



vs
e
b
i
n
a

SOCIALNO DELO
LETNIK 65
JANUAR–MAREC 2026
ŠTEVILKA 1

ISSN 0352-7956
UDK 304+36

2026 • 1

S

ZNANSTVENI ČLANKI

Jana Mali – MANIFESTACIJA NEOLIBERALNE IDEOLOGIJE V RAZUMEVANJU
STARANJA IN STAROSTI NA PODROČJU RAZVOJA SOCIALNEGA DELA
S STARIMI LJUDMI – 1
Anže Jurček – ORGANIZACIJSKI IN SISTEMSKI DEJAVNIKI PRAKSE SOCIALNEGA
DELA V MEDPOKLICNEM SODELOVANJU V ZDRAVSTVU – 21
Suzana Kocjančič – SINERGIJA PRAVNEGA KONCEPTA NAJVEČJE OTROKOVE
KORISTI IN DOKTRINE SOCIALNEGA DELA Z DRUŽINO – 43

POROČILA

Teja Bakše – ULIČNO DELO KOT OBLIKA UČENJA IN SOLIDARNOSTI
V ZAVODU MOJA MAVRICA – 59
Petra Videmšek – KOMBINIRANI INTENZIVNI PROGRAM O ČUJEČNOSTI
V SOCIALNEM DELU – 69
Jelka Zorn – DOVOLJ JE BILO SMRTI! DOVOLJ JE BILO SMRTI V KOLPI! – 75

INDEKS

SOCIALNO DELO, LETNIK 64 (2025) – 81

ISSN 0352-7956



socialno delo

socialno delo

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

letnik **65** – januar–marec 2026 – št. **1**

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Glavni urednici
Vera Grebenc, Jana Mali

Odgovorni urednik
Borut Petrovič Jesenovec

Uredniški odbor
Srečo Dragoš, Simona Glavan,
Ana Kralj, Nina Mešl, Liljana Rihter,
Irena Šumi, Tamara Rape Žiberna

Mednarodni uredniški odbor
Sarah Banks (Durham University),
Mehmet Başcılar (Necmettin Erbakan University),
Sarah Donnelly (University College Dublin),
Christine Rehkla (Hochschule Erfurt),
Branka Rešetar (University of Osijek),
Kim Strom (University of North Carolina)

Mednarodni uredniški svet
Anita Begić, Gordana Berc, Lena Dominelli,
Duška Knežević Hočevan, Roman Kuhar,
Chu-Li Julie Lin, Reima Ana Maglajlić,
Dragan Petrovec, Shula Ramon, Nina Skjefstad,
Ana Štambuk, Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule

In memoriam
Jo Campling, Bogdan Lešnik

Avtor fotografije na platnicah
Vili Lamovšek

Naslov
Topniška 31, 1000 Ljubljana
tel. (01) 2809 273
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletna stran
<https://www.revija-socialnodelo.si/>

Tisk: CAMERA, d.o.o., Ljubljana

Naročnina (cena letnika)
za pravne osebe € 55,00
za fizične osebe € 27,00 (študentje € 23,00)

Vključenost v podatkovne baze
International Bibliography of the Social Sciences
(IBSS),
ERIH PLUS
EBSCO SocIndex with Full Text

Na leto izidejo štiri številke.

Subvencija: Javna agencija za znanstveno-
raziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike
Slovenije (ARIS)

Smernice, kako pripraviti in predložiti prispevek
za objavo, se nahajajo na spletnih straneh revije.

Besedila, objavljena v reviji Socialno delo,
so ponujena pod licenco Creative Commons:
CC BY-SA.

doi: 10.51741/sd.2026.65.1

Publisher
University of Ljubljana Faculty of Social Work
All rights reserved

Editors in chief
Vera Grebenc, Jana Mali

Senior Editor
Borut Petrovič Jesenovec

Editorial Board
Srečo Dragoš, Simona Glavan,
Ana Kralj, Nina Mešl, Liljana Rihter,
Irena Šumi, Tamara Rape Žiberna

International Editorial Board
Sarah Banks (Durham University),
Mehmet Başcılar (Necmettin Erbakan University),
Sarah Donnelly (University College Dublin),
Christine Rehkla (Hochschule Erfurt),
Branka Rešetar (University of Osijek),
Kim Strom (University of North Carolina)

International Advisory Board
Anita Begić, Gordana Berc, Lena Dominelli,
Duška Knežević Hočevan, Roman Kuhar,
Chu-Li Julie Lin, Reima Ana Maglajlić,
Dragan Petrovec, Shula Ramon, Nina Skjefstad,
Ana Štambuk, Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule

In memoriam
Jo Campling
Bogdan Lešnik

Cover photo
Vili Lamovšek

Address
Topniška 31, 1000 Ljubljana
phone (+386 1) 2809 273
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site
<https://www.revija-socialnodelo.si/>

Inclusion in databases
International Bibliography of the Social Sciences
(IBSS),
ERIH PLUS
EBSCO SocIndex with Full Text

Four issues are issued per year.

Subvention: Slovenian Research and
Innovation Agency (ARIS)

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

Texts published in Socialno delo Journal
are licenced under Creative Commons licence:
CC BY-SA

SOCIALNO DELO, Vol. 65, Issue 1
(January–March 2026)

SELECTED CONTENTS

- 1 Jana Mali – The manifestation of neoliberal ideology in the understanding of ageing and old age in the context of development of social work with older people
- 21 Anže Jurček – Organizational and systemic factors of social work practice in interprofessional collaboration in healthcare
- 43 Suzana Kocjančič – Synergy between the legal concept of the best interests of the child and the doctrine of social work with families

Jana Mali

Manifestacija neoliberalne ideologije v razumevanju staranja in starosti na področju razvoja socialnega dela s starimi ljudmi¹

Razvoj socialnega dela s starimi ljudmi v Sloveniji je zelo povezan z razvojem socialne gerontologije, kot so pokazale dosedanje raziskave zgodovine socialnega dela. Najvidnejša povezava je v razvoju socialnega dela v domovih za stare ljudi, ki so bili definirani kot socialno-gerontološke institucije. Prispevek preučuje vpliv neoliberalne ideologije na gerontološka spoznanja v tujini. Na podlagi pregleda objav v reviji *Socialno delo* in njenih predhodnikov med letoma 1961 in 1999 analizira prispevke, ki obravnavajo teme staranja in starosti, z vidika treh elementov neoliberalne ideologije, in sicer (1) zaščitništva do starih ljudi, ki zavira participacijo in avtonomijo posameznikov, (2) elementov stigmatizacije in stereotipizacije starosti in (3) zmanjševanja socialnih pravic. Rezultati analize potrjujejo pojavnost vseh teh elementov v različnih obdobjih preučevanja gradiva. Vpliv neoliberalne ideologije na razumevanja staranja in starosti je v besedilih opazen, zato je mogoče sklepati, da je vplival tudi na poznejši razvoj socialnega dela s starimi ljudmi. Pod vplivom neoliberalne ideologije so v analiziranih zapisih opazne ideje o vlogi socialnega dela v praksi, na terenu, pri konkretnem delu s starimi ljudmi.

Ključne besede: neoliberalizem, socialna gerontologija, stigmatizacija, socialne pravice, zgodovina socialnega dela.

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

The manifestation of neoliberal ideology in the understanding of ageing and old age in the context of development of social work with older people

The development of social work with older people in Slovenia is closely linked to the development of social gerontology, as shown by previous research into the history of social work. The most obvious connection is in the development of social work in homes for older people, which were defined as social gerontological institutions. The paper examines the influence of neoliberal ideology on gerontological findings abroad. Based on a review of publications in the journal *Socialno delo* and its predecessors between 1961 and 1999, it analyzes articles dealing with the topics of aging and old age from the perspective of three elements of neoliberal ideology, namely (1) paternalism towards older people, which inhibits the participation and autonomy of individuals, (2) elements of stigmatisation and stereotyping of old age, and (3) the reduction of social rights. The results of the analysis confirm the presence of all these elements in different periods of the material studied. The influence of neoliberal ideology on the understanding of ageing and old age is evident in the texts, so it can be concluded that it also influenced the later development of social work with older people. Under the influence of neoliberal ideology, the analyzed records reveal ideas about the role of social work in practice, in the field, in concrete work with older people.

Keywords: neoliberalism, social gerontology, stigmatisation, social rights, history of social work.

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

- 1 Prispevek je del projektov *Socialno delo kot družbena naprava solidarnosti: izbrane problematike v zgodovinski in izkušnji optiki* (J5-2566) in *Socialno delo kot nosilec procesov družbenega vključevanja in socialne pravičnosti v Sloveniji – teoretske podlage, metodološke in metodične usmeritve in zgodovinski razvoj* (P5-0058), ki ju je sofinancirala Javna agencija za raziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.



0000-0001-7851-6216

Uvod

Področje preučevanja staranja in starosti je v Sloveniji v drugi polovici 20. stoletja v veliki meri usmerjala socialna gerontologija. Vplivala je tudi na razvoj socialnega dela s starimi ljudmi, kot vemo iz dosedanje analize razvoja tega področja socialnega dela (Mali, 2008; Mali in Grebenc, 2021). Kako (če sploh) so na usmeritve socialne gerontologije (in s tem tudi na socialno delo s starimi ljudmi) vplivale socialnopolitična usmerjenost države in njene ekonomske razmere v družbi ter kako se je v takšnih razmerah lahko porajalo socialno delo s starimi ljudmi, sta kompleksni vprašanji, ki jima v zgodovinski analizi razvoja socialnega dela s starimi ljudmi doslej nismo namenjali večje pozornosti. Več je znanega o razvoju socialnega dela s starimi ljudmi v tujini, še zlasti v povezavi z razvojem gerontologije.

Socialno delo s starimi ljudmi je specifično področje socialnega dela, ki je pogosto povezano z gerontologijo. Koskinen (1997), na primer, ugotavlja, da je razvoj socialnega dela s starimi ljudmi neločljivo povezan z gerontologijo. Nekateri avtorji (Milošević-Arnold, 1999; Nathanson in Tirrito, 1998) že s poimenovanjem področja socialnega dela s starimi ljudmi izražajo, da je povezovanje socialnega dela s starimi ljudmi in gerontologije neločljivo. Uporabljajo sintagmo gerontološko socialno delo. Izraz si lahko razlagamo na dva načina. Po prvi razlagi je takšno socialno delo specifično področje gerontologije, po drugi pa specifično področje socialnega dela z elementi gerontologije. V obeh primerih gre za interdisciplinarno področje, to pa je za razvoj tako ene kot druge vede bolj prednost kot pomanjkljivost.

V Sloveniji je, denimo, socialno delo v domovih za stare neposredno povezano z gerontologijo, saj je razvoj domov temeljil na socialno-gerontoloških načelih, ki jih je leta 1964 sprejel Socialno-zdravstveni zbor Skupščine SR Slovenije (Mali, 2008). Eden od razlogov, zakaj vodilne vloge pri razvoju domov v šestdesetih letih 20. stoletja ni prevzelo socialno delo, je v tem, da se je socialno delo takrat šele razvijalo, saj je bila Višja šola za socialne delavce ustanovljena leta 1955.

Na razumevanje staranja in starosti kakor tudi na razvoj gerontološkega socialnega dela je v tujini zelo vplivala ideologija neoliberalizma. Neoliberalizem se je uveljavil kot strukturna strategija in kot ideologija, ki poudarja, da starost ne bi smela biti posebej zaščiteno življenjsko obdobje in da tako privilegiranega statusa, ki ji ga zagotavlja socialna država, ni več mogoče upravičiti. Kako se ob demografskih spremembah, ki se kažejo v povečevanju starejšega prebivalstva, in neoliberalni ideologiji razvija socialno delo s starimi ljudmi? Ali lahko v drugi polovici 20. stoletja tudi v Sloveniji zaznamo vpliv neoliberalne ideologije na razumevanja starosti? Kako se ta vpliv kaže na področju socialnega dela s starimi ljudmi? To so bila ključna vprašanja, ki so me vodila pri raziskovanju zgodovinskih zapisov o staranju in starosti v reviji *Socialno delo* (in njenem predhodniku, *Vestniku sveta za socialno varstvo*), ki je osrednje mesto za publiciranje del na področju socialnega dela s starimi ljudmi.

V prispevku prikažem rezultate analize zapisov, ki obravnavajo teme s področja razumevanja staranja, starosti, gerontološke in socialnogerontološke znanosti ter socialnega dela s starimi ljudmi. V letih med 1961 in 1999 je izšlo 64 relevantnih prispevkov. Analizirala sem jih v dveh ločenih obdobjih, in sicer 1. obdobje med letoma 1961 in 1980 ter 2. obdobje med letoma 1981 in 1999. Zapise v obeh obdobjih sem analizirala v treh perspektivah in ugotavljala: (1) pokroviteljstvo do starih ljudi, ki onemogoča starim ljudem, da bi participativno in avtonomno odločali o svojem življenju; (2) elemente stigmatizacije in stereotipizacije, na podlagi katerih je podoba staranja, starosti in starih ljudi izključevalna, poniževalna in zmanjšuje njihovo vlogo v družbi; (3) zmanjševanje socialnih pravic. Rezultati analize so pomembni za razumevanje socialnega dela s starimi ljudmi kot posebnega področja socialnega dela, ki se v Sloveniji intenzivneje razvija po letu 2000 (Mali, 2013b; Mali in Grebenc, 2021).

Razumevanje staranja in starosti v kontekstu neoliberalne ideologije

Definicij neoliberalizma je veliko, večina se opira ne opise njegovega zgodovinskega razvoja v povezavi z ekonomsko analizo delovanja držav. Ideje neoliberalizma izhajajo iz dvajsetih let 20. stoletja in so svojo manifestacijo dočakale več kot 60 let pozneje, v podobi Ronalda Reagana in Margaret Thatcher (Ploštajner, 2015). Neoliberalizem je tako ideologija kot stopnja kapitalizma (Macnicol, 2015, str. 12). Usmerjen je proti socializmu, saj ga njegovi idejni snovalci razumejo kot nadgradnjo kapitalizma. V kontekstu socialne politike je neoliberalizem vplival na pospešeno privatizacijo, individualizacijo tveganj in odgovornosti za blaginjo, na omejevanje države blaginje, varčevalne ukrepe in večji poudarek na selektivnosti (Filipovič Hrast in Rakar, 2018, str. 119). Dobro viden je njegov današnji vpliv na področju skrbi za stare ljudi, saj se z umikom države blaginje in povečevanja pomena trga, družine, skupnosti in civilne družbe prelaga skrb in odgovornost na neformalne socialne mreže starega človeka (Hrženjak idr., 2024).

Za namen analize zgodovine socialnega dela s starimi ljudmi ne uporabim podrobne predstavitve neoliberalne ideologije niti neoliberalne družbeno-ekonomske analize. Ideologijo neoliberalizma umestim v kontekst razumevanja staranja in starosti v socialnem delu v drugi polovici 20. stoletja. Čeprav smo imeli v tem obdobju v Sloveniji drugačen politični sistem, ki s kapitalizmom in neoliberalizmom ne kaže neposredne zveze, je namen tokratnega preučevanja ugotoviti, kako je v zapisih iz tistega obdobja mogoče razbrati vplive neoliberalizma na razumevanje staranja in starosti v Sloveniji.

Simone de Beauvoir (2018, str. 253) opozarja na zapostavljenost starosti in starih ljudi v neoliberalni družbi, zlasti na »škandalozno« prakso družbe, ki negativno ravna s starimi ljudmi. Hitro upokojevanje, ki ljudi sili v družbeno nesprejemljiv status starca, kritizira na različne načine. Med drugim

navaja več raziskav, ki dokazujejo podobno veliko produktivnost kot pri mladih, če se delovno mesto prilagodi starejšemu delavcu.

Nekatere šibkosti, ki jih prinašajo leta, je mogoče sorazmerno lahko ublažiti: dati delavcu očala, mu omogočiti sedež namesto dela stoje – kaj takega je pogosto dovolj, da se znova prilagodi delu, vendar ni veliko podjetij, ki bi se lotila tega. Najpogostejše delavca že pri najmanjši zaznani šibkosti razporedijo na drugo delovno mesto, na primer na mesto vratarja, nadzornika, knjigovodje, razdeljevalca orodja, skladiščnika ipd. (de Beauvoir, 2018, str. 269).

Razporejanje na druga delovna mesta pomeni, da starejši delavci opravljajo slabše plačana delovna mesta, ki se sčasoma tudi ukinjajo in izginjajo. Ta delovna mesta umrejo skupaj s starimi ljudmi.

Med vidnejše kritike neoliberalizacije staranja uvrščamo Macnicola (2015), ki poudarja, da se kot značilnost neoliberalizma na področju upokojevanja kaže podaljševanje delovne dobe ob sočasni dolgoživosti družbe. Podaljševanje življenjske dobe ne pomeni samodejnega podaljševanja delovne dobe, čeprav so demografske spremembe pogosto tako prikazane. Za neoliberalizem je starost, podobno kot druge kategorije, npr. oviranost, brezposelnost, revščina, škodljiv konstrukt zagovornikov socialne države, ki spodbujajo lažno zavedanje o pravicah (Macnicol, 2015, str. 20). Edini pravici, ki sta v kapitalistični ekonomiji last posameznika, sta pravica do zasebne lastnine in možnost posameznikov, da prodajajo svoje delo po tržni ceni, ne glede na starost, spol, etnično pripadnost, zdravstveno stanje ipd. Ljudje se za poznejše upokojevanje odločijo, ker se jim odtegujejo pravice tako, da imajo z nižjo starostjo slabše pogoje upokojevanja. Neoliberalizem z zmanjševanjem pravic starejšim delavcem preprečuje zgodnejše upokojevanje in jih prisili, da ostanejo na starosti neprilagojenih delovnih mestih čim dlje. Ne gre za nepriznavanje produktivnosti, ki jo je v odnosu do starejših delavcev v šestdesetih letih 20. stoletja zaznala de Beauvoir, temveč za odvzemanje pravic in izkoriščanje starejših delavcev, da bi dobili pokojnino, ki so si jo prislužili z dolgotrajnim delom.

Neoliberalne težnje so vtakane v popularne in populistične sodobne izraze, med katerimi je v zadnjih desetletjih zelo opazen izraz »aktivno staranje«. Aktivno staranje poudarja produktivno in aktivno preživljanje starosti tako s podaljšano vključitvijo na trg dela kot tudi z družbeno produktivnimi dejavnostmi, kot je prostovoljstvo (Filipovič Hrast in Rakar, 2018, str. 120). Izraz je sam po sebi protisloven, saj ne gre za pospeševanje² staranja in starosti, izraz aktivno staranje lahko razumemo le kot težnjo po podaljševanju delovne aktivnosti. Koncept aktivnega staranja tudi ne upošteva različnih

2 V Slovarju slovenskega knjižnega jezika (b. d.) pomeni aktiven biti dejaven, delujoč, delaven, prizadeven. Neposredno razumevanje aktivnosti in staranja torej pomeni, da je aktivno staranje vsaka dejavnost, ki pripomore k hitrejšemu staranju. Vprašanje, ki se postavlja samo po sebi je, ali gre za neroden prevod angleškega izraza »active ageing« v slovenski jezik, a če bi ostali pri tej tezi, bi lahko našli primernejši prevod, predvsem bolj opisen, tak, ki bi pojasnil bistvo angleške besedne zveze.

pozicij starih ljudi, iz katerih izhajajo neenakosti med ljudmi, denimo zaradi: (1) različnega zdravstvenega stanja, ki zelo vpliva na samostojnost ali odvisnost od drugih; (2) razlik v ekonomski blaginji, ki se lahko izraža v pomanjkanju v različnih življenjskih obdobjih, še posebej v zadnjem; (3) avtonomije odločanja o življenju na stara leta (ali sploh želim biti delovno aktivna na stara leta ipd.).

Osrednje načelo neoliberalizma je, da starost ne bi smela biti posebej zaščiteno življenjsko obdobje in da tako privilegiranega statusa, ki ji ga zagotavlja socialna država, ni več mogoče upravičiti (Macnicol, 2015, str. 21). Razumevanju staranja je zato treba skoncentrirati v posplošene predstave o staranju in starih ljudeh, ki jih določajo vladajoče strukture za doseganje svojih ciljev. Pri tem je učinkovita starostna diskriminacija, ki s predsodki in diskriminacijo na podlagi starosti oblikuje stereotipne predstave o staranju kot obdobju šibkosti, odvisnosti in ranljivosti (Butler, 1969). Te predstave vodijo v stigmatizacijo starih ljudi. Za stigmatizacijo je ključno razhajanje med pričakovanji, ki jih socialno okolje goji do posameznika (navidezna socialna identiteta), in lastnostmi, ki jih ta v resnici ima (dejanska socialna identiteta) (Goffman, 2008, str. 12). Zaradi določenih lastnosti ali znamenj je posameznik, ki pripada določeni skupnosti ali kulturi, lahko zelo diskreditiran, predvsem pa tako diskvalificiran, da ne more polno družbeno delovati. Načeta je njegova socialna identiteta, saj je odrezan od družbe in zato tudi od samega sebe.

Stari ljudje v neoliberalni ideologiji nimajo pravega mesta, saj zanje neoliberalni kapitalizem ne more zagotoviti pomoči, če jo potrebujejo, ne potrebuje pa jih niti kot družbene skupine, saj ne pripomorejo dovolj k produktivnosti in učinkovitosti družbe. Takšen začaran krog Dahl (2017) opisuje kot naporno naprezanje (ang. *struggle*) socialne politike pri zagotavljanju oskrbe za stare ljudi. Z birokratizacijo se iztiska svoboda izbire in stare ljudi potiska v odvisnost, nesamostojnost in položaj družbenega bremena, za katerega so sami krivi. Javni sektor ne more prevzeti reševanja vprašanj starih ljudi, zasebni pa je starim ljudem finančno nedosegljiv. Edino, na kar se stari ljudje še lahko zanesejo, so socialna omrežja, še zlasti skrb družine in družinskih članov, če jih seveda imajo in se nanje lahko oprejo in želijo opreti.

Podobno ugotavljajo tudi Hrženjak idr. (2024), ko analizirajo slovenski Zakon o dolgotrajni oskrbi (2023). Sprejem zakona je bil dolg in naporen političen boj, ki smo mu bili priče skoraj dvajset let. Dobili smo zakon, ki vsebuje več spornih rešitev, med katerimi prednjači reševanje žgočega problema bremena skrbi neformalnih oskrbovalcev, ki je bil že pred sprejetjem zakona velik. Zakon o dolgotrajni oskrbi je usmerjen v glorificiranje neformalne oskrbe, saj z možnostjo zaposlovanja neformalnih oskrbovalk v okviru dolgotrajne oskrbe neformalno oskrbo preoblikuje v formalno. Pričakujemo lahko, da bo pretirana usmerjenost države na neformalno oskrbo v naslednjih letih ogrozila položaj žensk, jih iztrgala s trga delovne sile in pahnila v slabo plačano delo, ki bo zato vplivalo na njihove nižje pokojnine in pojavnost revščine v starosti. Država s spodbujanjem neformalne oskrbe verjetno

računa na zmanjševanje potrebe po institucionalni oskrbi in tako razume dezinstitucionalizacijo. Po drugi strani spodbuja institucionalno oskrbo, krepí zasebni sektor na tem področju in slabi javno oskrbo.

Ko razumemo bistvo neoliberalne ideologije, nas takšne kontraverznosti ne presenečajo. Slabo je, da smo socialne delavke in delavci tisti strokovnjaki, ki smo navzoči na področju dolgotrajne oskrbe in se od nas pričakuje, da neposredno pripomoremo k uresničevanju neoliberalne ideologije. Pomembno je, da imamo v takšnih razmerah dobro razvite strokovne usmeritve in načela, ki nas vodijo pri konkretnem delu s starimi ljudmi, in da uporabljamo strokovne metode pomoči, ki temeljijo na etičnih zavezah pomoči uporabnikom.

Razvoj socialne gerontologije in socialnega dela s starimi ljudmi v kontekstu neoliberalne ideologije

V prejšnjem poglavju sem predstavila ključne točke neoliberalizacije staranja in starosti, v tem pa me zanima, kako so jih teoretski koncepti socialne gerontologije podpirali ali skušali preseči. Za razumevanje zapisov o začetkih socialnega dela s starimi ljudmi so konceptualne usmeritve socialne gerontologije ključne, saj o pravih teoretskih izhodiščih socialnega dela s starimi ljudmi lahko govorimo šele po letu 2000 (Mali, 2008). To obdobje ne bo več v središču tokratnega analitičnega pristopa, ker bi s tem presegli namen in cilje raziskovanja.

Sovpadanje različnih procesov, kot so modernizacija, urbanizacija, industrializacija, razvoj znanosti, razpad tradicionalne družine, je vplivalo na zmanjševanje vloge starih ljudi v družini in družbi. Temu sta sledila stigmatizacija starih ljudi v družbi in vsesplošno odrivanje starosti iz sodobnega načina življenja. Industrializacija je pomenila konec plačanega dela za številne ljudi, tudi za stare. Zato so podobni problemi kot v kapitalističnih državah nastali tudi v Sloveniji. Socializem se je pojavil kot radikalna družbena moderna, vendar s poudarkom na industrializaciji in birokratski modernizaciji družbe za vsako ceno (Ule, 1989, str. 71). Odnos do starih ljudi in starosti je postal izrazito izkrivljen in popačen. Tako je na začetku sedemdesetih let 20. stoletja Perat (1969) opozarjal na problem zapostavljanja starejše populacije in prepuščanje starejše generacije sami sebi. Različne stresne situacije, ki jih prinaša starost, po njegovem mnenju povečujejo občutljivost in ranljivost starejše populacije. Vzroki za težave starih ljudi niso v njih samih, ampak v družbi, ki jih zanemara in odriva.

Na začetku osemdesetih let 20. stoletja je na problem družbenega zapostavljanja starih ljudi opozarjal Požarnik (1981). Zavzemal se je za zavestno in aktivno spopadanje s problemi staranja, izboljšanje socialnih odnosov med ljudmi, opozarjal je na pomen psiholoških, socioloških, ekonomskih in političnih vplivov na procese staranja in starost samo ter se zavzemal predvsem za odpravljanje predsodkov do starih ljudi. V istem obdobju je Townsend v

Veliki Britaniji ugotavljal identične probleme. Opisal jih je v teoriji strukturne odvisnosti in v njej pokazal, da je socialna politika kapitalističnih držav starim ljudem pripisala položaj odvisnosti od drugih, jih potisnila v začaran krog revščine, za nemočne pa ustvarila poniževalne institucije in različne službe (Jamieson, 2002, str. 15).

Že kmalu po formiranju gerontološke znanosti se je začela razvijati posebna veja gerontologije – socialna gerontologija. Raziskuje, kako družbena struktura vpliva na populacijo starih ljudi, zlasti na njihovo osebno izkušnjo s staranjem, in obratno, kako stari ljudje in njihove izkušnje s staranjem vplivajo na celotno družbeno strukturo. Ukvarja se z družbenim odzivom na demografske spremembe in vplivom teh odzivov na populacijo starih ljudi. Prav zaradi tako širokega področja raziskovanja so številni gerontologi vključeni v razvijanje politike za stare ljudi in posebno pozornost namenjajo razvijanju različnih oblik intervencij v praksi.

Macnicol (2015) opozarja, da se je neoliberalizem za uveljavljanje svoje ideologije pogosto opiral na ugotovitve socialnih gerontologov. Pri tem so politiki razlagali gerontološke perspektive, ki so veljale le za peščico starih ljudi, kot prevladujoče v družbi in tako podobo o staranju in starosti prilagajali svoji ideologiji.

Prvotne socialnogerontološke teorije so poudarjale značilnosti posameznikovega individualnega staranja. Tako sta Cumming in Henry (Jamieson, 2002, str. 13) oblikovala teorijo pasivizacije (*ang. disengagement theory*), po kateri družba zavzame distanco do starih ljudi enako, kot se stari ljudje distancirajo od družbe, to pa ustvarja funkcionalno harmonijo med obema. To spoznanje je vplivalo na povezovanje posameznika in družbe, zato je bila teorija deležna veliko kritik. Nasproti prejšnji teoriji je Havighurst leta 1963 oblikoval teorijo aktivnosti v starosti (*ang. activity theory*), ki poudarja, da morajo stari ljudje tudi v starosti ohraniti enako raven aktivnosti, kot so jo imeli v srednjih letih.

Ena prvih teorij, vzbudila je precej kritik, je bila teorija modernizacije (*ang. modernization theory*). Njena avtorja, Cowgill in Holmes, sta opozorila na položaj starih ljudi v moderni industrijski družbi in potrdila, da se status starih ljudi v družbi in družini znižuje. Redke pa niso bile tudi raziskave o iskanju novega smisla življenja v obdobju adolescence in starosti.

