pogledu, zato promovirajo spolno integracijo in internacionalizacijo. Kot ženska z migracijskim ozadjem sem celo imela večjo priložnost kot kak moški iz Nemčije. Še enkrat je to klasična zgodba, vključili bomo ženske in migrante z hendikepom, ampak to v službah, ki so srednje stopnje. Te ta boljše bodo vedno dane moškim z domačim

državljanstvom. Vsaj statistično, ko govoriš na tak način, je velika razlika med spoloma, sploh kdo je na višjih položajih. (D8)

Stereotipizacija moških in ženskih poklicev je prav tako pogosta, kot navaja oseba D5, ki prihaja iz Turčije in živi s partnerjem brez otrok v Berlinu:

Po študiju se moraš zaposliti in ustvariti družino. Potem moraš skrbeti za otroke, delo lahko počaka. Nekaterih del tu kot ženska ni lahko opravljati, saj so to moški poklici. (D5)

Pritiski iz okolice, naj se po končanem študiju, namesto da karierno napredujejo, raje ukvarjajo z družino, so pogosti za migrantke z visokošolsko izobrazbo, ki prihajajo iz tradicionalnih okolij.

Raziskava je pokazala, da je potiskanje žensk v določene spolne vloge pogost pojav, ne glede na to, od kod emigrirajo. Odnos do žensk je pogosto pokroviteljski, prežet s spolnimi stereotipi in družbenimi pričakovanji, kot navaja oseba D2, ki ima za seboj uspešno in priznano znanstveno kariero:

Oh, zelo je slabo. Ko grem domov, sem kot majhna deklica. Nihče me ne jemlje resno. Samo poročiti bi se morala in otroka bi morala imeti. To je najpomembnejša stvar. Opazila sem, da sem, ko imam partnerja, deležna več spoštovanja, jemljejo me nekoliko resneje. To je vsaj približek tega, da se ustalim, da se poročim, da dobim otroke in potem si dovolj, potem si ženska in potem boš vedela, kaj je smisel življenja. Jaz pa sem še vedno propadla ženska. (D2)

Oseba S4 je problematizirala tudi sistem. Če se odločiš za družino, pri tem pritiski okolice glede družine pojenjajo, pojavijo pa se drugi, notranji, to so pritiski usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja, to pa negativno vpliva na proces integracije in kariernega razvoja:

In sedaj, ko imam dva majhna otroke, je moja kariera na čakanju. Zdaj se na primer nisem zmožna učiti za izpite ali iskati službe v drugi državi ali se premikati svobodno ali pa delati do poznih ur. Imaš več omejitev. Tako da biti ženska in imeti otroke ... zame so prioriteta moji otroci in ne morem vsak dan ostati do osmih ure zvečer v pisarni, ker se vrtec zapre ob petih. Mogoče čez 10 let, ko bom imela 45 let, bom lahko imela drugo službo, ampak zdaj mislim, da to ni mogoče. Če nimam dovolj podpore od moža, družine, bližnjih prijateljev, je zelo riskantno. (S4)

Stiske, ki so jih navedle intervjuvanke, so izrazito povezane s spolom in pričakovanimi spolnimi vlogami v družbi.

Razprava in sklep

Sogovornice v raziskavi so opisale več osebnih doživetij in izkušenj, ki nakazujejo na težave z duševnim zdravjem. Velja, da je migracija izrazit dejavnik stresa, ki lahko deluje kot negativni sprožilec, ki okrne duševno stabilnost in zdravje. Skrb za duševno zdravje in njegova krepitev sta v veliki meri odvisni od socialne opore, odnosov, zmožnosti usklajevanja zasebnega in delovnega življenja. Vse to pa pomeni predvsem, da moramo imeti stabilno in varno življenjsko okolje. Rezultati raziskave so pokazali, da je to dejavnik, ki v življenju migrantk manjka, saj so si prisiljene ustvarjati nove socialne stike, se orientirati

v novem okolju, njihovi odnosi so zelo reducirani, poleg tega pa so podvržene še pričakovanjem, povezanih z njihovim spolom in spolnimi vlogami.

V raziskavi sem ugotovila, da so tudi tiste ženske, ki imajo družbene prednosti, prav tako ranljive, in podobno kot preostale migrantke potrebujejo dostop do podpornih storitev in programov, ki so namenjeni skrbi za duševno zdravje in krepitvi duševnega zdravja. Izhodišče za oblikovanje kulturno občutljivih skupnostno usmerjenih podpornih storitev in programov za migrantke se začne z analizo in razumevanjem osebnih zgodb, torej na mikroravni migracijskih procesov. Tako dobimo vpogled v specifične potrebe visoko izobraženih migrantk.

Kulturna, ekonomska in navsezadnje družbeno-politična senzibilnost vključuje tudi razumevanje koncepta duševnega zdravja vseh družbenih skupin ne glede na njihov pravno-formalni status, zaposlitev, družinske razmere ali socialno-ekonomski položaj. Izhodišče je torej razumevanje, da je migracija že sama po sebi dejavnik tveganja. Tveganja povečujejo še drugi dejavniki, na primer pripadnost kateri od marginaliziranih skupin v družbi.

Strokovnjaki za duševno zdravje morajo biti občutljivi na potrebe visoko izobraženih migrantov in migrantk, saj se njihove mikroidentitete in kulturni pogled na svet razlikujejo od pogledov splošne javnosti. Razlikujejo se predvsem zaradi same izkušnje migracije, ki je izhodiščni stresor in dejavnik spremembe pri duševnem zdravju. Pri tem je treba upoštevati tudi njihove socialno-ekonomske dejavnike (profesionalna identiteta, življenjski stil in socialni status pred migracijo ipd.). Tudi razlike med spoloma imajo pomembno vlogo pri izpolnjevanju želja in potreb. Migrantke z visoko izobrazbo se počutijo podcenjene kljub zakonodaji o enakih možnostih v državah prihoda. To se kaže v številnih oblikah seksizma pri zaposlovanju, v odnosu do etike skrbi in do pričakovanih spolnih vlog. Pri tem balansirajo med migracijsko prakso, družbenimi pričakovanji, z lastnim duševnim zdravjem z občutki krivde, depresije, frustracije in predvsem osamljenosti v samem procesu. Izobrazba pri tem ni varovalni dejavnik. Nasprotno, v odnosu do poklicne identitete je le še dodaten stresor (izguba poklicne identitete, zaposlitveni pogoji ipd.).

Rezultati kažejo na pogosto doživljanje občutkov sramu, ki je tesno povezan z lastno identiteto in ponotranjenimi družbenimi pričakovanji. Ta pričakovanja povzročajo dodatno osamitev, doživljanje občutkov neuspešnosti in razočaranje nad sabo. Sogovornice v raziskavi so poročale o tem, da je migracija negativno vplivala na njihovo samopodobo kot uspešne, izobražene in perspektivne mlade ženske. Nezmožnost realizacije te idealizirane podobe neposredno vpliva na duševno zdravje žensk, saj o svojih stiskah ne govorijo, ker to doživljajo kot dodaten neuspeh. V odnosu do predmigracijske faze so v postmigracijski fazi poudarjale spremembo na osebnem in profesionalnem področju, to pa vpliva na njihovo slabše duševno zdravje.

Pri strategijah spoprijemanja z duševnimi težavami raziskava nakazuje razmeroma širok nabor uporabljenih strategij. Večji del sogovornic je svoje težave z duševnim zdravjem prepoznalo in o njih premišljevalo. Poročale so o poskusih vzpostavljanja pozitivne rutine in praks (nadaljnje izobraževanje) pa tudi o nekonstruktivnih načinih spoprijemanja (alkoholizem), ki so še

dodatno povečali njihove stiske. Pomembno sporočilo, ki so ga posredovale sogovornice, je sporočilo o samoodpuščanju, dopuščanju zdrsov, normalizaciji lastnega počutja in pomenu ohranjanja smisla za humor. Kljub temu so pomoč iskale predvsem pri svojih partnerjih oziroma partnerkah, ki jih tudi označijo kot ključen vir pomoči in moči, redkeje so iskale pomoč znotraj socialnih mrež. Nekatere so iskale pomoč pri ženskah s podobno izkušnjo migracij, saj so verjele, da prav ta izkušnja omogoča večjo senzibilnost in razumevanje, nobena pa ni iskala pomoči pri organizacijah, namenjenih krepitvi duševnega zdravja.

Z raziskavo sem ugotovila, da v vseh treh državah sistem in okolje ne omogočata kulturne, družbene in navsezadnje politične senzibilnosti za oblikovanje vzvodov in mehanizmov pomoči marginalizirani družbeni skupini za vključevanje v družbo. Kot omenja Svetovna zdravstvena organizacija (2022), je duševno zdravje izhodišče za uresničevanje osebnih, družbenih in socialno-ekonomskih potencialov migrantk v novem okolju, v katerem živijo. Dostopnost kakovostnih in družbeno-kulturno primernih podpornih storitev, ki so široko dostopne in zadovoljujejo specifične potrebe posamezne skupine, je pomemben izziv tako za sistem javnega zdravstva kot za sistem socialnega varstva pa tudi drugih sektorjev. Skleпам, da je sistemski pristop krepitve duševnega zdravja tako na kulturni, socialni kot družbeno-politični ravni nujen za krepitev številnih potencialov migrantk z visoko izobrazbo v skupnosti imigracije. Kot navaja Svetovna zdravstvena organizacija (2022), gre navsezadnje za spoštovanje osnovne človekove pravice, ki je pravica do duševnega zdravja.

Viri

- Bailey, A., & Mulder, C. H. (2017). Highly skilled migration between the Global North and South: gender, life courses and institutions. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43(16), 2689–2703. Pridobljeno 7. 5. 2022 s <https://doi.org/10.1080/1369183X.2017.1314594>
- Basford, S. (2017). Mental health and the student migrant experience: sources of stress for Norwegian Quota Scheme students. V M. von Riemsdijk, & Q. Wang (ur.) *Rethinking international skilled migration*. Abingdon: Routledge (str. 75–92). Pridobljeno 7. 5. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/286903740_The_Role_of_Institutions_in_the_Student_Migrant_Experience_Norway%27s_Quota_Scheme
- Benson, M., & O'Reilly, K. (2016). From lifestyle migration to lifestyle in migration: categories, concepts and ways of thinking. *Migration Studies*, 4(1), 20–37. Pridobljeno 9. 9. 2021 s <https://doi.org/10.1093/migration/mnv015>
- Bhugra, D. (ur.) (2021). *Migrant psychiatry*. Oxford: Oxford University Press. Pridobljeno 10. 8. 2022 s <https://doi.org/10.1093/med/9780198833741.001.0001>
- Crollard, A., de Castro, A. B., & Tsai, J. H. (2012). Occupational trajectories and immigrant worker health. *Workplace Health Saf*, 60(11), 497–502.
- Das-Munshi, J., Leavey, G., Stansfeld, S. A., & Prince, M. J. (2012). Migration, social mobility and common mental disorders: critical review of the literature and meta-analysis. *Ethnic & Health*, 17(1–2), 17–53. Pridobljeno 9. 10. 2022 s <https://doi.org/10.1080/13557858.2011.632816>
- Dean, J. A., & Wilson K. (2009). »Education? It is irrelevant to my job now. It makes me very depressed...«: exploring the health impacts of the under/unemployment among highly skilled recent migrants in Canada. *Ethnicity & Health*, 14(2), 185–204. Pridobljeno 1. 6. 2022 s [10.1080/13557850802227049](https://doi.org/10.1080/13557850802227049)

- Doki, S., Sasahara, S., & Matsuzaki, I. (2018). Stress of working abroad: a systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91(7), 767–784. Pridobljeno 5. 5. 2022 s [10.1007/s00420-018-1333-4](https://doi.org/10.1007/s00420-018-1333-4)
- European Network of Migrant Women (2021). Pridobljeno 6. 8. 2022 s <https://www.migrant-womennetwork.org/2021/10/06/report-mental-health/>
- King, R. (2012). *Theories and typologies of migration: an overview and a primer*. Malmö: Malmö University Sweden. Pridobljeno 5. 6. 2019 s https://www.researchgate.net/publication/260096281_Theories_and_Typologies_of_Migration_An_Overview_and_A_Primer?enrichId=rgreq-ef25d0d6003eb46316d1bae186eb7708-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdloZl2MDA5NjI4MTtBUzoxMDE2ODEzMDM-5MTY1NDZAMTQwMTI1NDEyMDMyNg%3D%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf
- Kunz, S. (2019). Expatriate, migrant? The social life of migration categories and the polyvalent mobility of race. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 46(11), 2145–2162. Pridobljeno 19. 2. 2022 s <https://doi.org/10.1080/1369183X.2019.1584525>
- Lecerof, S., Stafström, M., Westerling, R., & Östergren, P.-O. (2016). Does social capital protect mental health among migrants in Sweden? *Health Promotion International*, 31 (3), 644–652. Pridobljeno 10. 10. 2020 s <https://doi.org/10.1093/heapro/dav048>
- Mednarodna organizacija za migracije Združenih narodov (2020). *World Migration Report 2020* (končno poročilo št. PUB2019/006/L WMR 2020). Geneva: International Organization for Migration. Pridobljeno 5. 5. 2021 s <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2020-interactive/>
- Mednarodna organizacija za migracije Združenih narodov (2021). *World Migration Report 2022* (končno poročilo št. PUB2021/032/L). Geneva: International Organization for Migration. Pridobljeno 7. 12. 2021 s <https://worldmigrationreport.iom.int/wmr-2022-interactive/>
- Poulain, M. (2008). European migration statistics: definitions, data and challenges. V A. Reid (2012). Under-use of migrants' employment skills linked to poorer mental health. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 36(2), 120–125. Pridobljeno 8. 5. 2022 s <https://doi.org/10.1111/j.1753-6405.2012.00842.x>
- Schmidtke, O. (2013). Wasting newcomers' human capital? Cultural capital and the integration of skilled migrants into the British and German labor markets. V T. Triadafilopoulos (ur.), *Wanted and welcome? Policies for highly skilled immigrants in comparative perspective* (str. 287–305). Pridobljeno 20. 7. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/319503813_Wanted_and_Welcome_Policies_for_Highly_Skilled_Immigrants_in_Comparative_Perspective
- Schouler-Ocak, M. C., Kastrup, M., Vaishnav, M., & Javed, A. (2020). Mental health of migrants. *Indian Journal of Psychiatry*, May-Jun; 62(3), 242–246. Pridobljeno 10. 10. 2022 s [10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_358_20](https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_358_20)
- Svetovna zdravstvena organizacija (2022). Mental health: strengthening our response. Pridobljeno 14. 8. 2022 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Triadafilopoulos, T. (2013). *Wanted and welcome? Policies for highly skilled immigrants in comparative perspective*. New York: Springer. Pridobljeno 20. 7. 2022 s https://www.researchgate.net/publication/319503813_Wanted_and_Welcome_Policies_for_Highly_Skilled_Immigrants_in_Comparative_Perspective
- Vranešević, G. (2019). First as speculation then as emancipation. *Continental Thought and Theory: A Journal of Intellectual Freedom*, 2(4) 147–163. Pridobljeno 5. 7. 2022 s <https://ir.canterbury.ac.nz/bitstream/handle/10092/17116/10%20vranešević%20Hegel%20%20Final.pdf?sequence=5>

Primož Rakovec

Svetovalčev notranji dialog kot pomoč ali ovira pri vodenju svetovalnega pogovora?

Naizid svetovalnega procesa vplivajo tudi tako imenovani skupni dejavniki. Razvrščamo jih v dejavnike uporabnika, okolja, odnosa, metode in svetovalca. Med dejavnike svetovalca prištevamo tudi svetovalčevo notranje doživljanje. V procesih notranjega doživljanja ima pomembno vlogo tudi notranji dialog. Taj lahko pozitiven in kot tak svetovalcu v pomoč pri vodenju svetovalnega pogovora, ali negativen, se pravi, da svetovalca v komunikaciji z uporabnikom ovira. Notranji dialog je v funkciji interpreta in ocenjevalca zunanjih in notranjih dogodkov, ki jim sledijo spremembe čustvovanja in vedenja. V raziskavi se je pokazalo, da se svetovalke in svetovalci zavedajo pomena vpliva notranjega dialoga. Zelo pomembno vlogo v času vodenja svetovalnega pogovora imajo samoinstrukcije, saj se tako svetovalki ni treba spoprijemati s premočnimi negativnimi čustvi. To ji v okviru svetovalnega odnosa omogoča izvajati funkcionalna vedenja, ki so uporabniku v pomoč pri doseganju cilja svetovanja.

Ključne besede: svetovanje, samoinstrukcije, čustva, vedenje, učinkovitost.

Dr. Primož Rakovec je docent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskovalni področji: notranji dialog in svetovalni proces. Kontakt: primoz.rakovec@fsd.uni-lj.si.

Counsellor's internal dialogue as help or obstacle in conducting counselling conversation?

The outcome of the counselling process is also influenced by so-called common factors. We classify them into the client, environment, relationship, method, and counsellor factors. The counsellor's inner experience is also included among the counsellor's factors. Internal dialogue plays an important role in the processes of inner experience. Dialogue can be positive and as such help the counsellor in leading the counselling conversation, or negative, which means that the counsellor is hindered in communicating with the user. Internal dialogue serves as an interpreter and evaluator of external and internal events, followed by changes in emotions and behaviour. The research showed that counsellors are aware of the importance of the impact of internal dialogue. Self-instructions play a very important role during the counselling conversation, as the counsellor does not face too many unhealthy negative emotions, which allows him/her to perform functional behaviors within the counselling relationship that helps the user to achieve the counselling goal.