V osemdesetih letih 20. stoletja je bila v Združenem kraljestvu zelo vplivna teorija strukturne odvisnosti (*ang. structural dependency theory*), ki jo je leta 1982 oblikoval Townsend. Pojavile so se tudi druge, njej sorodne teorije (Walker, Phillipson), vse pa so temeljile na skupni političnoekonomski perspektivi, ki sta jo v ZDA oblikovala Minkler in Estes (Macnicol, 2015). Perspektiva poudarja, da starost družbeno konstruirajo dominantni ekonomski in politični interesi kapitalistične družbe. Townsendova teorija jasno pokaže, da je socialna politika kapitalističnih držav naredila stare ljudi odvisne od drugih, jih potisnila v začaran krog revščine, za nemočne pa ustvarila poniževalne institucije in različne servise. V takšnem »raziskovalnem duhu« so nastale raziskave o vplivih zaposlovanja in upokojevanja

(Kohli, Johnson and Falkingham), o revščini in neenakosti med starimi ljudmi (Vincent) tako znotraj kapitalistične družbe kot v svetovnem merilu (Wilson) (*ibid.*). Socialne gerontologe je pogosto zanimal vpliv ekonomskih in političnih sil na alokacijo družbenih virov. Ugotavljajo, da je različen status starih ljudi odvisen od javne politike, trendov ekonomije in strukture družbe. Gerontološke teorije poudarjajo, da družbene, ekonomske in politične usmeritve vplivajo na izkušnjo staranja, izgubo moči in avtonomije starih ljudi.

V sodobni socialni gerontologiji prevladuje ideja o delitvi življenja na različne življenjske poteke (ang. *lifecourse perspective*), ki poudarja, da je za razumevanje življenjskih razmer starih ljudi treba upoštevati njihove življenjske izkušnje. Gre za interdisciplinarno perspektivo, ki vključuje spoznanja iz sociologije, psihologije, antropologije in zgodovine. Njeni predstavniki se ukvarjajo z dinamičnimi, procesnimi in kontekstualnimi značilnostmi staranja, s starostjo povezanimi tranzicijami, povezovanjem starosti in družbenega konteksta, vplivi na proces staranja posameznika in družbe (na primer, kako življenje v različnih zgodovinskih obdobjih ali kohortah vpliva na staranje).

Sociološki diskurz o staranju in starosti se pogosto prepleta z moralno dimenzijo staranja in dejanskimi potrebami starih ljudi. Zasledimo razprave o skrbi za stare ljudi, oskrbovanju, načrtovanju skrbi, organiziranju pomoči in podobnih dimenzijah, ki spodbujajo negativen odnos do starosti, prezirajo dejanske potrebe starih ljudi in zgolj zaradi moralne dolžnosti do starih ljudi vzbujajo dobronamernost in pokroviteljstvo.

Na osebni ravni čutimo odgovornost do starih ljudi, saj je starost skupna in povezujoča dimenzija vseh generacij (Hazan, 1994, str. 17). Stare ljudi v tem pogledu potrebujemo, saj nam le oni lahko podajo pravo izkušnjo o starosti, ki nas čaka. Na drugi strani – in hkrati protislovno – ekonomski interesi in razmerja moči v družbi vplivajo na družbeno raven reprezentacije starosti, saj so razmerja moči med staro generacijo in drugimi generacijami obratna razmerjem moči na osebni ravni. Na družbeni ravni razumemo stare ljudi kot nesamostojne in odvisne od volje in interesov drugih. Po tem ključu so oblikovane politične smernice skrbi za stare ljudi kot tudi vse institucionalne ureditve, namenjene starim ljudem (ne le institucije za stare, tudi pokojninski sistem, socialno varstvo, skupnostne službe, skrbstveni poklici in drugo) (Mali, 2008). Stopnja sodelovanja starih ljudi pri načrtovanju in delovanju takšnih institutov je minimalna, zanemarljiva in spregledana, saj ne sodi v koncept nepremostljivega razcepa med starimi ljudmi in družbo. Pod vplivom takšnih razmer je nastajala in se še vedno oblikuje gerontologija. Gerontologija namenja premalo pozornosti izkušnjam starih ljudi, a le to bi pripomoglo k celostnemu pogledu na fenomen staranja, predvsem pa k vključevanju starih ljudi kot aktivnih članov družbe, ki lahko vplivajo na naravo družbenega okolja, v katerem živijo.

Raziskovanje elementov neoliberalizma v zgodnjih zapisih socialne gerontologije in socialnega dela s starimi ljudmi

Opis metodologije

Pregled prispevkov o socialnem delu s starimi ljudmi sem pregledovala v revijah, ki jih uvrščamo med pomembno gradivo za razvoj strokovnega in znanstvenega publiciranja na področju socialnega dela. Danes imamo v Sloveniji le eno znanstveno revijo – *Socialno delo* – ki je primarno usmerjena v seznanjanje znanstvene in strokovne javnosti o razvoju in dognanjih na področju socialnega dela. Leti 1961/1962 pomenita začetek samostojnega periodičnega publiciranja na področju socialnega dela (*Socialno delo*, b.d.), zato sem pri analizi gradiva upoštevala ta zgodovinski mejnik. Leta 1961 je izšla prva številka revije *Vestnik Sveta za socialno varstvo LRS*. Zanimivo je, da so bile že v prvih številkah revije objavljene teme o oskrbi starih ljudi. Pozneje je revija izhajala z različnimi imeni, denimo *Vestnik delavcev na področju socialnega dela* (1971–1981), *Socialno delo – časopis za teorijo in prakso* (1982–1994) in *Socialno delo* (od 1994).

Pregled in analizo prispevkov sem oblikovala na podlagi dveh usmeritev. Prva usmeritev pri analizi me je vodila skozi različna obdobja objavljanja. Pri tem sem izhajala iz razvoja gerontološkega socialnega dela, ki ga je preučeval Koskinen (1997). Njegova študija temelji na sistematični primerjavi različnih člankov o starosti in staranju, ki so izhajali v obdobju od 1920 do 1991 v treh različnih revijah: *The British Journal of Social Work* (Združeno kraljestvo), *Social Work* (ZDA) in *Soziale Arbeit* (Nemčija). Na podlagi zbranega gradiva je razvoj gerontološkega socialnega dela razdelil v tri faze: v zgodnjo fazo (1920–1940), formativno fazo (1950–1960) in fazo ekspanzije in stabilizacije (1970–1990). V zgodnji fazi je obstajal v praksi velik odpor socialnih delavcev do dela s starimi ljudmi, socialno delo še ni bilo profesionalizirano, prav tako ni bila razvita socialna gerontologija, zato to obdobje ni relevantno za našo analizo. V drugi, t. i. formativni fazi, se je zanimanje za socialno delo s starimi ljudmi povečalo, pojavijo se zapisi o metodah socialnega dela (s posameznikom, skupino, skupnostno delo). Za to obdobje je bil značilen vpliv gerontoloških raziskav na socialno delo s starimi ljudmi. V tretji fazi, fazi ekspanzije in stabilizacije, sta bila v ZDA, Združenem kraljestvu in Nemčiji opazna vnos gerontoloških vsebin v učne programe za socialno delo in veliko povečanje števila publikacij o socialnem delu s starimi ljudmi. Na prakso socialnega dela s starimi ljudmi so vplivala spoznanja različnih teorij, denimo teorije psihodinamike, behaviorizma, kognitivne teorije, ekološke, radikalne teorije, feminističnega socialnega dela, teorije kriznih intervencij, validacije, reminiscence, problemsko usmerjenega socialnega dela.

Po mnenju Milošević Arnold (1999) in Mali (2013a; 2013b) glede razvoja socialnega dela s starimi ljudmi v Sloveniji nismo veliko zaostajali za drugimi državami razvitega sveta. Vprašanja, povezana s starostjo, so bila del

izobraževanja za socialno delo v Sloveniji vse od sedemdesetih let 20. stoletja. Pozneje je Fakulteta za socialno delo v predmetniku med obvezne študijske vsebine vpeljala predmet Socialno delo s starimi. Kljub razvijanju specializiranega znanja na področju organizacije, duševnega zdravja, psihosocialne pomoči, skupnostne oskrbe in dela z mladimi v devetdesetih letih se je področje socialnega dela s starimi ljudmi pojavilo na fakulteti šele z bolonjsko prenovno študija leta 2010. Zaradi nekaterih specifik pri razvoju socialnega dela v Sloveniji (denimo ustanovitev Šole za socialne delavce leta 1955, izdajanje relevantne revije za publiciranje prispevkov o socialnem delu s starimi ljudmi po letu 1961) so za analizo zanimivi prispevki tudi po letu 1990. Pregled člankov sem razdelila v zgodovinski obdobji:

1. obdobje: 1961–1980: dejavniki, ki so pomembni v tem obdobju pri nas, so povezani z začetkom izhajanja revije *Vestnik Sveta za socialno varstvo LRS* (leta 1961) in revije *Vestnik delavcev na področju socialnega dela* (1971–1981). Izobraževanje za socialno delo in vnos vsebin socialnega dela s starimi ljudmi od sedemdesetih let postaneta del kurikula. V tujini se zanimanje za to področje socialnega dela povečuje, vpliv gerontoloških raziskav na socialno delo s starimi ljudmi se poveča.

2. obdobje: 1981–1999: revija *Vestnik delavcev na področju socialnega dela* se preimenuje v *Socialno delo* in pridobi status znanstvene revije. Tema socialnega dela s starimi ljudmi ostane del izobraževanja za socialno delo. V tujini se ekspanzivno povečuje posebno znanje za socialno delo s starimi ljudmi, oblikujejo se modeli socialnega dela s starimi ljudmi (npr. model medgeneracijske družinske obravnave, model koordiniranja storitev in pomoči; model supervizije za gerontološko socialno delo) (Mali, 2008).

Druga usmeritev pri analizi me je vodila pri iskanju nekaterih vidikov neoliberalne ideologije. Zanimala so me tri področja: (1) pokroviteljstvo do starih ljudi, ki onemogoča starim ljudem, da bi participativno in avtonomno odločali o svojem življenju; (2) elementi stigmatizacije in stereotipizacije, na podlagi katerih je podoba staranja, starosti in starih ljudi izključevalna, poniževalna in zmanjšuje vlogo starih ljudi v družbi (oblike in izrazi poimenovanja, posploševanje lastnosti starih ljudi ipd.); (3) zmanjševanje pravic (do zgodnje upokojitve, socialne blaginje ipd.). Pri tem sem upoštevala tudi vplive socialne gerontologije na pojavnost teh elementov, kot to opisuje Macnicol (2015).

Obe usmeritvi analize prikažem skupaj, v posameznih zgodovinskih obdobjih pogledam, koliko prispevkov o teh temah je objavljenih, kdo so avtorice in avtorji, in predstavim vsebinske rezultate analize. Če so omenjene specifične vloge socialnih delavcev, te izrecno omenim in opišem kontekst njihovega pojavljanja.

Prvo obdobje analize (1961–1980)

V prvem obdobju, trajalo je 19 let, je bilo objavljenih 46 relevantnih prispevkov. V obdobju od 1961 do 1968 je bil na leto v povprečju objavljen en članek.

Nato se v letih od 1969 do 1970 pojavi v eni številki do 8 prispevkov o socialnem delu s starimi ljudmi. Sledi obdobje neenakomernih objav, in sicer od leta 1972 na vsaki dve leti po tri ali štiri objave v isti številki revije, od leta 1977 do 1980 pa ni bil objavljen noben prispevek. Očitno to obdobje v Sloveniji le ni bilo tako zanimivo za pisce kot v tujini.

Različni so tudi tipi prispevkov. V prvih številkah revije zasledimo gradivo, ki je bilo napisano za obravnavo na Svetu za socialno varstvo LRS ali za socialnovarstveni zbor za vprašanja starejših ljudi, in perspektive razvoja tega področja. Pogosto je gradivo iz različnih posvetov, povzetki ali diplomska dela v celoti kot tudi poročila o raziskavah. Objavljena so tudi poročila o delu domov za stare, zlasti iz Občine Ljubljana. V šestdesetih letih so pogosti zapisi različnih programov, npr. Program razvoja gerontološko geriatrične dejavnosti (Acceto in Krajger, 1963). Prispevki so po večni obsežni, saj imajo nekateri od njih več kot 20 strani takratnega tiska.

Prevladujejo zapisi Olge Krajger, takratne svetovalke sekretariata, in socialnega delavca Janka Perata. Zanimiva so tudi njuna poročila iz obiskov v tujini, predvsem praks glede oskrbe starih ljudi v Švici, Romuniji, Nemčiji. Nekaj je zapisov tujih praks, a brez navedbe virov, poseben zgled je praksa iz Švedske.

Pojavnost neoliberalne ideologije v prispevkih:

(1) Pokroviteljstvo do starih ljudi

V Priporočilih Sveta za socialno varstvo LRS o izvajanju socialnega dela v stanovanjskih in krajevnih skupnostih (*Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, št. 1–2, 1962, str. 28) je v razdelku o družbeni skrbi za odrasle omenjeno: »zaščita bolnih, starih, vključno z vprašanji borcev in žrtvami fašističnega nasilja, skrb za invalide in dela manj zmožne osebe, če družina ne more poskrbeti za te ljudi in potrebujejo splošno družbeno pomoč.« Zanimiv je opis možnosti za stare ljudi, ki navaja identično prakso, kot jo poznamo še danes (Mali in Grebenc, 2021). Kadar družina ne zmore poskrbeti za pomoči potrebnega starega človeka, ki se denimo po zdravljenju iz bolnišnice vrne domov, je star človek nameščen v dom za stare. Tudi opozorila so identična kot danes: takšna praksa je zaradi »prenatrpanosti in notranje organizacije domov neprimerna« (*Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, št. 1–2, 1962, str. 29). Kot primernejša je omenjena nekakšna predhodnica današnje pomoči na domu, ki so jo v takratnem zapisu poimenovali kot »stalno servisno službo za pomoč starejšim ljudem v individualnih gospodinjstvih« (*Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, št. 1–2, 1962, str. 31). Izraz »pomoč na domu« je prvič zapisan v reviji *Vestnik sveta za socialno varstvo* leta 1963.

Kot posebna kategorija starih ljudi se v več zapisih pojavljajo t. i. »ostareli kmetje«. Omenjajo se kot problematična kategorija, ker nimajo lastnih dohodkov, družinski člani ne morejo skrbeti zanje (razpeti so med delom na kmetiji, v tovarnah in skrbjo za lastno družino), zdravstvene storitve, do katerih so upravičeni, pa so oddaljene od njihovih bivališč in zato neuporabne

(Krajger, 1962, str. 44). Krajger (1962, str. 52) rešitev za staro kmečko prebivalstvo vidi v oskrbi v drugih družinah, ki preprečuje institucionalizacijo in razbremenjuje družinske člane. Njeno razmišljanje bi danes vključili v koncept dezinstitutionalizacije oskrbe starih ljudi (Mali, 2012), ki je z vidika novih oblik oskrbe starih ljudi še vedno aktualen.

Že zelo zgodaj je v zapisih opazna ideja integrirane oskrbe starih ljudi, ki jo zasledimo tudi danes, ko podajamo usmeritve za dolgotrajno oskrbo (Mali in Grebenc, 2021; Mali, 2023; Flaker, 2024). Integriranost (Acceto in Krajger, 1963, str. 4) se nanaša na ustanavljanje različnih služb pomoči, od geriatričnih do gerontoloških institucij (denimo domov za stare ljudi), ki bi zagotavljali celostno oskrbo tako znotraj institucij kot tudi za stare ljudi, ki živijo v skupnosti. Koncept oskrbe, ki smo ga prepoznali pred nekaj leti kot inovacijo v dolgotrajni oskrbi (Mali idr., 2018), je bil vzpostavljen že v zgodnjih šestdesetih letih 20. stoletja.

V Programu razvoja gerontološko geriatrične dejavnosti (Acceto in Krajger, 1963) so eksplicitno navedeni tudi socialni delavci, ki naj bi zasedli vodilna delovna mesta v domovih za stare ljudi. Njihova vloga je prepoznana predvsem zaradi strokovnega znanja, ki jim ga ponuja program šole za socialne delavce. Leta 1964 je takšna usmeritev zapisana v sklepih in predlogih o stanju in razvoju domov za stare ljudi (*Vestnik republiškega sekretariata za socialno varstvo SRS*, 1964), kot opozorilo na dejansko spremembo v delovanju domov.

Potreba po zaposlovanju socialnih delavcev na področju oskrbe za stare ljudi je le redko omenjena, po letu 1963 šele več kot 10 let pozneje, v poročilu o raziskavi Življenjske razmere upokojencev, ki prejemajo dodatek za pomoč in postrežbo. Mesec (1974, str. 54) med predlogi raziskave navaja, da družine potrebujejo pomoč posebej usposobljenih in izobraženih ljudi, kot so denimo negovalke, prostovoljci in socialni delavci.

(2) Elementi stigmatizacije in stereotipizacije

Poimenovanje je različno, od danes stereotipnega, recimo onemogli, ostareli, ostarele osebe, posebna kategorija so ostareli kmetje, do danes vsakdanjega v strokovnih in znanstvenih publikacijah, recimo stari ljudje, starejši, stare osebe, domovi za stare ljudi. V enem besedilu pogosto zasledimo vse navedene različice poimenovanja ali pa v različnih besedilih le določene vrste izrazov. Zapisi kažejo na to, da stroka v tistem obdobju poimenovanju niti ni namenjala posebne pozornosti. Uporaba izrazov je bolj izraz razmišljanja pisca in njegovega področja delovanja kot česa drugega. Tako denimo Acceto (1966) uvede izraz starostnik. Tega prevzemajo pozneje tudi drugi avtorji in avtorice. Trente (1974, str. 29) uporablja izraz »moteče oseba« za tiste stare ljudi, ki so starejši in »moteči za svoje okolje, zato jih je potrebno namestiti v institucionalno oskrbo«. Ne pove pa jasno, kdo so ti ljudje, morda ljudje z demenco ali kakšno drugo boleznijo, omeni le, da delo z njimi zahteva več časa in strokovnega znanja.

Odnos do starih ljudi je viden tudi v zapisu s posveta o problematiki nastavitve in oskrbe starih ljudi (*Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, št. 3, 1962, str. 18), ki je kritičen do preseljevanja starih ljudi iz domačega okolja v institucionalno, da bi mlade družine pridobile potrebna stanovanja. Za stare ljudi naj bi se stanovanjska vprašanja reševala z gradnjo novih stanovanj, ki bi bila uporabna tudi za mlade. Nastale naj bi nove stanovanjske skupnosti, ki bi bile starim ljudem finančno dostopne in bi jih upravljali stari ljudje.

Perat (1962, str. 50) navaja izkušnje pri delu s starimi ljudmi kot študent socialnega dela. Stare ljudi opisuje zelo stereotipno:

Težko sprejmejo stališča, ki jih dotlej niso poznali; imajo zakoreninjene navade, obrambne mehanizme, izoblikovana življenjska načela, nezaupanje do mladosti in do vsega kar je novo, pogled uprt le v preteklost ipd.

Socialno delo s starimi ljudmi predstavlja kot težko, nehvaležno in težje kot delo z otroki ali ljudmi v srednjih letih. V njegovem zapisu je čutiti resen odpor do dela s starimi ljudmi. Skoraj deset let pozneje znova piše o predsodkih do starih ljudi:

Mladi najraje nočejo vedeti za stare, oziroma za tiste, ki jih oni smatrajo za stare, medtem ko prizadeti vedno ne mislijo o sebi, da so toliko stari. (Perat, 1973, str. 21)

O staranju in starosti piše kot o tretjem življenjskem obdobju, ki ga prežema pesimizem, ker so stari ljudje v družbi diskriminirani, mladi pa odklanjajo misel na starost:

Odklanjanje dosega včasih že meje prave diskriminacije v odnosu do tretje generacije in dobiva oblike neke vrste pravega anagrafičnega rasizma. (prav tam)

Bevc (1965, str. 38) v objavljenem diplomskem delu poudarja, da je posledica staranja prebivalstva v večanju števila bolnikov, ki potrebujejo specializirano zdravstveno oskrbo. Njeno stališče je zapisano na izrazito stereotipiziran način, saj ne postavlja podatkov v kontekst celostnega pogleda na staranje in starost. V sklepu besedila sicer navaja nekaj želja anketiranih starih ljudi, ki se nanašajo predvsem na večje pokojnine in odpravljanje strahu, da na stara leta ne bi dobili potrebne pomoči domačih ali tujih oskrbovalcev. Omenja tudi potrebo po odpravljanju strahu pred staranjem v družbi in oblikovanju pozitivnejšega odnosa mladih do starih ljudi. Razumemo jih lahko v kontekstu destigmatizacije staranja, ki je danes eno od osrednjih vodil socialnega dela s starimi ljudmi (Nathanson in Tirrito, 1998; Mali, 2022; McDonald, 2010).

(3) Zmanjševanje pravic

V gradivu iz posveta o problematiki nastavitve in oskrbe starih ljudi (*Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, št. 3, 1962, str. 1–24) je opazna miselnost, da je zaradi podaljševanja življenjske dobe treba podaljševati tudi

delovno aktivnost, da bi stari ljudje »čimdlje ostali koristni člani družbe«. Prehod v upokožitev naj bi bila načrtovana, upokožitev postopna, starejšemu delavcu naj bi se prilagodilo delovno mesto, da bi ostal čim dlje delovno aktiven, niso pa podane rešitve za zagotovitev enakega plačila na drugem delovnem mestu. Po upokožitvi naj bi se aktivnost starih ljudi navezovala na delo v »javnem družbenem življenju, zlasti v družbenih organizacijah in organih družbenega upravljanja« (*Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, št. 3, 1962, str. 20). Konkretnější je Perat (1962, str. 52), ki v povečanju števila starejših od 60 let vidi grožnjo povečevanja t. i. »gospodarsko neaktivnih oz. vzdrževanih oseb«. Rešitve vidi v podaljševanju zaposlovanja starejših delavcev, prilagajanju delovnih mest zanje, a v raziskavi, ki jo je izvedel na Goriškem (prav tam) ugotavlja, da ni pripravljenosti ne delodajalcev ne delavcev za to, saj prevladuje splošno mnenje, da je »starost čas počitka«.

V šestdesetih letih so pogosti zapisi, v katerih so našteje ugodnosti za izboljšanje gmotnega položaja starih ljudi v družbi. Acceto in Krajger (1963, str. 8–11) navajata pokojnine, med njimi invalidske, starostne in družinske, kakor tudi posebne vrste pokojnin za borce NOB. Kmetje niso upravičeni do teh dajatev, na stara leta lahko oddajo zemljo za obdelovanje v družbeno last, lahko jo prepišejo na potomce in pridobijo status preužitkarja, veliko pa jih ostaja nepreskrbljenih, nekateri tudi brez ustrezne pomoči za oskrbo in nego.

Acceto (1966, str. 10) obširneje predstavi gerontologijo in potrebo po njenem razvoju, ker je starost »problem, ki neizbežno terja posebne ukrepe socialne politike.« Omeni ključna vprašanja socialne politike, ki se nanašajo na oskrbo tistih starih ljudi, ki potrebujejo zdravstveno pomoč in oskrbo, tako v domačem okolju kot institucionalnem, posebej pa se ukvarja s podaljševanjem delovne aktivnosti. Upokojevanje je po njegovem mnenju prehitro, saj so ljudje zmožni aktivnega delovanja, čeprav izpolnjujejo pogoje za upokožitev, in se zgleduje po tujih praksah, ki zaradi demografskih sprememb (staranje prebivalstva) podaljšujejo delovno dobo. Pomembno se mu zdi, da bi po zgledu praks iz tujine zaposlili socialne delavke, ki bi svetovale in posredovale zaposlitve za starejše delavce (Acceto, 1966, str. 11). Acceto, ki je bil zdravnik in tudi ustanovitelj gerontologije v Sloveniji, po zgledu iz tujine svoje poslanstvo navezuje na socialnopolitično delovanje in v tem pogledu ne odstopa od kolegov, gerontologov iz tujine. Tri leta pozneje je Peratov zapis (1969, str. 20–34) z ustanovitvene skupščine Gerontološkega društva še dodatno podkrepil zahteve po podaljševanju zaposlovanja starih ljudi. Utemeljuje ga z dejstvi, da je delovno aktivnih čedalje manj, da so pokojnine slabe in s tem tudi »gmotni položaj starih ljudi«, da je splošen, družbeni pogled na staranje negativen, pesimističen in da ga lahko s podaljševanjem delovne aktivnosti izboljšamo. Zahteve predstavi kot program socialne sekcije Gerontološkega društva.

Drugo obdobje analize (1981–1999)

V drugem obdobju, ki prav tako obsega 19 let kot prvo, je bilo objavljenih le 18 relevantnih prispevkov. Letna objavljivost prispevkov je zelo neenakomerno razpršena. Na splošno je opaziti, da ni večjega zanimanja za objavljanje prispevkov o socialnem delu s starimi ljudmi. V obdobju 1981–1991 je bilo objavljenih le 7 prispevkov, v času 1993–1999 pa 11. Avtorji so različni, večina jih prihaja iz prakse in so po izobrazbi socialni delavci in delavke. Občasno objavljajo članke tudi zaposleni na Fakulteti za socialno delo. Tipi prispevkov so prav tako različni, poleg že omenjenih člankov (nekateri imajo zvrst današnjih znanstvenih preglednih člankov, drugi strokovnih člankov) je več poročil iz prakse (npr. o delu skupin za samopomoč v domovih, delavnicah o vodenju skupin za samopomoč). En prispevek je študentski, napisan kot strokovni esej. Kljub razmahu literature o gerontološkem socialnem delu v tujini, povečanemu številu objav, predvsem znanstvenih člankov v tujih revijah, se v edini nacionalni strokovni in od leta 1994 tudi znanstveni reviji socialnega dela v Sloveniji ne kaže trend znanstvenega preučevanja in razvijanja področja staranja in starosti v socialnem delu.

Pojavnost neoliberalne ideologije v prispevkih:

(1) Pokroviteljstvo do starih ljudi

Na tem področju se umešča socialno delo kot stroka, ki si prizadeva za destigmatizacijo starih ljudi in s svojimi strokovnimi metodami ravnanja vpliva na povečevanje participacije ljudi v vsakdanjem življenju, ne glede na življenjsko okolje starega človeka. Veliko pozornosti je v prispevkih namenjene vlogi socialnega dela v domovih za stare (Knific, 1988; Ramovš idr., 1992; Kristan, 1992; Grom, 1995; Majhenič, 1998). V devetdesetih letih je namreč imel velik uspeh projekt skupin starih ljudi za samopomoč, ki še danes obstaja in poteka pod okriljem Zveze društev za socialno gerontologijo Slovenije (b. d.). Prav socialno delo je imelo ključno vlogo pri razvoju tega projekta, po drugi strani pa se je s tem projektom v domovih za stare začela vzpostavljati strokovna vloga socialnega dela (Mali, 2008).

Redki so prispevki, ki umeščajo vlogo socialnega dela v kontekst socialne politike na kritičen način. Dragoš (1988, str. 81) denimo problematizira versko skrb za starejše in v tem kontekstu prikaže »ujetost socialnega dela v institucionalni okvir delovanja (samoupravni, državni, cerkveni, privatni ...)«. Opozarja na socialno delo kot pomoč, ki lahko stare ljudi pasivizira in se gre v tem primeru dobrodelnost, to pa nikakor ni identično profesionalizaciji socialnega dela. V tem pogledu je kritičen tudi do vladajočih struktur, ki želijo pasivizacijo starih ljudi in uveljavljanje načel in ideologije neoliberalizacije staranja. Tudi Hojnik (1988) je v isti številki revije kritična, ko opozarja na nezmožnost takratne socialne politike, da bi obvladala več fenomenov staranja hkrati, zato se zateka k prenašanju skrbi z države na neformalno oskrbo oz. družino. V prenosu skrbi socialne politike od države na družino, ki že z industrializacijo ni bila več zmožna

poskrbeti za stare družinske člane, je njena kritika upravičena. Podkrepi jih z argumentom, da tudi obstoječa denarna pomoč in razvitost institucionalne oskrbe, ki je med drugim najdražja oblika oskrbe, kažeta na odpovedovanje socialne politike pri reševanju vprašanj in stisk starih ljudi.

Bližje današnjemu razumevanju vloge socialnega dela na področju pomoči starim ljudem je zapis Vide Milošević Arnold (1984), v katerem na več kot 30 straneh predstavi možnosti za zagotavljanje ustrežnejših življenjskih razmer v starosti. V uvodu poudari, da je starejši populaciji treba zagotoviti enakopravnejši položaj, na podlagi katerega lahko samostojno odloča o življenju na stara leta, ki ji omogoča vlogo in aktivnosti tudi po upokojitvi. A pri tem ne vidi rešitev v podaljševanju delovne aktivnosti starih ljudi, temveč v drugih načinih ohranjanja stikov upokoјencev z organizacijami, v katerih so bili zaposleni, npr. slovesni, jubilejni dogodki, prejetanje internih glasil, preživljanje dopusta v počitniških namestitvah organizacij, sodelovanje pri športnih, kulturnih in drugih dejavnostih. Socialni delavec v delovni organizaciji naj bi skrbel za vključenost upokoјencev v te dejavnosti.

(2) Elementi stigmatizacije in stereotipizacije

Prevladuje skoraj enotno izražanje o starih, starih ljudeh, starejših. Slabšalno so občasno poimenovani stari ljudje, ki so povsem odvisni od pomoči drugih in živijo v domovih za stare, npr. ostareli, ki so obnemogli, ostareli kmetje.

Irgl (1995) je v reviji *Socialno delo* objavila članek o diskriminaciji starih ljudi, v katerem opiše ključne opredelitve dvojne in večkratne diskriminacije – zaradi starosti, življenja v institucijah za stare ljudi, izključenosti iz sfere produktivnosti in s tem zmanjšane vloge potrošnikov kot zglednih državljanov. Rešitve, ki jih ponuja socialno delo, vidi v razvoju zagovorništva in samozagovorništva, saj bi starim ljudem povrnila aktivno vlogo, moč in mesto, ki si ga v sodobni družbi zaslužijo.

(3) Zmanjševanje pravic

Skrb za starejše kmečko prebivalstvo, ki je bila pogosta tema zapisov iz 1. obdobja mojega raziskovanja, se v drugem obdobju pojavlja redko. Hribernik (1994) razpravlja o položaju starejših kmetov v kontekstu socialne politike, ki ne utegne več poskrbeti za posameznike, ki niso zmožni zagotoviti minimalne socialne varnosti. Še več, zaostrujejo se pravice za dodeljevanje socialnovarstvenih pomoči tistim, ki nimajo nobene moči in neposrednega vpliva na oblikovanje politik. Mednje sodijo po njegovem mnenju predvsem kmetje, ki zaradi starosti in s tem povezanih sprememb ne zmorejo več aktivno delati na kmetijah. Ponujena pomoč v obliki institucionalne oskrbe je zanje nesprejemljiva, celo ponižujoča, primerna je za ljudi iz urbanih okolij (Hribernik, 1994, str. 132). Starim kmetom ne preostane drugega kot družinska pomoč, ki jo komplementarno dopolnjuje pomoč sosedov in prijateljev.

Prav tako ni veliko zapisov o temi, ki se je vzpostavila v 1. obdobju in se nanaša na podaljševanje delovne aktivnosti starih ljudi. Zaznati je, da je Milošević Arnold (1984) pustila velik pečat s konkretnimi predlogi, kako lahko delovne organizacije ohranjajo stike z upokojenci. Mikuljan (1995, str. 49) navaja konkretne prakse: odpravnina, novoletne čestitke in darila, možnosti letovanja, prejemanje internih glasil. Socialne delavke v podjetjih prevzemajo odgovornost za upokojence kakor tudi za njihovo pripravo na upokojitev in starost. Prispevek je nastal v času, ko je v državi vladala velika brezposelnost, ki se je reševala z zgodnjim upokojevanjem. S tem pa se je krepila tudi stigmatizacija starosti kot obdobja, ki je manjvredno, ker ne producira ustvarjalnosti, produktivnosti in blaginje.

Sklepi

Analiza pisnih gradiv, objavljenih v predhodnikih revije *Socialno delo* in reviji *Socialno delo* med letoma 1961 in 1999, je pokazala vpliv neoliberalne ideologije na razumevanje staranja in starosti ter s temi vprašanji povezanega razvoja socialnega dela s starimi ljudmi. Vpliv se kaže na različnih področjih in je obravnavan v različnih prispevkih.

V prvem obdobju analize (1961–1980) je bilo objavljenih razmeroma veliko prispevkov, ki obravnavajo vprašanja staranja in starosti (več kot 70 % vseh analiziranih prispevkov). Večinoma so avtorji prispevkov isti, v drugem analiziranem obdobju (1981–1999) pa različni. To je lahko eden od kazalnikov manjšega objavljanja v drugem obdobju, ni pa verjetno edini. Kljub manjšemu številu prispevkov v drugem obdobju so ti prispevki različnih tipov (pregledni znanstveni, strokovni, poročila iz prakse) in zelo kritično obravnavajo obstoječo socialno politiko na področju skrbi za stare ljudi.

Kot prvo merilo pri identificiranju neoliberalne ideologije sem uporabila pojav pokroviteljstva do starih ljudi. V prvem obdobju preučevanja gradiva je veliko prispevkov s tem pristopom. Stari ljudje so predstavljeni kot skupina, ki potrebuje zaščito, pomoč v domačem okolju ali institucionalnem. Posebna skupina, ki potrebuje še večjo zaščito, je staro kmečko prebivalstvo. Vloga socialnega dela ni posebej omenjena v tem kontekstu, saj so besedila po večini pisana kot programi za razvoj dejavnosti zaščite starih ljudi. V drugem obdobju analiziranja besedil je vloga socialnega dela posebej omenjena v domovih za stare ljudi, v povezavi s skupinami za samopomoč. Pojavi se kritičen odnos do socialne politike, ki odpoveduje pri reševanju vprašanj in stisk starih ljudi ter prenaša odgovornost skrbi na neformalne mreže starih ljudi.

Drugo merilo, ki sem ga poimenovala elementi stigmatizacije in stereotipizacije, je relevantno v obeh obdobjih preučevanja gradiva. Ni enotnega poimenovanja starih ljudi, ki bi temeljilo na konceptualnih opredelitvah, denimo socialnega dela, kot to utemeljujemo danes (Mali in Grebenc, 2021), temveč se raba izrazov razlikuje od preferenc in razumevanja staranja posameznega pisca besedila. V prvem obdobju je opaziti negativen odnos do staranja,

kritičnost do prevladujočih predsodkov med mlado in staro generacijo, pesimizem zaradi obstoječe družbene diskriminacije starih ljudi in odklonilnega odnosa mladih ljudi do staranja in starosti. V drugem obdobju je objavljen targetiran esejski zapis o diskriminaciji starih ljudi in vlogi socialnega dela pri krepitvi družbene moči starih ljudi.

Tretje merilo analize se nanaša na zmanjševanje pravic. To se najpogosteje kaže kot zahteva po podaljševanju delovne aktivnosti starih ljudi. Najdemo jo v obeh preučevanih obdobjih, a z nekoliko različnimi poudarki. V prvem obdobju se podaljševanje delovne aktivnosti utemeljuje z odpravljanjem predsodkov do starih ljudi, saj bi le tako stari ljudje lahko pokazali, da so koristni člani družbe. Obdobje upokojitve se razume kot družbeno breme. So pa v tem kontekstu omenjene socialne delavke, in sicer kot strokovnjakinje, ki bi starejšim delavcem lahko svetovale in posredovale zaposlitve, prilagojene njihovim potrebam. V drugem obdobju preučevanja gradiva ta ideja postane še konkretnejša. Socialne delavke, zaposlene v podjetjih, naj bi prevzele odgovornost za delo z upokojenci, da bi ti ohranjali stik s podjetji.

Malo je zapisov, ki bi konkretno obravnavali socialno delo s starimi ljudmi kot posebno področje socialnega dela. Tema staranja in starosti je sicer zelo opazna v prvem obdobju preučevanja gradiva, a vsebinsko ne tako, da bi omogočala konkretnejši razvoj socialnega dela. V tem obdobju je večja usmerjenost na razvoj socialne gerontologije kot specifične vede za preučevanje starosti. V drugem obdobju je v zapisih zaslediti že več neposredne usmerjenosti na socialno delo, a zgolj kot praktične, strokovne dejavnosti, ne pa tudi znanstvene in konceptualne utemeljenosti. Ta spoznanja so lahko izhodišče za pregled zapisov od leta 2000, saj lahko pričakujemo, da je bilo to področje socialnega dela takrat tako konceptualno kot praktično boljše predstavljeno.

Viri

- Acceto, B. (1966). Vloga in mesto Slovenskega Inštituta za gerontologijo in geriatrijo v Ljubljani. *Vestnik Sveta za socialno varstvo LRS*, 5(5-6), 1-8.
- Acceto, B., & Krajger, O. (1963). O problemih starejših ljudi in programu razvoja gerontološko geriatričnih dejavnosti. *Vestnik republiškega sekretariata za socialno varstvo SRS*, 3(3-4), 1-20.
- Bevc, Z. (1965). Življenjski pogoji ostarelih oseb v Občini Ljubljana - center (diplomska naloga). *Vestnik socialnega varstva SRS*, 4(2), 30-52.
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: another form of Bigotry. *The Gerontologist*, 9(4), 243-246.
- Dahl, H. M. (2017). *Struggles in (elderly) care. A feminist view*. London: Palgrave Macmillan.
- de Beauvoir, S. (2018). *Starost 1*. Ljubljana: OPRO, zavod za aplikativne študije.
- Dragoš, S. (1988). O verski skrbi za starejše. *Socialno delo*, 27(2), 79-92.
- Filipovič Hrast, M., & Rakar, T. (2018). *Socialna politika danes in jutri*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Flaker, V. (2024). Med vizijo in zakonom: dosežki, pomanjkljivosti, izzivi in pasti zakona o dolgotrajni oskrbi. V J. Mali (ur.), *Dolgotrajna oskrba ljudi z demenco v Sloveniji v teoriji in praksi socialnega dela* (str. 29-85). Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.

- Goffman, E. (2008). Stigma. Zapiski o upravljanju poškodovane identitete. *Dialogi*, letnik 9. Maribor: Založba Aristej.
- Grom, A. (1995). Primer suportivne psihoterapije starejših. *Socialno delo*, 34(3), 225–234.
- Hazan, H. (1994). *Old age: constructions and deconstructions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hojnik, I. (1988). Staranje in starostno varstvo v svetu in pri nas. *Socialno delo*, 27(2), 114–122.
- Hribernik, F. (1994). Kdo skrbi za ostarele kmete? *Socialno delo*, 33(2), 129–136.
- Mrženjak, M., Mali, J., & Leskošek, V. (2024). Policy controversies in the long-term care act in Slovenia. V A. Dohotariu, A. P. Gil, & L. Volanská (ur.), *Politicising and gendering care for older people: multidisciplinary perspectives from Europe* (str. 119–137). Manchester: Manchester University Press.
- Irgl, V. (1995). Diskriminacija starih ljudi. *Socialno delo*, 34(5), 297–302.
- Jamieson, A. (2002). Theory and practice in social gerontology. V A. Jamieson, & C. Victor, C. (ur.), *Researching ageing and later life* (str. 7–20). Buckingham: Open University Press.
- Koskinen, S. (1997). Aging and social work: the development of gerontological social work. V N. Stropnik (ur.), *Social and economic aspects of ageing societies: European Inter-University Consortium for International Social Development – European Branch* (str. 1–16). Ljubljana: Institute for Economic Research.
- Knific, B. (1988). Skupine za samopomoč v Domu upokojencev Izola. *Socialno delo*, 27(4), 317–328.
- Krajger, O. (1962). O problemih nastanitve in oskrbe starih ljudi. *Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, 1(3), 1–22.
- Kristan, J. (1992). Skupine za samopomoč starih. *Socialno delo*, 31(1–2), 201–234.
- Macnicol, J. (2015). *Neoliberalising old age*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Majhenič, M. (1998). Skrb za stare. Od države blaginje do samopomoči. *Socialno delo*, 37(3–5), 279–282.
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2012). Uvajanje dezinstitutucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 39(250), 86–94.
- Mali, J. (2013a). Social work with older people: the neglected field of social work = Socialno delo s starimi ljudmi: zapostavljeno področje socialnega dela. *Dialogue in praxis: a social work international journal*, 2(1/2), 23–40.
- Mali, J. (2013b). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), 57–67.
- Mali, J. (2022). Pregled in analiza aktualnih konceptov socialnega dela z ljudmi z demenco. *Socialno delo*, 61(2/3), 129–146.
- Mali, J. (2023). A map of long-term care for people with dementia at the level of local communities: the needs of people with dementia and the vision of care. *Metodološki zvezki*, 20(2), 109–124.
- Mali, J., Flaker, V., Urek, M., & Rafaelič, A. (2018). *Inovacije v dolgotrajni oskrbi: primer domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., & Grebenc, V. (2021). *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*. Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.
- McDonald, A. (2010). *Social work with older people*. Cambridge: Polity Press.

- Mesec, B. (1974). Življenjske razmere upokojencev, ki prejemajo dodatek za pomoč in postrežbo. *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*, 13(5-6), 42-57.
- Mikuljan, M. (1995). Priprava ljudi na starost z vidika socialnega dela. *Socialno delo*, 34(1), 45-52.
- Milošević Arnold, V. (1984). Možnosti za zagotavljanje ustreznih življenjskih pogojev v starosti. *Socialno delo – časopis za teorijo in prakso*, 23(3-4), 192-223.
- Milošević-Arnold, V. (1999). Razvoj in značilnosti socialnega dela s starimi ljudmi. *Kaljenje*, 1, 8-24.
- Nathanson, I. L., & Tirrito, T. T. (1998), *Gerontological social work: theory into practice*. New York: Springer Publishing Company.
- Perat, J. (1962). Vzroki demografskega staranja v Goriškem okraju in skrb za stare ljudi. *Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, 1(4), 45-56.
- Perat, J. (1969). Socialni vidiki gerontologije. *Vestnik Sveta za socialno varstvo LRS*, 8(6), 20-34.
- Perat, J. (1973). Tretje obdobje in mi. *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*, 12(1-2), 21-26.
- Ploštajner, K. (2015). Neoliberalizem in njegova manifestacija v mestu. *Teorija in praksa*, 52(3), 476-493.
- Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Ramovš, J., Kladnik, T., Kristan, J., Knific, B. idr. (1992). Skupine za samopomoč starih. *Socialno delo*, 31(1-2), 199-200.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika* (b. d.). Pridobljeno 7. 2. 2025 s <https://fran.si/iskanje?View=1&Query=aktivno>
- Socialno delo* (b. d.). Pridobljeno 4. 2. 2025 s <https://www.revija-socialnodelo.si/zgodovina-revije/>
- Trente, T. (1974). Prispevek k podobi zavodskega varstva starih ljudi v SRS. *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*, 13 (3-4), 26-32.
- Ule, M. (1989). Kriza industrijske moderne in novi individualizem. *Družboslovne razprave*, 6(7), 66-75.
- Zakon o dolgotrajni oskrbi (2023). *Ur. l. št.* 84/23, 112/24 in 44/25.
- Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije (b. d.). Pridobljeno 5. 2. 2025 s <https://www.skupine.si/o-nas/zgodovinski-mejniki/>

Anže Jurček

Organizacijski in sistemski dejavniki prakse socialnega dela v medpoklicnem sodelovanju v zdravstvu¹

Medpoklicno sodelovanje je prepoznano kot temeljna oblika izvajanja storitev. Podpirajo ali ovirajo ga sistemski, organizacijski in medosebni dejavniki. Z uporabo mešanih metod (intervjuji in spletna anketa) so bili raziskani organizacijski in sistemski dejavniki, ki po mnenju socialnih delavk v javnih zdravstvenih organizacijah omejujejo razvoj socialnega dela v medpoklicnem sodelovanju v zdravstvu. Sistemski dejavniki so bili ocenjeni kot izrazitejša ovira od organizacijskih, zlasti neurejeni normativi in standardi, zakonodajno neopredeljene vloge socialnih delavk in pomanjkanje izobraževanj. Nižje ocene in razpršenost ocen organizacijskih dejavnikov pa razkrivajo pomemben vpliv organizacijskih kontekstov in kultur, predvsem vloge vodstva, hierarhičnih odnosov, delovnih obremenitev in organizacije dela, ki lahko sodelovanje spodbujajo ali ovirajo. Kvalitativni izsledki dodatno poudarjajo pomen medosebnih odnosov, strokovne identitete, neprepoznavnosti in moči strokovne skupine. Raziskava kaže, da učinkovito medpoklicno sodelovanje zahteva sočasne spremembe na sistemski, organizacijski in medosebni ravni ter nadaljnji razvoj medpoklicnega izobraževanja in raziskovanja sodelovalnih in timskih praks v zdravstvu.

Ključne besede: zdravstvena organizacija, timsko delo, strokovna identiteta, medsektorsko sodelovanje.

Anže Jurček je doktorski študent in asistent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja s temami strokovne identitete, socialnega dela v zdravstvu, medpoklicnega sodelovanja ter LGBTQ+. Kontakt: anze.jurcek@fsd.uni-lj.si

Organizational and systemic factors of social work practice in interprofessional collaboration in healthcare

Interprofessional collaboration is recognized as a fundamental form of service delivery. Systemic, organizational and interpersonal factors act as its facilitators or barriers. Using mixed methods approach (interviews and an online survey), organizational and systemic factors were investigated, which, according to social workers in public health organizations, limit the development of social work in interprofessional collaboration in healthcare. Systemic factors were assessed as a more pronounced barrier than organizational factors, especially undefined norms and standards, legislatively undefined roles of social workers, and lack of training. Lower assessments and the dispersion of organizational factors reveal the significant influence of organizational contexts and cultures, especially the role of leadership, hierarchical relationships, workloads and work organization. Qualitative results additionally emphasize the importance of interpersonal relationships, professional identity, unrecognition and power of the professional group. The research shows that effective interprofessional collaboration requires simultaneous changes at the systemic, organizational, and interpersonal levels, as well as further development of interprofessional education and research into collaborative and team practices in healthcare.

Key words: healthcare organization, team work, professional identity, intersectoral cooperation.

Anže Jurček is a PhD candidate and a teaching assistant at University of Ljubljana, Faculty of Social Work. His research interests are professional identity, social work in health care, interprofessional collaboration and LGBTQ+. Contact: anze.jurcek@fsd.uni-lj.si

1 Članek je nastal kot rezultat raziskave, opravljene v okviru doktorske disertacije z naslovom Strokovna identiteta socialnih delavk in delavcev v zdravstvu v Sloveniji.



Uvod

Staranje prebivalstva, povečanje števila kroničnih bolezni, kompleksnost več zdravstvenih problemov pri posameznikih, spremenjene zahteve uporabnikov in potreba po aktivnem sodelovanju pri sprejemanju odločitev so izzivi znotraj zdravstvenih, socialnih in drugih sistemov, ki zahtevajo usklajeno delo strokovnjakov in razvoj celostnih in integriranih pristopov k oskrbi (Grebenc, 2025; Juhila idr., 2021). Medpoklicno sodelovanje² (in druge oblike sodelovanja, npr. medinstitucionalno in medsektorsko) je zato danes prepoznano kot temeljna oblika izvajanja storitev. V zdravstvu so se prakse in izobraževanja za medpoklicno sodelovanje začela pospešeno razvijati v drugi polovici 20. stoletja, predvsem po izidu deklaracije Svetovne zdravstvene organizacije (1978), ki je na področju primarne zdravstvene oskrbe predlagala sodelovanje strokovnjakov in organizacij iz različnih področij in sektorjev.

V Sloveniji se medpoklicno³ sodelovanje na področju zdravstva, socialnega varstva, izobraževanja in drugih sektorjev vse bolj kaže pri oblikovanju politik in smernic na sistemski ravni, kot so nacionalne resolucije (*Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025*, 2016; *Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028*, 2018), zakonodaja (*Zakon o celostni obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami*, 2017), strategije (*Strategija Republike Slovenije za deinstitucionalizacijo v socialnem varstvu za obdobje 2024–2034*, 2024) in programske smernice (*Programske smernice svetovalnega dela v vzgojno-izobraževalnih zavodih: predlog*, 2024).

Sodelovanje na različnih ravneh izvajanja storitev in povezovanja različnih deležnikov (npr. lokalne skupnosti, nevladnih organizacij, javne zdravstvene in socialne organizacije) je že več let prepoznano kot pomemben element zmanjševanja neenakosti v zdravstvu in zagotavljanju splošne blaginje prebivalstva (NIJZ, 2021; 2025). V preteklosti so bile socialne delavke⁴ kot strokovna skupina v takšnih dokumentih pogosto spregledane (Eržen, 2008), danes pa so vse pogostejše navedene kot članice timov, katerih temelji delovanja so načela interdisciplinarnosti in medpoklicnega sodelovanja (npr. *Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028*, 2018; *Zakon o celostni obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami*, 2017).

Čeprav so različne oblike sodelovanj integrirane v temeljne dokumente in politike razvoja zdravstvenih, socialnih in drugih sistemov, pa je manj znanega o dejavnikih, ki takšne prakse spodbujajo ali zavirajo. V članku

2 V članku uporabljam izraz medpoklicno sodelovanje, ki je v slovenskem prostoru uveljavljen prevod v angleščini uporabljenega izraza *interprofessional collaboration*. Čeprav je uporaba izraza v mednarodni literaturi različna in redko definirana (Chamberlain-Salaun idr., 2013), v članku uporabljam definicijo medpoklicnega sodelovanja kot »procesa, v katerem člani različnih strok oziroma organizacij delajo skupaj drug z drugim in s pacienti/uporabniki storitev z namenom zagotavljanja integrirane zdravstvene oziroma socialne oskrbe v korist uporabnikov storitev« (Pollard idr., 2014, str. 13).

3 Pri tem se v dokumentih pojavljajo tudi izrazi, kot so multidisciplinarno, interdisciplinarno, meddisciplinarno ipd.

4 V članku uporabljam ženski spol, ki pa velja za vse spole.

obravnavam dejavnike medpoklicnega sodelovanja z vidika vključevanja in sodelovanja socialnih delavk v zdravstvenih timih v Sloveniji. Pri tem odgovarjam na raziskovalni vprašanji:

1. Kateri organizacijski dejavniki znotraj organizacij oziroma delovnega okolja socialnih delavk so povezani z razvojem prakse socialnega dela ter položaja in vlog socialnih delavk v medpoklicnem sodelovanju v zdravstvu?
2. Kateri sistemski dejavniki (na ravni celotne skupine socialnih delavk v zdravstvu v Sloveniji) so povezani z razvojem stroke in znanosti socialnega dela v medpoklicnem sodelovanju v zdravstvu?

Dejavniki medpoklicnega sodelovanja

Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu je dobro raziskano področje, a kot ugotavlja Wei s sodelavci (2022), se je število raziskav povečalo šele po objavi dokumenta Svetovne zdravstvene organizacije *Okvir za ukrepanje v medpoklicnem izobraževanju in sodelovalni praksi* (WHO, 2010). Raziskave se najpogosteje osredotočajo na dejavnike, ki ovirajo ali pa spodbujajo medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih organizacijah in timih.

Dejavnike avtorji pogosto delijo na makro- (sistemske), mezo- (organizacijske) in mikrodejavnike (med/osebne, interakcijske). V slovenskem prostoru Pahor (2014, str. 20–22) pri povzemanju starejše pregledne študije (San Martín-Rodríguez idr., 2005) uporabi to razdelitev, nasprotno pa Cameron (2016) pri pregledu literature o sodelovanju zdravstvenih in socialnovarstvenih služb dejavnike razvršča na organizacijske (z integriranimi sistemskimi dejavniki), kulturne, strokovne in kontekstualne. Nekatere novejšje metaanalize preglednih člankov pa prepoznajo večji fokus raziskav na organizacijskih in (med)osebnih ravneh (Rawlinson idr., 2021), omenjajo pa tudi timske, individualne in komunikacijske dejavnike (Doornebosch idr., 2022; Wei idr., 2022).

Sistemski dejavniki se nanašajo na širše družbene, kulturne, poklicne in izobraževalne sisteme. Ti vzpostavljajo in ohranjajo razlike v moči, statusu in vlogah, problem izobraževalnih sistemov pa je, da te razlike ohranja z reprodukcijo ločenih poklicnih kultur in epistemologije poklicnih skupin (Pahor, 2014, str. 20–21). Prav tako so pomembni različni dominantni politični in družbeni diskurzi, ki vplivajo na identifikacijo, doseganje in evalvacijo ciljev medpoklicnega sodelovanja (Keeping, 2014, str. 22). Raziskave kot ovirajoče dejavnike omenjajo še nezadostno in neustrezno financiranje (npr. plačilo določenih strokovnih skupin), pomanjkanje učinkovitega vodenja na nacionalni/politični ravni, zakonodajne omejitve pri širjenju vlog strokovnjakov, fragmentacijo skrbstvenih storitev in pomanjkanje medpoklicnega izobraževanja (Rawlinson idr., 2021).

Organizacijski dejavniki se nanašajo na strukturo, načine vodenja in upravljanja organizacije, organizacijo dela in delovno okolje, iz katerega skupine in posamezniki pridobivajo sredstva za delo – čas, prostor, material,

podporo pri razvoju ipd. (Pahor, 2014, str. 21; Wei idr., 2022). Ti dejavniki so: pomankanje kadrovskih in finančnih virov, slaba implementacija medpoklicnega sodelovanja v praksi in pomanjkanje podpore vodstva pri tem, slabo razviti informacijski sistemi ter pri nekaterih profilih tudi dostop do tima in uporabnika (npr. ko je določen strokovnjak lociran v drugi organizaciji) (O'Reilly idr., 2017; Rawlinson idr., 2021). Nekateri avtorji (Doornebosch idr., 2022; Wei idr., 2022) od organizacijskih ločijo še timske dejavnike. Med njimi navajajo razmerja moči, hierarhičnost, slabo komunikacijo ter nejasnost vlog in prispevkov članov tima. Nasprotno pa pripravljenost na spremembe, kultura sodelovanja, zadostni viri, ustrezni prostori in podporna tehnologija pomembno spodbujajo razvoj medpoklicnega sodelovanja (Doornebosch idr., 2022; O'Reilly idr., 2017; Rawlinson idr., 2021; Wei idr., 2022).

Med *medosebne (interakcijske) dejavnike* uvrščamo določene osebnostne značilnosti in interakcijske spretnosti, kot so pripravljenost na sodelovanje, zaupanje, dobra komunikacija, medsebojno spoštovanje, kompetence za timsko delo, poklicno in osebno samozaupanje ter znanja o strokovnih vlogah in spremembah v smernicah in področnih aktih (Keeping, 2014, str. 25–27; Pahor, 2014, str. 22). Rawlinson s sodelavci (2021) dodaja še željo po zaščiti lastnega področja dela in strokovne identitete, nesorazmerje moči izhajajoče iz tradicionalnih hierarhij, slabše vrednotenje strokovnih znanj in prispevkov druge stroke, pomanjkanje skupnih ciljev ter različnost kultur, ideologij in načinov dela.

Raziskovanje dejavnikov medpoklicnega sodelovanja v zdravstvu v Sloveniji

Dejavniki medpoklicnega sodelovanja so v slovenskem zdravstvu redkeje predmet raziskave, vendar pa obstoječe študije, ki vključujejo posamezne ali več zdravstvenih poklicnih skupin, pojasnjujejo nekatere ključne dejavnike, pomembne za medpoklicno sodelovanje in zadovoljstvo pri delu. Raziskave kažejo, da v zdravstvenih organizacijah sicer prevladuje hierarhična organizacijska kultura, a dobro sodelovanje, zadovoljstvo z vodstvom, avtonomija in zadovoljstvo z odločanjem korelirajo z večjim zadovoljstvom zaposlenih (Skinder Savič in Skela-Savič, 2014). Dejavniki, ki bi jih lahko uvrstili na organizacijsko in (med)osebno raven, kot so slaba ocena profesionalnega statusa v bolnišnici, nadurno delo, slaba odzivnost vodij in managerjev pri reševanju težav pri delu ter nezadovoljstvo s trenutnim delom, pa so pri medicinskih sestrah povezani tudi z namero odhoda iz bolnišnice (Skela-Savič idr., 2025). Hkrati se pojavljajo razlike med poklicnimi skupinami v dojemanju sodelovanja; zdravniki so z medpoklicnim sodelovanjem praviloma zadovoljnejši kot drugi profili, medicinske sestre pa najmanj z zdravniki, kar avtorja Šanc in Prosen (2022) pripišeta hierarhičnim odnosom, slabši komunikaciji in nerešenim konfliktom med poklicnimi skupinami. Za uspešno in učinkovito sodelovanje avtorji poudarjajo predvsem krepitev strokovne identitete vseh

članov tima in razvoj strategij za zmanjševanje neenakosti med strokami, medpoklicno sodelovanje pa predpostavlja tudi nove kompetence, spremembe v delitvi vlog in nalog ter prerazporeditev moči med poklicnimi skupinami (Ovijač, 2012; Petrović idr., 2021; Šanc in Prosen, 2022).

Raziskav o vlogi socialnega dela v medpoklicnem sodelovanju v slovenskem zdravstvu je malo, obstoječe pa potrjujejo, da sta timsko delo in povezovanje socialnih delavk z zdravstvenimi delavci, uporabniki, svojci in zunanjimi deležniki ključna (Denša idr., 2025; Eržen, 2012; Grudnik Seljak, 2022). Na medosebni ravni je možno prepoznati vse večjo prepoznavnost vlog socialnih delavk, a so njihova strokovna mnenja pogosto še vedno prezrta, delo razvrednoteno ali pa so iz sodelovanja izključene. Opazna pa sta tudi pomanjkljivo poznavanje vlog in pristojnosti posameznih strok ter neusklajeno sodelovanje v timih (Grudnik Seljak, 2022; Jurček, 2019; Šimenc, 2016). Na organizacijski ravni se pojavljajo ovire, povezane s procesi dela, in preobremenjenost kadra, na sistemski ravni pa neurejeni standardi in normativi, neopredeljene vloge v zakonodaji, splošna neprepoznavnost stroke in statusna nepriviligiranost ter pomanjkanje izobraževanj za delo v zdravstvu (Eržen, 2008; Grudnik Seljak, 2022; Jurček, 2019; Šimenc, 2016).