Key words: counselling, self-instructions, emotions, behaviour, efficiency.

Primož Rakovec, PhD, is an assistant professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. His research interests: internal dialogue and counselling process. Contact: primoz.rakovec@fsd.uni-lj.si.

Uvod

Že v osemdesetih letih 20. stoletja so raziskovalci Hill in O'Grady (1985) ter Martin, Martin, Meyer in Slemon (1986) na področju izobraževanja svetovalcev začeli namenjati veliko pozornosti kognitivnim procesom v svetovalcu. Zanimalo jih je predvsem, kako svetovalčevi kognitivni procesi vplivajo na uporabnikovo doseganje izida svetovanja.

Interes za takšno raziskovanje se je nadaljeval v devetdesetih letih (Nutt-Williams in Hill, 1996; Hiebert, Uhlemann, Marshall in Lee, 1998). Pozneje pa podobnih odmevnejših raziskav kljub povečanemu zanimanju za vpliv notranjega dialoga na različna področja človekovega vsakodnevnega delovanja (gl. Archer, 2010; Puschalska-Vasyl, 2015) na področju svetovalnega dela ne zasledim.

Avtorji, ki so preučevali izide psihoterapevtskega procesa (Baldwin in Imel, 2013; Wampold, Baldwin, Holtforth in Imel, 2017; Wampold in Imel, 2015;



0000-0002-9884-0969

Wampold in Owen, 2021), med dejavnike izida uvrščajo tudi dejavnike psiho-terapevta, ki jih lahko strnemo v njegove značilnosti (osebnostne lastnosti) in zmožnosti (spretnosti). Hill in Castonguay (2017) opišeta zmožnosti oziroma spretnosti, ki vplivajo na izid pogovorne intervence, med njimi navajata tudi fleksibilnost, čustveno odzivanje in notranje doživljanje.

Winsler (2009) je dokazal, da je ena izmed pomembnih funkcij notranjega dialoga vpliv na čustvene odzive. Pomembne funkcije notranjega dialoga so tudi ponavljanje informacij in ponotranjanje pravil, inhibicija impulzov in spremljanje napredka k ciljem in samousmerjanje posameznika (Diaz, Winsler, Attencio in Harbers, 1992; Winsler, 2009; Tullett in Inzlicht, 2010).

V opisanih raziskavah vloga svetovalkega notranjega dialoga v svetovalnem procesu ni podrobno predstavljena. Avtorji, razen strategij samoinštrukcij, tudi ne objavijo nabora možnih spretnosti in tehnik, s katerimi bi svetovalka lahko lasten notranji dialog toliko preoblikovala, da bi ji pri vodenju svetovalnega pogovora pomagal.

Zato je namen raziskave, ki sem jo izvedel na vzorcu petindvajsetih slovenskih svetovalk in svetovalcev praktikov, odgovoriti na glavno raziskovalno vprašanje: kako je svetovalkin lastni notranji dialog povezan z učinkovitim vodenjem svetovalnega pogovora? Štiri raziskovalna podvprašanja pa so: se svetovalke v času vodenja svetovalnega pogovora zavedajo lastnega notranjega dialoga? Kakšen je njen notranji dialog v času vodenja svetovalnega pogovora? Katera čustva in vedenja ali tendence k vedenjem zazna glede na vrsto lastnega notranjega dialoga? Kako ocenjuje učinkovitost uporabljenih tehnik za preoblikovanje lastnega negativnega notranjega dialoga?

Notranji dialog

Razmišljanje o notranjem dialogu¹ najdemo že pri Platonu, ki je v *Dialogu Teajtet* zapisal, da je Sokrat mišljenje poimenoval kot dialog uma s samim s seboj. Ko um razmišlja, preprosto govori sam s seboj, postavlja vprašanja in odgovarja (Burnyeat, 1990). V delu *Načela psihologije* je Wiliam James ponazoril samousmerjevalno funkcijo notranjega dialoga (Schwartz, 1986). Ruski psiholog A. N. Sokolov (1972) je v svojem delu *Notranji govor in misel* zapisal, da v psihologiji besedna zveza »notranji govor« po navadi pomeni brezglasni mentalni govor, ki nastane, ko o nečem razmišljamo, načrtujemo, miselno rešujemo probleme, priklicujemo prebrano ali slišano, pišemo in tiho beremo.

Podobne definicije navajajo tudi novejši avtorji. Notranji dialog poimenujejo kot tiho izražanje zavestne misli samemu sebi v razumljivi jezikovni formi. Notranjemu dialogu pripisujejo osrednjo vlogo v človekovi zavesti, ki se kaže predvsem v povezovanju jezika in misli (Perrone-Bertolotti, Rapin, Lachaux, Baciú in Loevenbruck, 2014). Pomembna je tudi ugotovitev, da za

¹ V strokovni in znanstveni literaturi zaznamo različna poimenovanja istega konstrukta. Notranji dialog različni avtorji poimenujejo tudi notranji govor, osebni govor, samogovor, prikriti govor, tihi govor, besedno razmišljanje, besedna mediacija, notranji monolog, notranji glas, besedna predstavnost, slikovna predstavnost, govorna predstavnost, slušno verbalna predstavnost, refleksivnost (Alderson-Day in Fernyhough, 2015).

notranji dialog niso značilne le besede, temveč tudi mentalne slike oziroma interna vizualna imaginacija (Schwartz, 1986).

Teorija dialoškega jaza poveže koncepta jaza in dialoga. Dialoški jaz opisuje kot dinamično različnost pozicij jaza, med katerimi se lahko razvije dialoška izmenjava. Vsak izmed jazov ima svojo zgodbo na podlagi lastnih izkušenj in pogledov. Jaz je tako družba v malem, družba več jazov, v kateri potekajo procesi notranjih konfliktov, notranje kritike, notranjega strinjanja in posvetovanja s sabo.

Podlaga za razumevanje dialoškega jaza je razlikovanje Williama Jamesa med jazom kot subjektom (»I«), ki je spremenljiv, in jazom kot objektom (»Me«), ki je razmeroma stabilen (telesni, socialni, duhovni jaz). Tako James kot Mead jazu kot subjektu pripisujeta sposobnost za samostojno odločanje (Hermans, 2003). Tudi simbolični interakcionist Blumer upošteva Meadovo načelo samostojnega odločanja in trdi, da ljudje delujejo na podlagi pomenov, ki jih pripisujejo predmetom in dogodkom, pri tem pa pomeni izvirajo iz interakcije in se v poteku interakcije spreminjajo (Morriane, 2004).

Načrtovanje delovanja je možno prav na podlagi notranjega dialoga oziroma refleksivnosti posameznika. Kot trdi sociologinja Margaret Archer (2010), posameznik v notranjem dialogu definira in razjasnjuje svoja prepričanja, stališča in cilje, ocenjuje družbene okoliščine in določa svoje delovanje.

Za namen moje raziskave se je pomembno na kratko pomuditi pri raziskavah, ki opredeljujejo naravo notranjega dialoga. Če notranji dialog razumemo kot boj med pozitivnimi in negativnimi trditvami samemu sebi, je logično, da je notranji dialog neločljivo povezan s konfliktom in trenjem (Schwartz, 1986). Negativne trditve samemu sebi oziroma negativni dialog vključuje netoleranco za napake, prepričanja o nujnosti uspeha, nerazumna pričakovanja od drugih in nujnost maščevanja (Meichenbaum, 1977).

Beck z negativnim notranjim dialogom poimenuje negativne avtomatske misli, iracionalna življenjska pravila in disfunkcionalna jedra prepričanja. Ellis negativni notranji dialog opiše kot iracionalna prepričanja, ki vključujejo sklepanja in ocene o posameznem dogodku. Iracionalna prepričanja pa vplivajo na pojav tako imenovanih nezdravih negativnih čustev² in disfunkcionalnih vedenj ali tendenc k tem vedenjem (Ellis in Dryden, 1997).

Z drugimi besedami lahko notranji dialog opišem kot (1) integrativni, povezovalni in (2) konfrontacijski, nasprotni oziroma izzivalni notranji dialog. Integrativni notranji dialog teži k združevanju vseh stališč in kot tak pripomore k ustvarjalnim rešitvam. Krepi situacijsko samozavest in pozitivna čustva, ubesedenje različnih stališč o problemu. Poskusi razmišljanja o različnih razlagah pa vplivajo na boljše psihološko delovanje posameznika in njegovo splošno počutje. Na drugi strani nasprotni notranji dialog krepi

² Ellis (Ellis in Dryden, 1997) negativno čustvo opredeli za zdravo ali nezdravo glede na zaznano intenzivnost na kontinuumu med skrajnima poloma. Primer: strah, ki pomeni izhodiščno vrednost kontinuumu negativnega čustva, opredeli za zdravo negativno čustvo, anksioznost kot končni del kontinuumu pa kot nezdravo negativno čustvo. Zdrava negativna čustva so tista, ki posameznika usmerjajo k ciljnemu vedenju. Nezdrava negativna čustva pa posameznika hromijo in ga vodijo v izbiro disfunkcionalnih vedenj.

le eno izmed stališč, vsem drugim pa nasprotuje (Nir, 2012; Puchalska-Wasyl, 2016). Za nasprotovalni notranji dialog je značilno, da temelji na ocenjevanju govorca ali situacije, v kateri se je znašel. Po Ellisovem (Ellis in Dryden, 1997) mnenju prav ocene vplivajo na pojav zelo intenzivnih negativnih čustev.

Pozitivni oziroma integrativni notranji dialog ima zelo pomemben vpliv na posameznikove procese samousmerjanja oziroma samoinštrukcij. Ti procesi vključujejo: (1) umsko konstrukcijo možnega delovanja, (2) izbiro med možnimi oblikami delovanja in (3) vedenjsko izvedbo izbranega delovanja. Čeprav notranjega dialoga ne zaznamo in je torej pod pragom percepcije, vodi v izbiro med možnimi oblikami delovanja. Kadar so izbire kompleksnejše, je kompleksnejši in bolj sistematičen tudi notranji dialog, ko je izbira preprosta, pa je predhodni notranji dialog lahko zelo kratek in zgolj v funkciji odobritve izbranega načina delovanja (Wiley, 2010).

Thorngate (1976) je menil, da je vloga misli oziroma notranjega dialoga v kontekstu usmerjanja vedenja precenjena. Vendar ta teza zdrži le, dokler govorimo o tako imenovanem avtomatiziranem vedenju. Kadar želi posameznik vedenje spremeniti, pa mora pomisliti, preden deluje. Takšno razmišljanje kot produkcija notranjega dialoga je prvi pogoj, da se takšno vedenje deavtomatizira in spremeni (Meichenbaum, 1977). Notranji (prikriti) in zunanji (odkriti) dialog s samim seboj torej imata pomembno vlogo pri organizaciji namernega vedenja tako v dobi odraščanja kot v odraslosti.

Za negativni notranji dialog je značilna navzočnost številnih kognitivnih distorzij oziroma miselnih napak, ki vplivajo na pojav nezdravih negativnih čustev in izbiro nefunkcionalnih vedenj oziroma tendenco k tem. Iz kognitivno-vedenjske perspektive lahko namreč kognicije obravnavamo kot vez med zunanjim dražljajem in oblikovanjem subjektivnih opisov (interpretacij) teh, ki so namenjeni samo oblikovalcu interpretacij.

Kadar so takšne interpretacije zmotne, govorimo o miselnih napakah (Shickel, Siegel, Heesacker, Benton in Rashidi, 2020). Beck (2021) je miselne napake združil v dvanajst kategorij: (1) razmišljanje »vse ali nič«, (2) katastrofiziranje, (3) izključevanje pozitivnega, (4) sklepanje na podlagi čustev, (5) etiketiranje, (6) poveličevanje/pomanjševanje, (7) miselni filter, (8) branje misli, (9) pretirano posploševanje, (10) pretirano prevzemanje krivde, (11) priganjanje in (12) tunelski pogled.

Metodologija

S pomočjo kvalitativne raziskave sem želel preveriti, ali svetovalki notranji dialog pomaga pri vodenju svetovalnega pogovora ali jo ovira. Za ta namen sem oblikoval glavno raziskovalno vprašanje (RV1): kako je svetovalkin lastni notranji dialog povezan z učinkovitim vodenjem svetovalnega pogovora? Oblikoval pa sem tudi štiri raziskovalna podvprašanja. Se svetovalke v času vodenja svetovalnega pogovora zavedajo lastnega notranjega dialoga (RPV1)? Kakšen je svetovalkin notranji dialog v času vodenja svetovalnega pogovora (RPV2)? Katera čustva in vedenja ali tendence k vedenjem v okviru svetovalnega procesa zazna svetovalka glede na vrsto lastnega notranjega dialoga (RPV3)?

Kako svetovalka ocenjuje učinkovitost uporabljenih tehnik za preoblikovanje lastnega negativnega notranjega dialoga (RPV4)?

Za zbiranje podatkov sem uporabil polstrukturirani intervju, ker omogoča poglobljeno razumevanje svetovalčeve izkušnje. Vanj sem vključil deset vprašanj:

1. Se v času vodenja svetovalnega pogovora zavedate lastnega notranjega dialoga? Na lestvici od 1 do 10 ocenite zavedanje lastnega notranjega dialoga (1 = se sploh ne zavedam, 10 = se zelo zavedam).
2. Opišite svoj notranji dialog v času svetovanja. Kaj si pripovedujete v različnih situacijah?
3. Opišite čustva, ki sledijo opisanemu notranjemu dialogu?
4. Kako močna so opisana čustva (1 = šibka, 5 = zelo močna)?
5. Kakšna so vaša vedenja (kako nadaljujete z vodenjem svetovalnega procesa) kot posledica opisanega notranjega dialoga in čustev?
6. Kako pogosto v času vodenja enega svetovalnega pogovora si v notranjem dialogu rečete:
 1. Razmisli, preden se odzoveš.
 2. Ustavi se, ne prevladuj v pogovoru.
 3. Lahko dobim od uporabnika še kakšno dodatno informacijo?
 4. Opazuj nebesedno komunikacijo.
 5. Kako me uporabnik sprejema?
 6. Pozorno poslušaj!
 7. Bodi pozoren na neskladja v uporabnikovi komunikaciji.
 8. Sem z uporabnikom dovolj povezan?
 9. Ali je uporabniku udobno?
 10. To me res straši!
 11. Zdi se, da nisem dovolj dober svetovalec.
 12. Strah me je, da se ne bom učinkovito odzval.
 13. Upam, da bom izbral pravo tehniko.
 14. Skrbi me, da bom izpadel neumen.
 15. Upam, da bom kos uporabnikovim problemom.
 16. To je grozna izkušnja.
 17. Nisem dovolj sposoben.
 18. Nisem dovolj pripravljen.
 19. Upam, da uporabnikov problem ne bo prezahteven.
 20. Ta uporabnik mi gre na živce.
- (1 – nikoli, 2 – skoraj nikoli, 3 – občasno, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto)
7. Kako ocenjujete učinkovitost vodenja svetovalnega pogovora glede na navzočnost pozitivnega ali negativnega notranjega dialoga?
8. Katere tehnike so vam v pomoč pri preoblikovanju negativnega notranjega dialoga, kadar se ta pojavi? So dovolj učinkovite, da lahko nemoteno nadaljujete vodenje svetovalnega pogovora?
9. Koliko svetovalnih pogovorov v vlogi svetovalke ste že izvedli?
10. Bi želeli še kaj dodati?

V vprašanje številka šest sem vključil dvajset trditev, ki sta jih v lestvico lajšalnega in motečega notranjega dialoga uvrstila Fuqua in Newman (Fuqua,

Newman, Anderson in Johnson, 1986). Prvih devet trditev se nanaša na kategorije notranjega dialoga, ki svetovalki lajšajo delovanje (pozitivni ali integrativni notranji dialog), in se nanaša na samoinštrukcije. Trditve od številke deset do dvajset pa se nanašajo na moteči (negativni ali konfrontacijski) notranji dialog, ki se nanaša na samoocenjevanje in ocenjevanje uporabnika in svetovalko ovira pri vodenju svetovalnega pogovora.

Zbrane podatke sem odprto kodiral, izbranim enotam kodiranja, torej konkretnim izjavam intervjuvancev, sem pripisal pojma kategorije in teme. Odprtemu kodiranju je sledilo osno kodiranje, pri katerem sem iskal povezave med pojmi, kategorijami in temami.

V nadaljevanju sem podatke kodiral še odnosno. Iskal sem povezave med:

- notranjim dialogom svetovalke in zaznanimi čustvi,
- notranjim dialogom, čustvi in vedenjem oziroma tendencam k vedenju svetovalke,
- vrsto notranjega dialoga (pozitivni, negativni) in samooceno učinkovitosti vodenja svetovalnega pogovora.

Podatke za odgovor na glavno raziskovalno vprašanje sem pridobil iz odgovorov številka 2, 5, 6 in 7. Za odgovor na prvo raziskovalno podvprašanje sem pridobil podatke iz odgovorov na vprašanje številka 1, na drugo raziskovalno podvprašanje iz odgovorov na vprašanja 2 in 6, na tretje raziskovalno podvprašanje iz odgovorov 3, 4 in 5. Odgovor na zadnje raziskovalno vprašanje pa sem oblikoval s pomočjo podatkov iz odgovorov na 8. vprašanje polstrukturiranega intervjuja.

Podatke sem zbiral od 14. marca do 20. aprila 2022. Posamezni intervju je v povprečju potekal 27 minut. Izveden je bil individualno, po koncu individualne supervizije.