Predstavitev raziskave in uporabljene metodologije

Članek je nastal na podlagi obsežnejše doktorske raziskave z uporabo mešanih metod o strokovni identiteti socialnih delavk v slovenskih javnih zdravstvenih organizacijah. Glavni cilji raziskave so raziskati: kako socialne delavke razumejo svojo strokovno identiteto, kako se ta udejanja v vsakodnevnikih interakcijah in kako opisujejo svoje vloge in naloge ter sodelujejo z drugimi strokami. Cilj raziskave in tega članka pa je tudi predstaviti organizacijske in sistemske dejavnike, povezane z razvojem socialnega dela v zdravstvu, ki po mnenju socialnih delavk soodvisno vplivajo na procese oblikovanja in vzpostavljanja strokovne identitete ter njihovega položaja in vlog v medpoklicnem sodelovanju.

Populacija v raziskavi so bile socialne delavke, ki so bile v času zbiranja podatkov (avgust 2022–oktober 2023) zaposlene v javnih zdravstvenih organizacijah v Sloveniji. Zdravstveni statistični letopis za leto 2022⁵ (NIJZ, b. d.) kaže, da je bilo v javnih zdravstvenih organizacijah zaposlenih 169 socialnih delavk. Ker popolnega seznama socialnih delavk v zdravstvu ni, je bil za namen izvedbe kvantitativnega dela raziskave narejen ročni popis populacije. Rezultat popisa maja in junija 2023 je bil seznam 170 socialnih delavk in delavcev, brez nezasedenih delovnih mest (4). Ta seznam je številčno precej skladen z omenjenim letopisom.

Prvi, kvalitativni del raziskave je potekal med avgustom 2022 in marcem 2023. Uporabljena je bila metoda poglobljenih polstrukturiranih intervjujev,

5 V času pisanja članka je Zdravstveni statistični letopis Slovenije za leto 2023 delno že objavljen, vendar ne vsebuje informacij o virih v zdravstvu (npr. kadru).

kot pripomoček pa sem uporabil vodilo za intervju. Vodilo je vsebovalo štiri glavne tematske sklope: a) opis delovnih nalog in vlog; b) stroka in znanost socialnega dela v zdravstvu; c) razumevanje strokovne identitete socialnih delavk in delavcev ter č) organizacijski in sistemski dejavniki, povezani s strokovno identiteto socialnih delavk in delavcev v zdravstvu. Intervjuji so potekali osebno, prek spleta z uporabo aplikacije Zoom in v enem primeru tudi po telefonu. Intervjuji so trajali od 1 ure in 20 minut do 2 uri in 40 minut. Opravljenih je bilo 21 intervjujev z 22 socialnimi delavkami,⁶ to je 13 % celotne populacije socialnih delavk.

Vzorec je namenski in priložnostni, sestavljen iz socialnih delavk, zaposlenih na vseh treh ravneh (primarna, sekundarna in terciarna) zdravstvenih organizacij in na različnih področjih dela (psihiatrija, pediatrija, splošne bolnišnice/oddelki, ginekologija, onkologija) oziroma timih (CDZOM, RACZO⁷). Intervjuvanke so bile stare med 29 in 59 let (povprečje 43,9), delovnih izkušenj pa so imele od 2 do 37 let (povprečje 20,2 leta), od tega med 1 in 37 let (povprečje 17) v zdravstvu.

Kvantitativni podatki so bili zbrani s spletno anketo 1KA, ki je vsebovala več sklopov, v tem članku pa poročam o rezultatih, povezanih z organizacijskimi in sistemskimi dejavniki, zadovoljstvom z delom ter izbranimi demografskimi podatki. Zadovoljstvo z delom je bilo merjeno z že uporabljeno (Rape Žibera, 2019) prilagojeno Pogačnikovo lestvico zadovoljstva z delom (Pogačnik, 1997), seznam organizacijskih in sistemskih dejavnikov pa je bil sestavljen na podlagi predhodnih raziskav in opravljenih intervjujev. Vprašalnik je bil testiran s pomočjo mentorice doktorske naloge in metodologije ter predstavnic Razširjenega strokovnega kolegija za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti.

Anketiranje je potekalo med junijem in oktobrom 2023. Delno izpolnjenih je bilo 41, v celoti dokončanih pa 72 vprašalnikov (42,4 % populacije). V vzorcu so zajete socialne delavke iz zdravstvenih domov (RACZO, CDZOM, CDZO⁸; n=29), psihiatričnih bolnišnic in klinik (n=14), UKC-jev (n=10), URI Soča (n=9), splošnih bolnišnic (n=4), Onkološkega inštituta (n=3), Klinike Golnik (n=2) idr. (pediatrična klinika, otroška bolnišnica in neznano, n=3)⁹. Povprečna starost respondentk je bila 38,5 let, skupna delovna doba 13,4 let, v zdravstvu pa so delale 9,3 let.

Intervjuji so bili transkribirani v celoti in analizirani s pomočjo programa MAXQDA 24. Kvalitativna analiza je potekala po postopku, kot ga opisuje Mešec (2023, str. 119–122), in sicer seznanjanje z gradivom, urejanje po temah in odprto kodiranje.

6 En intervju je potekal z dvema sogovornicama.

7 Center za duševno zdravje otrok in mladostnikov, Razvojna ambulanta s centrom za zgodnjo obravnavo.

8 Center za duševno zdravje odraslih.

9 Primerjava porazdelitve respondentk v vzorcu glede na vrsto organizacije in porazdelitve v populaciji je pokazala podobnost vzorca s populacijo, saj nikjer ni bilo ugotovljeno odstopanj, večje od 4 %.

Kvantitativni podatki so bili obdelani s pomočjo aplikacij 1ka.arnes, MS Excel in SPSS. V članku so prikazani izračuni univariatne opisne statistike (standardni odkloni, odstotki, frekvence), intervali zaupanja, namenjeni prikazu natančnosti ocen, in izračuni Cronbachove alfe (α), izmerjene v primerih sestavljenih spremenljivk oziroma indeksov. V okviru bivariatne opisne statistike pa sem uporabil Pearsonov koeficient linearne korelacije za ugotavljanje povezanosti organizacijskih dejavnikov z zadovoljstvom pri delu.

Opisana raziskava je bila izvedena po prej pridobljenem soglasju Komisije za etiko Univerze v Ljubljani, Fakultete za socialno delo (št. 033-3/2021-15). Pred izvedbo intervjujev so intervjuvanke podale pisno soglasje z udeležbo v raziskavi, soglasje z uporabo zbranih podatkov pa so pred začetkom izpolnjevanja podale tudi respondentke v spletni anketi.

Organizacijski dejavniki prakse socialnega dela v zdravstvu

V anketnem vprašalniku so morale respondentke oceniti, koliko posamezni organizacijski dejavnik ovira razvoj in udeležanje prakse socialnega dela znotraj organizacij in zadovoljstvo s posameznimi elementi dela.

Preglednica 1: Prikaz ocen organizacijskih dejavnikov (1 – sploh ne ovira, 5 – zelo ovira).

Ocenjeni organizacijski dejavnik ¹⁰	n	Pov-prečje	Interval zaupanja*		Standardni odklon	Minimum	Maksimum
			Spodnja meja	Zgornja meja			
Pomanjkanje formalne ureditve položaja in vloge socialne delavke znotraj organizacije (npr. sistematizacija delovnih mest, opredelitev specifičnih delovnih nalog/vlog socialne delavke)	74	3,61	3,36	3,95	1,28	1	5
Kadrovska podhranjenost (premajhno število socialnih delavk in s tem povezana preobremenjenost)	75	3,43	3,09	3,76	1,39	1	5
Pomanjkanje ugleda socialnega dela, vloge socialne delavke v očeh vodstva organizacije	74	3,38	3,11	3,78	1,42	1	5
Neprepoznavnost socialnega dela, vloge socialne delavke v očeh vodstva organizacije	75	3,37	3,13	3,78	1,37	1	5
Pomanjkanje podpore organizacije/vodstva pri strokovnem razvoju (izobraževanja, usposabljanja ipd.)	75	3,24	2,95	3,60	1,37	1	5
Hierarhična organiziranost dela v zdravstveni organizaciji oz. timu	76	3,18	2,91	3,52	1,28	1	5

10 Notranja zanesljivost skladnosti lestvice, merjena s Cronbachovim alfa koeficientom znaša 0,919, kar kaže na visoko zanesljivost notranje skladnosti.

Ocenjeni organizacijski dejavnik ¹⁰	n	Pov- prečje	Interval zaupanja*		Stan- dardni odklon	Mini- mum	Maksi- mum
			Spodnja meja	Zgornja meja			
Pomanjkanje ugleda socialnega dela, vloge socialne delavke pri zdravstvenih delavcih in sodelavcih (v timu)	74	3,11	2,77	3,49	1,50	1	5
Neprepoznavnost socialnega dela, vloge socialne delavke pri zdravstvenih delavcih in sodelavcih (v timu)	75	3,11	2,81	3,51	1,45	1	5
Pomanjkanje avtonomije socialne delavke pri delu v timu	74	2,86	2,55	3,22	1,43	1	5
Sestavljena spremenljivka (indeks), organizacijski dejavniki	70	3,29	3,04	3,55	1,08	1	5

* 95 % interval zaupanja

Preglednica 2: Prikaz ocen zadovoljstva z elementi dela
(1 – zelo nezadovoljna, 5 – zelo zadovoljna).

Ocena zadovoljstva	n	Pov- prečje	Interval zaupanja*		Standardni odklon	Mini- mum	Maksi- mum
			Spodnja meja	Zgornja meja			
s stalnostjo zaposlitve	73	4,42	4,15	4,68	1,079	1	5
s sodelavci	73	4,30	4,15	4,47	0,681	3	5
z zanimivostjo dela	73	4,26	4,07	4,47	0,834	2	5
z vsebino dela	73	4,23	4,04	4,45	0,858	2	5
s svobodo pri delu	73	4,07	3,90	4,33	0,962	1	5
z zahtevnostjo dela	70	3,93	3,71	4,15	0,937	1	5
z razmerami (fizičnimi, materialnimi) za delo	73	3,84	3,61	4,10	1,028	1	5
z nadrejenimi	73	3,70	3,49	4,00	1,089	1	5
z obsegom dela	73	3,51	3,33	3,79	0,988	1	5
z ugledom dela	72	3,21	2,99	3,53	1,162	1	5
s plačo	73	3,15	2,93	3,39	0,953	1	5
sestavljena spremenljivka (indeks), zadovoljstvo z elementi dela	70	3,90	3,76	4,03	0,57	2,55	5

* 95-odstotni interval zaupanja

Velika razpršenost ocen organizacijskih dejavnikov (standardni odklon je pri posameznih dejavnikih 1,28 ali višji) in sredinska vrednost povprečja vseh dejavnikov (3,25) kažeta na veliko raznovrstnost delovnih okoljih, ki so za socialne delavke lahko podporni, ali pa ti dejavniki zelo ovirajo prakso v timih in organizacijah. To je razvidno tudi pri prepoznanih odstopanjih predstavljenih povprečij dejavnikov glede na vrsto organizacije (preglednica 3) in v intervjujih.

Skupno povprečje sestavljene spremenljivke zadovoljstvo z elementi dela znaša 3,9, izračun Pearsonovega koeficienta linearne korelacije pa je pokazal zmerno korelacijo (-0,497) med ocenjenimi organizacijskimi dejavniki in ocenami zadovoljstva z elementi dela, se pravi tiste respondentke, ki so organizacijske dejavnike ocenjevale kot večjo oviro, so poročale o manjšem zadovoljstvu z elementi dela.

Preglednica 3: Prikaz ocen organizacijskih dejavnikov glede na vrsto zdravstvene organizacije.

Vrsta zdravstvene organizacije	n	Povprečje	Standardni odklon
Splošna bolnišnica	3	4,19	0,90
Onkološki inštitut	3	4,15	0,67
URI Soča	8	3,44	1,27
UKC	9	3,33	1,15
Psihiatrična bolnišnica/klinika	12	3,30	1,20
Zdravstveni dom	28	3,20	1,04
Bolnišnica Golnik	2	3,06	1,65
Drugo	2	2,67	0,31
Skupaj	67	3,33	1,09

V intervjujih so bile največkrat omenjene teme vloge vodij, vodstva in hierarhičnih razmerij, potek dela in položaj v organizaciji (urejenost delovnih mest in zaposlovanje, organizacijska umestitev socialnodelovne službe v organizacijo in pomen socialnodelovne strokovne skupine znotraj organizacij).

Vloga vodij, vodstva in hierarhij

Nekatere intervjuvanke so omenile zdravstvene organizacije in sistem kot specifično področje dela, ki že samo po sebi določa prakso socialnega dela. Ob tem so večkrat omenjale hierarhijo kot krovni dejavnik, ki določa celotno delovanje organizacije in timov, torej tudi samo strokovno delo socialnih delavk. Prepoznano pa je bilo tudi rangiranje strok znotraj timov in organizacij.

Jā, organizacijsko sigurno zato, ker je zdravstveni sistem tako rigiden, da ta hierarhija obstaja, ne? Ta miselnost obstaja, socialni delavci pač servisna služba. Ne vem, zakaj smo mi tako nizko vrednoteni, ne? (Intervju 3, RACZO)

... in to hierarhijo, ki v zdravstvu je in je specifična in je nikjer drugje ni na tak način ... Saj to tudi že malo izginja, je generacija mlajših zdravnikov, ki niso tako zelo ... Zdravniki, potem pa dolgo nihče. Potem pa mogoče kakšna diplomirana pa mogoče kakšen klinični psiholog, potem pa sploh dolgo noben. To je zdaj veliko bolj ta usmeritev timskega delovanja. (Intervju 11, UKC, pediatrija)

Druga izjava kaže, da se v praksi zdravstvenih timov ponekod hierarhičnost razmerij mehča. To morda pojasni tudi sredinsko vrednost povprečja

hierarhične organiziranosti dela kot ovirajočega dejavnika (3,18). Ob tem so se vodje timov in organizacij pogosto pokazali kot ključni akterji, ki v svoji vlogi podpirajo, spodbujajo in krepijo strokovno prakso socialnega dela ali pa jo tako ali drugače omejujejo, zavirajo. Kot organizacijski dejavnik se je tako pokazala tudi prepoznavnost stroke in strokovne identitete socialnega dela znotraj timov in organizacij, pri tem pa imajo sodelavci, še posebej nadrejeni, pomembno vlogo.

Potem pa je ta razporejenost, torej timska. Vodja tima je zdravnik in tudi, kot sem že pač omenila ... Odvisno recimo, kako nas vrednoti tudi ta zdravnik, če se tako izrazim, kako on dojema našo strokovno identiteto, a ne? In tukaj, pač to je pomembna vloga, ki potem pri organizaciji ... pač vpliva na naše delo. (Intervju 7, Psihiatrična klinika)

Nekatere intervjuvanke imajo z vodstvom dobre izkušnje, saj jih pri delu podpira, zaupa v njihovo strokovno delo in presojo. To se med drugim kaže v tem, da vsebinsko ne posega v njihovo delo in rešuje težave, s katerimi se srečujejo. Pozitivna vloga se kaže tudi, kjer vodstvo podpira razvoj socialnih delavk (npr. boljša sistematizacija delovnega mesta, izobraževanja, razvoj socialne službe).

Pač neka ta samozavest pa iznajdljivost, da bom naredil, pač čim boljše prakso, kolikor jo le lahko, gre s tem, da imam vodstvo, ki to zelo podpira. Ki me sliši in mi zaupa in me res podpira pri tem. Rečem, da bi šel na teren, pojdi. Bi delal skupine, pojdi. (Intervju 4, RACZO)

Nasprotno pa so intervjuvanke poročale o številnih ovirah, nerazumevanju in pomanjkanju podpore vodstvenih kadrov. Od vodij, ki ne poznajo stroke socialnega dela, pogosto ne morejo dobiti strokovne podpore in pomoči kot tudi ne priznanja za njihovo delo. To je še poseben izziv za tiste, ki so v organizaciji same ali pa je skupina socialnih delavk majhna in manj prepoznana. Intervjuvanke so kot oviro omenile tudi temeljno različne poglede in cilje članov timov in organizacij, pri tem pa se kažejo razlike med socialnimi delavkami in sodelavci v dojemanju namena in vloge socialnega dela v zdravstvenem okolju.

... socialna služba spada pod službo zdravstvene nege, to je pod glavno sestro bolnice. ... Načeloma ona nas ocenjuje, ampak ona nima pojma o socialnem delu. Ona lahko edino, kar lahko naredi, je to, da pokliče na oddelek, pa reče: »Kako sodelujete z našimi socialnimi delavci, kaj se vam zdi, kakšen imate odnos?« Ampak to je nekaj drugega kot pa strokovnost ... Meni ne more noben v (lastni organizaciji) reči: »To pa strokovno nisi naredila v redu«, noben. (Intervju 19, UKC, splošni del)

Ko smo začeli s kazalniki kakovosti, pa sem rekla takratni vodji te službe za kakovost, sem rekla: »Pa kaj naj jaz merim, mislim, naše delo je tako težko izmeriti.« Pa je rekla: »Ja, dajte si na primer, koliko ljudi gre v dom od nas.« Pa sem rekla: »Čakajte, to pa ne bo, ne, to ni merilo, to ni kazalnik kakovosti

našega dela, jaz se s tem nikoli ne bom hvalila. Kakovost našega dela je v tem, koliko jih ne gre v dom.« (Intervju 12, Psihiatrična bolnišnica)

Vloga vodij in hierarhičnost odnosov se kaže tudi v poseganju v avtonomijo. To so intervjuvanke občutile kot razvrednotenje njihovega strokovnega mnenja, večkrat pa so omenile tudi, da delujejo v nasprotju z navodili in upoštevajo lastno strokovno presojo, tudi če imajo lahko zato težave z nadrejenimi.

Če on (op. zdravnik) pravi, da ta družina ne potrebuje pomoči socialne delavke, pač ti nimaš dovoljenja, ti nimaš nobenega mandata, ti ne delaš s to družino ... pač s tem, ko vseeno preveč posegajo v to strokovnost, pač ovirajo, omejujejo, otežujejo razvoj strokovne identitete, ker tudi otežujejo to tvojo strokovno držo, ker ne deluje, ko pride pač do nadrejenih, ko se soočaš s to hierarhijo. Pač tvoje strokovno utemeljevanje ne deluje. (Intervju 2, CDZOM)

Potek dela in delovne obremenitve

Intervjuvanke so kot pomembne dejavnike, ki omejujejo strokovno delo in slabšajo kakovost delovnega življenja, omenile tudi organizacijo dela, velike delovne obremenitve in hitrost dela. Velika obremenitev se je znotraj poteka dela pokazala kot osrednja ovira, ki omejuje in otežuje prakso socialnega dela v skladu z želenimi strokovnimi standardi.

Če bi imela več manevrskega prostora, bi bila tudi bolj strokovna in se bolj poglobila v vire moči. To bi bilo vse, potem pa neka širša slika. Več časa bi bilo tudi za kvalitetno delo s starši in tako naprej. (Intervju 21, Psihiatrična klinika)

Kadrovska podhranjenost in s tem preobremenjenost intervjuvanke dodatno ovirata pri strokovnem razvoju in udejstvovanju v razvojnih dejavnostih znotraj organizacije. Del preobremenitev je tudi posledica administrativnega dela. Intervjuvanke so naredile primerjavo z drugimi strokovnimi profili ali npr. ambulantami, v katerih so pogosto zaposlene administratorke ali medicinske sestre, ki prevzamejo del tega bremena. Nekatere intervjuvanke zato na račun slabšega dokumentiranja dela prednost dajejo neposrednemu delu z uporabniki. Pri nekaterih je ovira tudi velika raznovrstnost dela, npr. delo na različnih oddelkih ali v timih; to dodatno pripomore k preobremenjenosti in soodvisnosti zaposlenih med opravljanjem dela. To velja predvsem, ko so v organizaciji same ali pa manjša skupina socialnih delavk pokriva veliko zdravstveno organizacijo.

Negativni vplivi organizacijskih dejavnikov se tako pogosto izražajo v občutkih nemoči, zaskrbljenosti, izčrpanosti in demotiviranosti, kljub vsemu pa intervjuvanke poudarjajo, da kakovost njihovega dela ne trpi oziroma se trudijo, da bi delo opravile strokovno.

A veš, kaj? Jaz mislim, da ne trpi kvaliteta dela. Sem prepričana, da ne trpi, ampak trpijo pa strokovni delavci. Mislim, da potem zaradi neprimernih pač

delovnih pogojev ali pa mogoče neposluha organizacije res prihaja do izgo-relosti. (Intervju 1, Rehabilitacija)

Položaj socialnega dela v organizaciji

Intervjuvanke so pogosto govorile o umeščenosti socialnega dela v strukturo organizacije, prepoznavnosti znotraj organizacij in delovnih mest. Krepitev socialne službe je pogosto rezultat dolgoletnega truda socialnih delavk in dobrega odnosa z vodstvom, včasih pa tudi tega, kako njihovo vrednost pre-poznajo zdravniki.

In takrat mi je bilo zelo težko, ker se nisem imela na kaj opreti. Ker bi mir-no, mirno lahko rekli: »Ne, ne bo socialni delavec, je čisto vseeno, kdo tisto dela.« Zelo je odvisno, če bi takrat ne bila v tako, bom rekla, dobrem odnosu oziroma tako ... pri bivšem vodstvu smo kot služba bili dobro zapisani. (In-tervju 12, Psihiatrična bolnišnica)

Intervjuvanke so izražale tudi strahove, saj so upokojitve socialnih delavk lahko priložnost, da se delovno mesto ukine, izziv pa so tudi novi razvijajoči se poklici, ki bi potencialno lahko nadomestili njihova delovna mesta. Več jih je zato omenilo, da načrtno varujejo delovna mesta in vztrajajo pri zaposlo-vanju socialnih delavk.

Tudi pri nas je možnost nekih ovinkov v socialni službi v bolnici. Lahko bi vzeli na primer socialnega pedagoga, lahko bi vzeli ... Saj so te variante. Am-pak jaz sem rekla, za tem stojim kot vodja socialne službe. Dokler bom jaz vodja, nihče drug ne bo v socialni službi kot socialni delavec. (Intervju 13, Psihiatrična bolnišnica)

Z zaposlovanjem in delovnimi mesti je povezana tudi umestitev socialnih de-lavk v organizacijo in prepoznavnost njihove strokovne skupine. Ob tem se kaže velika raznovrstnost med organizacijami, saj ponekod opisujejo, da niso ogrožene in so dobro prepoznane, drugje pa umestitev socialne službe ali pa sama identiteta socialnega dela ni jasna.

Da bi bila na organigramu služba kot služba, pa zdaj ta trenutek ni, ampak to zdaj funkcionira na ta način, ko sem jaz tukaj. Vprašanje, tako kot sem rekla ... V tej hiši že je izkušnja, da potem to vedenje o socialnem delu gre, če ni kontinuitete. Zato je pomembno, da je neka kontinuiteta, no. (Intervju 8, Splošna bolnišnica)

Prepoznavnost socialnega dela in jasnost vloge socialne delavke pa se znot-raj organizacij lahko razlikujeta tudi od tima do tima. Pri tem so intervju-vanke poudarile tudi pomen medosebnih dejavnikov znotraj posameznih timov.

To lahko še rečem, da morda tudi je, ker mi smo velika organizacija, na različ-nih enotah (op. identiteta) različno vzpostavljena. Ali pa tudi to, kot sem že govorila ... Timsko, a ne, različno ... ta strokovna identiteta. Tako da morda

se s tem tudi to pozna, da ima kdo boljšo izkušnjo kot jaz. (Intervju 7, Psihiatrična klinika)

Večja skupina socialnih delavk, ki imajo določeno skupno identiteto, več izkušenj in daljšo zgodovino v organizaciji, se kaže kot varovalni dejavnik, saj iz tega sodelovanja črpajo strokovno podporo in moč, ki jim ju delovno okolje sicer ne zagotavlja dovolj.

Sistemski dejavniki prakse socialnega dela v zdravstvu

V anketnem vprašalniku so respondentke ocenile tudi sistemske dejavnike, ki po njihovem mnenju ovirajo razvoj socialnega dela v zdravstvu na sistemski (nacionalni) ravni.

Preglednica 4: Prikaz ocen sistemskih dejavnikov (1 = sploh ne ovira, 5 = zelo ovira).

Ocenjeni sistemski dejavnik ¹¹	n	Pov-prečje	Interval zaupanja*		Standardni odklon	Minimum	Maksimum
			Spodnja meja	Zgornja meja			
Neurejeni standardi, normativi in evidentiranje storitev socialnega dela v zdravstvu	75	4,48	4,32	4,69	0,795	2	5
Neurejeno izobraževanje za področje socialnega dela v zdravstvu (dolgotrajnejša izobraževanja, specializacija ipd.)	75	4,48	4,33	4,68	0,742	2	5
Manjša pogajalska moč skupine socialnih delavk (glede na število socialnih delavk na tem področju in v primerjavi z drugimi strokami v zdravstvu)	74	4,47	4,30	4,63	0,707	2	5
Slabo vrednotenje dela (plače, nagrajevanje ipd.)	74	4,36	4,17	4,59	0,885	2	5
Pomanjkanje raziskav s področja prakse socialnega dela v zdravstvu	72	4,32	4,12	4,50	0,819	3	5
Neprepoznavnost socialnega dela in vloge socialnih delavk v zakonodaji in drugih relevantnih aktih	74	4,24	4,03	4,45	0,857	2	5
Pomanjkanje podpore stanovskih/poklicnih organizacij (npr. Društvo socialnih delavk in delavcev)	75	4,16	3,92	4,39	1,001	1	5
Sestavljena spremenljivka (indeks), sistemski dejavniki	71	4,37	4,22	4,51	0,60	2,71	5,00

* 95-odstotni interval zaupanja

11 Notranja zanesljivost skladnosti lestvice, merjena s Cronbachovim alfa koeficientom, znaša 0,849. To kaže na zadovoljivo zanesljivost notranje skladnosti.

Respondentke so v povprečju, kot tudi znotraj posameznih vrst zdravstvenih organizacij (preglednica 5), vse dejavnike ocenile, da ovirajo oziroma zelo ovirajo razvoj socialnega dela v zdravstvu (skupno povprečje sestavljene spremenljivke sistemski dejavniki je 4,37). V primerjavi z organizacijskimi dejavniki je razpršenost podatkov (z izjemo ene so vrednosti standardnega odklona pri posameznih spremenljivkah pod 0,9) pri sistemskih dejavnikih v vzorcu precej manjša. To lahko razumemo z vidika predstavljenih organizacijskih dejavnikov, ki so zelo odvisni od posameznega delovnega okolja, sistemski dejavniki pa se navezujejo na širše družbeno okolje in so tako povezani s celotnim zdravstvenim sistemom in socialnimi delavkami znotraj njega.

Preglednica 5: Prikaz ocen sistemskih dejavnikov glede na vrsto zdravstvene organizacije.

Vrsta zdravstvene organizacije	n	Povprečje	Standardni odklon
URI Soča	8	4,88	0,19
Zdravstveni dom	28	4,40	0,58
Psihiatrična bolnišnica/klinika	13	4,35	0,70
Onkološki inštitut	3	4,24	0,97
UKC	9	4,22	0,39
Splošna bolnišnica	4	4,21	0,82
Drugo	3	4,14	0,80
Bolnišnica Golnik	2	4,00	0,40
Skupaj	70	4,38	0,59

Med sistemskimi dejavniki so intervjuvanke najpogosteje govorile o pomenu skupin(e) socialnih delavk v zdravstvu, izobraževanju za socialno delo, neurejenosti normativov, standardov in storitev, javnem ugledu socialnega dela, izzivih pri zaposlovanju, manj pogosto pa o dejavnikih širšega družbenega okolja (npr. politika, razvitost sistemov pomoči), pravno-formalnih okvirih dela, plačah in napredovanjih ter tudi o znanosti in raziskovanju socialnega dela v zdravstvu.

Socialne delavke v zdravstvu kot skupina

Podobno kot na organizacijski ravni si tudi na sistemski socialne delavke s povezovanjem in sodelovanjem pomagajo zagotavljati medsebojno strokovno podporo, izobraževanja in krepiti pogajalsko moč za reševanje sistemskih problemov skupine. Neurejen položaj socialnih delavk v zdravstvu na sistemski ravni je tudi eden izmed razlogov, zakaj obstaja tako velika potreba po sodelovanju znotraj te skupine. Pri tem so največkrat omenile delovanje Sekcije socialnih delavk in delavcev v zdravstvu (v nadaljevanju Sekcija) na Socialni zbornici.

Na nek način vplivajo (op. sistemski dejavniki) tako, da se bolj povezujemo. Zato, da imamo sploh sekcijo, ker so to stvari, ki so specifične za zdravstvo,

ki drugje se ne pojavljajo, pač se na drugih področjih socialne delavke ne soočajo s takimi težavami. (Intervju 2, CDZOM)

Intervjuvanke so poudarile, da se število socialnih delavk, vključenih v Sekcijo, kot tudi sicer v praksi povečuje, znotraj Sekcije pa delujejo tudi različne delovne skupine na posameznih področjih dela¹². Vse intervjuvanke niso aktivne v Sekciji, razlogi za to pa so predvsem preobremenjenost in pa občutki nepripadnosti Sekciji, saj jim zadoščajo aktivnosti in povezovanje znotraj skupin tistih, ki delajo na specifičnem področju.