Vzorec

V raziskavo sem vključil 25 svetovalk in svetovalcev, ki se izobražujejo za pridobitev naziva magister/magistrica psihosocialnega svetovanja in samostojno pod supervizijo izvajajo svetovalne pogovore. Vzorec je priročni in namenski.

Med intervjuvanci je bilo 23 žensk in dva moška. Povprečna starost intervjuvancev je bila 40 let. Najmlajša intervjuvanka je bila stara 23 let, najstarejša 56 let. Pet intervjuvancev je bilo v starostni skupini od 23 do 33 let, enajst v starostni skupini od 34 do 44 let in devet v starostni skupini od 45 do 56 let.

Intervjuvanke in intervjuvanci so skupaj izvedli 1146 svetovalnih ur, v povprečju vsak med njimi 45,84 svetovalne ure. Vendar so odstopanja med njimi zelo velika, najnižje število opravljenih svetovalnih ur je dve uri, najvišje pa 200 svetovalnih ur. V skupini z do 20 opravljenimi svetovalnimi urami je bilo devet intervjuvancev, v skupini z do 40 opravljenimi svetovalnimi urami pet intervjuvancev. V skupini z od 40 do 60 svetovalnih ur so bili štirje intervjuvanci. Od 60 do 100 svetovalnih ur je opravilo pet intervjuvancev, dve intervjuvanki pa sta opravili 200 svetovalnih ur.

Za zagotovitev anonimnosti sem vsakemu intervjuvancu pripisal zaporedno črko abecede (A–Ž) in pripisal številko 1 ali 2 za označitev spola (1

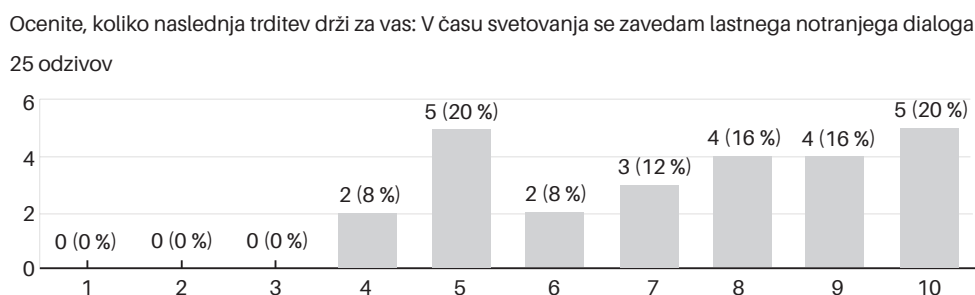
– ženski, 2 – moški).

Rezultati

Vsi intervjuvanci se zavedajo lastnega notranjega dialoga (RPV1) v času vodenja svetovalnega pogovora.

Na Likertovi lestvici od ena do deset, pri čemer ena pomeni, da se notranjega dialoga popolnoma ne zavedam, deset pa, da se notranjega dialoga v času svetovalnega pogovora popolnoma zavedam, so intervjuvanci svoje zavedanje v povprečju samoocenili z oceno 7,36 (SD = 1,79). Podrobnejša porazdelitev odgovorov je prikazana grafično v grafu 1.

Graf 1: V času svetovalnega pogovora se zavedam lastnega notranjega dialoga.



Vir: Rakovec, lastna raziskava (2022)

Sedem intervjuvank (A1, C1, Č1, D1, N1, P1 in T1) je navedlo, da v času vodenja svetovalnega pogovora prevladuje negativni notranji dialog (RPV2):

Moj notranji dialog med svetovalnim pogovorom je večinoma povezan s strahom. Strahom pred tem, da bi naredila napako in na kakršenkoli način prizadela klienta oziroma ga odvrnila od odnosa. Misli, ki se mi pogosto pojavljajo, so na primer: je bilo to vprašanje na mestu? Ojoj, kaj če sem kaj narobe naredila. (A1)

Kaj naj ga zdaj vprašam, kako bo klient sprejel moje vprašanje, bo užaljen? (C1)

Zakaj tako reagiram? Zakaj izgubljam pozornost? Moram pozorneje poslušati! Počutim se ogroženo, moram dati sebe na stran. (Č1)

Včasih gredo misli stran od klienta in bluzijo po svoje – reči, ki se mi dogajajo v življenju. Ko naletim na zgodbo, podobno svoji, se v meni začnejo zbuhati zoprni spomini. (T1)

Moj notranji dialog me velikokrat straši z morebitnimi situacijami, ki jim morda ne bom kos. Velikokrat podcenjuje moje kompetence in prigovarja, da bi morala znati, naštudirati, se pripraviti še več. (P1)

Kadar mislim, da kot svetovalka nisem bila posebej uspešna, grem lahko v smeri prevzemanja krivde. Po navadi v obliki: morala bi, ne bi smela. (D1)

Opise notranjega dialoga sem primerjal s povprečji odgovorov na šesto vprašanje intervjuja. Iz preglednice 1 je razvidno, da so intervjuvanke, katerih notranji dialog sem na podlagi njihovega opisa označil za negativnega, tudi v lastnem notranjem dialogu pogosteje zaznavale trditve, ki so značilne za negativni notranji dialog.

Preglednica 1: Primerjava opisa notranjega dialoga in povprečja odgovorov o navzočnosti pozitivnega in negativnega notranjega dialoga.

Intervjuvanec	Opis	PND	NND	Intervjuvanec	Opis	PND	NND
A1	-	4,0	4,4	M1	+	3,0	2,2
B1	+	3,3	1,9	N1	-	2,4	2,5
C1	-	2,6	3,6	O1	+	3,3	1,9
Č1	-	2,9	3,3	P1	-	3,5	4,2
D1	-	2,3	3,7	R1	+	2,5	2,1
E1	+	3,6	2,5	S2	+	2,5	1,8
F1	+	2,6	2,2	Š1	+	3,3	3,3
G1	+	3,2	2,6	T1	-	1,6	2,9
H1	+	3,3	2,0	U1	+	2,9	2,7
I1	+	4,4	2,7	V2	+	3,6	2,0
J1	+	2,7	2,6	Z1	+	3,5	2,7
K1	+	3,6	2,2	Ž1	+	3,5	2,9
L1	+	2,7	2,3				

Legenda: Opis = lasten opis notranjega dialoga, PND = pozitivni notranji dialog, NND = negativni notranji dialog, v stolpcu Opis³ oznaka - pomeni negativni, + pa pozitivni notranji dialog.

Vir: Rakovec, lastna raziskava (2022).

Osemnajst intervjuvank in intervjuvancev, ki so v svojem notranjem dialogu prepoznavali več trditev, značilnih za pozitivni notranji dialog, je svoj notranji dialog opisovalo pozitivno:

Sprašujem se, če sva povezana, če je klient sproščen in se zanimam, v čem je težava in česa klient sam pri sebi ne opaža. Sprašujem se, kako učinkovito zastavljati vprašanja. (V2)

Moj notranji dialog je osredotočen predvsem na iskanje povezav med povedanimi vsebinami. Sprašujem se, kaj klient potrebuje, katero znanje mu želim predati. Včasih razmišljam, katere moje intervence bi bile dobre, da bi sledile ali se pojavile v procesu. (Z1)

Razmišljam kot detektiv, iščem povezavo, čim več povzemam, da vidim, če prav razumem. (E1)

Intervjuvanke so v času vodenja svetovalnega pogovora, glede na različni vrsti notranjega dialoga, prepoznale deset različnih čustev, katerih intenzivnost so ocenile na Likertovi lestvici od 1 do 5, pri čemer 1 pomeni, da so bila čustva šibka, 5 pa, da so bila zelo močna (glej preglednico 2).

³ Konkretnim izjavam intervjuvank in intervjuvancev sem na podlagi upoštevanja predpostavk racionalno-emotivno-vedenjske terapije in kognitivno-vedenjske terapije (Ellis in Dryden, 1997; Beck, 2021) pripisal kategoriji negativni notranji dialog (-) ali pozitivni notranji dialog (+).

Preglednica 2: Vrsta, frekvenca in povprečje ocene intenzivnosti prepoznanih čustev v času vodenja svetovalnega pogovora.

Prepoznano čustvo	Število odgovorov	Povprečje ocene
strah	17	3,18
negotovost	5	2,80
jeza nase	5	2,60
dvom vase	1	4,00
sram	3	3,00
zadovoljstvo	3	4,30
veselje	5	2,80
žalost	3	3,00
krivda	1	3,00

Vir: Rakovec, lastna raziskava (2022)

Prepoznana čustva sem razdelil v kategoriji pozitivna (zadovoljstvo, veselje) in negativna (strah, negotovost, jeza nase, dvom vase, sram, žalost in krivda) in jih povezal z odgovori o vedenjih. Na pojav disfunkcionalnih vedenj vplivajo le tista negativna čustva z veliko intenzivnostjo (intervjuvanke so njihovo intenzivnost ocenile s 4 ali 5) in jih lahko označimo za nezdrava negativna čustva (glej preglednico 3). Pozitivna in zdrava negativna čustva (negativna čustva z intenzivnostjo 3 ali manj) pa intervjuvanci povezujejo s funkcionalnimi vedenji.

Preglednica 3: Povezava med čustvi in vedenji.

Intervjuvanka	Čustvo in ocena	Vedenje
D1	sram (4)	Uporabniku se opravičujem zaradi nesposobnosti.
P1	strah (5), jeza nase (5)	Bolj zmedeno govorim, govor se mi zatika. Pozabljam besede.
T1	negotovost (5)	Pogosto izgubim rdečo nit. Sili me na jok.
Č1	zaskrbljenost (5)	Včasih nisem jaz jaz, dam manj od sebe, kakor bi lahko sicer, sploh v začetni fazi.
C1	dvom vase (4)	Ne najdem vprašanja. Predolgo sem tiho, tišina je neprijetna. Zaznavam tresavico rok.
A1	strah (3)	Poskušam ostati mirna in svoj fokus čim bolj usmerjati na uporabnika, ne nase.
V2	zaskrbljenost (3)	Usmerjen sem na uporabnika in iščem učinkovite rešitve, ki so specifične za konkreten primer. Gre za poizvedovanje o virih moči uporabnika, ki jih prezira ali minimizira, za ugotovitev, kakšen način razmišljanja ga je pripeljal do problema.
Z1	zadovoljstvo (3)	Če mi ostaja nekaj, kar mi je povedal klient, si to zapišem na papir, se vrnem k temu pozneje, ko je možnost.
E1	veselje (4)	Suvereno nadaljujem vodenje.
H1	jeza nase (2)	Velikokrat si rečem: vdih, izdih, fokus in grem naprej.
K1	krivda (3)	Nadaljujem v začrtani smeri, če je odziv negativen, spremenim smer.

Vir: Rakovec, lastna raziskava (2022).

Na podlagi zbranih podatkov o vrsti notranjega dialoga, čustev in njihove intenzivnosti, vedenj in samoocene učinkovitosti vodenja svetovalnega pogovora glede na navzočnost pozitivnega ali negativnega notranjega dialoga sem odgovoril na glavno raziskovalno vprašanje, kako je svetovalkin lastni notranji dialog povezan z učinkovitim vodenjem svetovalnega pogovora.

Intervjuvanke z negativnim notranjim dialogom in intenzivnejšimi negativnimi čustvi (samoocena več kot 3) so bile manj zadovoljne z lastno učinkovitostjo vodenja:

Ni v redu. Ne najdem se še. Bom potrebovala še precej kilometrine. (C1)

Ne gre mi tako, kot bi si želela. (P1)

Težko rečem. Ko premišlujem za nazaj, se mi zdi, da sem grozna. (D1)

Daleč od tega [da bi bilo učinkovito]. (T1)

Ni najboljša. Predvsem začetki [pogovora] so katastrofa. (Č1)

Intervjuvanke s pozitivnim notranjim dialogom in pozitivnimi čustvi ter manj intenzivnimi negativnimi čustvi (samoocena manj kot 3) pa se strinjajo, da je njihovo vodenje svetovalnega pogovora učinkovitejše:

To največkrat vprašam kar klienta. Kako je zadovoljen in podobno. Njihov odgovor mi največ pomeni. Mislim, da sem tam nekje za 4 od 5 učinkovit. (V2)

Ja, mi kar gre. Seveda še ni vse tipi topi. (A1)

Skozi prakso in pozitivne odzive klientov pa se samozavest krepi in negativni notranji dialog izgublja na moči. (Z1)

Kot sem že rekla, se prilagajam in to je po mojem mnenju učinkovito. (K1)

Ni ravno za prehvaliti. Klienti me pohvalijo. (H1)

Ja, je učinkovito. Najbolj fino se mi zdi, ko se klient nekaj novega nauči in potem pove, da je lahko uporabil na sebi. (E1)

Zanimalo me je tudi, katere tehnike so intervjuvancem v pomoč pri preoblikovanju negativnega notranjega dialoga, kadar se ta pojavi (RPV4). In ali so dovolj učinkovite, da lahko nemoteno nadaljujejo vodenje svetovalnega pogovora.

Navajam nekaj odgovorov:

Vdih, izdih, štejem do tri in nadaljujem. Učinek je, ni ga pa bilo takoj na začetku. (E1)

Skušam se zbrati in narediti, kar v dani situaciji glede na vedenje, sposobnosti in zmožnosti lahko. Skušam razmišljati v pozitivni smeri. Če razmišljam v pozitivni smeri, največkrat pomaga. (U1)

Včasih povem, se samorazkrijem. Če ne čutim, da bi bilo konstruktivno, da se samorazkrijem, poskusim čustva za čas srečanja odmisli in se k njim vrnem, ko sem sama, ko izstopim iz svetovanja. Meni pomaga, ker dobim idejo, kako nadaljevati. (Z1)

Rečem si, umiri se, saj znaš, saj bo šlo, in nadaljujem. (A1)

Malo počakam, ali pa kaj preverim s parafraziranjem. Tako dobim čas, da se zberem in lahko nadaljujem. (N1)

Pripovedujem si, da naj si zapomnim, kaj mi opisuje, naj ne pozabim, kaj mi je povedal. Naj držim fokus. Naj ne hitim. To pomaga, da sem bolj v stiku s klientom. (J1)

Dostikrat se opomnim, da so to klientova čustva, niso moja, jih ni v redu prevzemati in grem lažje naprej. (F1)

Rečem: »Ustavi se, razmisli, kako naprej.« »Daj več prostora klientu.« »Sprejemaj različne poglede in mnenja.« Kot bi mi vi to pripovedovali, se sliši ... in ja, deluje. (L1)

Sem poskusila na način: »Moram paziti na tempo pogovora!« in »Moram biti pozorna, kako naslavljam klientovo težavo!« Se mi zdi, da sem imela še več težav, ker sem ves čas dvomila, ali sem prav naredila. (Č1)

Intervjuvanke in intervjuvanca se zavedajo lastnega notranjega dialoga v času vodenja svetovalnega pogovora (RPV1). Notranji dialog sedmih intervjuvank lahko opišem kot negativnega, notranji dialog preostalih intervjuvancev pa za pozitivnega (RPV2).

Intervjuvanci so v povezavi z notranjim dialogom prepoznali dve pozitivni čustvi in sedem negativnih čustev različne intenzivnosti (RPV3). Obstaja povezava med negativnim notranjim dialogom in negativnimi čustvi ter pozitivnim notranjim dialogom in pozitivnimi čustvi.

Za pojav nefunkcionalnih vedenj je značilna ne le vrsta čustev, temveč tudi njihova intenzivnost. O bolj nefunkcionalnih vedenjih ali tendencah k njim je poročalo pet intervjuvancev, ki so zaznavali zelo intenzivna negativna čustva. Intervjuvanci, ki so na podlagi pozitivnega ali negativnega notranjega dialoga poročali o pozitivnih ali manj intenzivnih negativnih čustvih, so poročali o funkcionalnih vedenjih in tendencah k njim.

Na podlagi zbranih podatkov lahko na glavno raziskovalno vprašanje, kako je svetovalkin lastni notranji dialog povezan z učinkovitim vodenjem svetovalnega pogovora, odgovorim, da je pozitiven notranji dialog svetovalki v pomoč pri vodenju svetovalnega pogovora. Negativni notranji dialog pa je pri vodenju ne ovira, dokler ne sproži zelo intenzivnih negativnih čustev, saj ta svetovalko pri njenem delovanju omejujejo.

Za preoblikovanje notranjega dialoga (RPV4) intervjuvanci uporabljajo različne tehnike. Omenjajo samoinstrukcije, tehnike kontrole impulza, razločevanja lastnih in uporabnikovih čustev, terapevtske tišine, pozitivnega razmišljanja in samorazkrivanja. Štiriindvajset intervjuvancev se strinja, da jim te tehnike pomagajo pri preoblikovanju notranjega dialoga. Ena intervjuvanka pa je omenila, da ji tehnike samoinstrukcij pomenijo več težav kot koristi.

Sklep

Na izid svetovalnega procesa vplivajo različni dejavniki. Tiste, ki vplivajo na izid, ne glede na uporabljena teoretska izhodišča (posamezni svetovalni pristop, na primer psihodinamski, kognitivno-vedenjski, transakcijski, integrativni), imenujemo skupni dejavniki. Največkrat jih razvrščamo v dejavnike uporabnika, okolja, odnosa, metode in svetovalca. Med dejavnike svetovalca

prištevamo tudi svetovalčevo notranje doživljanje. Gre za zavedanje lastnega notranjega psihičnega dogajanja med vodenjem svetovalnega pogovora in za uporabo tega za pomoč pri spodbujanju sprememb (Hill in Castonguay, 2017).

V raziskavi sem se ukvarjal z dejavniki svetovalca, natančneje z njegovim notranjim dialogom. Zanimalo me je, kakšen notranji dialog lahko svetovalki pomaga pri vodenju svetovalnega pogovora tako, da krepí njeno učinkovitost.

Na podlagi predstavljenih tujih študij in lastne raziskave lahko potrdim, da je svetovalčev pozitiven notranji dialog eden izmed dejavnikov pozitivnega vpliva. Pokazalo se je, da tako imenovane samoinštrukcije, kot ena izmed miselnih kategorij pozitivnega oziroma lajšalnega notranjega dialoga, pripomorejo k učinkovitejšemu vodenju svetovalnega pogovora. Intervjuvanci navajajo, da jim pomagajo tudi tehnike kontrole impulza, razločevanja lastnih in uporabnikovih čustev, terapevtske tišine, pozitivnega razmišljanja in samorazkrivanja. Svetovalka, ki ima takšen notranji dialog, ne doživlja premočnih negativnih čustev in je sposobna znotraj svetovalnega odnosa izvajati funkcionalna vedenja, ki uporabniku pomagajo pri doseganju cilja svetovanja.

Pokazala pa se je tudi povezava med negativnim, konfrontacijskim oziroma nasprotovalnim notranjim dialogom in zelo intenzivnimi negativnimi čustvi, ki hromijo svetovalčevo delovanje ali povzročajo disfunkcionalna vedenja.

Zavedam se omejitev lastne raziskave. Največji sta predvsem velikost vzorca in širina raziskave. Tako kot izziv za nadaljnje raziskovanje ostajata še podrobnejša primerjava učinkovitosti svetovalcev s prevladujočim pozitivnim in negativnim notranjim dialogom ter preverjanje dejanske učinkovitosti svetovalca z upoštevanjem uporabnikove ocene. Prav tako bi bilo v nadaljevanju smiselno vsebino notranjega dialoga svetovalke razdeliti na sklepanja in ocene o posameznih situacijah svetovalnega procesa in raziskati, katere ocene in koliko sprožijo negativna čustva in disfunkcionalna vedenja svetovalke.

Podatki, zbrani v tej miniraziskavi, so majhen prispevek učiteljem in učiteljicam bodočih socialnih delavk in drugim k razmisleku o načrtovanju učnega procesa na področju vodenja svetovalnega pogovora. Menim, da je pomembno, da se lastnega notranjega dialoga zavedamo, v nadaljevanju spoznamo, da lahko nanj vplivamo (nadomestimo nekoristne vsebine s koristnimi). V naslednjem koraku je smiselno učenje spretnosti in tehnik za spreminjanje notranjega dialoga in preverjanje njihove učinkovitosti v praksi.

Spretnosti zavedanja in spreminjanja lastnega notranjega dialoga lahko socialnim delavkam pomagajo pri vsakdanjem delu. Naj kot primer omenim le dve področji, ki se nanašata na skrb zase in skrb za lastno varnost. Socialne delavke pogosto navajajo, da so pri svojem delu premalo deležne strokovne pomoči v obliki intervizij in supervizij v primeru stisk, ali pa je ta pomoč na voljo prepozno. V takšnih primerih bi lahko manjkajočo strokovno pomoč nadomeščale s t. i. samopomočjo, z uporabo tehnik prepoznavanja in preokvirjanja negativnega notranjega dialoga v bolj konstruktivnega, saj bi to pripomoglo k spremembi lastnih čustvenih in vedenjskih vzorcev.

Na področju skrbi za lastno varnost socialne delavke Littlechild (2013) poudari poznavanje tehnik zmanjševanja verbalnega nasilja uporabnika. Socialna delavka s pomočjo lastnega pomirjujočega notranjega dialoga lažje

prevzame komunikacijski stil ozemljevalke (angl. *leveler*) (Satir, Banmen, Gomori, & Gerber, 1991) in tako izraža samozavest, jasnost in neposrednost.

Viri

- Alderson-Day, B., & Fernyhough, C. (2015). Inner speech: development, cognitive functions, phenomenology, and neurobiology. *Psychological Bulletin*, 141(5), 931–965.
- Archer, S. M. (2010). Can reflexivity and habitus work in tandem. V M. S. Archer (ur.), *Conversations about reflexivity* (str. 123–143). New York: Routledge.
- Baldwin, S. A., & Imel, Z. E. (2013). Therapist effects: findings and methods. V M. J. Lambert (ur.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. 6. izdaja (str. 258–297). New York: Wiley.
- Beck, S. J. (2021). *Cognitive behavior therapy: basics and beyond*. 3. izdaja. New York: The Guildford Press.
- Burnyeat, M. (1990). *The Theaetetus of Plato*. Indianapolis: Hackett Publishing Company.
- Diaz M. R., Winsler, A., Attencio, D. J., & Harbers, K. (1992). Mediation of self-regulation through the use of private speech. *International Journal of Cognitive Education & Mediated Learning*, 2(2), 155–167.
- Ellis, A., & Dryden, W. (1997). *The practice of rational emotive behavior therapy*. 2. izdaja. New York: Springer Publishing Company.
- Fuqua, D. R., Newman, J. L., Anderson, M. W., & Johnson, A. W. (1986). Preliminary study of internal dialogue in a training setting. *Psychological Reports*, 58(1), 163–172.
- Hermans, J. M. H. (2003). The construction and reconstruction of a dialogical self. *Journal of Constructivist Psychology*, 16, 89–130.
- Hiebert, B., Uhlemann, M. R., Marshall, A., & Lee, D. Y. (1998). The relationship between self-talk, anxiety, and counselling skill. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 32(2), 163–171.
- Hill, C. E., & Castonguay, L. G. (2017). Therapist effects: integration and conclusions? V L. G. Castonguay, & C. E. Hill (ur.), *How and why are some therapists better than others? Understanding therapist effects* (str. 325–341). Washington: American Psychological Association.
- Hill, C. E., & O'Grady, K. E. (1985). List of therapist intentions illustrated in a case study and with therapists of varying theoretical orientations. *Journal of Counseling Psychology*, 32, 3–22.
- Littlechild, B. (2013). *Working with aggression and resistance in social work*. Hertfordshire: School of health and social work.
- Martin, J., Martin, W., Meyer, M., & Slemon, A. (1986). Empirical investigation of the cognitive mediational paradigm for research on counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 33, 115–123.
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-behavior modification: an integrative approach*. New York: Plenum Press.
- Morrione, T. (ur.) (2004). *Georg Herbert Mead and human conduct*. Walnut Creek: Altamira Press.
- Nir, D. (2012). Voicing inner conflict: from a dialogical to negotiational self. V H. J. M. Hermans, & T. Gieser (ur.), *Handbook of dialogical self theory* (str. 284–300). New York: Cambridge University Press.
- Nutt-Williams, E., & Hill, C. E. (1996). The relationship between self-talk and therapy process variables for novice therapists. *Journal of Counseling Psychology*, 43(2), 170–177.
- Perrone-Bertolotti, M., Rapin, L., Lachaux, J.-P., Baciú, M., & Loevenbruck, H. (2014). What is that little voice inside my head? Inner speech phenomenology, its role in cognitive performance, and its relation to self-monitoring. *Behavioural Brain Research*, 261, 220–239.
- Puschalska-Vasyl, M. M. (2015). Self-talk: conversation with oneself? On the types of internal interlocutors. *The Journal of Psychology*, 149(5), 443–460.
- Satir, V., Banmen, J., Gomori, M., & Gerber, J. (1991). *The Satir model: family therapy and beyond*. Palo Alto: Science and Behavior Books.

- Shickel, B., Siegel, S., Heesacker, M., Benton, S., & Rashidi, P. (2020). Automatic detection and classification of cognitive distortions in mental health text. V *2020 IEEE 20th International Conference on Bioinformatics and Bioengineering (BIBE)*.
- Schwartz, M. R. (1986). The internal dialogue: on the asymmetry between positive and negative coping thoughts. *Cognitive Therapy and Research*, 10(6), 591–605.
- Sokolov, N. A. (1972). *Inner speech and thought*. New York: Plenum Press.
- Thorngate, W. (1976). Must we always think before we act? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2, 31–35.
- Tullett M. A., & Inzlicht, M. (2010). The voice of self-control: blocking the inner voice increases impulsive responding. *Acta Psychologica*, 135, 252–256.
- Wampold, B. E., Baldwin, S. A., Holtforth, M., & Imel, Z. E. (2017). What characterizes effective therapists? V L. G. Castonguay, & C. E. Hill (ur.), *How and why are some therapists better than others?: understanding therapist effects* (str. 37–53). Washington: American Psychological Association.
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate: the evidence for what makes psychotherapy work*. New York: Routledge.
- Wampold, B. E., & Owen, J. (2021). Therapist effects: history, methods, magnitude. V M. J. Lambert (ur.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. 6. izdaja (str. 297–329). New York: Wiley.
- Wiley, N. (2010). Inner speech and agency. V M. S. Archer (ur.), *Conversations about reflexivity* (str. 17–39). New York: Routledge.
- Winsler, A. (2009). Still talking to ourselves after all these years: a review of current research on private speech. V A. Winsler, C. Fernyhough, & I. Montero (ur.), *Private speech, executive functioning, and the development of verbal self-regulation* (str. 3–41). New York: Cambridge University Press.

Tamara Rape Žiberna

Prispevek praktikov je v takem glasilu nujen. To je glasilo ljudi, ki opravljajo socialno delo.

Intervju z Blažem Mescem

Izr. prof. dr. Blaž Mesec se je leta 2007 upokojil kot izredni profesor za Metodologijo raziskovanja v socialnem delu s statistiko na Fakulteti za socialno delo v Ljubljani. V zadnjem obdobju njegovega strokovnega dela je razvijal kvalitativne raziskovalne metode. Njegova bibliografija obsega več kot 850 zapisov v bazi Cobiss, med drugim tudi monografijo, ki je temeljno delo v slovenskem jeziku na področju kvalitativne metodologije z naslovom *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Tudi po upokojitvi ostaja aktiven, tik pred izidom je njegova nova monografija z naslovom



Foto: Dobrin Tavčar

Kvalitativno raziskovanje v teoriji in praksi. Pedagoško delo je opravljal tako na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani (kot njenih predhodnicah), kjer je bil več mandatov tudi dekan (1981–1983, 1995–2001), pa tudi na Visoki šoli za zdravstveno nego Jesenice, na Almi Mater Europei v Mariboru, sodeloval pa je tudi z ljubljansko izpostavo dunajske Univerze Sigmunda Freuda. Bil je tudi dolgoletni (1982–1993) glavni in odgovorni urednik revije *Socialno delo*.

Najprej bi vas prosila, da se vrneva v čas, ko ste prevzeli urednikovanje revije. Kakšni so vaši spomini na to obdobje in kako je Vestnik socialnega varstva pravzaprav postal revija Socialno delo?

Hvala za vabilo k pogovoru, ki je zame velik izziv, kajti veliko dogajanj je že utonilo v pozabo.

Na Višji šoli za socialne delavce sem se redno zaposlil jeseni leta 1969. Takrat je Svet za socialno varstvo kot organ Državnega sekretariata za zdravstvo in socialno varstvo, ki bi ga danes imenovali ministrstvo, izdajal *Vestnik socialnega varstva*, ki je imel naravo uradnega biltena, namenjenega zaposlenim na področju socialnega varstva. Izhajati je začel leta 1962. Objavljal je poročila o delu delovnih teles sekretariata in aktualne članke o socialni politiki in sistemu socialnega varstva.



Mene sta tedaj kot mladega predavatelja gnala dva motiva: prvi je bil, da sem rad pisal (po maturi sem bil na počitniški praksi pri ljubljanskem *Dnevniku* kot novinar-praktikant), in ko sem prišel na Višjo šolo za socialne delavce, sem že imel nekaj izkušenj s pisanjem in objavljanjem. Poleg tega sem se začel takoj identificirati s šolo in socialnim delom. To je bil moj drugi motiv. Videl sem, da je socialno delo neznan, neuveljavljen in zapostavljen poklic. To me vedno ujezi in tako sem iskal možnosti za pisanje in objavljanje o socialnem delu.

Ker sem se rad zadrževal v čitalnici in prelistaval tuje sociološke revije, sem tudi vedel, kako je videti strokovna ali znanstvena revija. Ne vem, kako sem pomislil na to, da bi *Vestnik socialnega varstva* prekrstili v *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*. Vse se je dogajalo postopno. V številki 3-5 Vestnika socialnega varstva iz leta 1969 je bilo objavljeno poročilo o raziskavi »Možnosti za uvedbo prostovoljnih sodelavcev v socialno delo«. Poročilo so poleg nosilke dr. Šelih napisali med drugimi tudi sodelavci Višje šole za socialne delavce: Stritih, Čačinovič Vogrinčič, Stojšin. To pomeni, da so se v časopisu poleg člankov funkcionarjev in nameščencev sekretariata in praktikov pojavili članki raziskovalcev Kriminološkega inštituta in učiteljev šole.

Leta 1971 se je »po daljšem premoru« pojavila prva številka desetega letnika *Vestnika*, a z drugim naslovom: *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*, še vedno pod uredništvom prejšnjega dolgoletnega urednika Pavla Pečarja, a prvi članek je bil moj, »O vlogi raziskovanja v socialnem delu«. Članek je bil prelomen v mojem razmišljanju o tej temi. Spoznal sem, da je raziskovanje ključno za samorefleksijo stroke in torej njeno poznanstvenje. V tej številki so tudi objavljeni sklepi uredništva o novem konceptu *Vestnika*. Morda sem res dal pobudo, a nastavki so bili v sami situaciji in odločitev za spremembo koncepta je bila kolektivna. Začel sem se zavedati pomena raziskovanja in objavljanja za razvoj stroke.

Naslov *Vestnika delavcev na področju socialnega dela* je neroden, a poudarja socialno delo, ne socialno varstvo, in ni več službeni bilten, ampak strokovni časopis. Uredniški odbor se je sestel po potrebi, spremembo koncepta pa smo naredili skupaj in sklepe objavili. Vse je bilo soglasno in transparentno.

Do leta 1976 je bil urednik *Vestnika* Pavel Dolar, zadnjo številko letnika 1976 sva uredila skupaj z Marijo Cigale, ki je bila na Centralnem komiteju Zveze komunistov Slovenije odgovorna za socialo. V vsem tem času sem objavljajl v *Vestniku*. Leta 1981 je izšel zbornik referatov s posvetovanja *Socialno delo in kazenska zakonodaja*, z vodilnim člankom profesorice Šelih, uredili smo ga pa F. Brinc, J. Valenčič in jaz.

Z letom 1982 smo naslov »revije« spremenili v *Socialno delo*. Kot urednik sem bil napisan jaz. Ne vem, ali so me imenovali, izvolili ali pa sem se napisal sam. Sredstva so družno zagotavljali: Samoupravna interesna skupnost socialnega varstva Slovenije, Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo, Zveza društev socialnih delavcev in Višja šola za socialne delavce.

Kako je bilo takrat videti vaše uredniško delo? Ste kdaj naleteli na kakšne izzive? Kako ste jih reševali?



Foto: Dobrin Tavčar

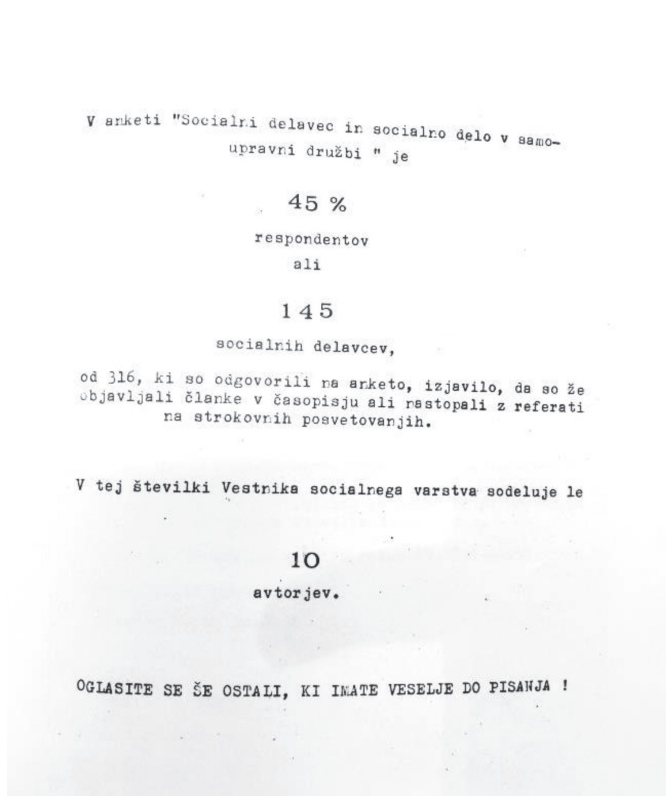
Časnik je izhajal v formatu A5, s štirimi številkami na leto; včasih je bila kaka številka dvojna. Sam sem ustvaril logotip časopisa iz začetnic SD, v tiskarni so ga pa spodobno oblikovali. Sam sem nosil natipkano gradivo v tiskarno Birografika Bori, kjer so delali paraplegiki, in se dogovarjal o obliki naslovnice. Tamkajšnji šef je včasih negodoval zaradi barve ovitka, ki sem jo predlagal. Rdeče na belem je sovražil. (Politično barvi res ne gresta skupaj.) Do letnika 1986 je bil ovitek zeleno-rjav (kaki). Nato pa vsak letnik druge barve do leta 1994. Pridobil sem znano lektorico, profesorico Marto Kocjan Barle. Časopis je imel trdno strukturo: članki, poročila, knjižne ocene, iz tujih revij, dokumentacija. Na ovitku je bilo natisnjeno navodilo sodelavcem – piscem. To strukturo sem upošteval. Rubrike, razen člankov, sem polnil večinoma sam. S tem sem imel veselje. Je pa bilo precej dela. Znanje nemščine in angleščine mi je prišlo prav. Zelo mi je v tem času pomagala profesorica Lidija Kunič, vodja knjižnice na Višji šoli za socialne delavce. Tudi ona je pripravljala povzetke člankov iz tujih revij, periodično je sestavljala seznam člankov v *Vestniku* v določenem obdobju, pripravljala drugo dokumentarno gradivo in pozneje organizirala, da sta pri založbi Delavske univerze DDU izšli prvi knjigi zbirke *Socialno delo*.