Odkar naj bi bili pa Sekcija socialnih delavcev v zdravstvu, smo pa vsi skupaj zgubljeni, se mi zdi, no. Ne čutimo, jaz ne čutim tega ... Mogoče zato, ker ne sodelujem. ... Ali pa mogoče ni take potrebe. Meni se zdi, da je čisto dosti, mi imamo tu toliko dela, nimamo časa še zdaj se ukvarjati s tem, kaj je v splošnih bolnicah ali pa, ne vem, na Soči vloga socialnega delavca. (Intervju 9, Psihiatrična bolnišnica)

V sodelovanju vidijo tudi način, kako razvijati stroko socialnega dela, vzpostavljati dobre prakse in kot skupina svoje dejavnosti predstavljati širši strokovni javnosti in lokalnemu okolju, saj lahko to potencialno pripomore k boljši prepoznavnosti stroke. Nekatere intervjuvanke so poudarile tudi aktivno delovanje v sindikatih, se pa zavedajo, da je velik del uspeha rezultat posameznic, zato so izražale želje in pričakovanja, da bi podoben trud in angažma izrazilo več socialnih delavk.

To sem že malo omenila, ne, to združevanje v sekciji in to. To je res doprinos posameznic, a ne, vemo, katerih, ki so res, se trudijo vleči stroko in prepoznavnost in strokovnost in vse to sodelovanje s fakulteto in vsemi ostalimi. (Intervju 11, UKC, pediatrija)

Izobraževanje za socialno delo v zdravstvu

Izobraževanje za socialno delo v zdravstvu v Sloveniji ni sistematično urejeno, zato ni presenetljiva visoka ocena dejavnika »Neurejeno izobraževanje za področje socialnega dela v zdravstvu« (4,48). Intervjuvanke so pogosto kritizirale Fakulteto za socialno delo, ker v svojem programu ne ponuja specifičnih vsebin za to področje dela, večkrat pa so omenile tudi omejitve pri izvajanju prakse študentk socialnega dela v zdravstvu, ki bi si je nekatere želele, a sistemsko ni urejena¹³.

12 Poslovnik o delu Sekcije socialnih delavk in delavcev v zdravstveni dejavnosti (Poslovnik, 2021) določa delovne skupine za primarno, sekundarno in terciarno raven, za področje bolnišnične psihiatrije, za področje rehabilitacije ter za spremljanje socialne politike in zakonodaje ter oblikovanje spletne strani.

13 Praksa se v nekaterih organizacijah sicer izvaja, več poskusov vzpostavitve pa je v preteklosti propadlo, saj ni sistemsko zagotovljenih sredstev za izvajanje, zato zdravstvene organizacije možnost opravljanja prakse večkrat zavrnejo.

Intervjuvanke so govorile tudi o pomenu vseživljenjskega izobraževanja, pripravništva in dodatnih dolgotrajnih usposabljanj. Krajša izobraževanja so jim načelno omogočenega, vendar pa so odvisne tudi od vodij, če jim jih odobrijo, včasih pa je udeležba na strokovnih dogodkih in izobraževanjih odvisna od aktivne udeležbe (prispevki). Omenile so tudi manko vsebin, namenjenih specifično socialnim delavkam.

Problem je izobraževanje, ko sva že ravno pri tem ... V zdravstvu, socialni delavci v zdravstvu smo zelo, zelo, zelo zapostavljeni, ker za nas ni praktično ničesar. Vse, kar je v zvezi s socialnim delom, je več ali manj v zvezi s socialnim varstvom ... Da bi prav bilo nekaj socialno delo v zdravstvu, mi bi po zraku leteli tja poslušat. Nikjer ni nič. (Intervju 13, Psihiatrična bolnišnica)

Pravno-formalna ureditev in zaposlovanje

Socialne delavke zelo visoko ocenjujejo dejavniki neurejenih standardov, normativov in storitev (4,48). To so pogosto izrazile tudi v intervjujih, saj gre za slabo ali pa v celoti neurejeno področje. Njihove storitve so pogosto slabše točkovane v primerjavi z drugimi strokami, problem pa je tudi, kako so zasnovane, saj je praksa socialnega dela kompleksna, pogosto dolgotrajna in individualno prilagojena uporabnikom, to pa se težko izrazi v točkovanih časovno omejenih storitvah. Zato velik del dela ostane formalno neprepoznan in neovrednoten.

In so točke, ki jih moraš doseči. Enake točkam, ki jih mora doseči recimo specialist, čeprav so njegove storitve, tudi kadar so enake, na primer timski sestanek ... bom jaz za enako storitev dobila veliko manj točk kot nekdo drugega profila. (Intervju 2, CDZOM)

Ni pač fajn zaradi tega, ker se včasih pač socialni delavci prilagajamo trenutnim razmeram in včasih imaš pač kaki dan primer, ko ga 4 ure rešuješ, pa si zato ne moreš pisati 4 ure storitev. (Intervju 3, RACZO)

Nekatere intervjuvanke so omenile tudi pritiske vodij, ki zahtevajo doseganje normativov, hkrati pa ne razumejo narave njihovega dela; to jih dodatno obremenjuje in demotivira. Ob tem obstaja velika razlika med organizacijami, saj so ponekod socialne delavke plačane po storitvah, pavšalu ali primeru¹⁴. Intervjuvanke zato menijo, da so normativi, opredeljene storitve in standardi dobrodošli, saj bi to pomenilo jasen okvir za zaposlovanje in s tem zavarovalo delovna mesta socialnih delavk, hkrati pa tudi določilo njihove delovne naloge in ovrednotilo delo.

Zdaj vsi se borijo za sistematizacijo, za standarde in normative, to vemo, mediji so polni govora o tem, ampak kljub vsemu za vse ostale poklice velja,

¹⁴ Respondentke v spletni anketi so ob vprašanju, kako so plačane in evidentirane storitve socialnega dela, navedle, da po storitvah (39,5 %), pavšalno (28,4 %), po primerih (12,3 %), delno pavšalno, delno po storitvah (9,9 %) in drugo oz. ne vem (9,9 %).

koliko sester na koliko postelj, koliko zdravnikov na koliko postelj, koliko delovnih terapevtov, za socialne delavce pa ne. (Intervju 12, Psihiatrična bolnišnica)

Redkeje so intervjuvanke poudarile tudi spregled socialnega dela v zakonodaji in drugih aktih, ki ne omenjajo in opredeljujejo vlog in nalog socialnih delavk v zdravstvu. Pozitivni primeri opredelitev so primeri, kjer so navedene kot stalne članice timov (CDZOM, CDZO, RACZO, opredeljeni v *Resoluciji o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028*, 2018, in *Zakonu o celostni obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami*, 2017), nekatere zdravstvene organizacije pa socialnih delavk sploh ne zaposlujejo (npr. Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna, Splošna bolnišnica Izola¹⁵). Zaposlovanje in sistematizacija delovnih mest tako pogosto ostajata v presoji vodstvenih kadrov, socialne delavke pa morajo vložiti veliko truda, da ohranjajo ali povečujejo število delovnih mest.

Javni ugled in neprepoznavnost socialnega dela

Intervjuvanke so svoj položaj v zdravstvenih organizacijah in timih povezovalle tudi s slabšim ugledom, nepoznavanjem ter nerazumevanjem socialnega dela in socialnih delavk v širši družbi. Manjša moč, socialni kapital in ugled na ravni družbe se po njihovem mnenju kažejo tudi v vrednotenju stroke na ravni praks medpoklicnega sodelovanja kot tudi formalno (npr. nizko vrednotenje plač).

Dejansko kot tak poklic je malo podcenjen, se mi zdi. Glede na zahtevnost, glede na strokovno znanje, strokovno izobraževanje, skozi katerega smo šli. Ne nazadnje tudi po bolonjcu, tudi zaključeni magistrski študijski program ... In to za ta plačilni razred recimo je malo, ne, je malo. (Intervju 6, CDZOM in RACZO)

Ob tem so prepoznale tudi lastno odgovornost pri soustvarjanju javne poudobe in poudarile pomen promocije stroke v zdravstvu; to lahko dosežejo s pisanjem prispevkov in sodelovanjem na strokovnih dogodkih. Priznavaajo, da so v tem šibke, hkrati pa menijo, da pri tem nimajo podpore Fakultete za socialno delo in drugih stanovskih organizacij. V manjši meri so v povezavi s tem poudarile tudi pomen razvoja znanosti in raziskovanja, saj na tem področju ni bilo izvedenih veliko raziskav, kot tudi ne objavljene strokovne in znanstvene literature.

15 Oba primera sta zanimiva, saj imajo v Splošni bolnišnici Izola socialno delavko sicer navedeno v organigramu (SBI, 2017), Bolnišnica za ženske bolezni in porodništvo Postojna pa izvaja tudi storitve na podlagi zakonov (*Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo*, 2000; *Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok*, 1977), ki opredeljujeta socialne delavke kot članice strokovnega posvetovalnega telesa centra v postopkih zdravljenja neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo ter komisij v postopkih umetnih prekinitev nosečnosti.

Razprava in sklep

V raziskavi so socialne delavke višje ocenile sistemske dejavnike (povprečje sestavljene spremenljivke 4,37), ki po njihovem mnenju ovirajo razvoj socialnega dela v medpoklicnem sodelovanju v zdravstvu, kot pa organizacijske dejavnike (povprečje sestavljene spremenljivke 3,29). Čeprav sistemski dejavniki zahtevajo nadaljnjo pozornost, razpršenost ocen in raznovrstnost izkušenj intervjuvank opozarjata na ključno vlogo organizacijskih dejavnikov pri oblikovanju delovnih okolij, ki lahko spodbujajo ali pa zavirajo razvoj praks socialnega dela v medpoklicnem sodelovanju v zdravstvu. Posebej so bili ob tem omenjeni vloge vodij in vodstva organizacij, hierarhični odnosi in velike delovne obremenitve. Prehod iz hierarhičnih načinov dela v sodelovalne zahteva zavestne odločitve in namensko delovanje, pri tem pa imajo pomembno vlogo tudi dejavniki na (med)osebni ravni medpoklicnega sodelovanja (Pahor, 2014, str. 16). To potrjujejo tuje in domače raziskave, ki med dejavniki, ki spodbujajo ali zavirajo medpoklicno sodelovanje, pogosteje omenjajo organizacijske, timske in (med)osebne dejavnike, manj pa dejavnike na sistemski ravni (Rawlinson idr., 2021; Šanc in Prosen, 2022; Wei idr., 2022).

K razvoju praks medpoklicnega sodelovanja pomembno pripomorejo tudi strokovnjaki sami, saj aktivno premoščajo strokovne, socialne in fizične vrzeli, znajo ravnati s prekrivajočimi se vlogami ter vzpostavljajo prostore in razmere za sodelovanje (Schot idr., 2020; Šimenc, 2016). Ob tem je ključno razvijati kulturo tima, ki ceni prispevke vseh članov (Sobočan, 2025), ključno vlogo pa imajo pri tem tudi vodje – v zdravstvu predvsem zdravniki, za katere so pretekle raziskave pokazale, da se počasneje in manj zavzeto vključujejo v time medpoklicnega sodelovanja, nasprotno pa njihovo aktivno sodelovanje deluje spodbudno na preostale člane tima (O'Reilly idr., 2017).

Dodatna ovira pri sodelovanju je tudi omejeno in pogosto napačno razumevanje temeljnih vrednot, konceptov, vlog in nalog socialnega dela. To se kaže pri sistemskih dejavnikih, npr. v nerealno določenih ali neobstoječih normativih, standardih in storitvah socialnih delavk v zdravstvu ter v organizacijskih in medosebnih dejavnikih delovanja timov, kjer je zmožnost strokovnega delovanja pogosto odvisna tako od virov (npr. čas, preobremenjenost kadra) kot tudi od prepoznavnosti stroke socialnega dela kot enakovrednega in nujnega člana znotraj celostne oskrbe uporabnikov.

V slovenskem prostoru številni avtorji in avtorice poudarjajo pomanjkanje in pomen uvedbe izobraževanja za medpoklicno sodelovanje v času študija in zaposlitve ter razvoja novih modelov medpoklicnega sodelovanja v praksi (Petrović idr., 2021; Šanc in Prosen, 2022; Železnjak in Skela-Savič, 2016). Socialne delavke, ki so opozorile na manko temeljnih izobraževanj za delo v zdravstvu, so v povezavi s prepoznavnostjo njihovega dela poudarile pomen medpoklicnih strokovnih srečanj in izobraževanj, na katerih lahko predstavijo svojo stroko in prakso socialnega dela v zdravstvu. Vidiki socialnega dela so v tem pogledu v Sloveniji manj raziskani, so pa tuje raziskave pokazale,

kako zelo pomembno je, da strokovnjaki namenijo dovolj časa medsebojnemu spoznavanju (Archibald in Estreet, 2017), po možnosti že pred začetkom sodelovanja v praksi (Bennett idr., 2016).

V raziskavi se je tako pokazalo, da je težje vzpostavljati prakso socialnega dela tistim, ki so v organizacijah same ali v manjšem številu, in kjer socialno delo ne obstaja že dlje časa. V tem pogledu prepoznavnost, socialni kapital in položaj znotraj organizacij variirajo glede (bolje ali slabše) vzpostavljene prakse medpoklicnega sodelovanja in (ne)razvite oblike timskega dela. Kot pozitiven dejavnik se je tako pokazala moč skupine socialnih delavk in pomen jasne umeščenosti v organizacijo dela, s čimer so povezani kontinuiteta socialnodelovne prakse v zdravstvenih organizacijah, varnost zaposlitev in, če to podpirajo tudi vodstvo in sodelavci, tudi boljša integracija socialnega dela v procese podpore in pomoči uporabnikom, ki temeljijo na celostni oskrbi in načelih medpoklicnega sodelovanja.

Predstavljena raziskava ima tudi določene pomanjkljivosti. Čeprav so bile v vzorcu zajete socialne delavke z vseh treh ravni zdravstvene dejavnosti in iz različnih vrst zdravstvenih organizacij, področij dela in timov, je glede na veliko raznovrstnost področij zdravstvene oskrbe možno, da določene izkušnje v rezultate niso bile zajete. V prihodnje bi bilo smiselno natančneje raziskovati prakse socialnih delavk v večjih organizacijah in pa v istih vrstah timov (npr. CDZO, CDZOM in RACZO), saj izjave intervjuvank kažejo na to, da se prakse medpoklicnega sodelovanja in vloga socialnih delavk znotraj njih lahko razlikujejo tudi glede na posamezen oddelek oziroma tim.

Pomanjkljivost raziskave je tudi, da se osredotoča specifično na izkušnje in perspektive socialnih delavk. Kot je bilo predstavljeno v uvodu članka, je raziskovanje medpoklicnega sodelovanja in različnih dejavnikov v zdravstvu sicer opazno, vendar bi bilo v prihodnje smiselno okrepiti raziskave, ki bi vključevale različne poklicne skupine zdravstvenih delavcev in sodelavcev. V prihodnje pa bi k nadaljnjemu razumevanju in razvoju medpoklicnega sodelovanja v zdravstvu, poleg že omenjenih medpoklicnih izobraževanj in usposabljanj, pripomogle tudi evalvacije timskega dela (gl. npr. Rihter, 2025), analize dobrih praks medpoklicnega sodelovanja in raziskave, ki bi pokazale, kako se medpoklicno sodelovanje udejanja v vsakodnevnih interakcijah in praksah zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

Viri

- Archibald, P., & Estreet, A. (2017). Utilization of the interprofessional education, practice, and research model in HBCU social work education. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 27(5), 450–462.
- Bennett, E., Hauck, Y., Radford, G., & Bindahneem, S. (2016). An interprofessional exploration of nursing and social work roles when working jointly with families. *Journal of Interprofessional Care*, 30(2), 232–237.
- Cameron, A. (2016). What have we learnt about joint working between health and social care? *Public Money & Management*, 36(1), 7–14.

- Chamberlain-Salaun, J., Mills, & Usher, K. (2013). Terminology used to describe health care teams: an integrative review of the literature. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 2013(6), 65–74.
- Denša, A., Hunjet, A., Ronchi, K., & Škvarč Kirn, K. (2025). Socialno delo v rehabilitacijskem timu URI Soča. V T. Rape Žiberna, & A. Jurček (ur.), *Timsko delo v socialnem delu* (str. 475–515). Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.
- Doornebosch, A. J., Smaling, H. J. A., & Achterberg, W. P. (2022). Interprofessional collaboration in long-term care and rehabilitation: a systematic review. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(5), 764–777.
- Eržen, I. (2008). Diskriminacija socialnih delavcev. *Socialno delo*, 47(3–6), 347–356.
- Eržen, I. (2012). Socialno delo v zdravstveni dejavnosti: standardi in normativi. *Socialno delo*, 51(1–3), 15–26.
- Grebenc, V. (2025). Timsko delo kot temeljna oblika integrirane dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco. V T. Rape Žiberna, & A. Jurček (ur.), *Timsko delo v socialnem delu* (str. 415–451). Založba Univerze v Ljubljani.
- Grudnik Seljak, A. (2022). Načrtovanje odpusta iz psihiatrične bolnišnice iz perspektive socialnih delavk. *Socialno delo*, 61(4), 317–335.
- Juhila, K., Raitakari, S., Caswell, D., Dall, T., & Wilińska, M. (2021). From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional collaboration and service user participation: analysing meetings in social welfare* (str. 9–32). Bristol: Policy Press.
- Jurček, A. (2019). Prispevek socialnega dela v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji. *Socialno delo*, 58(2), 113–124.
- Keeping, C. (2014). The process required for effective interprofessional working. V J. Thomas, K. C. Pollard, & D. Sellman (ur.), *Interprofessional working in health and social care: professional perspectives* (2. izd., str. 22–34). London: Red Globe Press.
- Mesec, B. (z Rape Žiberna, T.) (2023). *Kvalitativno raziskovanje v teoriji in praksi*. Ljubljana: Inštitut za razvojne in strateške analize.
- NIJZ (b. d.). *Zdravstveni statistični letopis 2022*. Pridobljeno 25. 2. 2025 s <https://nijz.si/publikacije/zdravstveni-statisticni-letopis-2022/>
- NIJZ (2021). *Neenakosti v zdravju: izzivi prihodnosti v medsektorskem povezovanju*. Ljubljana: NIJZ.
- NIJZ (2025). *Vpliv zdravstvenega sistema in fizičnega okolja na neenakosti v zdravju v Sloveniji: izzivi in priložnosti med nacionalnimi politikami in lokalnimi praksami*. Ljubljana: NIJZ.
- O'Reilly, P., Lee, S. H., O'Sullivan, M., Cullen, W., Kennedy, C., & MacFarlane, A. (2017). Assessing the facilitators and barriers of interdisciplinary team working in primary care using normalisation process theory: an integrative review. *PLOS ONE*, 12(5), e0177026.
- Ovičaj, D. (2012). Medpoklicno sodelovanje in etika v zdravstvu. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(4), 297–301.
- 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.
- Petrović, M., Osmančević, B., Ličen, S., Karnjuš, I., & Prosen, M. (2021). Oblikovanje modela medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester na področju zagotavljanja farmacevtske skrbi: kvalitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(2), 92–101.

- Pogačnik, V. (1997). *Lestvica delovne motivacije*. Ljubljana: Produktivnost d.o.o., Center za psihodiagnostična sredstva.
- Pollard, K. C., Sellman, D., & Thomas, J. (2014). The need for interprofessional working. V J. Thomas, K. C. Pollard, & D. Sellman (ur.), *Interprofessional working in health and social care: professional perspectives* (2. izd., str. 9–21). London: Red Globe Press.
- Poslovnik (2021). *Poslovnik o delu Sekcije socialnih delavk in delavcev v zdravstveni dejavnosti*. Ljubljana: Socialna zbornica Slovenije. Pridobljeno 1. 4. 2026 s https://www.szslo.si/_files/ugd/304490_33387e9deac74d289ea1dba920758dd8.pdf
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorska disertacija). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rawlinson, C., Carron, T., Cohidon, C., Arditi, C., Hong, Q. N., Pluye, P., Peytremann-Bridevaux, I., & Gilles, I. (2021). An overview of reviews on interprofessional collaboration in primary care: barriers and facilitators. *International Journal of Integrated Care*, 21(2), 32.
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2025 (2016). »Skupaj za družbo zdravja«. Ur. l. RS, št. 25/2016.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018). Ur. l. RS, št. 24/2018.
- Rihter, L. (2025). Evalvacija timskega dela v socialnem delu: predlog modela. V T. Rape Žiberna, & A. Jurček (ur.), *Timsko delo v socialnem delu* (str. 321–337). Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.
- San Martín-Rodríguez, L., Beaulieu, M.-D., D'Amour, D., & Ferrada-Videla, M. (2005). The determinants of successful collaboration: a review of theoretical and empirical studies. *Journal of Interprofessional Care*, 19(sup1), 132–147.
- SBI (2017). *Organigram SBI*. Splošna bolnišnica Izola. Pridobljeno 23. 9. 2025 s <https://www.sb-izola.si/si/predstavitev/organiziranost/>
- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2020). Working on working together: a systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332–342.
- Skela-Savič, B., Sermeus, W., Bahun, M., Pivač, S., & Albreht, T. (2025). Reasons for the intention to leave among nurses working in internal medicine and surgery departments of Slovenian hospitals – a cross sectional study. *Zdravstveno varstvo*, 64(3), 160–166. DOI: 10.2478/sjph-2025-0021.
- Skinder Savič, K., & Skela-Savič, B. (2014). Organizational culture in general hospitals and its relationship with job satisfaction. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(2), 88–103.
- Sobočan, A. M. (2025). Etični imperativ timov v socialnodelovni praksi. V T. Rape Žiberna, & A. Jurček (ur.), *Timsko delo v socialnem delu* (str. 73–97). Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.
- Strategija Republike Slovenije za deinstitucionalizacijo v socialnem varstvu za obdobje 2024–2034 (2024). StaDI 2024–2034. Ljubljana: Republika Slovenija, Ministrstvo za solidarno prihodnost.
- Šanc, P., & Prosen, M. (2022). Medpoklicno sodelovanje v interdisciplinarnih zdravstvenih timih: kvantitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 56(1), 9–21.
- 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.

- Wei, H., Horns, P., Sears, S. F., Huang, K., Smith, C. M., & Wei, T. L. (2022). A systematic meta-review of systematic reviews about interprofessional collaboration: facilitators, barriers, and outcomes. *Journal of Interprofessional Care*, 36(5), 735–749.
- WHO (1978). *Primary health care: Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Geneva: World Health Organization. Pridobljeno 1. 4. 2026 s <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>
- Zakon o celostni obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami* (2017). *Ur. l. RS*, št. 41/2017.
- Zakon o zdravljenju neplodnosti in postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo* (2000). *Ur. l. RS*, št. 70/00.
- Zakon o zdravstvenih ukrepih pri uresničevanju pravice do svobodnega odločanja o rojstvu otrok* (1977). *Ur. l. SRS*, št. 11/77.
- ZRSŠ (2024). *Programske smernice svetovalnega dela v vzgojno-izobraževalnih zavodih: predlog*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Železnjak, V., & Skela-Savič, B. (2016). Medpoklicno izobraževanje zaposlenih v nujni medicinski pomoči. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4), 296–307.

Suzana Kocjančič

Sinergija pravnega koncepta največje otrokove koristi in doktrine socialnega dela z družino

Prispevek predstavi pomen in vlogo strokovnega znanja in delovanja socialnega dela na področju varstva otrok in družinske zakonodaje, ki kljub aktivnemu delu in dobri praksi ostajata v določeni meri spregledana oziroma pomanjkljivo ovrednotena. Z uporabo kvalitativne analize in tujih raziskav so na temelju zgodovinskega, pravnega in socialnodelovskega okvirja prikazane podobne povezave med pravnim pojmom največje otrokove koristi in doktrine socialnega dela z družino. Namen je predstaviti in ovrednotiti kompetence ter metodologijo socialnega dela na tem področju. Glede na trenutno umeščenost socialnega dela na omenjenem področju je cilj prispevka ozaveščanje strokovne javnosti o prispevku in avtentičnosti, s katerima socialno delo avtonomno odgovarja na kompleksnost izzivov pri konkretizaciji in implementaciji načela otrokove koristi v delu z družinami.

Gljučne besede: otroci, socialno varstvo, družinsko pravo, centri za socialno delo, socialni delavci.

Suzana Kocjančič, univerzitetna diplomirana socialna delavka, je zaposlena na Centru za socialno delo Gorenjska, Enota Škofja Loka, področje dela: varstvo otrok in družine. Kontakt: suzana.kocjancic@yahoo.com.

Synergy between the legal concept of the best interests of the child and the doctrine of social work with families

The paper underscores the significance and the role of social work expertise and practice in the domain of child protection and family law. In this area, despite the presence of active work and good practice, social work remains to some extent overlooked or undervalued. The study utilizes qualitative analysis and foreign research to demonstrate the similarities between the authentic concept of the best interests of the child and the doctrine of social work with the family. These associations are rooted in historical, legal, and social work frameworks. The objective of the study is to highlight and evaluate the competencies and methodology of social work in this field. In light of the contemporary status of social work within this domain, the objective of the paper is to promote awareness among the professional community regarding the contribution and authenticity with which social work autonomously responds to the intricacies inherent in the realization and execution of the principle of the best interests of the child in the context of family work.

Key words: children, social protection, family law, social work centres, social workers.

Suzana Kocjančič, professional social worker employed at the Gorenjska Centre for social work, Škofja Loka Unit; field of expertise: protection of children and families. Contact: suzana.kocjancic@yahoo.com.

Uvod

Sodobne tendence na področju družinskega prava in socialnega varstva se osredotočajo na izboljšanje pravne zaščite otrok v sodnih postopkih pa tudi na mehanizme programov, namenjenih preventivnemu delu z družinami. Ključno načelo, ki je temelj vseh postopkov in dejavnosti, povezanih z otroki, je načelo največje koristi otroka (angl. *the best interests of the child*) (*Konvencija o otrokovih pravicah*, 1990). Gre za načelo, ki usmerja odločanje v sodnih postopkih in je integrirano na vse ravni strokovnega dela z otroki in družinami. Posebej je povezano s socialnim delom, zlasti na področju socialnovarstvenih dejavnosti. Med ključne državne institucije, ki s svojimi storitvami in ukrepi zagotavljajo posebno skrb otrokom in družinam, so centri za



0009-0002-9337-0539

socialno delo. V praksi socialne delavke oz. delavca na centru za socialno delo je omenjeno načelo implicitno v aktivnem delu z družino in pri oblikovanju strokovne dokumentacije za sodišča.

O konceptu otrokove koristi je bilo v zadnjih letih od uvedbe Družinskega zakonika (2017) izvedenih več strokovnih izobraževanj, pogrešala pa sem večje udejstvovanje stroke socialnega dela, saj v praksi večino dejavnosti, povezanih z varstvom otrokovih koristi, opravljajo prav strokovne delavke in delavci iz stroke socialnega dela. To me je spodbudilo k razmisleku o vlogi socialnega dela pri uresničevanju tega načela in raziskovanju vprašanja, kako se pravni koncept največje otrokove koristi povezuje z doktrino socialnega dela ter kako se ta sinergija kaže v institucionalnem okviru socialnega varstva in družinskega prava. Iz tega izhajata osrednji raziskovalni vprašanji tega prispevka: kako se razvoj koncepta največje otrokove koristi prepleta z doktrino socialnega dela in kako se ta sinergija udejanja v slovenskem sistemu socialnega varstva in družinskega prava?

V prispevku obravnavam zgodovinska in konceptualna izhodišča razvoja koncepta otrokove koristi skozi prizmo doktrine socialnega dela z družino, analiziram pa tudi relevantne zakonodajne okvire in vlogo centrov za socialno delo kot ključnih institucij pri varovanju otrokovih koristi v Sloveniji.

V nadaljevanju analiziram razvoj in vsebinske opredelitve otrokove koristi, vlogo socialnega dela pri oblikovanju socialnovarstvenega sistema, umeščanje tega koncepta v slovenski pravni okvir in institucionalno prakso centrov za socialno delo. Tako prikažem kompleksnost in izzive uresničevanja otrokovih koristi v praksi socialnega varstva in družinskega prava.

Metodologija

Prispevek temelji na kvalitativnem raziskovalnem pristopu, katerega namen je konceptualno in razlagalno raziskati preplet med pravnim konceptom največje otrokove koristi skozi prizmo doktrine socialnega dela z družino. Metodološki okvir upošteva interpretativne usmeritve kvalitativnega raziskovanja, ki omogočajo razumevanje kompleksnih konceptov v njihovem družbenem, zgodovinskem in strokovnem kontekstu.

Raziskavo sem zasnovala kot narativni pregled literature, ki omogoča vključevanje heterogenih virov ter konceptualno in razlagalno obravnavo preučevanega pojava. Narativni pristop temelji na analitičnem branju in interpretaciji besedil. Pri tem poudarek ni na izčrpnem zajemu celotne literature, temveč na razumevanju pomenskih poudarkov, konceptualnih usmeritev in razvojnih procesov, povezanih s konceptom največje otrokove koristi.

Podatki izhajajo iz analize pravnih dokumentov, znanstvenih člankov, monografij in strokovnih gradiv s področja socialnega dela. Vire sem iskala v podatkovnih bazah COBISS, DiKUL, JSTOR in Cambridge University Press ter v veljavnih zbirkah zakonodaje (Uradni list Republike Slovenije, PIRS).

V analizo sem vključila vire brez stroge časovne omejitve, s poudarkom na literaturi iz obdobja 2014–2025, ki sovпада s 25. obletnico sprejema Konvencije o otrokovih pravicah in z okrepljenimi strokovnimi razpravami o konceptu največje otrokove koristi. Pregled sem dopolnila s starejšimi temeljnimi deli stroke socialnega dela, pomembnimi za razumevanje zgodovinskega in konceptualnega razvoja obravnavanih vsebin. Z uporabo ključnih besed v slovenskem in angleškem jeziku (npr. otrokova korist, socialno delo, centri za socialno delo, otrokove pravice, sodna praksa) sem pridobila približno 55 virov. V končno analizo sem jih vključila 37, in sicer na podlagi njihove vsebinske relevantnosti glede na raziskovalna vprašanja ter povezanosti s področjem socialnega dela in slovenskim sistemom socialnega varstva in družinskega prava.

V raziskavi niso bili uporabljeni empirični raziskovalni instrumenti, saj gre za teoretsko-analitično študijo sekundarnih virov. Analiza gradiva je potekala z uporabo narativnega pristopa, ki v kvalitativnem raziskovanju vključuje interpretativno analizo besedil, primerjalno branje virov ter analizo pomenov in strokovnih diskurzov. Tak pristop omogoča razumevanje, kako se v pravnih dokumentih, znanstveni literaturi in strokovnih razpravah oblikujejo razlage pojma največje otrokove koristi in kako se v teh besedilih prepletajo pravni, socialnodelovski in institucionalni vidiki (Flick, 2015).

Postopek analize je potekal v več zaporednih fazah. Najprej sem izvedla poglobljeno kvalitativno analizo besedil. Pri njej sem uporabila odprto kodiranje in z njim identificirala ključne pojme in pomenske vzorce. Na tej podlagi sem s primerjanjem in povezovanjem kod oblikovala kategorije oziroma tematske sklope, ki so omogočili strukturiranje analiziranega gradiva. V sklepni fazi sinteze so bili tematski sklopi povezani v osrednji analitični temi, ki pojasnjujeta udejanjanje pravnega standarda največje otrokove koristi v praksi in vlogo doktrine socialnega dela pri njegovem zagotavljanju v slovenskem institucionalnem kontekstu.

Zgodovinski pregled opredelitve otrokove koristi

Razvoj koncepta otrokove koristi

Razumevanje sodobne perspektive otroka in njegovega položaja v družbi izhaja iz socialno-konstruktivistične paradigme, ki otroka obravnava kot aktivni družbeni subjekt in kot nosilca pravic. V okviru sodobnih socioloških in socialnodelovskih razprav, zlasti v kontekstu pozne moderne oziroma postmoderne perspektive, so otrokove potrebe, glas in blaginja prepoznani kot osrednje merilo družinskih, vzgojnih in institucionalnih praks (Grindheim idr., 2021; Podreka in Tašner, 2019; Narat in Boljka, 2017).

V tem kontekstu je smiselno opozoriti na ključne zgodovinske in družbene mejnike, ki so pripomogli k oblikovanju današnje perspektive otroka in z

njo povezanega koncepta otrokove koristi. Otroci so bili velik del zgodovine, vse do 20. stoletja, v pravnem in socialnem pogledu spregledani in preslišani (Podreka in Tašner, 2019). Kot pomembno velja omeniti obdobje kolonializma, v katerem je bil oče družbeno in pravno priznan kot izključni nosilec odgovornosti za družinske razmere, otroci in žene pa so bili obravnavani kot njemu podrejeni in razumljeni kot del njegove lastnine. V tem kontekstu so bile družbeno in pravno dopustne prakse telesnega kaznovanja, zastraševanja in izkoriščanja otrok (Carbone, 1995, str. 721–726).

Postopne družbene spremembe v družbenih predstavah o otroku in otroštvu, usmerjene v varstvo in blaginjo otrok, so se začele že sredi 18. stoletja v okviru ekstenzivnih politik, ki so zlasti matere nagovarjale k večji odgovornosti za blaginjo otrok. V 19. stoletju so se te spremembe z industrializacijo kazale v pomembnih preobrazbah razmerij med družino, delom in trgom. K tem premikom so pripomogli zmanjševanje rodnosti, preoblikovanje družbenih predstav in pojmovanj otroka iz večinoma ekonomskega dejavnika v socialnega in čustvenega člana družine, vse večji pomen formalnega izobraževanja in postopna krepitev starševske odgovornosti prek zakonodaje in razvoja socialne politike (Švab, 2017, str. 55–60).

Na prehodu v 20. stoletje so se začeli oblikovati normativni temelji za mednarodno ureditev zaščite otrok in njihovih pravic. Ženevska Deklaracija o otrokovih pravicah (1924) je prvič na mednarodni ravni priznala posebne pravice otrok in opredelila odgovornosti odraslih do njihove zaščite. Nadaljnji pomemben mejnik je Deklaracija o otrokovih pravicah (1959), ki je dodatno poudarila potrebo po posebni skrbi in varstvu otrok. Obe deklaraciji sta postavili temelje za Konvencijo o otrokovih pravicah, ki jo je Generalna skupščina OZN soglasno sprejela 20. novembra 1989 in ki je še danes temeljni mednarodni dokument, v celoti namenjen otrokovim pravicam, in prelomnica v njihovi zgodovini (Jager Agius, 2014, str. XVII–XX).

Konvencija otroke opredeljuje kot nosilce pravic, njena posebnost pa izhaja iz njenih temeljnih vodilnih načel, med katerimi je ključno načelo otrokove koristi. To je eno izmed osrednjih razlagalnih načel konvencije in je ključno za njeno razumevanje in izvajanje. Načelo otrokove koristi, opredeljeno v 3. členu konvencije, določa, da morajo biti otrokove koristi vodilo vseh dejavnosti in odločitev v zvezi z otroki, ne glede na to, ali jih sprejemajo države ali zasebne institucije. Njena temeljna vsebina se nanaša na omejevanje moči odraslih, ki so zaradi otrokovega pomanjkanja izkušenj in sposobnosti za razsojanje tradicionalno odločali v njegovem imenu. Države pogodbenice so zato zavezane zagotavljati otrokovo varstvo in blaginjo ob hkratnem spoštovanju pravic in dolžnosti staršev ter vzpostavljati ustrezne standarde delovanja institucij, namenjenih skrbi in varstvu otrok. Republika Slovenija je 17. julija 1992 na podlagi Temeljne Ustavne listine o samostojnosti in neodvisnosti ter Akta o notifikaciji nasledstva od Socialistične federativne Republike Jugoslavije nasledila Konvencijo Združenih narodov o otrokovih pravicah (Varuh človekovih pravic, b.d.).

Definicija otrokove koristi in njena vsebinska izhodišča

Iz pregledane strokovne literature lahko razberemo, da pojem otrokove koristi ni podrobneje definiran, temveč so omenjeni posamezni elementi oziroma okvirji, ki omogočajo presojo otrokove koristi v vsakem konkretnem primeru (Čižman, 2019). Otrokove koristi je zato mogoče opredeliti kot vrednostni in normativni pojem, ki kot temeljno vodilo in pravni standard usmerja odločanje v vseh postopkih in dejavnostih, ki se nanašajo na pravice in interese otrok. Gre za načelo, ki se uporablja tako v pravnem kot v socialnem kontekstu, pri tem pa velja omeniti, da natančna merila za presojo otrokovih koristi v slovenski pravni in socialnodelovni praksi niso izrecno opredeljena, temveč jih nakazuje predvsem sodna praksa. Neopredeljenost pojma strokovnjakinjam in strokovnjakom daje določeno stopnjo diskrecijske pravice pri odločanju o tem, kaj je v otrokovo korist, pri tem pa se opirajo na različna merila in smernice, ki obsegajo ključna področja otrokovega življenja (Čižman, 2019, str. 62–63).

Med najpogosteje uporabljenimi merili so preučevanje značilnosti in potreb otroka, starševskih kapacitet in odnosne dinamike v družini ter vplivov širšega socialnega okolja, kot so bivalne razmere, materialni položaj in socialna mreža. Gre za široka področja, ki jih je treba vedno znova konkretizirati glede na posameznega otroka, pri tem pa lahko njegova korist v različnih življenjskih okoliščinah in starostnih obdobjih variira (Čižman, 2019; Čujovič, 2019).

S pravnega vidika je pomembno, da so interesi otroka pred interesi drugih, zlasti staršev¹, to je temeljno izhodišče pri oceni otrokove koristi (Čujovič, 2019, str. 67). Z vidika socialnega dela pa sta pri iskanju ustreznih rešitev v zadevah, ki zadevajo otroka in njegovo korist, ključna raziskovanje otrokovega sveta in uporaba ravnanj, ki otroka aktivno vključujejo v proces odločanja (Čižman, 2019, str. 61–73).

Načelo otrokove koristi je v pravnem kontekstu umeščeno med splošna pravna načela, ki so izraz temeljnih vrednot, kot so pravičnost, enakost in varstvo temeljnih pravic posameznika. Enako velja za načelo otrokove koristi, ki je temeljno vodilo v vseh postopkih, povezanih z otrokom, in sinonim za pravno in socialno varnost otroka. Pomembna značilnost tega načela je tudi prilagodljivost različnim okoliščinam, zato omogoča uporabo v različnih kontekstih. Funkcija načela je interpretativne narave, to pomeni, da ne ponuja enopomenskih odgovorov, temveč dopušča več možnih rešitev. To dodatno poudarja njegovo večdimenzionalnost in kompleksnost.

Ta kompleksnost zahteva presojo z vidika trenutnih in dolgoročnih koristi, prav tako tudi posledic, ki jih bo imela odločitev na otrokovo življenje v bližnji in daljni prihodnosti, saj se z njegovim razvojem spreminjajo njegove sposobnosti, potrebe in koristi, tako da mu tisto, kar mu koristi zdaj, ne bo nujno koristilo tudi v prihodnosti (Zermatten, 2010; Čižman, 2019, str. 71).

1 V prispevku uporabljam izraz starš kot ključni subjekt, ki je odgovoren za otrokovo življenje, to pa so poleg bioloških staršev še vsi drugi zakoniti zastopniki otroka.

Vse odločitve morajo biti usmerjene v ustvarjanje spodbudnega okolja, ki otrokom omogoča uresničevanje njihovih potencialov in razvoj v kompetentne posameznike (Bester, 2018; Kopelman, 2018).

V praksi ugotavljanje in presojanje otrokovih koristi poteka v strokovno utemeljenem in interdisciplinarnem sodelovanju različnih strok, ki s specifičnimi znanji pripomorejo k celostnemu razumevanju otrokovih življenjskih okoliščin in potreb. Med njimi ima socialno delo osrednjo vlogo, saj s celostnim razumevanjem življenjskega sveta otroka povezuje, kontekstualizira strokovne ugotovitve in jih umešča v družinski in širši socialni okvir, to pa je ključno za utemeljeno presojo otrokovih koristi v okoliščinah posameznega otroka.

Razvoj socialnega dela in njegova vloga pri oblikovanju socialnovarstvenega sistema

Zametki socialnega dela so se začeli oblikovati v poznem 19. stoletju. To obdobje so zaznamovali procesi industrializacije in preobrazbe družbenih slojev ter pomembne politične in pravne reforme, ki so vplivale na življenjske razmere prebivalstva. Posledice sprememb v socialnih strukturah, pospešena urbanizacija in širitev industrializacije so ustvarile razmere za nastanek zgodnjih oblik socialnega dela in za razvoj prvih organiziranih oblik socialnih intervencij v evropskih državah (Adams idr., 2000). Kot odgovor na te izzive so se v drugi polovici 19. stoletja začela pojavljati številna gibanja (predvsem ženska), ki so se zavzemala za pravice in reforme na področju socialnega varstva. To je utemeljilo razvoj socialnega dela, kot potrjujejo tudi primerjalne evropske analize, ki opisujejo pomembno vlogo civilnodružbenih gibanj pri nastanku stroke (Adams idr., 2000).

Razcvet stroke socialnega dela se je intenzivneje dogajal v 20. stoletju; takrat se je tudi uveljavil izraz »socialno delo«, ki se je v različnih državah razvilo v profesionalno, konceptualno opredeljeno in socialnopolitično pomembno dejavnost (Bamford, 2015).

Socialno delo se je v zgodovini razvijalo kot odziv na potrebe ljudi in je *a priori* usmerjeno v pomoč, podporo in zaščito najranljivejših skupin v družbi z namenom zmanjševanja neenakosti in izboljšanja kakovosti življenja teh skupin (ti. socialne pravičnosti) (Zaviršek in Leskovšek, 2006).

V slovenskem prostoru je profesionalno socialno delo omenjeno že v medvojnem obdobju, vendar se je kot samostojna stroka razvilo šele po drugi svetovni vojni. V primerjavi z zahodnimi državami je bil razvoj stroke socialnega dela poznejši in ni izhajal iz avtonomnih družbenih gibanj, usmerjenih v socialno pravičnost, temveč je bil izraziteje odvisen od tedanjega političnega sistema, ki je sicer vzpostavil institucionalne okvirje delovanja socialnega dela, hkrati pa do stroke ohranjal nadzor in ambivalenten odnos (Zaviršek v Zaviršek in Leskošek, 2006, str. 5–8). Zato je bil prehod k sodobni profesionalizaciji socialnega dela postopen in zahteven, saj je vključeval preseganje

tedanjih skrbstvenih praks in patriarhalnih družbenih vrednot, ki so omejevale strokovno avtonomijo socialnega dela. Pri tem so imele ključno vlogo aktivistke od 60. let, zlasti pa v 70. in 80. letih 20. stoletja, ki so s svojim javnim, strokovnim in političnim delovanjem pripomogle k postopnemu vključevanju temeljnih izhodišč socialnega dela v snovanje socialnovarstvene zakonodaje, tudi na področju varstva otrok in družine (Leskošek v Zaviršek in Leskošek, 2006).

Predstavljeni razvoj socialnega dela simbolizira pomembno izhodišče za razumevanje vloge socialnega dela pri uveljavitvi koncepta otrokove koristi v socialnovarstvenem sistemu.

Razvoj konceptualizacije otrokove koristi v slovenskem pravnem sistemu

V Sloveniji so otrokove pravice uvrščene v najvišjo ustavno kategorijo, zapisane so v 56. členu Ustave Republike Slovenije². Umeščenost pravic otrok v temeljni in najvišji pravni akt države poudarja posebno ranljivost njihovega položaja v vseh segmentih življenja. Na razvoj pojma otrokove koristi v slovenskem pravnem prostoru so zgodovinsko gledano vplivali tile pravni dokumenti: Občji državljanski zakonik iz časa Habsburške monarhije (veljaven od leta 1812 do leta 1945)³, Temeljni zakon o razmerju med starši in otroki (1946), Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (1976; novela zakona, 2004) in Družinski zakonik (2017). Navedena pravna zakonodaja je v skladu z družbenimi spremembami postopno uvajala pojem otrokove koristi v pravna področja, povezana z otroki in njihovimi pravicami. Sprva so bile otrokove koristi upoštevane kot eno izmed meril odločanja pri posameznih pravnih institutih. Sčasoma se je njihov pomen okrepil in razvil v temeljno vodilo odločanja, pri tem pa so pri uporabi tega načela še naprej obstajale določene razlike (Čujovič, 2019, str. 59–63).

Novelo C Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (2004) je nadomestil danes aktualni Družinski zakonik (2017). Ta je otrokove koristi kot načelo opredelil v uvodnih določbah zakonika (7. člen). To pomeni, da ga je treba upoštevati pri razlagi vseh določb, povezanih z otroki. V primerjavi s prejšnjo zakonodajo je zakonska dikcija otrokove koristi v Družinskem zakoniku opredeljena širše, med drugim omenja starše kot pomembne deležnike pri udejanjanju otrokovih koristi (Čujovič, 2019, str. 65).

Poleg Družinskega zakonika je za konceptualizacijo otrokove koristi v slovenskem pravnem sistemu ključen tudi Zakon o socialnem varstvu (2007), ki področje socialnega varstva ureja z vidika zaščite ranljivih skupin, med katere sodijo družine z otroki. Ta zakon je relevanten pravno-formalni okvir

2 Ustava Republike Slovenije (1991) poleg 56. člena vsebuje še druge določbe, povezane s pravicami otrok.

3 Občji državljanski zakonik velja za začetnika uveljavljanja načela otrokove koristi v slovenskem pravnem prostoru (Čujovič, 2019, str. 59).

za zagotavljanje socialne zaščite in podpore otrokom ter družinam v ranljivih položajih in s tem pripomore k spodbujanju njihove blaginje in celostnega razvoja. Izvajanje teh usmeritev v praksi temelji na dejavnostih socialnega varstva, ki jih opravljajo javne službe in pooblaščen izvajalci, med katerimi imajo osrednjo vlogo centri za socialno delo kot javni socialnovarstveni zavodi (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2024).

Center za socialno delo: ključna institucija varovanja otrokovih koristi v sistemu socialnega varstva in družinskega prava

Centri za socialno delo so strokovne institucije, ki se na profesionalno in organizirano ukvarjajo s preprečevanjem in razreševanjem socialnih stisk, težav in izzivov posameznikov, družin in drugih skupin ljudi. So temeljna institucija, ki z ukrepi in s storitvami pokrivajo večji del socialnega varstva (Žnidar idr., 2019, str. 150). Ključne naloge centrov za socialno delo so izvajanje socialnovarstvenih storitev, javnih pooblastil in drugih zakonskih pristojnosti, opredeljenih v Katalogu centrov za socialno delo (Skupnost centrov za socialno delo Slovenije, 2024). Te naloge opravljajo strokovne delavke in delavci⁴, ki večinoma prihajajo iz stroke socialnega dela. Kompleksnost dela na centrih za socialno delo se kaže v hkratnem zagotavljanju pomoči in podpore z aktivnim delovanjem za preprečevanje stisk in škode uporabnikom. Delo zahteva široko strokovno znanje, razvite spretnosti ter hitro odzivanje na izzive in krizne situacije, hkrati pa vključuje številne administrativne in procesne obveznosti, ki jih določa raznovrstna zakonodaja.

Eno od takšnih področij dela na centru za socialno delo je varstvo otrok in družine, ki večinoma temelji na določbah Družinskega zakonika. Splošno pooblastilo 153. člena Družinskega zakonika opredeli center za socialno delo in sodišče kot osrednji instituciji za varstvo otrokovih koristi in ju pooblašča za izvedbo potrebnih ukrepov v primeru ogroženosti. Takšne ukrepe⁵ izreka izključno sodišče (155. člen Družinskega zakonika); to je ključna sprememba glede na prejšnjo zakonodajo, v kateri je bil za nekatere ukrepe pristojen center za socialno delo (npr. odvzem otroka).

Poslanstvo centrov za socialno delo pri delu z družino temelji na znanjih o procesih pomoči, utemeljenih na konceptu delovnega odnosa, poglobljenega razumevanja kompleksnosti družine kot dinamičnega sistema (znanje o družinah kot znanje za ravnanje) ter na komunikacijskih spretnostih in uporabi jezika socialnega dela, ki omogoča raziskovanje in soustvarjanje zelenih izidov ter potrebnih sprememb v odnosni dinamiki družinske skupnosti (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

Zakonodajni okvir centru za socialno delo nalaga dolžnost, da izvede vsa dejanja za varstvo otrokovih koristi, od podpore družini do intervencij, tudi

4 Strokovni delavec po 69. členu Zakona o socialnem varstvu (2007).

5 Družinski zakonik ukrepe za varstvo koristi otroka v grobem deli na začasne odredbe, nujni odvzem otroka in ukrepe trajnejšega značaja (Čujović, 2019, str. 497).

nujni odvzem otroka. Center za socialno delo je po Družinskem zakoniku tako predlagatelj postopkov kot tudi organ, ki na sodišče podaja poročila in strokovna mnenja.

Z uvedbo prenosa odločanja o ukrepih za varstvo koristi otroka s centrov za socialno delo na sodišča so centri za socialno delo izgubili dvojno vlogo, zato imajo njihova strokovna mnenja in ravnanja v sodnih postopkih večjo pravno relevantnost kot po prejšnji zakonodaji (Čujovič, 2019 str. 448–449, 478–480).

Sodišča pri odločanju izhajajo iz pravnih načel, ki se razlikujejo od zakonitosti socialnega dela. To je za strokovne delavke in delavce na centrih za socialno delo poseben izziv, zlasti kadar sodne odločitve ne upoštevajo njihovih strokovnih stališč. To poudarja zahtevnost in pomembnost vloge centrov za socialno delo pri varovanju otrokovih koristi kot enega temeljnih stebrov družbene blaginje.

Umeščanje koncepta otrokove koristi v doktrino socialnega dela

V tem poglavju predstavljam odgovor na osrednji raziskovalni vprašanje: kako se razvoj koncepta največje otrokove koristi prepleta z doktrino socialnega dela in kako se ta povezava udejanja v slovenskem sistemu socialnega varstva in družinskega prava. Izhajam iz prej predstavljenih teoretskih, zgodovinskih in normativnih izhodišč ter iz ugotovitev analize strokovne in znanstvene literature, kot je predstavljeno v metodološkem poglavju.

V nadaljevanju sta osvetljeni dve vsebinsko povezani osrednji področji udejanjanja koncepta otrokove koristi v praksi socialnega dela: prvo se nanaša na vlogo in pomen socialnega dela z družino pri uresničevanju otrokovih koristi, drugo pa na kompleksnost njenega udejanjanja v institucionalni praksi centrov za socialno delo, zlasti z vidika interdisciplinarnega sodelovanja, institucionalnih pričakovanj in strokovne avtonomije. Obe področji obravnavam ob upoštevanju ugotovitev tujih raziskav in lastne strokovne refleksije, ki izhaja iz izkušenj dela na področju varstva družine in otrok v okviru centra za socialno delo.

Udejanjanje instituta otrokove koristi v okviru socialnega dela z družino

Stroka socialnega dela in pravni koncept otrokovih koristi imata skupne korenine, ki izhajajo iz humanitarnih in socialnih gibanj 19. stoletja. V 20. stoletju sta postala še pomembnejša. Za obe področji je skupno temeljno razumevanje človekovih pravic in prizadevata si za izboljšanje kakovosti življenja ranljivih skupin, zlasti otrok. Socialno delo to uresničuje z zagotavljanjem pomoči in zaščite ranljivih v družbi, načelo otrokove koristi pa deluje kot mehanizem, ki z namenom zaščite otrok omejuje moč odraslih in se sklada

s prizadevanji socialnega dela za pravičnejšo družbo. Načelo otrokove koristi usmerja odločitve tako, da otrokom omogočajo uresničitev potenciala in razvoj v kompetentne posameznike (Kopelman, 2018). Skupna jima je usmerjenost v izboljšane kakovosti življenja ranljivih oseb, to pa pripomore k družbeni blaginji na sploh.

Iz analize konceptov socialnega dela⁶ in koristi otrok razberem, da sta njuni kompleksnost in struktura podobni. Koncepti obeh so zasnovani široko in splošno, kar omogoča prilagodljivo uporabo v različnih kontekstih. Zahtevajo konkretizacijo, kar poudarja njihovo prožnost in dinamičnost. Kompleksnost poudarja tudi njihova interpretativna narava, to v praksi pomeni, da ni enopomenskih odgovorov, to pa poudarja njihovo večdimenzionalno uporabo.

Izsledki raziskave (Zumbach idr., 2022) potrjujejo, da kljub široki uporabi koncepta otrokove koristi ni vzpostavljenega soglasja o njegovi natančni definiciji. Razsežnosti in merila za njeno ugotavljanje ostajajo neenotno opredeljena. To se kaže v heterogenosti obstoječih smernic in dodatno potrjuje kompleksnost koncepta. Merila, ki so bila razvita na tem področju, temeljijo na raziskovanju družinskega življenja (interakcije, odnosi, navezanost, komunikacija, reševanje konfliktov, družinske vloge in rutine), vključujejo raziskovanje starševanja (odzivanje na otrokove potrebe, starševske kompetence, odzivanje v različnih življenjskih situacijah, tako ugodnih kot stresnih, pričakovanja od otrok, izpolnjevanje vloge avtoritete), raziskovanje otrokovega sveta (razvojne značilnosti, spretnosti spoprijemanja s težavami, njegova stališča, želje) in raziskovanje kulturnih dejavnikov (socialno okolje, verska prepričanja, kulturne norme, življenjski slog). Smernice za pridobivanje in vrednotenje informacij priporočajo večmetodni pristop, ki vključuje pogovore s starši, opazovanje interakcij in multidisciplinarno sodelovanje.

Tuja študija (Cossar idr., 2014), ki obravnava vključevanje otrok v formalne sodne postopke, potrjuje ključni pomen vzpostavitve zaupnega odnosa med otrokom in socialno delavko oz. delavcem, ki otroku pomeni tako oporo kot tudi potrebno pripravo na postopke na sodišču. Študija kaže, da je ne glede na to, koliko je participacija otrok vgrajena v politiko in postopke, kakovost odnosov, vzpostavljenih med socialnimi delavci in otroki, ključna za njeno uresničitev v praksi (prav tam, str. 110).

V stroki socialnega dela vse naštetu pooseblja doktrina socialnega dela z družino, ki je zasnovana za delo s kompleksnimi sistemi in njihovimi podsistemi, kot je družinski sistem v povezavi z različnimi življenjskimi konteksti (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019). V praksi opažam, da družine, ki se spoprijemajo s spremembami, kot je razhod partnerjev, potrebujejo pomoč in podporo pri odločanju, ali bi želeli delati v smeri, da se ohranijo kot skupnost, se preoblikujejo ali pa se razidejo na način, ki je najmanj škodljiv za vse

6 Koncept delovnega odnosa, koncept soustvarjanja, perspektiva moči, etika udeležенosti, znanje za ravnanje, koncept dela z družino na dveh ravneh ipd.

vpletene. Starši, ki se ne morejo dogovoriti o ključnih vprašanjih glede otrok, pogosto pričakujejo, da bodo njihov spor razrešili zunanji akterji – sodišča, izvedenci ali drugi strokovnjaki. Kljub številnim strokovnim mnenjem, tudi mnenjem izvedencev, in sodnim odločitvam v praksi opažam, da ostaja takšen konflikt med starši nerazrešen. Nerazrešeni spori se preusmerijo v druge, subtilnejše oblike konfliktov, v katerih otrok postane žrtev.

Kadar starši sodnih odločitev ne uspejo prenesti v svoje vsakdanje življenje, se lahko kljub njihovemu formalnemu sprejetju in oceni, da so te v največjo korist otroka, v praksi pojavijo nasprotni učinki. Zato menim, da je ključno ozaveščanje o pomenu in vrednosti dela z družino. Prav stroka socialnega dela je razvila koncepte in metode socialnega dela z družino, ki omogočajo avtonomno in strokovno odzivanje na kompleksnost koncepta otrokove koristi.

Kompleksnost uresničevanja otrokove koristi: izzivi in možnosti

Zgodovinski pregled razvoja koncepta otrokove koristi kaže, da sodobne pravne usmeritve vse bolj poudarjajo pomen zagotavljanja največjih koristi za otroke in njihovo uresničevanje v praksi. To je razvidno tudi v slovenskem pravnem sistemu, kjer je po uvedbi Družinskega zakonika občutno večji poudarek na institutu otrokovih koristi v primerjavi s preteklo zakonodajo.

O tej temi poteka projekt *Zagotavljanje največje koristi otroka v civilnosodnih postopkih v Sloveniji*⁷, katerega cilj je izboljšati varstvo otrokovih pravic v družinskih postopkih s posebnim poudarkom na načelu otrokove koristi. V okviru projekta je bila izvedena raziskava o praksah in kompetencah strokovnih deležnikov (Pravni center za varstvo človekovih pravic in okolja, 2024). Raziskava poudarja pomen preventivnega dela z družino in potrebo po kakovostnem in zgodnjem delu s starši in otroki na centrih za socialno delo, še preden primer preide v sodni postopek, ob tem pa poudarja nujnost sistematičnega izobraževanja, multidisciplinarnega pristopa ter priprave protokolov in standardov – od smernic za delo z otroki in pripravo kakovostnih strokovnih mnenj do prenosa dobrih praks.

V praksi opažam, da se v družinskih postopkih pravna stroka zelo opira na izvedenska mnenja, zlasti s področja klinične psihologije. Raziskava o izvedenstvu v družinskih zadevah (Burkelc, 2023) kaže, da so sodniki pogosto kritični do izvedenstva s področja socialnega dela. To povezujejo z nejasno vlogo socialnega dela v sodnih postopkih, omejeno procesno uporabnostjo mnenj in zabrisano mejo med izvedenskimi in strokovnimi mnenji centrov za socialno delo.

Sodniki kot ključni prispevek k večji kakovosti strokovnih mnenj poudarjajo predvsem potrebo po več srečanjih izvedenca z otrokom in s starši ter

7 Gre za projekt, ki ga sofinancirata Svet Evrope in Evropska Unija, izvaja pa ga Oddelek za pravice otrok Sveta Evrope v sodelovanju z Ministrstvom za pravosodje Republike Slovenije. Projekt poteka od 1. septembra 2023 do 28. februarja 2026.

po bolj poglobljenem opisu družinskih odnosov, komunikacije, navezanosti, sodelovanja in otrokovega socialnega okolja.