Ko me sprašujete o izzivih, verjetno mislite na to, kako je potekalo delo v socializmu, glede na »nesvobodo« ipd. V letih po osamosvojitvi se je pod vplivom politikantov ustvarila napačna, stereotipno siva slika o socializmu. Politične svobode, svobode strankarskega organiziranja res ni bilo. Sam sem verjel, da uvajamo novo obliko demokracije, ki je boljša od strankarske. V »socialističnem duhu« so nas vzgajali od malega. O zahodni demokraciji nisem imel dobrega mnenja. Šele pozneje smo začeli na sistem gledati kritično, ko

smo doživljali ideološke pritiske, pomanjkanje potrošnih dobrin, šli iz ene gospodarske krize v drugo ipd.

Še nekaj o cenzuri. Takrat smo bili tako pisci kot uredniki vsi za socializem, vsaj navzven. Ali drugače: samocenzura je bila vsajena v nas, tako da se sploh ni zgodilo, da bi bilo treba kak članek zavrniti zaradi ideoloških razlogov, prej zaradi slabe pismenosti. Ne spomnim se nobenega primera, da bi sam ali uredniški odbor zavrnil kak prispevek zaradi ideoloških razlogov. V osemdesetih letih je partijski nadzor že zelo pustil.

Še največji izziv je bil priti do dovolj gradiva in napolniti številko. Nobenih posebnih akcij nisem organiziral. Upal sem, da se bo z rednim izhajanjem, kakovostno vsebino in podobo časopis uveljavil in pritegnil pisce. Ob prelistavanju starih števil sem odkril oglas še iz časov *Vestnika*, ki priča o moji zadregi z gradivom:



Tedaj ni bilo računalnikov, članke smo pisali na roko, jih pretipkali ali jih dali pretipkati tipkaricam. Z leti smo lahko na šoli naročali tuje revije. Bile so mi vir različnih povzetkov inotic, okno v svet.

V že omenjeni prvi številki *Vestnika* iz leta 1971 so objavljena »Stališča delovne skupine za izdelavo koncepta *Vestnika socialnega varstva*«, ki je predlagalo takšne rubrike: članki, poročila; iz tuje strokovne publicistike; iz prakse za prakso; iz zakonodaje; povzetki iz domače in tuje literature; knjižne ocene, vesti iz služb, nove knjige v knjižnici. Tudi z zbiranjem gradiva za rubrike sem imel veselje. Spomnim se, da sem neko obdobje dodajal v števil-

ke tako imenovane »signalne informacije«, to je fotokopije kazal tujih revij, tako da bi bralci videli, o čem pišejo v tujih revijah. Motili sta me slovenska zaplankanost in vasezaverovanost. Kopiral sem kazala na primer iz teh revij: *Social Work*, *Social Work Research and Abstracts*, *British Journal of Social Work*, *Evaluation Review*, *Theorie und Praxis der Sozialarbeit*.

Poleg že opisanih so se v času vašega urednikovanja zgodili tudi nekateri prelomni dogodki, povezani s študijem socialnega dela. Kako ste doživljali položaj in vlogo socialnega dela pa tudi revije Socialno delo potem v osemdesetih letih?

Leta od konca sedemdesetih do devetdesetih so bila najbolj burno in razvojno dinamično obdobje v razvoju šole (dogajanja so že opisana v več člankih v *Socialnem delu* in zbornikih o zgodovini socialnega dela). Že v sedemdesetih letih smo se v vseh jugoslovanskih šolah za socialno delo začeli zavedati potrebe po preraščanju dveletnih višjih šol v štiriletne visoke šole. Uveljavljalo se je tudi pojmovanje, da je socialno delo samostojna veda in ne zgolj stroka, ki nima svoje teorije, ampak se opira na spoznanja drugih ved. Leta 1972 smo imeli v Portorožu srečanje jugoslovanskih šol, po njem pa smo sodelavci naše šole napisali članek v *Naše razglede* z naslovom »Čemu o teoriji?«. Mislili smo na teorijo socialnega dela. To je bil velik miselni premik, prvi v Jugoslaviji. Drugod so bili še bolj pod vplivom pravnikov, pedagogov, politologov ipd.

V šoli se je tedaj uveljavila mlada generacija univerzitetno izobraženih učiteljev in v predmetniku so se pojavili predmeti, ki so obravnavali posamezna področja socialnega dela. Začeli smo izvajati raziskovalne projekte, bili sprejeti v Raziskovalno skupnost Slovenije, dovolili so nam kandidirati s projekti v Posebni raziskovalni skupnosti. Kot obliko prehoda do visoke šole smo organizirali specialistični študij po višji šoli. Povezali smo se s Fakulteto za sociologijo, politične vede in novinarstvo, predhodnico Fakultete za družbene vede, kjer se je začel študij sociologija-socialno delo, tako da so naši diplomanti lahko nadaljevali študij do diplome na Fakulteti za sociologijo, politične vede in novinarstvo. Omenim naj akcijskoraziskovalne projekte dela z otroki in mladino, v katere so se vključevali študentje in študentke. V šoli sta bili neverjetna ustvarjalnost in ambicija. Po vsem tem smo izstopali med drugimi višjimi šolami.

Odločujoči dejavniki pa so odlašali naše »povišanje« vse do leta 1992. Takrat smo postali visoka šola in se leta 1996 preselili na sedanjo lokacijo v za silo adaptirane prostore nekdanje delavske univerze in restavracije.

Revija *Socialno delo* je v vsem tem času kar redno izhajala in se lepo uveljavila. Ni bilo posebnih težav s prispevki, kajti sodelavci šole pa tudi socialni delavci iz prakse so bili motivirani za objavljanje. Zavedati so se začeli, da so objave pomembne za promocijo. Ne spomnim se kakih posebnih dogodkov ali težav v zvezi s tem. Izšlo je več tematskih števil.

Tudi socialno delo se je v družbi uveljavljalo. Centri za socialno delo so bili bolj decentralizirani kot zdaj, socialne delavke in socialni delavci so se zaposlovali v šolah, delovnih organizacijah, krajevnih skupnostih, zavodih ipd. Po vrnitvi kapitalizma pa je bilo čutiti geslo: ven s socialo.

Kako je bilo v devetdesetih letih in pozneje voditi, urejati revijo Socialno delo?

Leta 1985 je izšla jubilejna številka ob 30-letnici šole kot zbornik člankov učiteljev in sodelavcev, tudi praktikov. Nato je med rednimi izšlo več tematskih števil, npr. o invalidih v delovnih organizacijah, o načrtovanem visokošolskem študiju, o ženskem vprašanju. Zanimiva je bila številka *Socialni program preživetja* (št. 2, 1989), ki je obravnavala vprašanja v zvezi z gospodarsko in družbeno krizo v Jugoslaviji. Leta 1989, še v starem režimu, ki pa se je poslavljal, je bil na Bledu v organizaciji naše šole 6. bienalni seminar Mednarodnega združenja šol za socialno delo. Referati so izšli naslednje leto z naslovom *Teoretični koncepti socialnega dela in izobraževanje* (št. 1–3, 1990). Med referenti je bilo veliko tujcev, znanih imen evropskega socialnega dela: Antonin Wagner, Doreen Gibson, Peter Lüssi, Teresa Rosell in drugi. Kongres je pomenil novo odprtost in povezavo z evropskimi šolami. Zadnja številka, ki je še bila v malem formatu, je bila o avtopoezi. Vsebovala je gradivo 12. mednarodne poletne šole Sekcije za skupinsko dinamiko Društva psihologov Slovenije (št. 1–2, 1992). *Spiritus agens* te dejavnosti je bil Bernard Stritih, ki je pojem avtopoeze razvijal v socialnem delu.

Ne spomnim se, da bi se ob prehodu v novi režim na šoli dogajalo karkoli dramatičnega. Dramatični dogodki so bili ob čistki profesorjev na Fakulteti za sociologijo, politične vede in novinarstvo leta 1972, čistki, ki je imela posnemovalce tudi na Višji šoli za socialne delavce. Ob osamosvojitvi pa sem čutil, da so res možnosti, da šola »preraste« v visoko šolo, da imamo podporo v novih silah. V socializmu je bilo socialno delo tujek (preveč očitno je opozarjalo na to, da so kljub socializmu, ki naj bi rešil vse težave prejšnjega, kapitalističnega režima, še vedno ljudje, ki ne morejo preživeti in imajo različne nadloge). Tudi zato ni bilo naklonjenosti preraščanju šole. V zahodnih demokracijah je bilo socialno delo nekaj povsem običajnega (»stranskih proizvodov« kapitalizma niso pometali pod preprogo, so jih tudi obilno ideologizirali in jih še vedno). Vsaj osebno nisem bil zaskrbljen in sem z olajšanjem sprejel dejstvo, da ni bilo več ideološkega nadzora, ki sem se ga, čeprav indoktriniran, vse bolj zavedal in ga nekaj tudi doživel.

Takrat se je začelo naše sodelovanje v evropskih programih izmenjave učiteljev in študentov TEMPUS. Program Duševno zdravje v skupnosti je koordinirala ekipa naše šole pod vodstvom Vita Flakerja.

V 32. letniku, leta 1993, smo izdali tri obsežne tematske številke v formatu A4. Prvo o duševnem zdravju v skupnosti so uredili člani istoimenske študijske skupine, drugo o zagovorništvu je uredila Tanja Lamovec. V obeh so zastopani tudi tuji avtorji (David Brandon, Jo Lucas, Shulamit Ramon in drugi). Zadnjo obsežno številko tega letnika (232 strani) pa smo naslovili *Socialna Slovenija*. Vsebuje pregledne članke o stanju na različnih področjih socialnega varstva. Uredila sva jo s Srečom Dragošem. V prejšnjih dveh sem pa formalno napisan kot glavni urednik, a pri urejanju nisem sodeloval.

Kakšen je bil po vašem položaj revije Socialno delo v primerjavi s podobnimi revijami v tem obdobju? Se je morda po čem razlikovala od njih?

Revije drugih strok in ved z daljšo tradicijo, pedagogike, sociologije, organizacijskih ved ipd., so bile oblikovno uglednejše. Na področju pedagogike je bilo celo več revij. Bile so tiskane, z vsemi rubrikami, ki jih mora imeti strokoven ali znanstven časopis. *Socialno delo* pa se je še vedno razmnoževalo v preprostejši tehniki in manjšem formatu. Poznalo se je tudi, da so v časopise, ki so jih izdajale fakultete, članke prispevali habilitirani profesorji. *Socialno delo* do devetdesetih let ni imelo veliko sodelavcev z doktoratom.

V obdobju *Vestnika* so prevladovali pisci, ki so na Sekretariatu za zdravstvo in socialno varstvo odgovarjali za posamezna področja socialnega varstva, v obdobju *Socialnega dela* pa so začeli prevladovati učitelji šole. Avtorji so bili vsi učitelji šole, učitelji drugih šol in socialni delavci – praktiki.

Nikogar nisem posebej vabil. Če sem na kakem sestanku ali seminarju naltel na koga, ki je pripovedoval o svojem delu in razmerah v svojem okolju, sem ga povabil, naj kaj napiše. Če je kaka študentka naredila dobro raziskovalno diplomsko nalogo, sem ji prav tako predlagal objavo, seveda, sem pa moral gradivo obdelati in urediti.

Prispevek praktikov je v takem glasilu nujen. To je glasilo ljudi, ki opravljajo socialno delo. Socialno delo ni filozofija. Morali bi jih privabiti in jim pomagati do objave. Zdaj so diplomanti univerzitetno izobraženi in pismeni, tako da to ne bi smela biti preveč zahtevna naloga. Bojim se, da smo včasih res pretogi in da ne gremo ljudem naproti.

Kakšna se vam je, v obdobju vašega urednikovanja, zdela povezanost teorije in prakse socialnega dela?

Teorija in praksa sta bili najbolj povezani takrat, ko so socialni delavci iz prakse, ki so imeli višjo šolo, nadaljevali študij do visokošolske oziroma univerzitetne diplome. Ti študentje – praktiki so izdelali odlične raziskovalne diplomske naloge in pomagali polniti zakladnico spoznanj vede o socialnem delu in s tem omogočali oblikovanje teorije za prakso. Teorija socialnega dela se razvija samo z refleksijo o praksi. Vse drugo je teorija, prepisana iz knjig, ki je tudi lahko koristna, ne izvira pa iz lokalne prakse.

Ni sicer razloga, da ne bi verjel Rodetovi analizi prispevkov iz revije za letnik 1995 o razcepu med teorijo in prakso. Ta razcep med učitelji in praktiki je nenehna nevarnost in zelo verjeten, ker so akademiki motivirani za pisanje in objavljjanje zaradi habilitacije, praktiki pa ne. Po drugi strani pa se mi zdi, da ni tako pomembno avtorstvo kot vsebina. Raziskovalka iz šole lahko opravi dobro raziskavo prakse, čeprav ni praktik. Praktik pa morda objavi administrativno poročilo, ki nima teoretskega pomena. Seveda bi bilo najbolje tako kot v medicini. Tam poučujejo zdravniki, ki zdravijo. Danes je med učitelji fakultete veliko diplomiranih socialnih delavk in delavcev in vse več takih, ki so določeno obdobje opravljali socialno delo. Bilo bi dobro, da bi bil vsak učitelj povezan z učno bazo, kjer bi občasno tudi pomagal. Kolega Gabi Čačinovič Vogrinčič in Bernard Stritih, da omenim samo njiju, sta ves čas tudi opravljala svetovalno delo, službeno ali zasebno. Vida Milošević je več let delala kot socialna delavka. Tako da razcep med teorijo in prakso po

mojem ni tako oster in usoden. Praktikom je treba priti naproti, jim pomagati oblikovati prispevke. Urednik ni lektor, marsikaj mora napisati sam.

Pred leti me je moja nekdanja odlična študentka, Slovenka, ki dela v Trstu, prosila, naj bi posredoval, da bi v *Socialnem delu* objavili njeno poročilo o delu organizacije, v kateri sodeluje. Bilo je dobro poročilo, a nič raziskovalnega ali teoretskega. Menil sem, da bi ga morali objaviti v *Socialnem delu* že zato, ker je poročilo Slovenke z one strani meje in opisuje tamkajšnji položaj. Moje posredovanje za objavo žal ni bilo uspešno. Od tedaj se ni več oglasila. To pomeni, da bi morali praktiki imeti možnost objavljati poročila iz prakse, četudi niso teoretsko poglobljena. So pa informacija o delu. Pomislil sem na to, da bi bil prostor za to v posebni rubriki »Iz prakse za prakso« ali »Poročila«, tako kot v *Socialnem delu* v osemdesetih letih. S tem bi se narava revije približala praktikom, a izgubila nekaj znanstvene avreole. Res pa je, da lahko praktiki objavljajo tudi v *Socialnem izzivu* in področnih glasilih. Mogoče bi bilo včasih dobro malo manj strogosti in nekaj velikodušnosti, ustrežljivosti in pomoči praktikom do objave. Nisem naklonjen morebitni ločitvi strogo znanstvene revije od bolj strokovno-praktične. Struktura »mojega« *Socialnega dela* ni bila slaba: članki (lahko več vrst), poročila (iz prakse), knjižne ocene, iz tujih revij, dokumentacija (seznami dipl. nalog ipd.). Seveda pa je treba »polnjenje« rubrik organizirati (ali jih pisati sam, kot jaz!).

Leta 1994 pa je urednikovanje revije *Socialno delo* prevzel Bogdan Lešnik, ki se je odločneje kot jaz, ki sem imel v tistem času druge funkcije, zavzel za to, da bi revija postala prava znanstvena revija in tudi navzven uglednejša. Uspelo se mu je opremiti z zmogljivim računalnikom in je na njem urejal besedila. Poskrbel je za subvencijo, pridobil prispevke avtorjev iz drugih ved in strok, vzpostavil je zvezo z drugo tiskarno, z oblikovalci; poskrbel za distribucijo; poskrbel, da so revijo evidentirale svetovne baze podatkov. Svet revije in uredniški odbor je razširil s predstavniki drugih strok in ved, tudi iz tujine. Sam sem se vrgel v pisanje člankov, ki so bili nato spodobno natisnjeni in sem imel še večje veselje z njimi kot prej. Oblika revije mi je všeč. To tudi motivira k pisanju.

Radi pišete in ste avtor več prispevkov v reviji Socialno delo. Bralcem je všeč vaš način pisanja, ki ga nemalokrat začinite tudi s humorjem. Kako pa avtorji doživljate objave v reviji Socialno delo?

Hvala za kompliment. Rad pišem. Eno mojih največjih veselj in veliko zadoščenje je, če mi uspe dobro formulirati, kar hočem povedati. Pišem, torej sem. Ob objavi članka uživam razumsko, etično in estetsko, čeprav je samo pisanje včasih muka. Izlijem tudi kakšno čustvo; jeza je silen motivator. Pisanje me posrka.