V jeziku socialnega dela je to raziskovanje družinskega in otrokovega življenjskega sveta. Doktrina socialnega dela z družino omogoča holističen pogled v družinske kontekste posameznih družinskih sistemov in predstavlja temelj za preventivno delo z družino v sistemu socialnega varstva (Čačinovič Vogrinič in Mešl, 2019).

Kljub številnim prizadevanjem za večjo prepoznavnost socialnega dela pa iz omenjenih raziskav razberem, da je raven informiranosti o stroki socialnega dela, metodah in konceptih, zlasti na področju dela z družinami, razmeroma nizka. To se kaže tudi na strokovnih posvetih o varovanju otrokovih koristi, saj deležniki v poudarjajo stroki psihologije in medicine. Povezava obeh raziskav razkriva paradoks med normativnimi pričakovanji pravne stroke glede vloge centrov za socialno delo in zadržki sodnikov do strokovnosti socialnega dela in nepoznavanjem njegove metodologije (Burkelc, 2023).

Sklep

Zgodovinski razvoj družbenega pogleda na otroka – od nekdanje podrejenosti do sodobnega razumevanja otroka kot aktivnega imetnika pravic – je temelj za današnje pojmovanje načela največje koristi otroka. Njegovo uresničevanje je dinamičen in interpretativen proces, ki presega pravno-formalne okvire in zahteva poglobljeno razumevanje otrokovega življenjskega konteksta. Pri tem ima osrednjo vlogo doktrina socialnega dela z družino, ki s svojimi koncepti in metodami omogoča odnosni, kontekstualni in celostni pristop k razumevanju družinske dinamike, starševanja in otrokove perspektive.

Čeprav enotnih meril za presojo otrokovih koristi ni, mednarodna raziskava (Zumbach idr., 2022) poudarja področja, ki se zelo ujemajo z metodologijo socialnega dela z družino in potrjujejo osrednje mesto stroke v procesih vrednotenja otrokovih koristi.

Kljub temu je analiza razkrila številne vrzeli. Na eni strani pravni sistem krepi normativne zahteve po zgornjem in kakovostnem delu z družinami, na drugi pa sodna praksa v postopkih, povezanih z varstvom otrokovih koristi, pogosto kaže nezaupanje v strokovno presojanje socialnega dela in prednostno upošteva druge strokovne perspektive. Pomen tega razhajanja je toliko večji, ker ima socialno delo v teh postopkih osrednjo zakonsko podlago in ključno vlogo v celotnem procesu dela z družino.

Ta paradoks razkriva pomemben sistemski izziv – stroka socialnega dela je sicer normativno prepoznana kot ključna za varovanje in uresničevanje otrokovih koristi, vendar njena strokovnost, zlasti skozi pravno prizmo, pogosto ni ustrezno ovrednotena. Hkrati razberem tudi, da državna politika do socialnega dela vztrajno ohranja ambivalenten odnos. To se kaže v obsežnem in zelo zahtevnem naboru nalog, ki jih sistemsko nalaga predvsem centrom za socialno delo, hkrati pa v pomanjkanju ustreznega strokovnega in

materialnega priznanja ter omejeni javni in politični prepoznanosti prispevka stroke socialnega dela.

Na to opozarja tudi sodobna literatura. Munro (2019) trdi, da učinkovita zaščita otrok zahteva razmere, ki socialnim delavcem omogočajo strokovni prostor za presojo v primerih negotovosti in jih razbremenjujejo pretirane administrativne in proceduralne obremenitve. Analitične in odnosne spretosti socialnih delavcev so temelj celostnega razumevanja otrokovega konteksta, zato je za uresničevanje otrokovih koristi nujna usklajena podpora sistema in strok.

Navedena spoznanja omogočajo nadaljnji razvoj sistema varstva otrok in njihovih koristi, predvsem v smeri večje prepoznavnosti in ustrežnejše umestitve vloge socialnega dela. Pot k spremembam se lahko začne že na ravni vsakdanjega strokovnega dela, ko socialne delavke in delavci pri delu, presoji in dokumentiranju dosledno uporabljajo koncepte, jezik in metodološka izhodišča socialnega dela in tako jasno poudarjajo svoj specifični prispevek.

Analiza ponovno potrjuje, da je socialno delo s svojim odnosnim, kontekstualnim in strokovno utemeljenim pristopom nepogrešljivo pri uresničevanju otrokovih koristi; zato je krepitev njegove vidnosti, strokovne avtonomije in sistemske podpore ključna v socialnovarstvenem in družinskopravnem sistemu.

Viri

- Adams, A., Erath, P., & Shardlow, S. (2000). *Fundamentals of social work in selected European countries: historical and political context, present theory, practice, perspectives*. Lyme Regis: Russell House Publishing.
- Bamford, T. (2015). *A contemporary history of social work: learning from the past*. Bristol: Policy Press.
- Bester, J.C. (2018). The best interest standard and children: clarifying a concept and responding to its critics. *Journal of Medical Ethics*, 45(2), 117–123. Pridobljeno 5. 11. 2024 s <https://www.jstor.org/stable/26884767?seq=1>
- Burkelc, F. (2023). Problematika izvedenstva v družinskih zadevah. *Odvetnik*, 4(112). Pridobljeno 20. 2. 2025 s <https://www.odv-zb.si/upload/revija/2023/ODVETNIK%20st-112.pdf>
- Carbone, J. (1995). Reviewed work(s): Child custody and the best interests of children – a review of »from father's property to children's rights: the history of child custody in the United States« by Mary Ann Mason. *Family Law Quarterly*, 29(3), 721–739.
- Cossar, J., Brandon, M., & Jordan, P. (2014). »You've got to trust her and she's got to trust you«: children's views on participation in the child protection system. *Child and Family Social Work*, 21(1), 103–111. Pridobljeno 20. 2. 2025 s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cfs.12115>
- Čacinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čižman, G. (2019). Določanje koristi otroka v postopku zaščite na centru za socialno delo. V V. Leskovšek, T. Kodele, & N. Mešl (ur.), *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji* (str. 60–79). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Čujovič, M. (2019). 7. člen, 143. člen, 153–155. člen. V B. Novak (ur.), *Komentar Družinskega zakonika* (str. 58–76; 445–449; 476–480). Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije.
- Družinski zakonik (2017). *Ur. l. RS*, št. 15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C, 200/20 – ZOOMTVI, 94/22 – odl. US, 94/22 – odl. US, 5/23 in 34/24 – odl. US.
- Flick, U. (2015). *Introducing research methodology*. London: Sage.
- Grindheim, L. T., Borgen, J. S., & Ødegaard, E. E. (2021). In the best interests of the child: from the century of the child to the century of sustainability. V E. E. Ødegaard, & J. S. Borgen (ur.), *Childhood cultures in transformation* (str. 13–36). London: Routledge.
- Jager Agius, I. (2014). Uvodni prispevek: Razvoj mednarodnega prava otrokovih pravic. V I. Jager Agius (ur.), *Otrokove pravice v Sloveniji od normativnih standardov do učinkovitega varstva*. Zbornik ob 25-letnici Konvencije o otrokovih pravicah (str. XVII–XXVI). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Konvencija o otrokovih pravicah (1990). *Ur. l. SFRJ-MP*, 15/1990, *Ur. l. RS*, 9/1992, 3/1993, 9/1993, 5/1999, 2/2008, 3/2011 in 9/2012.
- Kopelman, L. M. (2018). Why the best interest standard is not self-defeating, too individualistic, unknowable, vague or subjective. *The American Journal of Bioethics*, 18(8), 34–45. Pridobljeno 20. 2. 2025 s <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265161.2018.1485768>
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (2024). Centri za socialno delo. Pridobljeno 4. 11. 2024 s <https://www.gov.si teme/centri-za-socialno-delo/>
- Munro, E. (2019). *Effective child protection*. London: SAGE Publications.
- Narat, T., & Boljka, U. (2017). *Generaciji navidezne svobode*. Ljubljana: Sophia.
- Podreka, J., & Tašner, V. (2019). Zaščita otrok ali od brezpravnega objekta do subjekta pravic in največje koristi otroka. V V. Leskovšek, T. Kodele, & N. Mešl (ur.), *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji* (str. 17–36). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Pravni center za varstvo človekovih pravic in okolja (2024). Skupni projekt EU in Sveta Evrope »Zagotavljanje največje koristi otroka v civilnih sodnih postopkih v Sloveniji«. Pridobljeno 20. 2. 2025 s https://pic.si/wp-content/uploads/PIC_Priporocila.pdf
- Skupnost centrov za socialno delo Slovenije (2024). *Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo*. Pridobljeno 21. 1. 2025 s https://www.scsd.si/files/Katalog_nalog_CSD_2024_ZSV_in_ZDOsk-1.pdf
- Ustava Republike Slovenije (1991). *Ur. l. RS*, št. 33/1991-I.
- Švab, A., (2017). Nekateri sociološki vidiki otrokocentričnosti in protektivnega otroštva v pozni modernosti. V T. Narat, & U. Boljka, U. (ur.), *Generaciji navidezne svobode: otroci in starši v sodobni družbi* (str. 53–68). Ljubljana: Sophia.
- Varuh človekovih pravic RS (b.d). *Konvencija o otrokovih pravicah*. Pridobljeno 21. 1. 2025 s <https://www.varuh-rs.si/pravni-temelji-cp/ozn-organizacija-zdruzenih-narodov/konvencija-o-otrok-ovih-pravicah/>
- Zakon o socialnem varstvu (2007). *Ur. l. RS*, št. 3/07, 23/07, 41/07, 41/07, 61/10.
- Zaviršek, D., & Leskovšek, V. (ur.) (2006). *Zgodovina socialnega dela v Sloveniji: med družbenimi gibanji in političnimi sistemi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zermatten, J. (2010). *The best interests of the child: literal analysis, function and implementation, working report 2010*. Institut international des droits de L'enfant. Pridobljeno 25. 2. 2026 s https://childsrightrights.org/documents/publications/wr/wr_best-interest-child2009.pdf
- Zumbach, J., Brubacher, P. S., Davis, F., de Ruiter, C., Ireland, L. J., McNamara, K., October, M., Saini, M., Volbert, R., & Laajasalo, T. (2022). International perspectives on guidelines

and policies for child custody and child maltreatment risk evaluations: a preliminary comparative analysis across selected countries in Europe and North America. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 951768. Pridobljeno 21. 2. 2025 s https://www.researchgate.net/publication/364246924_International_perspective_on_guidelines_and_policies_for_child_custody_and_child_maltreatment_risk_evaluations_A_preliminary_comparative_analysis_across_selected_countries_in_Europe_and_North_America/link/662823f443f8df018d252d83/download

Žnidar, A., Rape Žiberna, T., & Rihter, L., (2020). Reorganizacija centrov za socialno delo kot izziv za uporabo sodobnih konceptov socialnega dela. *Socialno delo*, 59(2-3), 159-180. Pridobljeno 16. 2. 2025 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/4___znidar__Rape___ibera__Rihter.pdf/2020062314035742/

Ulično delo kot oblika učenja in solidarnosti v Zavodu Moja mavrica

Uvod

Z uličnim delom krepimo vključevanje v lokalno skupnost, spodbujamo odprt dialog o družbeno-političnih temah ter povečujemo dostopnost informacij in medsebojne podpore. Takšne dejavnosti pripomorejo k razvoju kritičnega mišljenja, večji solidarnosti in medsebojnemu razumevanju ter krepijo občutek pripadnosti in soodgovornosti za skupno dobro. Ta pristop nam omogoča zgodnje prepoznavanje potreb skupnosti ter dodajanje in krepitev virov v skupnosti za aktivno in odgovorno sodelovanje v družbi.

Varnejši in vključujoči prostori v lokalni skupnosti

Za zagotavljanje varnejših specifičnih prostorov za populacijo LGBT+ ob sočasnem širjenju varnejših in vključujočih javnih in zasebnih prostorov, ki niso specifični zanjo, v Zavodu Moja mavrica razvijamo alternativne pristope. Spodbujamo aktivno participacijo, socialno vključenost, zmanjševanje nestrpnosti in neenakosti.

Prepoznavamo, da imajo specifični prostori za LGBT+ vlogo podpornih okolij, v katerih osebe lahko razvijajo občutek pripadnosti, varnosti in potrditve svoje identitete. Takšni specifični prostori so kljub izjemnemu pomenu hkrati tudi nevarnejši, ker je te prostore možno lažje identificirati in locirati. Vključevanje LGBT+ oseb v širše družbene sisteme je izraz prizadevanja socialnega dela za socialno pravičnost, vključenost in ne nazadnje tudi občutek pripadnosti v šolah, na delovnih mestih, ulicah in v zdravstvenih in socialno-varstvenih organizacijah. Socialne delavke s svojim delovanjem pripomoremo k zmanjševanju stigme, k prepoznavanju različnosti in uvajanju vključujočih praks. Naš pristop temelji na konceptu normalizacije raznovrstnosti in spodbuja hkratno zagotavljanje varnejših prostorov za podporo in okrevanje ter aktivno spreminjanje širšega družbenega okolja.

Kadar v prostore, kamor vstopamo, vnašamo tematska področja, ki za te prostore niso specifična, spodbujamo vključevanje in prepoznavanje vrednosti različnosti. To pripomore k zmanjševanju homofobije, ksenofobije in drugih oblik zatiranja.



Fotografija 1: Ulična akcija o zaveznitvu in solidarnosti, Ljubljana, 2026.



Foto: Zavod Moja mavrica.

Na področju socialnega dela z družino spodbujamo prepoznavanje različnih oblik družin, njihovih identitet in vlog. S študentkami¹ socialnega dela omogočamo refleksijo in redefinicijo tradicionalnih pojmovanj družine k samodefiniranju družine (Mešl, 2010, str. 1), saj družino definirajo njeni člani in kontekst njihovega življenja v skupnosti. Z upoštevanjem perspektive in izkušnje mavričnih družin z družinami vzpostavljamo delovni odnos brez vnaprejšnjih normativnih pričakovanj in ohranjamo odprtost, ki nam omogoči, da družine podpremo na njihovi poti, da lahko zaživijo v vseh svojih barvah.

Po podobnem načelu k zmanjševanju nestrpnosti pripomore tudi mednarodno sodelovanje. V Zavodu Moja mavrica imamo veliko pozitivnih izkušenj s programom študijske prakse tujih študentk in študentov ter mladinskih izmenjav Erasmus+. Erasmus koordinator na Fakulteti za socialno delo prepoznava neprecenljiv pomen izmenjav, saj prinašajo ideje, znanje in širše razumevanje socialnega dela ter krepijo kakovost odprtosti stroke (Petrović Jesenovec, 2015, str. 251). Tisto socialno delo, ki je odprto za najrazličnejše ideje, prakse in izkušnje, se učinkovito odziva na raznovrstnost ljudi, njihove identitete, družine in življenjske poteke.

Pri svojem pristopu izhajamo iz raziskav in ugotovitev o vednostih iz vsakdanjega življenja ljudi, med drugim iz dela *Ljubljanske zgodbe: biografije*

1 Velja za osebe vseh spolov.

Fotografija 2: Mladinska izmenjava, Ljubljana, 2026.



Foto: Zavod Moja mavrica.

navadnih ljudi (Grebenc in Šabić, 2013). Avtorici izhajata iz ideje, da se nam ni treba ukvarjati samo z velikimi sistemskimi težavami, ampak tudi z navadnimi zgodbami ljudi, ki razkrivajo, kako ti (pre)živijo v konkretnih življenjskih okoliščinah. Soseska, družina, mreže vplivajo na občutek pripadnosti in varnosti v vsakdanjem življenju. Avtorici sta nas že v študentskih letih spodbujali, naj gremo med ljudi in se z njimi pogovarjamo v njihovem življenjskem okolju. Pri uličnem delu skupaj raziskujemo in upoštevamo vsakdanjo realnost ljudi, se jim v njej pridružimo in od tam prehodimo del poti skupaj.

Varnejšo skupnost gradimo z izkušnjo srečanja

Začnemo z neformalno aktivnostjo in k njej povabimo ljudi, ki pridejo mimo in se ustavijo. Najprej se povežemo v nečem sproščenem, da ustvarimo ozračje, v katerem lahko neobremenjeno začnemo dialog o izbrani temi. Ko že obstaja določena stopnja sproščenosti med nami, lahko z bolj odprtimi ušesi prisluhnemo. Takrat smo dovzetnejši za novo zgodbo, ki morda ni preveč podobna temu, kar že poznamo in verjamemo o ljudeh.

Na ulici z metom žogice podiramo plastične keglje. Ko je ustvarjeno pravo ozračje, povemo, da simbolno rušimo stereotipe, danes na primer o lezbijkah. Udeleženca, ki se pridružita, identificirata svoj stereotip, recimo da so lezbijke zagrenjene in jezne. Stereotip napišeta na list papirja in ga prilepita na keglje. Če zadeneta in porušita keglje, z njima praznujemo uspeh.

Če zgrešita, se skupaj z njima razjezimo, kljub temu zaploskamo v spodbudo in skupaj poskusimo znova. Ko jima uspe podreti vse keglje, ju vprašamo, kako se imata. Povesta, da je super, zabavno, zanimivo, polepšalo jima je dan in lepo nas je bilo spoznati. To je trenutek, ki ga ujamemo, in jima zaupamo, da smo lezbijke. Če to informacijo lahko slišita in sprejmeta, se med nami zgodi trenutek srečanja. Zdaj lahko začnemo dialog o jezi, ki smo jo danes skupaj čutili in izražali. Spregovorimo tudi o učinkih stereotipov, o posledicah predsodkov, med katerimi je tudi nasilje. V tem kontekstu se pogovorimo tudi o funkciji jeze, o naših prepričanjih in ideologijah, ki čustveno obarvajo pot k diskriminaciji.

Diskriminacija ni samo posledica predsodkov in stereotipov posameznih oseb, ampak izhaja iz globljih prepričanj in ideologij (Šumi in Urek, 2024, str. 6), ki nekatere ljudi označujejo kot manj vredne, manj človeške. Ti procesi dehumanizacije ne temeljijo na individualnih značilnosti posameznih oseb in skupin, temveč so vgrajeni v družbene strukture in sisteme, ki že sami po sebi ustvarjajo neenakosti in hierarhije med ljudmi. Zato socialno delo zahteva kritično refleksijo o teh praksah in priznavanje različnosti. Pri svojem delu upoštevamo, da se varnost ne zgodi z odločitvijo, namero ali prepoznavnim stereotipom. Z nasiljem, predsodki, konflikti in procesi izključevanja se je treba ukvarjati, se o njih pogovarjati in ustvarjati izkušnje, ki jih ljudje lahko osmislijo in uporabijo, da se zgodijo spremembe v globljem razumevanju in temeljni osebno-odnosni izkušnji. Procesu, za katerega si prizadevamo, bi skoraj lahko rekli korektivna socializacija.

Zgodbe, ki jih pišemo, rišemo, beremo, poslušamo, ignoriramo, kričimo, pozabimo in najdemo, oživimo, ponovimo in spremenimo vsakič znova

V našem primeru simbolnega razbijanja stereotipov s keglji sta se sogovornika radovedno in dobrovoljno pridružila in razmišljala o svojem stereotipu, ugotovila nekaj novega o svoji jezi in jezi lezbijk, pa tudi o okoliščinah, ki od nas zahtevajo jezo.

Udeleženca bi nas zlahka označila za zagrenjene in jezne, češ da »težimo z nekimi stereotipi«. Ker temu nismo tako rekle in tudi nismo tako narekemale poteka aktivnosti, ta izkušnja določa drugačen potek zgodbe. Če drug na drugega kričimo, imamo malo možnosti, da se bomo med seboj slišali. Jezo umeščamo tako, da je lahko slišana. V tem primeru cilj ni bil spremeniti mnenje ljudi o tem, da so lezbijke jezne, ali povzročiti, da bi bila jeza lezbijk tišja, ampak jim omogočiti, da to jezo slišijo, o njej razmišljajo in jo interpretirajo na način, ki ga lahko nekam umestijo, ga sprejmejo in se nam, če nam dialog in srečanje res uspeta, tudi pridružijo v našem prizadevanju.

Mojca Urek (2005) nas je učila, da ljudi spoznavamo in interpretiramo s pomočjo zgodb, ki jih pripovedujejo o sebi, in s pomočjo družbenih zgodb, ki jih obdajajo. Oba tipa zgodb določata, kako jih vidijo in obravnavajo

Fotografija 3: Ulična akcija, razbijanje stereotipov, Ljubljana, 2026.



Foto: Zavod Moja mavrica.

strokovnjaki in institucije, kako jih vidijo drugi in kako vidijo sami sebe. Cilj na eni strani je, da ljudem s pomočjo naših aktivnosti pomagamo ustvarjati alternativne zgodbe, ki niso omejujoče in vključujejo njihove izkušnje, vire in identiteto, na drugi strani pa dobiti bolj celostno in osebno izkušnjo v odnosu z osebo, na identiteto katere so pripete družbene zgodbe in interpretacije, ki pogosto stigmatizirajo in patologizirajo. To normalnost socialne delavke bodisi utrjujemo bodisi smo do nje kritične.

Pristopi, ki jih razvijamo, omogočajo dialog. Prizadevamo si ustvariti alternativne zgodbe, ki vključujejo različne narative in identitete, ter ugotoviti, kako lahko taki, kot smo, pridemo skupaj. Ne poskušamo biti čim bolj podobni drugim, želimo se srečati v tej različnosti po zaslugi drugih podobnosti, s katerimi vzpostavimo skupen jezik in dialog. Podobnost je lahko v tem, da je jeza univerzalno čustvo, ki ima svojo funkcijo, ali pa v tem, da se v tem trenutku družimo in povezujemo. Od tod naprej imamo veliko priložnosti za srečanja tudi v tistih temah, kjer si še nismo tako blizu in poznani.

Naše interpretacije niso nevtralne, ker usmerjajo naše ravnanje v odnosih. Šugman Bohinc (2003, str. 381) v svojem delu odkriva številne načine, na katere ljudje gradimo svojo resničnost s pomočjo jezika in pomena, naše zgodbe o sebi in drugih pa so ključne za to, kako se vedemo. Zato se na aktivnostih pogovarjamo tudi o trenutku srečanja, o izkušnji, ki ji damo besede in glas. Kako nekomu rečemo in kako si nekoga razlagamo, vpliva na to, kako interpretiramo ljudi, to pa določa, kako se vedemo. Nasilje ni le stvar posameznih oseb in zasebnih konfliktov, ker je vedno povezano z družbenimi normami, močjo in neenakostmi, ki so rezultat družbenih patriarhalnih vzorcev

(Žakelj, 2014, str. 544). Če se na ulici osebi prepirata, bo naša interpretacija, ali gre za zasebno stvar konflikta ali za spolno specifično nasilje, vplivala na to, ali nasilje prepoznamo in se nanj odzovemo. S tem nasilje normaliziramo ali preprečujemo.

Če verjamemo, da so lezbijke »jezne in zagrenjene« in jih je (zato) treba utišati in odstraniti, to določa drugačne izide, kot če verjamemo, da so lezbijke jezne in zagrenjene, ker doživljajo diskriminacijo in nasilje ter se je zato treba skupaj z njimi upreti zatiranju. Jeza ni nekaj slabega. Razlika v interpretaciji pomeni razliko v vedenju.

Vprašanja in znanja, odgovori in pogovori

Na ulici slišimo veliko vprašanj. Ena so namenjena izražanju nestrpnosti, druga izhajajo iz želje po razumevanju. Mnoga od teh vprašanj so izjemno zahtevna za obe osebi, spraševalca in vprašanega. Spretno je treba ujeti primeren trenutek in oceniti, koliko in kdaj je nekdo pripravljen slišati in koliko je dovzeten za odgovor, ki odstopa od njej ali njemu poznanih temeljev o vsebini. Tudi pri sebi iščemo ravnovesje, da v tem procesu zdržimo nerazumevanje, ostre besede, nemalokrat tudi zelo nestrpne poglede in mučne tišine. Včasih se dokopljemo do medsebojnega razumevanja, drugič se ne izide tako, kot bi si želele. Vprašanja, ki so v osnovi povabila k dialogu, so usmerjena v iskanje medsebojnega srečanja in to je vedno dober znak.

Fotografija 4: Parada ponosa na ulici, Ljubljana, 2025.



Foto: Zavod Moja mavrica.

Zmotno mislimo, da so sistemske spremembe zgolj stvar pravnikov, sociologov, socialnih delavk. Ljudje na položajih, ki odločajo o marginaliziranih skupinah, po navadi nimajo takšne izobrazbe. Odločajo na podlagi svojih občutkov, kulturnih specifik, prepričanj, informacij, ki jih imajo na voljo. Kako se bodo v praksi kazale te sistemske spremembe in kakšna bo varnost na ulicah, je stvar prepričanj in vedenj vsakdanjih ljudi. Zato pri svojem delu ne navajamo suhoparnih znanstvenih dejstev, temveč se pridružimo ljudem tam, od koder izhajajo. Prav tako odgovorno razmišljamo o svojih izhodiščnih znanjih in prepričanjih. Znanje je povezano z močjo in družbenimi normami, zato nikoli ni nevtrarno. Strokovne interpretacije lahko določene ljudi opredelijo kot problematične. To so pasti, ki vplivajo na naša ravnanja. Zato je pomembno, da premoremo kritično refleksijo o lastnih praksah in načinu razumevanja ljudi.

Vsi smo del družbenega boja za boljše življenje, ki je povezano z gibanji in prizadevanji ljudi. Povezujemo se s praksami, ki raznovrstnim skupinam ljudi pomagajo uveljaviti svojo izkušnjo in interpretacije v družbeni prostor. Razvijamo alternativne načine (so)delovanja, ki presega birokratske norme (Urek 2013, str. 214), in se približajo ljudem tam, kjer živijo. Prizadevamo si za aktivno sodelovanje z ljudmi kot subjektivnimi akterji, ki sami soustvarjajo pomen svojih življenj in ciljev, pri tem pa izhajamo iz gradnikov direktnega socialnega dela (Flaker, 2019).

Sklep

Razpleti naših aktivnosti in odzivi nanje niso vedno ugodni. Ne najdemo vedno skupnega jezika, včasih ne prepoznamo ali ne ujamemo trenutka srečanja. Večkrat se takšni trenutki ne zgodijo, ker za to še ni čas ali pa še nismo našli pravega načina, da se ljudem uspešno pridružimo v tistem, s čimer prihajajo. Na tej poti je veliko izzivov in pestrih izkušenj, iz katerih se sproti učimo in se z njimi analitično ukvarjamo. Vedno pa se z vsemi novimi ugotovitvami in idejami vračamo na ulice med ljudi, kjer ustvarjamo nove izkušnje na edinem mestu, kjer se lahko zgodijo – v dialogu in odnosu. Napredujemo počasi. Iz misli v besede, iz besed v dejanja. En človek za drugim, ki gre vsak naprej med ljudi, kamor odnese nove zgodbe s seboj. Te zgodbe počasi zaživijo v skupnosti.

Prizadevamo si najti čim več medijev in pristopov, ki nam omogočajo srečanje z ljudmi v skupnosti. S snemanjem video intervjujev v lokalni skupnosti oživljamo utišane zgodbe vsakdanjih ljudi. Z izvajanjem raznovrstnih uličnih dejavnosti soustvarjamo prostor, v katerem ljudje lahko pripovedujemo zgodbe o sebi.

Če slišimo ali spoznamo deset lezbijk, osem Italijanov, enajst priseljencev, potem za nas ne morejo biti več »vsi isti«. Ne moremo več misliti, da so vsi »takšni«. Težje ohranjamo prepričanje, da je ena skupina ljudi homogena, to pa že zmanjšuje nestrpnost. Spoznamo, da nihče ni samo sklop abstraktnih

Fotografija 5: LGBT gibanje v lokalni skupnosti skozi čas, s Suzano Tratnik, Ljubljana, 2026.



Foto: Zavod Moja mavrica.

lastnosti, ampak imamo pred seboj živo osebo, ki je prav tako kot mi čisto navaden človek, ki na sebi specifičen način živi svoje življenje. V kratkih trenutkih smo priče razvoju humanizacije.

Osrednja aktivnost je kegljanje (razbijanje stereotipov in miselnih shem, ki jih vzdržujejo), ključna pa je doživeta izkušnja, kako je solidarnost videti v praksi in kakšen je občutek, ko pridemo skupaj z vsemi svojimi razlikami – in da je občutek dober. Izkušnjo in spretnost izvajanja solidarnosti vedno nosimo s seboj, kamorkoli gremo. To so zelo konkretna in uporabna orodja, ki jih lahko vsak naprej uporablja pri svojem mišljenju, komunikaciji in vedenju. Z njimi gradimo občutek, da pripadamo drug drugemu.

Teja Bakše

Viri

- Flaker, V. (2019). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba/*cf.
- Grebenc, V., & Šabić, A. (2013). *Ljubljanske zgodbe: biografije navadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
- Mešl, N. (2010). Socialno delo z družino: uporaba in soustvarjanje znanja v praksi. *Socialno delo*, 49(1), 1–9.
- Petrović Jesenovec, B. (2015). Erasmus mobilnost na Fakulteti za socialno delo. *Socialno delo*, 54(3/4), 249–252.
- Šugman Bohinc, L. (2003). Pripovedovanje zgodb v socialnem svetovanju in psihoterapiji. *Socialno delo*, 42(6), 377–383.