Zelo redko je do mene prišel kak odziv, komentar na moje pisanje. Zelo redko mi je kdo izrekel kakšno pohvalo, priznanje, tudi kritike ne. Mene motivira samo pisanje. Največja pohvala zame je, da je moja knjiga *Uvod v kvalitativno raziskovanje* že dolgo razprodana in da so me zadnjič iz neke knjižnice prosili za dovoljenje, da jo fotokopirajo za izposajo. Na nekem izletu je neka Slovenka,

ki živi v Angliji in je tam delala magisterij, ko sem se ji predstavil, vzkliknila: »A vi ste ta! A veste, da sem kvalitativno raziskovanje razumela šele, ko sem prebrala vašo knjigo?« To človeka ohranja pri življenju.

S humorjem je pa tako: vsaka priostrena misel zveni kot šala. Največja zbirka humorja je zgodovina filozofije. Največji humorist je pa Čas, ki vse postavlja na glavo.

Vedno sem pisal to, kar sem mislil. V zvezi s *Socialnim delom* nisem nikoli naletel na kake ovire.

Prosila bi vas še za nekaj misli o trenutnem položaju revije Socialno delo in kaj ji želite?

Bogdan Lešnik ima prav, ko v uvodniku ob 50-letnici revije navaja, da je revija *Socialno delo* postala instrument znanstvenih prizadevanj na svojem področju. Že prej sem omenil Bogdanove zasluge za tak razvojni dvig revije na stopnjo znanstvene revije. Lahko izrazim samo priznanje in zahvalo Bogdanu in zadovoljstvo ob dejstvu, da je revija res to, kar pravi, da je. Naj bo taka še naprej.

Kako pa vidite razvoj socialnega dela v Sloveniji (pa tudi širše) v zadnjih nekaj desetletjih? In kako vidite znanost in stroko socialnega dela v prihodnosti, kaj ji želite?

Rdeča nit mojega dela in tudi objavljanja je bila vzpostaviti in ohraniti strokovno avtonomijo socialnega dela na osnovi svojske vede, s teorijo, ki reflektira prakso, in avtonomno poklicno etiko; vzpostaviti in ohraniti neodvisnost od politike nekdanj in sedaj. Jasno je, da »je vse politično«, vendar je vedno možno, v okvirih, ki jih določajo drugi, ohranjati avtonomijo. V socializmu so govorili, da je socialno delo instrument socialne politike, to pomeni, da mu politika diktira, kaj naj dela in kako. Zdaj z besedami ne oporekajo avtonomije, z ureditvijo pa krčijo prostor socialnemu delu in njegovi avtonomiji, vsi, levi in desni, liberalci in iliberalci. Gotovo: država, stranka, politika, ideologija mu določajo zakonske okvire. Toda znotraj teh okvirov naj kolikor mogoče uveljavlja svoja strokovna in etična načela in se bori za avtonomijo. Toda nevarnost politizacije ne prihaja samo od zunaj, ampak tudi od znotraj. Socialno delo ni politično gibanje ali stranka. Tudi ne deluje na sistemski družbeno-politični ravni. Njegova metoda ni politična agitacija, ampak soustvarjanje rešitev težavnega položaja skupaj z uporabniki. Socialno delo ima pred očmi ponesrečenca, ne ceste in prometne ureditve. Je reševalec in zdravnik, ne inženir. Karikiram. Vsiljene okvire naj socialni delavci širijo z informacijami o dejanskih razmerah, kot se kažejo pri praktičnem delu, in z državljansko politično akcijo zunaj svetovalnega odnosa v prostem času. Nekaterim ni do tega, da bi se ukvarjali s težavami konkretnih ljudi, raje bi uredili stvari tako, da teh sploh ne bi bilo. Pa smo spet pri utopiji. Samozavestno moramo ponavljati: smo stroka in spoštovali boste našo strokovno avtonomijo! To je naša moč. A jo moramo nenehno krepiti.

Trenutno je socialno delo v težavnem položaju (kdaj pa ni bilo?!), ker ga spreminjajo v administriranje socialnih transferov v okviru strategije »vitke

države«, ki jo izvajajo vse vlade, leve in desne. Poglavitna naloga naj bi bila po tej strategiji preverjanje upravičenosti do denarnih pomoči, ko je vendar jasno, da izdatkov zanje ni mogoče zmanjšati s še takim preverjanjem, če se množi število ljudi v socialni stiski. To stisko naj bi preprečevalo socialno delo z urejanjem težav ljudi in ohranjanjem njihove delovne sposobnosti oziroma sposobnosti za samo-vzdrževanje. Socialno delo zmanjša število socialnih transferjev tako, da prepreči, da bi ljudje zašli tako daleč, da bi morali zaprositi za denarno pomoč.

Želim, da bi stroka in znanost v prihodnje ohranili svojo avtonomijo in se razvijali v skladu s strokovnimi in znanstvenimi kriteriji, neodvisno od ideologij, ki pritiskajo na stroko.

Mateja Nagode, Nadja Kovač, Lea Lebar, Andreja Rafaelič (2019)

Razvoj socialne oskrbe na domu: od besed k dejanjem

Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
185 strani. ISBN 978-961-6569-73-6

Avtorice dela so priznane strokovnjakinje s področja socialnega varstva in so/avtorice številnih znanstvenih in strokovnih publikacij. Mag. Mateja Nagode je strokovnjakinja za področje dolgotrajne oskrbe, zaposlena na Ministrstvu za zdravje, pred tem se je več let na Inštitutu Republike Slovenije za socialno varstvo raziskovalno ukvarjala z različnimi vidiki dolgotrajne oskrbe in staranja. Nadja Kovač je višja raziskovalka na istem inštitutu, ukvarja se s področjem socialnovarstvenih programov, izvajanja socialnovarstvene storitve pomoč na domu, socialnega servisa in oskrbovanih stanovanj. Lea Lebar, mag. družb. inf., je raziskovalka na Centru za družboslovno informatiko Fakultete za družbene vede Univerze v Ljubljani in se raziskovalno ukvarja z izzivi staranja in dolgotrajne oskrbe ter preučuje potencial rešitev, podprtih z informacijsko-komunikacijsko tehnologijo, v starajoči se družbi, s poudarkom na preučevanju uporabe in prepoznane koristnosti pametnih rešitev v zdravstvu in socialnem varstvu. Dr. Andreja Rafaelič, priznana slovenska strokovnjakinja s področij socialnega varstva, deinstitucionalizacije, skupnostne oskrbe in ocene potreb, je zaposlena na Inštitutu Republike Slovenije za socialno varstvo.

Monografija *Razvoj socialne oskrbe na domu* je prikazuje razvoj te storitve v Sloveniji in jo umešča v mednarodni prostor, ob tem pa avtorice kritično obravnavajo neaktivnost odločevalcev pri zadovoljevanju aktualnih potreb na terenu. V ospredju je pet pomembnih raziskovalnih vprašanj, na katera smiselno odgovarjajo z analizo različnih kvantitativnih in kvalitativnih statističnih podatkov, pregledom literature, primeri dobrih praks in rezultatov intervjujev v okviru fokusnih skupin z različnimi deležniki z omenjenega področja (izvajalci, občine, strokovnjaki idr.).



Monografija je ne le deskriptivna raziskava stanja na področju oskrbe na domu, temveč tudi praktičen vodnik po formalni ureditvi socialne oskrbe na domu, ki razkriva izzive skupnostne oskrbe v Sloveniji in ponuja rešitve, ki bi omogočile takšno oskrbo v skupnosti, ki bi upoštevala trend razvoja evropskih držav. Namenjena je tako odločevalcem na področju dolgotrajne oskrbe kot strokovnjakom, ki delajo na področju socialne oskrbe na domu, študentkam in študentom socialnega dela, gerontologije in zdravstvene nege.

Knjiga obravnava zelo aktualno tematiko, zato je v času, ko se spoprijemamo s spremembami zakonodaje dolgotrajne oskrbe, takšna literatura izjemno pomembna. Delo namreč ponuja celovit prikaz in analizo razvoja socialne oskrbe na domu v zadnjih tridesetih letih, in sicer od začetkov, ko so ledino orali centri za socialno delo, do danes, ko storitev vse bolj prevzemajo domovi za starejše občane in specializirani zavodi za oskrbo na domu. Pri tem avtorice oblikujejo usmeritve in predloge za nadaljnje načrtovanje in s tem spodbujajo tako odločevalce kot lokalne skupnosti k učinkovitejši politiki razvoja te tako pomembne storitve.

Avtorice menijo, da je razvoj socialne oskrbe na domu kljub intenzivnemu razvoju na začetku zdaj prepočasen in ne izkorišča svojega potenciala v celoti, socialne politike pa se tega področja ne lotevajo učinkovito in proaktivno. Zato želijo avtorice opozoriti na velik razkorak med besedami in dejanji ter tako spodbuditi vse vključene k večji aktivaciji.

Knjiga kljub zelo zanimivi tematiki v slovenskem prostoru še ni dobila zasluženega vidnega mesta in tudi odločevalci s tega področja je niso kritično ocenili. Zaradi sprememb, ki se nam obetajo na področju oskrbe starejših, lahko pričakujemo več polemik na ravni socialnih politik, zato bo lahko monografija dragocen pripomoček pri raziskovanju in nadaljnjem uveljavljanju sprememb na področju dolgotrajne oskrbe in socialne oskrbe na domu. Uporabljena sta primerno terminološko izrazoslovje ter jasen in razumljiv jezik, navedeni viri pa izhajajo iz aktualnih predpisov in jih teoretsko podkrepljujejo priznani strokovnjaki za to področje.

V prvem delu knjige so predstavljeni dolgotrajna oskrba, središčna vloga uporabnika in vključitev neformalnih oskrbovalcev, v drugem poglavju pa je nazorno prikazan pregled raziskovalnih metod, ki temeljijo na sodobnih smernicah raziskovanja in zbirki kvalitativnih in kvantitativnih podatkov.

V tretjem poglavju se avtorice usmerijo v mednarodni prostor in na primerih Avstrije, Estonije, Finske, Nemčije, Nizozemske in Švedske predstavijo različno evropsko ureditev dolgotrajne oskrbe. Vsem so skupni razvoj deinstitutionalizacije in povečanje stroškov za dolgotrajno oskrbo, doplačilo uporabnikov in to, da so takšne storitve univerzalne pravice. Tri države od šestih imajo krovni zakon, v drugih pa je zakonodaja fragmentirana. V tem delu sicer manjka konkretna opredelitev poklicnega kadra v dolgotrajni oskrbi, a to ni ključno, saj je delo namenjeno analizi socialne oskrbe na domu in ne kadru dolgotrajne oskrbe. Avtorice obširno predstavijo, kako so podprti ali nepodprti družinski člani, in to smiselno poimenujejo »podprti familializem« in »nepodprti familializem« ali »defamilizacija«. Slovenijo umestijo med države, za katere je značilen familializem brez podpore.

V četrtem, najobširnejšem poglavju so celostno predstavljeni vsi vidiki oskrbe na domu, in sicer na treh ravneh: makro, mezo in mikro. Z jedrnato predstavitvijo se seznanimo s pomembnejšimi mejniki in obdobji v razvoju socialne oskrbe, ki jih avtorice smiselno poimenujejo »zametki in iskanje svojega mesta«, »zagon in širjenje« ter zelo domiselno in glede na izsledke raziskave tudi ustrezno poimenovano tretje obdobje »čakajoč Godota«, s katerim je označeno obdobje od leta 2006 do danes.

Po generičnem opisu razvoja se avtorice poglobijo v identifikacijo glavnih akterjev in opišejo socialnopolitični vidik in strateško načrtovanje socialne oskrbe na domu na podlagi različnih aktov, med njimi tudi Resolucije nacionalnega programa socialnega varstva. Pri resoluciji opozorijo na vedno slabše doseganje ciljev in povečevanje odstotka ciljne populacije, ki danes znaša že 14.000 oseb (skupaj z novimi oblikami). Pri tem smiselno argumentirajo nemerljivost novih oblik varstva in prekrivanje podatkov, zato menijo, da merjeni odstotki niso popolnoma relevantni.

Monografija v nadaljevanju na makroravni še konkretnije predstavi neaktivno vlogo države pri modernizaciji same storitve. Avtorice opozorijo na deklarativnost uradnih ciljev in prikažejo naklonjenost oziroma nenaklonjenost občin do razvoja storitve. Občine lahko ne samo minimalno zadovoljujejo svoje pravne obveznosti, ampak razvijajo kakovostnejšo socialno oskrbo na domu.

Mateja Nagode, Nadja Kovač, Lea Lebar in Andreja Rafaelič občine razdelijo v pet modelov glede na težnjo po razvoju, pri tem pa kritično opozarjajo na izjemno velike razlike v cenovni dostopnosti storitve, ki se kažejo v veliki variabilnosti cen za uporabnika. Dodatno opozorijo na nujno vpeljavo večjega deleža javnih financ in potrebo po centralizaciji cenovnega vidika ter odkrito izrazijo pomisleke, ali ni občinam naloženo preveliko breme glede na različne proračune in velikosti občin.

Čeprav pišejo o samoaktivaciji občin, ne zanemarijo pomembne vloge odločevalcev na državni ravni in drugih pomembnih akterjev na področju socialne oskrbe na domu. Poudarijo tudi pomembno vlogo socialne inšpekcije in računskega sodišča, saj lahko opozarjata na nepravilnosti in pomanjkljivosti pri načrtovanju izvajanja socialne oskrbe v prihodnosti. Pri tem ugotavljajo, da se v preteklosti odločevalci na predloge teh služb niso odzivali oz. so bili odzivi minimalni. Podrobneje opišejo tudi delovanje Sekcije za oskrbo na domu, ki deluje pod okriljem Socialne zbornice Slovenije, ter vlogo zbornice predvsem z vidika podeljevanja koncesij, verificiranja programov usposabljanja in organiziranja izobraževanja na nacionalni ravni.

Avtorice ob pregledu celotne strukture makroravni podajo jasno sporočilo, da ne prepoznavajo jasnega organa, ki bi zagotavljal tej storitvi podporo, jasne usmeritve in tolmačenje pravilnikov. To kritično opredelijo z naslovom poglavja »Čakajoč Godota«, v katerem je razviden velik razkorak med strateškim načrtovanjem in zaznanim akcijskim razvojem. To povezujejo s pričakovanjem sprejetja Zakona o dolgotrajni oskrbi.

V delu o mezoravni avtorice pišejo o izvajalski strukturi in jo predstavijo z vidika tako pogojev izvajanja, ključnih izzivov kot potrebnih investicij v kader. Pri tem poudarjajo vse večjo vlogo domov za starejše občane, vendar ob tem

ne zanemarjajo, da so bili centri za socialno delo začetniki te storitve in kot takšni prvi, ki so prepoznali pomembnost pluralizacije in uporabnikove izbire. Tudi izrazit premik storitve s centrov za socialno delo na domove za starejše občane ne ostane zanemaren, saj je bil po njihovem mnenju ta storjen brez sprememb določb v zakonodaji.

Pomemben del monografije je tudi jasna opredelitev vloge vodij in koordinatorjev storitve, ki je v javnosti velikokrat prezrta. Z njihovim delom je povezana sprememba standardov in normativov. Avtorice jasno sporočajo, da sprejetje Zakona o dolgotrajni oskrbi teh dilem ne bo rešilo. V knjigi so predstavljeni tudi primeri novih izračunov cen v primeru spremembe normativov, ob tem pa avtorice odločno opozarjajo, da takšne spremembe ne smejo bremeniti uporabnikov, zato predlagajo večjo državno podporo občinam.

Velik del pozornosti je namenjen tudi socialnim oskrbovalkam. Za lažjo analizo jih razdelijo v pet skupin. Rezultati kažejo na slabše delovne razmere in plačilo pri zasebnikih; s tem avtorice posredno usmerijo prst tudi v »izkoriščanje delovne sile« z namenom konkurenčne pridobitve koncesij. To sovпада z njihovim mnenjem glede nevarnosti kvantitete nad kvaliteto izvajanja storitve, kar je povezano tudi z normativom 110 ur učinkovitega dela na mesec, ki je po mnenju avtoric glede na letne analize izvajalcev določen previsoko. Opozorijo na vse večje pomanjkanje kadra, ki postaja globalni problem, in na možnost odliva kadra v tujino, kjer je kupna moč večja. Razloge za pomanjkanje kadra vidijo tudi v vse večji nezainteresiranosti mladih za takšno delo, spreminjanju stališč javnosti in zmanjšanju javnega ugleda teh služb.

V monografiji je predstavljena tudi primerjalna analiza z drugimi evropskimi državami z vidika izvajalcev. Avtorice ugotavljajo, da se vsi ne glede na status ali velikost države srečujejo s podobnimi težavami, zato bi bilo smiselno še nekoliko bolj preučiti in primerjati kompetence socialnih oskrbovalk, saj so v strokovni javnosti pogosto spregledane in nejasno določene.

Ob predstavljeni sistemski ureditvi lahko ob branju zaznamo tudi kritiko kakovosti dela v socialni oskrbi. Kakovost je namreč v slovenskem prostoru zelo zapostavljena, saj na tem področju ni vzpostavljenega standarda, kot ga poznamo v mednarodnem prostoru. Avtorice zato podajo možne rešitve, ki bi lahko bile učinkovito vodilo tako za odločevalce kot za izvajalce, saj določajo natančne smernice in priporočila za pripravo standardov z upoštevanjem vseh treh ravni. Tudi v tem segmentu ugotavljajo, da kljub strateškemu načrtovanju, ki je sicer predvideval pridobitev certifikata kakovosti, ti kazalniki nikoli niso bili doseženi, spremljanje in vrednotenje kakovosti namreč izvajalci še vedno izvajajo samoiniciativno.

Zadnji del knjige vsebuje pregled razširjenosti socialne oskrbe na domu v Sloveniji. Navedeni so natančni podatki o številu uporabnikov med letoma 2006 in 2018. Kot na drugih dveh ravneh so tudi na tej uporabniki profilirani v pet skupin, med njimi pa se avtorice najbolj osredotočijo na skupino uporabnikov, ki jih imenujejo »starejše osebe z najvišjo intenzivnostjo oskrbe ADL in IADL«, ki že dosegajo in presegajo prag storitev, ki jih zagotavlja socialna oskrba. To so torej uporabniki, ki potrebujejo kompleksnejše storitve oz.

integrirano oskrbo. V tem delu knjige je nazorno prikazana kompleksnost uporabnikov, s katerimi se izvajalci srečujejo na terenu.

Predlogi avtoric temeljijo na argumentih, s katerimi odločno zagovarjajo univerzalno pravico do storitev socialne oskrbe na domu, povečanje deleža, ki ga sofinancirajo občine ob podpori države, in razbremenitev uporabnikov storitve. Opozarjajo na nujnost ustanovitve nacionalne strategije na področju pridobivanja kadra in systemske ureditve dolgotrajne oskrbe. Monografija sproža dodatna razmišljanja tako z vidika umestitve izvajalcev socialne oskrbe v sistem dolgotrajne oskrbe kot z vidika primanjkljaja uporabniške perspektive, saj je knjiga napisana na podlagi analiz, statističnih podatkov in intervjujev z izvajalci in odločevalci – na kar opozorijo tudi same avtorice. Delo je pravzaprav jasen klic k akciji odločevalcev po temeljiti reformi storitve, ki pa ne sme biti povezana z implementacijo Zakona o dolgotrajni oskrbi.

Carmen Rajer

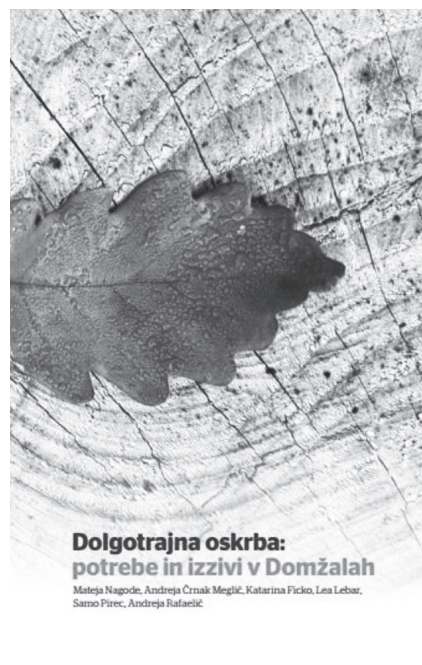
Mateja Nagode, Andreja Črnak Meglič, Katarina Ficko, Lea Lebar, Samo Pirec, Andreja Rafaelič (2021)

Dolgotrajna oskrba: potrebe in izzivi v Domžalah

Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo
143 strani. ISBN: 978-961-91472-7-6

Avtorice in avtor dela – Mateja Nagode, Andreja Črnak Meglič, Katarina Ficko, Lea Lebar, Samo Pirec in Andreja Rafaelič – raziskujejo področje sociale in dolgotrajne oskrbe in so vsi z izjemo Lea Lebar zaposleni na Inštitutu Republike Slovenije za socialno varstvo. Mateja Nagode je magister znanosti s področja sociologije in je pred kratkim prevzela odgovornosti na Ministrstvu Republike Slovenije za zdravje na področju dolgotrajne oskrbe. Andreja Črnak Meglič je doktorica znanosti s področja sociologije in je bila med letoma 2008 in 2011 poslanka v Državnem zboru Republike Slovenije; predsedovala je Odboru za delo, družino, socialne zadeve in invalide. Lea Lebar je magistrica družboslovne informatike in je kot raziskovalka in vodja Centra za družboslovno informatiko zaposlena na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Andreja Rafaelič je doktorica znanosti s področja socialnega dela in je ena vodilnih slovenskih strokovnjakinj za dezinstitutionalizacijo. Poleg navedenih so pri izvedbi raziskovalnega projekta za Občino Domžale, ki je podlaga za knjigo, sodelovali še dva sodelavca inštituta, direktorica Barbara Kobal Tomc, raziskovalka Urška Lindav Štepic ter deset študentk in študentov s Fakultete za socialno delo, Fakultete za družbene vede, Ekonomske fakultete ter Fakultete za fiziko in matematiko Univerze v Ljubljani.

Delo se osredotoča na analizo razvitosti dolgotrajne oskrbe in potreb po njej v Občini Domžale in na izzive, s katerimi se občina spoprijema na tem področju. Delo je razdeljeno na šest poglavij, ki si logično sledijo od opisa uporabljenih raziskovalnih metod, opisa osnov dolgotrajne oskrbe ter mednarodnih in nacionalnih smernic s področja do analize splošnih podatkov in kazalcev razvitosti obravnavane občine v tretjem poglavju. V četrtem poglavju nato avtorice in avtor



na podlagi zbranih podatkov in intervjujev analizirajo razvitost infrastrukture in storitev dolgotrajne oskrbe v obravnavani občini. V petem poglavju obdelajo podatke iz več kot tisoč izpolnjenih anketnih vprašalnikov med občani ter iz intervjujev z odraslimi in starejšimi odraslimi občani. Podatke strnejo v sintezo in triangulacijo celotnega gradiva in jih predstavijo v osmih kategorijah indeksa potreb dolgotrajne oskrbe: stanovanje, delo in denar, stiki in družabnost, vsakdanje življenje, namesto hospitalizacije in institucionalizacije, nelagodje v interakciji, institucionalna kariera ter neumeščenost in pripadnost. Na podlagi rezultatov v šestem poglavju pisci podajo usmeritve za občino kot pomoč pri vzpostavitvi boljše dolgotrajne oskrbe za njene prebivalce.

Glede na omejen časovni okvir izvajanja raziskave so bile uporabljene mešane metode raziskovanja skupaj s sočasnim triangulacijskim raziskovalnim načrtom in metodologijo hitre ocene potreb in storitev. V analizi razvitosti dolgotrajne oskrbe v občini so pisci sekundarne podatke nadgradili s podatki, zbranimi v intervjujih s ključnimi akterji v občini. V oceni potrebe po dolgotrajni oskrbi so bili uporabljeni tako rezultati intervjujev s ključnimi akterji kot rezultati anket med prebivalci občine Domžale.

Avtorice in avtor so podatke za Občino Domžale smiselno primerjali s podatki za Slovenijo in jih v tem kontekstu analizirali in oblikovali argumentirana sklepna spoznanja. V drugem poglavju so na kratko predstavljeni izbrani mednarodni dokumenti in dokumenti, sprejeti na slovenski nacionalni ravni, ki vplivajo na področje dolgotrajne oskrbe. Tako je predstavljen širši okvir vsebine raziskav v nadaljevanju. V tretjem poglavju je predstavljena Občina Domžale, predvsem tiste njene značilnosti, ki vplivajo na obravnavo in razvoj dolgotrajne oskrbe: struktura in gostota prebivalstva, narodna, verska in izobrazbena struktura prebivalstva, pokojnine, izobraževalna infrastruktura, dostop do stanovanj, značilnosti prometa, zdravje ter šport, kultura in umetnost.

V četrtem poglavju je narejena analiza obstoječe infrastrukture storitev dolgotrajne oskrbe in njenih izvajalcev. Starostna struktura prebivalcev občine ne kaže akutne stiske glede dolgotrajne oskrbe, saj je delež starejšega prebivalstva glede na slovensko povprečje manjši. Poglavje je funkcionalno razdeljeno na dva dela: na dolgotrajno oskrbo na domu in na dolgotrajno oskrbo v instituciji.

Za dolgotrajno oskrbo na domu avtorice in avtor menijo, da je tako v Sloveniji kot v Občini Domžale premalo razvita in da obstaja nizka stopnja koordinacije med izvajalci različnih storitev. Oskrba na domu je zaznana predvsem v dveh oblikah: kot pomoč družini na domu (socialna oskrba) in kot patronažno varstvo, ki sodi v domeno zdravstvene oskrbe. Dolgotrajna oskrba v institucionalnem varstvu je v Občini Domžale razvita solidno, z dvema domovoma za starejše odrasle v središču Domžal. Avtorice in avtor pozitivno obravnavajo pomembnost bližine infrastrukture za starejše odrasle. V povzetku poglavja so našteje pomanjkljivosti dolgotrajne oskrbe v občini.

Peto poglavje je najpomembnejše, saj na podlagi intervjujev s starejšimi odraslimi občani in razmeroma veliko izpolnjenih anket opozarja na ključne probleme, s katerimi se občani srečujejo na področju dolgotrajne oskrbe. Pri obravnavi vsake izmed osmih glavnih kategorij indeksa potreb dolgotrajne

oskrbe avtorice in avtor uporabijo rezultate analize v anketi pridobljenih podatkov in hkrati smiselno citirajo odgovore odraslih in starejših odraslih iz intervjujev. To nam plastično predstavi srž obravnavanega problema in tako pisci v sicer suhoparne podatke vnesejo barvitost življenja.

Sinteza analiz sekundarnih podatkov, intervjujev in anket se v šestem poglavju prelije v smernice, ki bi občini pomagale vzpostaviti boljšo dolgotrajno oskrbo za njene prebivalce.

Same avtorice in avtor omenijo, da bi si želeli v prihodnje v podobne raziskave vključiti tudi intervjuje z neformalnimi oskrbovalci. Kot navajajo, so ti pomembni, če ne celo ključni izvajalci dolgotrajne oskrbe starejših odraslih, vendar jim jih zaradi časovne omejenosti tokrat ni uspelo vključiti. Gotovo ostaja odprto vprašanje, kako drugačne bi bile ugotovljene potrebe po dolgotrajni oskrbi, če bi bili intervjuvani neformalni oskrbovalci, in kako bi to vplivalo na predlagane usmeritve za razvoj dolgotrajne oskrbe v Občini Domžale.

Avtorice in avtor so v delu, ki je imelo namen predvsem analizirati razvitost dolgotrajne oskrbe v Občini Domžale in na tej podlagi predlagati nadaljnje usmeritve, uporabili mednarodne in domače uradne vire, podatkovne zbirke družboslovnih podatkov, analize, raziskave in članke večinoma slovenskih avtorjev in le manjše število tujih avtorjev, večinoma starejšega datuma, in le dva od tujih člankov sta razmeroma večkrat citirana. Vsi viri so zanesljivi in dajejo dobro osnovo za verodostojnost dela. Večji izbor tujih avtorjev in avtoric in novejši viri bi lahko delu sicer dodali nekaj več aktualnosti in morda kakšen novejši koncept razvoja dolgotrajne oskrbe, vendar na osnovni namen in cilj dela to ne vpliva bistveno. Delo nima namena razvijati novih konceptov in tez, pač pa predvsem opisati osnovne usmeritve za razvoj dolgotrajne oskrbe v konkretni lokalni skupnosti.

Za poglobljeno razumevanje dela je treba imeti vsaj nekaj strokovne podlage s področja socialne, zdravstvene in dolgotrajne oskrbe ter poznati osnove raziskovalnih metod. Sicer je jezik razmeroma razumljiv širši javnosti. Delo je namenjeno predvsem ključnim deležnikom pri vzpostavitvi storitev dolgotrajne oskrbe na lokalni in nacionalni ravni: predstavnikom občine, upravne enote, domov za starejše odrasle, izvajalcem dolgotrajne oskrbe, predstavnikom nacionalnih institucij s področja dolgotrajne oskrbe ter predstavnikom državne in javne uprave, ki so odgovorni za oblikovanje politik in zakonodajnih podlag za dolgotrajno oskrbo.

Delo je pomemben prispevek za boljše razumevanje konkretnih izzivov, ki jih na lokalni in nacionalni ravni pomeni potreba po dolgotrajni oskrbi. Največja dodana vrednost dela so intervjuji, ki so bili narejeni tako s predstavniki ključnih akterjev izvajanja dolgotrajne oskrbe v Občini Domžale kot s starejšimi odraslimi in odraslimi občani, ki se srečujejo s problemi dolgotrajne oskrbe.

Dolgotrajna oskrba je tako v Evropi kot v Sloveniji eden ključnih izzivov današnjega časa in prihodnjih desetletij. Delež prebivalstva, ki potrebuje oziroma bo potreboval dolgotrajno oskrbo, se namreč hitro povečuje. Tradicionalni in industrijski sistem oskrbe starejših odraslih ne moreta zagotoviti ustrezne ravni dolgotrajne oskrbe, zato bo treba poiskati primerne, predvsem

deinstitucionalizirane oblike dolgotrajne oskrbe v skupnosti ali na domu, tako formalne kot neformalne, predvsem pa med seboj integrirane.

Monografija ima konkretno uporabnost za Občino Domžale, njene predstavnike in vse akterje v občini, ki delujejo na področju storitev dolgotrajne oskrbe. Odločevalcem na lokalni ravni zagotavlja ustrezen okvir za pripravo podobnih analiz njihovih občin. Delo je pomemben prispevek k razumevanju konkretnih izzivov dolgotrajne oskrbe na primeru lokalne skupnosti v Sloveniji in s tem omogoča vpogled v realne probleme predstavnikom državnih in javnih institucij, ki so odgovorne za pripravo ustreznih zakonodajnih in izvedbenih aktov za dolgotrajno oskrbo. Prav tako je delo s podatki iz intervjujev z akterji s področja dolgotrajne oskrbe, odraslimi in starejšimi odraslimi ter rezultati ankete zanimivo branje za raziskovalce in strokovnjake s področja dolgotrajne oskrbe.

Borut Vidmar

Charles Vanover, Paul Mihas, Jonny Saldana (2022)

Analysing and interpreting qualitative research: after the interview

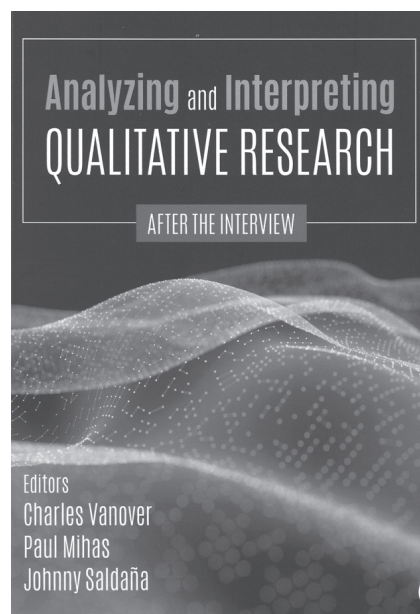
Los Angeles: Sage.

480 strani. ISBN: 978-1-5443-9587-6

Obsežen zbornik s skoraj 500 stranmi vsebuje besedila 21 avtorjev v 25 poglavjih, razdeljenih na 7 razdelkov: o podatkih in konceptih, prepisu intervjuja, strategijah kodiranja in kategoriziranja, refleksiji in zapisovanju med analizo (angl. *memoing*), o interpretacijskih strategijah, prehajanju kvalitativne raziskave v umetniški izraz in o pisanju poročila o raziskavi. Razdelki sledijo logični poti od podatkov prek analize do poročila.

Ker se s kvalitativnim raziskovanjem ukvarjam že od osemdesetih let 20. stoletja, me je zanimalo, kaj je po skoraj 50 letih novega in s čim se ukvarjajo mlajše generacije raziskovalcev. Veselilo me je, ker sem ujel rdečo nit, ki povezuje kvalitativne raziskovalce prek milenijske prelomnice, saj tudi mladi navajajo nekatere avtorje, ki sem jih navajal sam in ki sodijo med klasike kvalitativnega raziskovanja. Splošen vtis pa je, da ni ničesar pretresljivo novega in da se – naj mi oprostijo – ukvarjajo tudi z bizarnimi podrobnostmi. Omejeni prostor mi ne dopušča, da bi prikazal in ocenil vse, zato samo pomembnejše reči.

Pričakovati je bilo, da bo že v prvem poglavju razprava o računalniško podprti kvalitativni analizi oziroma računalniški kvalitativni analizi (RA-KVALAN) ali QDAS (angl. *qualitative analysis software*, *kjudas* ali *kudos*, kako ljubko). Navedeni so koraki analize s programom Atlas.ti (uporabljajo ga tudi naše raziskovalke), a to seveda ne nadomešča priročnika; omenjeni pa so tudi drugi programi: NVivo in MAXQDA. Velja opozoriti na spoznanje, da je dobra kvalitativna analiza še vedno odvisna od skrbnega (ročnega) analitičnega dela prizadevnega človeškega raziskovalca oz. raziskovalke. V računalniškem seznamu kod v primeru raziskave štirih zasebnih šol v Kolumbiji nisem mogel odkriti nobene, ki bi ustrezala pojmu z bogatim vsebinskim pomenom,



same površinske oznake, kot so: opis administratorja, dvojezično poučevanje, proračun, skrb, sodelovanje med učitelji, vplivi konteksta ipd.

Naslednje poglavje opozarja na neizkoriščene možnosti analize sekundarnih podatkov, to je intervjujev, shranjenih v bazah podatkov (pri nas ADP – arhiv družboslovnih podatkov). Uporaba shranjenih zapisov intervjujev omogoča primerjavo starejših raziskav z novejšimi pa tudi ponovno analizo istega gradiva iz drugega zornega kota, ob izdatnem prihranku časa in truda, ker ni terenskega dela. Z vprašanji transkripcije intervjujev se pri nas nismo veliko ukvarjali, je pa mogoče intervju zapisati na različne načine. Tako npr. pisec poglavja o tem predlaga, da namesto enakomernega zapisa z istimi fonti ne glede na vsebino uporabljamo druge fonte za vprašanja, druge za odgovore, tretje za navedbe izjav tretjih oseb. Če intervjuvani učitelj navaja izjave učenca, očeta, matere, ravnatelja idr., naj bi izjave vsake teh oseb pisali z drugimi fonti. Uporabljali naj bi tudi znake za neverbalno vedenje, premore, trajanje govora in premora. Iz zapisa intervjuja nastane tako scenarij uprizoritve. V okviru konverzacijske analize je to vsekakor nujno, sicer pa ne. Sodobna tehnika omogoča avtomatsko prepoznavanje govora (angl. *voice recognition*) in tako neposredno zapisovanje med intervjujem, to pa ni dobrodošlo z vseh teoretskih gledišč, saj se tako ne registrirajo premolki, barva glasu ipd., čeprav je vse to pomembno, na primer, z vidika teorije diskurza, saj te značilnosti označujejo nadrejenost-podrejenost, ukazovanje ipd. Drugi poudarjajo koristi ročnega zapisovanja, saj se med njim rojevajo ideje za teorijo. Najbolje je pač poslušati *in* zapisati.

Postopek kodiranja se diferencira. Nove oblike kodiranja ali nova poimenovanja znanih praks so: simultano kodiranje (pripisovanje več kod isti povedi), opisno (glede na zunanje značilnosti, „navajanje nacionalne pripadnosti“) in interpretativno (glede na globlji pomen, „nacionalizem“). Dalje: sub-kode, super-kode, meta-kode (kodiranje kod: najboljše kode, protislovne kode). Analiza se deli na induktivno in deduktivno. Induktivno ravnamo, kadar izhajamo iz gradiva, pridobljenega z odprtim intervjujem, ko s postopnim kodiranjem konstruiramo vse bolj pomenske kode in kategorije (*a posteriori*); deduktivno ravnamo, kadar izhajamo iz gradiva, ki je pridobljeno z bolj zaprtim spraševanjem, se pravi, vnaprej kodiranega (*a priori*). Če delamo oboje in povezujemo obe vrsti kodiranja, je to integrirano ali povezano kodiranje. Namen vseh teh načinov je izluščiti pomen izjav, teoretičen pomen, ki omogoča globlje razumevanje povedanega. To imenujejo „refleksivna tematska analiza“, katere bistvo je ugotavljanje „pomenskih vzorcev ali obrazcev“ (angl. *patterns of meaning*). Poudarjena je refleksija; raziskovalec naj bi se nenehno oziral na pretekle analitične zapise in se popravljaj – iterativno ali vračajoče-ponavljajoče se interpretiranje. Ključni del analize naj bi bila tematska analiza, to je združevanje kod v širše pomenske celote ali teme, pripovedovalen opis in interpretacija tem pa rezultat kvalitativne raziskave.

Ustno ali oralno kodiranje je za mojstre rokovanja s snemalnimi napravami. Intervju posnemi, posnetek večkrat poslušaj, da se ti v mislih oblikujejo kode, potem ponovno poslušaj originalni posnetek, „izreži“ iz njega izjave, ki sodijo skupaj, in jih presnemi na drugo snemalno napravo. Postopek lahko

večkrat ponoviš, da destiliraš bistveni pomen z „ustno-slušno potopitvijo“ (angl. *oral-aural immersion*) – to pa potem lahko zapišeš. Če počneš to dneve, tedne ali mesece, prideš s srečnim naključjem do spoznanj (angl. *serendipitous insights*). Nekaterim se to ne zdi odbito!

Čudil bi se, če tudi v tem zborniku ne bi naletel na ultra-, meta- in postkvalitativno raziskovanje, pri katerem se pri mapiranju trajektorij fokusnih skupin »podatki analizirajo rizomatično, da bi na površje izplavale intra-akcije in odnosi med njimi, ki sestavljajo asemblaže, približajoče se stanju kompleksnih objektov preučevanja« (str. 183) z uporabo konceptov »odgovorljivosti«, »kvazi-enkratnih dosegljivosti« (angl. *affordability*) v okviru »etično-onto-epistemologije«. Ne razumete? Tudi jaz ne, zveni pa meta-post-kunšno, vredno, da se v to poglobite, posebej če cenite Deleuza in Guattarija (nastopa Marcella). Pri medkulturnem raziskovanju (v ZDA z latinsko-ameriško kulturo) je treba posebno pozorno prevajati iz enega jezika v drugega, ne dobesedno, ampak po smislu s poznavanjem kulturnega konteksta jezikovnih izrazov.

V našem raziskovanju se nismo veliko ukvarjali z zapisom (angl. *memo*) in zapisovanjem, v tem zborniku pa je vmesno zapisovanje idej, ki se nam poro- dijo ob kodiranju, poudarjeno kot posebna stopnja analize in interpretacije. Pisanje opomb nas prisili k jasnemu oblikovanju misli in s tem k njihovem preverjanju, vodi do nenadnih spoznanj (»aha-doživljaj«). V participativnem raziskovanju skupno branje zapisov preveri ugotovitve, poglobi in razširi raziskovanje. Z vmesnim zapisovanjem sproti povzemamo, do kod smo pri- šli v analizi. Res ni priporočljivo odlagati pisanja vse do končnega pisanja poskusne teorije. Res je tudi, da so kode preveč kondenzirani izrazi, ki jih je treba sproti komentirati obširneje. Sam sem zapise delil na kodirne, teoretske (interpretativne) in operativne (agenda). Seveda pa lahko zapišemo opombe k dokumentom, ključne citate iz intervjujev, opise obrazcev (angl. *pattern*) ipd. Zapise lahko delimo na pripravljalne (predrazumevanje), konceptualne, odnosne (diagrami), analitične, refleksije o raziskovalcu ipd.

Pri pisanju o fazi interpretacije je umesten poziv k čim popolnejši refle- ksiji o raziskovalčevem predrazumevanju (predsodkih) ob raziskovalnem gradivu. Prav tako je dobrodošlo navajanje hevrističnih (iskateljskih) tehnik za spodbujanje ustvarjalnosti in spoznanj. Eno takih sredstev je zapis trditve ali tez (angl. *claims*), nekakšnih provizoričnih ugotovitev ali sklepov, preden se lotimo pisanja teorije. Do teh pridemo z drugimi hevristikami. Prva med njimi je »pojmovni žur« (angl. *conceptual cocktail-party*): v mislih soočimo ugotovitve iz literature, izjave v intervjujih in pripombe javnosti. Sledi abduk- tivno razmišljanje (možne razlage), fronetične trditve (gr. *fronesis*, praktična modrost), nosilne trditve (angl. *carrying claims*) ali navodila za delovanje ipd. Pozabljamo, da je namen kvalitativne obdelave, analize in interpretacije ustvarjanje teorije, se pravi poskusne teorije, o kateri pa v tem zborniku ni ne besede ne zgleda.

Sklepna poglavja navajajo primere, v katerih se je kvalitativno raziskovanje prelilo v različne umetniške oblike: dramo, pesnitev ipd.

Zbornik kaže, da smo v metodologiji kvalitativne analize prišli od klasično jasne in razmeroma preproste postopkovne zgradbe do zrelega baroka, ki se

je že prevesil v kičasti rokoko z množico zvenečih neologizmov, ki poudarjajo originalno učenost piscev. Knjiga je vsekakor vredna, da jo pregledamo, ali pa se poglobimo v katerega od pristopov, ki jih opisuje, vendar nič kaj ne zgrešimo, če izvajamo kvalitativno analizo na manj zapleten način. Res pa je, da je za vsak položaj in vsakega raziskovalca primeren drug, originalen in ustvarjalen način kvalitativnega raziskovanja.

Blaž Mesec

SOCIALNO DELO, LETNIK 61 (2022)

Znanstveni članki

- BUITENKAMP, C. (UREK, M., & HAFFORD-LETCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- DRAGOŠ, S. – Prestopanje meja: ob 60-letnici revije Socialno delo, 4: 271.
- FLAKER, V. – Demenca: razlog za dezinstitutizacijo, 2–3: 147.
- GRUDNIK SELJAK, A. – Načrtovanje odpusta iz psihiatrične bolnišnice iz perspektive socialnih delavk, 4: 317.
- HAFFORD-LETCHFIELD, T. (& WESTWOOD, S., TOZE, M.) – Navigating LGBT+ ageing inequalities during challenging times: a case study of UK LGBT+ community organisations, 1: 41.
- HAFFORD-LETCHFIELD, T. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- HIGGINS, A. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LETCHFIELD, T., & KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- JURČEK, A. (& UREK, M., SOBOČAN, A. M.) – Življenja LGBTQ+ starejših od 50 let v času epidemije covida-19, 1: 27.
- JURČEK, A. (JUREN, E., SOBOČAN, A. M., &) – Pogledi na strokovno identiteto in njeno oblikovanje v času izobraževanja na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, 4: 301.
- JURČEK, A. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LETCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., &) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- Juren, E. (& Sobočan, A. M., Jurček, A.) – Pogledi na strokovno identiteto in njeno oblikovanje v času izobraževanja na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, 4: 301.
- KEOGH, B. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LETCHFIELD, T., HIGGINS, A., & LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- KUHAR, R. (MALJEVAC, S., & ŠVAB, A.) – Tiha generacija: istospolno usmerjeni starejši, 1: 61.
- LEWIS-BROOKE, S. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LETCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., & PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.



- MALI, J. – Pregled in analiza aktualnih konceptov socialnega dela z ljudmi z demenco, 2–3: 129.
- MALI, J. (& PENIČ, B.) – Odzivi socialnega dela na ukrepe za zaježitev epidemije covida-19 v domovih za stare ljudi, 2–3: 203.
- MALJEVAC, S. (& KUHAJ, R., ŠVAB, A.) – Tiha generacija: istospolno usmerjeni starejši, 1: 61.
- MUNĐAR, S. (PENIČ, B., &) – Identiteta ljudi z demenco: priložnost za krepitev moči, 2–3: 185.
- NARAT, T. (SMOLEJ JEŽ, S., &) – Uporabnost obstoječih podatkovnih zbirk o brezdomnih osebah za oblikovanje politik na tem področju, 4: 285.
- PENIČ, B. (& MUNĐAR, S.) – Identiteta ljudi z demenco: priložnost za krepitev moči, 2–3: 185.
- PENIČ, B. (MALI, J., &) – Odzivi socialnega dela na ukrepe za zaježitev epidemije covida-19 v domovih za stare ljudi, 2–3: 203.
- PEZZELLA, A. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LEITCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., & RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- RABELINK, I. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LEITCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., & VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- RIHTER, L. – Pregled ugotovitev zaključnih del študentk in študentov Fakultete za socialno delo o socialnem delu z ljudmi z demenco, 2–3: 165.
- SMOLEJ JEŽ, S. (& NARAT, T.) – Uporabnost obstoječih podatkovnih zbirk o brezdomnih osebah za oblikovanje politik na tem področju, 4: 285.
- SOBOČAN, A. M. (JURČEK, A., UREK, M., &) – Življenje LGBTQ+ starejših od 50 let v času epidemije covida-19, 1: 27.
- SOBOČAN, A. M. (JUREN, E., & JURČEK, A.) – Pogledi na strokovno identiteto in njeno oblikovanje v času izobraževanja na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, 4: 301.
- ŠTRANCAR, A. – Vpliv epidemije covida-19 na življenje stanovalcev domov za stare, 2–3: 223.
- ŠVAB, A. (MALJEVAC, S., KUHAJ, R., &) – Tiha generacija: istospolno usmerjeni starejši, 1: 61.
- TOZE, M. (HAFFORD-LEITCHFIELD, T., WESTWOOD, S., &) – Navigating LGBT+ ageing inequalities during challenging times: a case study of UK LGBT+ community organisations, 1: 41.
- UREK, M. (& BUITENKAMP, C., HAFFORD-LEITCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., VAN DER VAART, N., JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- UREK, M. (JURČEK, A., & SOBOČAN, A. M.) – Življenje LGBTQ+ starejših od 50 let v času epidemije covida-19, 1: 27.
- VAN DER VAART, N. (UREK, M., BUITENKAMP, C., HAFFORD-LEITCHFIELD, T., HIGGINS, A., KEOGH, B., LEWIS-BROOKE, S., PEZZELLA, A., RABELINK, I., & JURČEK, A.) – »Teta, s kom si ti lezbijka?«: z izobraževanjem proti nevidnosti LGBT+ starih ljudi v socialni in zdravstveni oskrbi, 1: 7.
- WESTWOOD, S. (HAFFORD-LEITCHFIELD, T., & TOZE, M.) – Navigating LGBT+ ageing inequalities during challenging times: a case study of UK LGBT+ community organisations, 1: 41.

Strokovni članki

- BALENT, I. (& GUNGL, B., HORVAT, L.) – Posledice življenja starih ljudi v samoti in kako jih lahko preprečimo, 2–3: 249.
- GUNGL, B. (BALENT, I., & HORVAT, L.) – Posledice življenja starih ljudi v samoti in kako jih lahko preprečimo, 2–3: 249.

- HORVAT, L. (BALENT, I., GUNGL, B., &) – Posledice življenja starih ljudi v samoti in kako jih lahko preprečimo, 2–3: 249.
- KEJŽAR, A. – Uporaba stimulativnih aktivnosti v socialnem delu z ljudmi z demenco, 2–3: 237.
- MAJERHOLD, K. – Obstoječe in potencialne prakse na področju LGBTI starejših odraslih v Sloveniji, 1: 77.

Poročila

- BLAŽIČ, M. (RUPAR, T., &) – Potrebe oseb LGBT 50+ v Sloveniji, 1: 83.
- KODELE, T. (& MEŠL, N., RAPE ŽIBERNA, T.) – Posvet Rejništvo v Sloveniji (marec 2022), 4: 337.
- MEŠL, N. (KODELE, T., & RAPE ŽIBERNA, T.) – Posvet Rejništvo v Sloveniji (marec 2022), 4: 337.
- PURKART, B. – Pridobivanje naziva »LGBT prijazno« v Domu starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik, 1: 99.
- RAPE ŽIBERNA, T. (KODELE, T., MEŠL, N., &) – Posvet Rejništvo v Sloveniji (marec 2022), 4: 337.
- RUPAR, T. (& BLAŽIČ, M.) – Potrebe oseb LGBT 50+ v Sloveniji, 1: 83..

Knjižne recenzije

- BUDA, T. – Darja Zaviršek (2020): Družinski pojmovnik za mlade, 1: 117.
- JURČEK, A. – Andrew King, Kathryn Almack, Yui-Tung Suen, Sue Westwood (ur.) (2019): *Older lesbian, gay, bisexual and trans people: minding the knowledge gaps*, 1: 105.
- KEJŽAR, A. – Trish Hafford-Letchfield, Paul Simpson, Paul Reynolds (ur.) (2021): *Sex and diversity in later life: critical perspective*, 1: 113.
- MESEC, B. – Frane Adam (2020): *Med meritokracijo in populizmom: o kakofoniji podatkov v postfaktični družbi*, 4: 347.
- NEDELJKO, M. – Tamara-Louise Zeyen, Ralf Lottmann, Regina Brunnett, Mechthild Kieglmänn (ur.) (2020): *LSBTIQ* und Alter(n)*, 1: 109.
- RIHTER, L. – Jana Mali, Vera Grebenc (2021): *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*, 2–3: 257.
- ŠKRABAN, J. – Andreja Rafaelič, Vito Flaker (2021): *Dezinstitucionalizacija I: neskončna*. 4: 343.

In memoriam

- FLAKER, V. – Ko odide nekdo izmed nas ... v spomin na Johna Southgatea, 2–3: 261.

Uvodnika

- JURČEK, A. (UREK, M., SOBOČAN, A. M., &) – Pogled nazaj, pogled naprej: glasovi LGBT+ starih ljudi v raziskovanju v socialnem delu, 1: 3.
- KEJŽAR, A. (MALI, J., &) – Aktualni izzivi demence za socialno delo, 2–3: 125.
- MALI, J. (& KEJŽAR, A.) – Aktualni izzivi demence za socialno delo, 2–3: 125.
- SOBOČAN, A. M. (UREK, M., & JURČEK, A.) – Pogled nazaj, pogled naprej: glasovi LGBT+ starih ljudi v raziskovanju v socialnem delu, 1: 3.

Dokument

Indeks: Socialno delo, letnik 60 (2021), 1: 121.

Gostje urednice in gost urednik

JURČEK, A. (UREK, M., SOBOČAN, A. M., &) – Krepitev socialnega dela za spoprijemanje z izzivi staranja v LGBT+ skupnosti, 1.

KEJŽAR, A. (MALI, J., &) – Konceptualizacija socialnega dela z ljudmi z demenco, 4.

MALI, J. (&, KEJŽAR, A.) – Konceptualizacija socialnega dela z ljudmi z demenco, 4.

SOBOČAN, A. M. (UREK, M., &, JURČEK, A.) – Krepitev socialnega dela za spoprijemanje z izzivi staranja v LGBT+ skupnosti, 1.

UREK, M. (&, SOBOČAN, A. M., JURČEK, A.) – Krepitev socialnega dela za spoprijemanje z izzivi staranja v LGBT+ skupnosti, 1.