- Šumi, I., & Urek, M. (2024). *Od dehumanizacije do diskriminacije*. Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani. DOI: 10.51741/9789612978112.
- Urek, M. (2005). *Zgodbe na delu: pripovedovanje, zapisovanje in poročanje v socialnem delu*. Ljubljana: Založba / *cf., Oranžna zbirka.
- Urek, M. (2013). Vito Flaker@Boj za (2012): Direktno socialno delo (Oranžna zbirka). *Socialno delo*, 52(2/3), 213–215.
- Žakelj, T. (2014). Vesna Leskošek, Milica Antić Gaber, Irena Selišnik, Katja Filipčič, Mojca Urek, Katja Matko, Darja Zaviršek, Mateja Sedmak, Ana Kralj (2013): Nasilje nad ženskami v Sloveniji. *Annales. Series historia et sociologia*, 24(3), 544–546.

Kombinirani intenzivni program o čuječnosti v socialnem delu

Od novembra 2025 do konca februarja 2026 smo na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani izvajali kombinirani intenzivni program (KIP) z naslovom *Čuječnost v socialnem delu: od avtopilota do zavestnega delovanja* (ang. *Mindfulness in social work: from autopilot to conscious action*). Projekt je vodila Petra Videmšek.

Ideja za izvedbo programa je nastala na podlagi prejšnjega KIP-a, ki smo ga na Fakulteti za socialno delo izvedli septembra 2023 in je imel naslov *Supervizija kot orodje za preprečevanje izgorelosti zaradi sočutja*. Na koncu programa smo namreč ugotovili, da bi bilo dobro teme, povezane s skrbjo zase in supervizijo, nadgraditi s konkretnimi tehnikami. Tema letošnjega programa zato ni bila naključna.

V programu so poleg Univerze v Ljubljani (Fakultete za socialno delo) sodelovale še profesorice in študentke in študentje s štirih univerz, in sicer Univerze v Jyväskylä (Finska), Krščanske univerze uporabnih ved Ede (Nizozemska), Univerze uporabnih ved Düsseldorf (Nemčija) in Univerze v Ostravi (Češka).

Programa, ki je v fizični obliki potekal na Fakulteti za socialno delo od 23. do 27. februarja 2026, se je udeležilo 5 tujih in 4 domače učiteljice in učitelji ter 19 študentk in študentov. Načrtovanje programa se je začelo že veliko prej. Začeli smo ga oblikovati na prvem virtualnem srečanju 6. novembra 2025, temu pa so mu sledila še štiri virtualna srečanja, na katerih je vodja programa predstavila osnovo idejo, partnerji pa so se med seboj spoznali in predstavili, kje vsak vidi možnost udeležbe v programu. Program se imenuje kombinirani prav zato, ker fizično mobilnost kombinira z virtualno komponento.

Virtualna srečanja so bila tako namenjena medsebojnemu povezovanju med partnerskimi organizacijami, hkrati pa so bila priložnost za soustvarjanje programa skupaj s študentkami in študenti. Pred fizično izvedbo programa smo namreč študente in študentke pozvali, naj nam sporočijo, katere teme bi želeli spoznati in kakšna so njihova pričakovanja od intenzivnega tedna v živo. Zelo jasno so izrazili, da si v tem intenzivnem tednu poleg tehnik čuječnosti in konceptualnih okvirjev za skrb zase želijo spoznati še izobraževanje za socialnega delo v posamezni državi in se seznaniti s sistemom delovanja socialnega varstva v posamezni državi.



0000-0001-5092-0225

Intenzivni teden smo začeli z uvodnim nagovorom dekanje, izr. prof. dr. Mojce Urek, ki je udeležence spodbudila k povezovanju, pogovoru o izkušnjah in prepoznavanju vloge socialnega dela. Udeležence je seznaniła s praznovanjem 70. obletnice izobraževanja za socialno delo v Sloveniji in poudarila pomen internacionalizacije, ki je vplivala tudi na razvoj izobraževanja v Sloveniji.

Po uvodnem nagovoru smo namenili čas spoznavanju udeležencev v predavalnici. Na igriv način smo spoznali, kdo smo in kaj nam je všeč. Vsak je moral najprej izbrati drugo osebo, jo poklicati po imenu in ji postaviti vprašanje. Uvodna vaja je pripomogla k temu, da v predavalnici ni sedelo več 30 tujcev, temveč 30 študentk in študentov, profesorjev in profesorice, ki se med seboj poznajo in bodo skupaj izvajali vsebine v okviru programa. Tako smo bili pripravljeni na delo in učenje.

Spoznavnemu delu je sledila predstavitev poteka dela in obveznosti študentk in študentov. Študentje in študentke so dobili navodilo, da po vsakem izvedenem dogodku (predavanju, delavnici, aktivnosti) zapišejo refleksijo o tem, kaj so se naučili, kaj jih je presenetilo, kako so se ob tem počutili.

Program smo nadaljevali s predstavitvijo izr. prof. dr. Petre Videmšek, ki je poskušala odgovoriti na vprašanje, ali je mogoče ne delati ničesar v socialnem delu. Naslov je morda provokativen, a je bil poudarek predstavitve na tem, kako zelo pomembno je, da si kot študentke in študentje ter v poklicni poti kot strokovni delavci in delavke vzamemo čas za premore. Vzeti si čas zase je osnovna potreba vsakega izmed nas. Na žalost je to danes postalo prava umetnost, predvsem zaradi časovnega pritiska in pritiska, ki nam ga nalagajo družba, sistem, v katerem živimo, in ne nazadnje tudi mi sami, ker želimo, da vse poteka gladko, brez napak in uspešno. Glede na vse znane posledice stresa, ki ga socialni delavci in delavke doživljajo med delom, zlasti sekundarne stresne motnje, se za preprečevanje izčrpanosti zaradi sočutja vedno več pozornosti namenja skrbi zase, pri tem pa je skrb zase vedno vzajemno razmerje med posameznikom in okoljem, v katerem dela. Predstavljena je bila matrica skrbi zase s poudarkom na mikroravni: kaj lahko vsaka posameznica naredi tukaj in zdaj za učinkovito spoprijemanje s stresom in uspešno delovanje v praksi.

Predstavljen je bil tudi nizozemski koncept, imenovan niksen, »ne delati ničesar«, kot možna oblika skrbi zase. Koncept je leta 2018 razvila Olga Mecking. Socialni delavci so pogosto tako zaposleni in osredotočeni na produktivnost pri podpori drugim, da pozabijo biti navzoči. Nedelo daje socialnim delavcem priložnost, da prisluhnejo svojim mislim, občutijo svoja čustva, si odpočijejo in pustijo umu dihati. Koncept je tako lahko izjemno učinkovit pri razbremenitvi, čeprav je na prvi pogled videti protisloven. Ne gre za pasivnost ali lenobo, temveč za zavestno navzočnost. »Nič« lahko razumemo kot prostor za ustvarjanje nečesa novega. Gre za to, da pustimo mislim prosto pot brez kakršnegakoli cilja ali produktivnega namena. V socialnem delu bi to poimenovali kot aktivno nedelovanje, kot zavestno odločitev, da si vzamemo čas za »strmenje skozi okno«.

Asistentka Stella Belaj je predstavila raziskavo, ki jo je za potrebe magistrskega dela opravila med socialnimi delavkami in delavci o tem, kako se spoprijemajo z različnimi izzivi pri izvajanju svojega dela in kako implementirajo skrb zase pri vsakdanjem delu. Raziskavo je izvedla na neslučajnostnem in priročnem vzorcu 57 socialnih delavcev in delavk, starejših od 25 let. V njej je sodelovalo 53 oseb ženskega spola in 4 osebe moškega spola. Raziskava je pokazala, da je največji problem prevelik obseg dela, predvsem preveč administrativnega dela in pomanjkanje kadra, socialne delavke in delavci pa se različno odzivajo na situacije, tudi z nadurami ali seznamom prioritet, ob tem pa izvajajo različne tehnike skrbi zase. Stella je poudarila, da socialne delavke in delavci iščejo najrazličnejše načine spoprijemanja s temi težavami (tudi v obliki supervizije in intervizije), najpogosteje pa kot tehniko skrbi zase uporabljajo dober spanec. Raziskava je tudi pokazala, da jih polovica pozna tehniko čuječnosti, a je ne izvaja redno. Več sodelujočih v raziskavi pa je navedlo, da si želijo spoznati tehniko čuječnosti, večina je tehniki naklonjena, hkrati pa imajo željo, da bi pridobili več znanja o čuječnosti.

Program smo prvi dan popoldne nadaljevali z izkustveno delavnico, ki jo je izvedla asistentka Tea Vuga z naslovom *Biti v stiku (integracija telesa in uma za sodobne ljudi)*. Z delavnico je demonstrirala, kako lahko izboljšamo zavest o našem telesu v odnosih z drugimi, bodisi v poklicnem bodisi zasebnem življenju. Z nagovori je udeležence spodbujala k razvijanju telesne navzočnosti in k raziskovanju telesa kot vira informacij, orodja za povezovanje in osebnega vira za večjo odpornost. Delavnica je skupino še bolj povezala, saj je vsebovala igro, telesno izražanje in navzočnost, hkrati pa je udeležencem omogočala izbiro (morebiten izstop ob neugodnem počutju).

Torek je bil namenjen izletu v naravo. Udeležence smo peljali v krajinski park Debeli rtič in ob naravni obali izvajali vaje čuječnosti. Močan vonj po morju, pljuskanje nežnih valov in pogled na borovce, klife in skale so zagotavljali idealno okolje za ukvarjanje s čuti. Na avtobusni vožnji do morja je doc. dr. Primož Rakovec podal osnove za izvedbo vaj o čuječem fotografiranju. Čuječe fotografiranje pomeni zavedanje svojih misli in tega, kako vplivajo na fotografiranje. To ni »mistična neumnost«, to ni pasivno čakanje na navdih, ampak preprosto pomeni biti navzoč. Udeleženci smo najprej pregledali galerijo slik na svojih telefonih. Primož nas je pozval, naj razmislimo, kako smo se ob fotografiranju takrat počutili, zakaj smo posneli fotografijo, za koga smo jo naredili, s kakšnim namenom. Udeleženkam in udeležencem je naročil, da naredimo fotografijo, ki nas bo navdihnila. Svetoval nam je, naj bomo pozorni na svoje misli: ali so kritične, tekmovalne, zaskrbljene, dolgočasne?

Po posneti fotografiji naj si vzamemo nekaj časa za razmislek o tem, kateri deli prizora nas privlačijo. Spodbudil nas je, da brez samokritike poskusimo posneti fotografijo, ki jo želimo, namesto tistih, za katere menimo, da jih moramo posneti. Če si navzoč in osredotočen, lahko preprečiš, da fotografiranje postane rutina.

Na sprehodu na Debelem rtiču so nam češki profesorici Monika Chrenková in Věra Malík Holasová ter češki študenti predstavili uporabo mini tehnik

Fotografija 1: Izvajanje čuječnosti na obali v krajinskem parku Debeli rtič.



Foto: Borut Petrovič Jesenovec

čuječnosti. Udeleženci smo praktično preizkusili tehnike skeniranja telesa, dela s petimi čuti, kvadratnega dihanja, osredotočanja s pomočjo podobe drevesa in tehnike čuječe hoje. Poudarek je na razvoju zavedanja in zaznavanju čustev.

Ekskurzijo smo po kosilu v Krkavčah sklenili v Piranu, s čuječim sprehodom po piranskih ulicah.

V sredo dopoldne sta Monika Chrenková in Věra Malík Holasová pripravili predavanje o uporabi tehnik čuječnosti v superviziji. V teoretskem delu sta avtorici predstavili koncept k rešitvi usmerjene supervizije. Posebno pozornost sta namenili predvsem temam, kot so delo z viri, odnosi, »nevednost«, usmerjenost v sedanost in spoštovanje enkratnosti izkušnje. Udeleženci smo bili povabljeni, da razmišljamo o mejah, omejitvah in koncept uspešnosti. Opisali sta tehnike zavestne pozornosti v superviziji, s pomočjo katerih smo prepoznali prednosti te tehnike in predvsem lastne omejitve, s katerimi se srečujemo ob uporabi takšnih tehnik pri vsakdanjem delu. Popoldne pa je finska profesorica Kaisa Vuolukka imela predavanje o pozitivni psihologiji. Poudarila je, da je pozitivna psihologija veja psihologije, ki se osredotoča na znanstveno preučevanje blaginje, odlik in optimalnega delovanja človeka, ne pa na patologijo in pomanjkljivosti. Njen glavni cilj je spodbujati človekove vire moči v izobraževanju. Poudarja pomen vsakodnevnih spretnosti, kot so hvaležnost, upanje in sočutje do sebe, saj povečujejo odpornost in zadovoljstvo v življenju.

V četrtek dopoldan je Kaisa predstavila še terapijo s sprejemanjem in zavezanostjo (ang. *acceptance and commitment therapy*). Namen te vedenjske terapije je povečati psihološko prožnost, opredeljeno kot sposobnost ostati v stiku s sedanjim trenutkom in ravnati v skladu z osebnimi vrednotami. Ne poskuša odpraviti mučnih misli ali čustev, ampak se osredotoča na spreminjanje odnosa posameznika do teh izkušenj. Osnovni model terapije sestavlja šest medsebojno povezanih procesov: sprejemanje, kognitivna defuzija, zavest o sedanjosti, jaz kot kontekst, vrednote in zavezanost k dejanjem.

Sprejemanje vključuje dopuščanje neprijetnih misli, čustev in telesnih občutkov, ne da bi se jim izogibali ali se bojevali proti njim. Kognitivna defuzija posameznikom pomaga, da misli vidijo kot mentalne dogodke in ne kot absolutne resnice. Procesi zavedanja povečujejo pozornost na sedanost, z odprtostjo in radovednostjo. Vrednote pojasnjujejo, kaj daje življenju smisel in smer, in jih uporabljamo kot kompas pri vedenju. Zavezanost k dejanjem pa se nanaša na sprejemanje konkretnih, z vrednotami skladnih ukrepov, tudi če nam je pri tem nelagodno.

V četrtek popoldne sta nizozemska profesorja Roelf van Herwijnen in Andries Scherpenzeel vodila delavnico, ki je bila namenjena razmisleku o tem, kdo smo, kaj nas motivira in kako lahko zavestno usmerjamo delovno in osebno življenje. Delavnica je temeljila na modelu samovodenja.

Po kratkem interaktivnem uvodu smo delo nadaljevali v parih. S pomočjo kartic z vprašanji smo raziskovali, katere osnovne vrednote vplivajo na izbiro, ki jih sprejemajo v poklicnem in osebem življenju. Pogovori v parih so bili odlična priložnost za razmislek in primerjavo perspektiv, ki je še posebej koristna v mednarodnem in kulturno različnem učnem okolju.

To delavnico smo izvedli v parku. Pogovarjali smo se o tem, kdaj imamo zares občutek, da imamo nadzor nad svojimi dejanji in odločitvami, in kako to prepoznavamo. V vajo smo vpletli lastne gonilne sile – vire motivacije, smisla in energije, ki nam določajo vedenja in izbire.

Petek je bil čas za pregled refleksij, ki so jih študentje in študentke napisali v tednu. V mešanih skupinah so si zaupali izkušnje in se pogovorili,

Fotografija 2: Četrtkova delavnica v Severnem mestnem parku Navje.



Foto: Andries Scherpenzeel

Fotografija 3: Skupinska fotografija zadnji dan intenzivnega tedna pred Fakulteto za socialno delo.



Foto: Willemijn Keizer

s čim novim odhajajo domov. Pokazalo se je, da je delo v mešanih ekipah zelo dragocena izkušnja, ki že sama po sebi zagotavlja medkulturno izmenjavo. Učinkovitost programa je bila vidna na več ravneh. Udeleženci in udeleženke so okrepili primerjalno analitično kompetenco in strokovno refleksivnost. Poročali so tudi, da jim je kratkoročna mobilnost omogočila sodelovanje na mednarodnem dogodku in premagovanje strahu pred tekmovanjem v mednarodnem okolju. V programu smo tako zagotovili varno in učinkovito sodelovanje med študenti in profesorji, za kohezivno izkušnjo sodelovanja pa smo izvedli izkustveni del programa v naravi, kjer smo imeli priložnost za sproščeno spoznavanje in učenje.

Vsi udeleženci smo se strinjali, da je v poklicih podpore in pomoči nujno najprej poskrbeti zase, da bomo lahko pomagali drugim. Poročanje skupin je pokazalo, da je bil program uspešen, da je teden prehitro minil in da bi si želeli še več predavanj, izkustvenih vaj in druženja (tudi po predavanjih), medsebojnega povezovanja in skrbi za osebni in poklicni razvoj.

Dovolj je bilo smrti! Dovolj je bilo smrti v Kolpi!¹

Dne 27. aprila 2026, na dan upora proti okupatorju, sem se udeležila kome-moracije v vasi Vukovci v Beli krajini in pohoda ob reki Kolpi, kjer je v zadnjih desetih letih umrlo ali bilo pogrešanih več kot 55 beguncev in begunk (Lipovec Čebrown in Škerl Kramberger, 2025, str. 214). V duhu varnostnizacije (to so diskurzi, politike in ukrepi, ki begunce predstavljajo kot grožnjo za politični red, socialno državo, trg dela in družbo na sploh) si je tisti dan policija naložila precej dela in stroškov: aktivirali so helikopter, da je preletaval vasico Vukovci, policijske avtomobile, kriminalista v civilnih oblačilih in kdo ve kaj še vse, da bi zagotovili varnost, vendar komu? Beguncem, ki umirajo v rekah in nevarnih poteh na kopnem, gotovo ne, ljudem, ki smo prišli obeležiti prezgodnje in nasilne smrti, pa prav tako ne. Učinek njihove pompozne navzočnosti je podoben učinku pred desetletjem postavljene ograje: vzbujajo videz zaščite domačega prebivalstva, v resnici pa ogrožajo tako ljudi na poti kot tiste domačine in druge, ki se z njimi solidarizirajo. Organizatorji dogodka, *Delovna skupina Prehod-Passage*² in druge skupine³, so v izjavo ob najavi dogodka zapisali:

Balkanska pot postaja iz leta v leto bolj smrtonosna. Mnogi ljudje umirajo na cestah, železniških tirih, v gozdovih in v rekah. Njihove smrti niso zgolj tragične nesreče – so neposredna posledica evropskega mejnega in vizumskega režima, ki ljudi pehata v smrt.

Številni posamezniki iz afriških in azijskih držav namreč nimajo nobene možnosti, da bi pridobili vizum za vstop v Evropsko unijo in tu dobili zaščito. Soočeni so z nasiljem na mejah, možnostjo, da jim zavrnejo pravico do vložitve prošnje za azil in jih pridržijo, zato se poskušajo izogibati stiku s policijo, ki bi jih lahko vrnila v državo, iz katere so prišli. Prisiljeni so iskati prehode, kjer je mejni nadzor manj verjeten, zato reke in druga območja prečkajo na nevarnejših delih, kjer številni umrejo.

1 Poročilo je napisano v okviru raziskovalnega programa J5-0058, Socialno delo kot nosilec procesov družbenega vključevanja in socialne pravičnosti v Sloveniji – teoretske podlage, metodološke in metodčne usmeritve in zgodovinski razvoj, Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani, financer ARIS.

2 Več o Delovni skupini Prehod-Passage na spletni strani Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani: <https://www.ff.uni-lj.si/project-deagency/center-mortalis> (dosegljivo 1. 7. 2026)

3 4D, Klikaktiv, Djeluj.ba, Kompas 071, Solidarity Line Croatia.



Umirajo daleč od oči javnosti, o njihovih izginotjih in smrtih mediji skoraj ne poročajo. Ko njihovi sopotniki ali svojci prijavijo izginotje, pristojne službe pogosto ne sprožijo iskalnih akcij, zato številni niso nikoli najdeni ali pa na njihove ostanke naključni sprehajalci naletijo po več mesecih ali letih.

Njihovi posmrtni ostanki mnogokrat niso identificirani, saj ne obstaja učinkovit sistem, preko katerega bi telo pokojnika povezali s svojci. Tako so na različnih pokopališčih vzdolž Balkanske poti mnogi pokopani kot »neznane osebe«.

Kot je opozarjal razobešen transparent »Meje ubijajo, ne Kolpa / Borders kill, not river Kolpa« in kot je v svojih raziskavah o smrti beguncev in begunk zapisala Uršula Lipovec Čebren (2026), so smrti ljudi na poti vselej prezgodnje in nasilne, povezane z režimi mejnega nadzora, ne pa nesreče kot take. Dogodek v Vukovcih, na katerem so sodelujoči jasno izrazili: »Dovolj je bilo smrti! Dovolj je bilo smrti v Kolpi!« je nadaljevanje politike kontra-spominjanja, to je tistega, kar je iz večinske družbe izključeno, v njej prezrto, pozabljeno ali pa napačno predstavljeno. Tako je spomladi leta 2025 v Slovenskem etnografskem muzeju potekal cikel dogodkov *Prehod – posvečen pogrešanim in umrlim na migracijski poti na Balkanu*⁴.

Poleg tega je skupina *Prehod*, ki jo sestavljajo tako lokalni prebivalci in prebivalke kot raziskovalke, novinarke in drugi, organizirala postavitve spomenika vsem beguncem in begunkam, ki so umrli na mejah in zaradi mej na poti v Slovenijo oziroma Evropsko unijo. Spomenik je bil odkrit 23. oktobra 2025 na črnomaljskem pokopališču.

Naj se vrnem na sam dogodek 27. aprila 2026 v Vukovcih: na dan upora proti okupatorju oziroma na praznik Osvobodilne fronte smo se zbrali različni aktivisti iz Hrvaške in Slovenije, domačini, hrvaška Jezuitska služba za begunce, med udeleženci so bili tudi člani in članice migrantsko-delavskega kolektiva Ambasade Rog. Ker vsi ne govorijo slovensko, je celoten dogodek potekal v slovenskem in angleškem jeziku.

Nekateri izmed navzočih in njihovih prijateljev so tudi sami prečkali Kolpo, a so k sreči preživeli. Eden od članov Ambasade Rog je povedal:

Danes smo se zbrali tukaj, da se spomnimo vseh naših tovarišev, ki so umrli v tej reki, ko so iskali boljše življenje. Tudi mnogi od nas smo prečkali na tem delu, a smo imeli srečo in preživeli. Evropska migracijska politika je tista, ki določa, koliko ljudi bo umrlo. Ko so meje bolj odprte, se ljudje na poti odločamo za varne prehode: gremo na vlak in se takoj na meji predamo policiji, da nas odpelje v azilni dom. Ko pa so meje bolj zaprte in države izvajajo pušbeke in verižna vračanja ali pa zapirajo ljudi v taborišča, se več ljudi odloči za prehod čez reko in tvega smrt. Čez reko ljudi potiskajo tudi tihotapci, katerih posel najbolj cveti v obdobjih največje restrikcije.

4 Cikel dogodkov sta organizirala Slovenski etnografski muzej in Oddelek za etnologijo in kulturno antropologijo Univerze v Ljubljani, s študentkami Fakultete za socialno delo sem se udeležila enega od predavanj in delavnice, in sicer 18. aprila 2025, naslov pa je bil Vzrok smrti: meja.



Foto: Jelka Zorn

Novi evropski migracijski pakt bo ljudem pot še otežil in smrti bo še več, je povedala naslednja govornica iz Ambasade Rog. Novi pakt namreč določa še ostrejšše pogoje za varen prehod meja in pridobitev azila ter številnim tako rekoč onemogoča legalizacijo. Zakon predvideva postavitve novih koncentracijskih taborišč na obrobjih Evrope in celo zunaj njenih meja (Anarhistka.org, 2026).

Pravnik in filozof Stanko Štrajn se je v govoru osredotočil na škodljivost obmejne ograje in njeno visoko ceno. Ograjo so leta 2015 postavili na lažje prehodnih delih in s tem pregnali begunce na težje dostopne, nevarne dele poti. Javna sredstva, ki so bila porabljena za postavitve ograje, preletavanje helikopterjev in drug nadzor, bi več kot zadostovala, da bi begunce dostojno sprejeli in jim pomagali, je poudaril.⁵

Skupina pravnikov je ob postavitvi ograje na varuhinjo človekovih pravic naslovila prošnjo, naj Ustavno sodišče vloži pobudo za ustavno presojo zakona o varovanju meje, ki je omogočil postavitve ograje. Zakon namreč krši več členov ustave, prav tako pa posega v člene Zakona o vodah – vode namreč veljajo za naravno javno dobro, pravico do splošne rabe in dostopa naj bi tako imel vsak. Nussdorfer, ki je bila takrat varuhinja, pobude ni vložila, neustavno stanje postavljene ograje je tako trajalo deset let (povzeto po Anarhistka.org, 2026).

⁵ V *Dnevniku* je o tem poročal Uroš Škerl Kramberger (2023): vlada je za postavitve ograje podjetju Minis plačala 9 milijonov evrov, za odstranitev pa 7 milijonov. Te cene ne vključujejo stroškov vzdrževanja ograje in drugih stroškov varovanja meje.

Odstranitev ograje po desetih letih neustavne situacije nikakor ni povezana s humanitarnimi razlogi, je nadaljeval Stanko Štrajn, temveč zlasti s tem, da je podjetje Minis, ki je ograjo tudi postavilo, ogromno zaslužilo, 8 milijonov evrov.

Nada Šimunič iz Vukovcev, domačinka in članica skupine *Prehod*, je tudi tokrat, kot že večkrat doslej,⁶ poudarila, da z begunci nikoli ni imela slabih izkušenj, da pa njihove poškodbe in smrti domačine zelo pretresejo:

Mi tukaj nikoli nismo imeli slabih izkušenj z begunci. Nobenega kriminala, nobenih krajev, smo pa videli, da jim je bila pot zelo otežena. Stane je že povedal, da so jih [s postavitvijo ograje] usmerjali na najtežja mesta, zato se je zgodilo toliko smrti. Trupla, ki so najdena v Kolpi, so v glavnem neznana. V Črnomlju na pokopališču smo naredili spomenik za vse te ljudi, da so vsaj pokopani s spoštovanjem in da se jih lahko spominjamo. [...] Nam domačinom je težko, ko vidimo utopljene ljudi, ki jih moramo povleči iz reke. V srcu ostane odtis. Zelo nam je žal za te ljudi.

Potem je član *Delovne skupine Prehod* prebral imena umrlih in izginulih, na seznam je vključil tudi tiste najdene preminule osebe, katerih imena niso znana, in tako se je pri naštevanju imen umrlih največkrat ponovila navedba »neznana oseba«.⁷

Prek selme banich iz Hrvaške je svojo izkušnjo zaupal brat pogrešane osebe, ki je novembra 2025 izginila na tem območju. Dva dni po zadnjem stiku z bratom je pripotoval iz New Castla, kjer trenutno živi. Sprožil je iskalno akcijo, policija je pristopila z minimalno truda. Do danes ni znano, kaj se je zgodilo z njegovim bratom.

Kaj bi se zgodilo, če bi na območju izginila lokalna oseba? Kaj, če bi izginila skupina turistov? Kaj, če bi izginil Janezi, Mareti in Markoti? Bi nas bolj skrbelo? Bi bili bolj jezni? Bi v iskanje vložili več sredstev? Kako bi o tem poročali mediji? Kaj bi kot prebivalci čutili ob tem? Kakšne bi bile naše zahteve, če bi bili izginuli videni kot naši? (Navedeno po Anarhistka.org, 2026)

Komemoracija je bila ne le spomin na umrle, temveč tudi obsodba mejnih režimov. Skupina *Prehod* je v svoji izjavi zapisala zahteve:

- takojšnje in usklajene čezmejne iskalne akcije vseh pogrešanih oseb,
- vzpostavitev učinkovitega in transparentnega sistema za identifikacijo umrlih in njihovo povezovanje s sorodniki,

6 Dne 18. 4. 2025 v Slovenskem etnografskem muzeju na predavanju *Vzrok smrti: meja ter v pogovorih z Uršulo Lipovec Čebrom in Urošem Škerlom Krambergerjem* (2025).

7 Lipovec Čebrom in Škerl Kramberger (2025, str. 198), ki se ukvarjata s »smrtonosno politiko kot načinom upravljanja meja«, sta ugotovila, da večina umrlih ostane neidentificiranih. Marijana Hamersak in Uršula Lipovec Čebrom (2025) pa v svoji raziskavi to nadgradita z analizo ločitve identitete in telesa. Po eni strani svojci težko žalujejo, če telo njihovega pogrešanega družinskega člana ni bilo najdeno, po drugi strani pa domačini, ki najdevajo telesa, ne vedo, kako pokopati preminule osebe, niti ne poznajo njihovih imen in od kod prihajajo. Preminule osebe obstajajo le kot telo, brez identitete.

- vpeljavajo takojšnjih ukrepov vseh pristojnih služb na obeh straneh meje za preprečitev nadaljnjih smrtnih žrtev v reki Kolpi in drugih rekah,
- prepoznanje odgovornosti za nezakonita vračanja (push-backe) in nasilje na meji, ki ljudi silijo na smrtno nevarne poti,
- ukinitve migracijske politike EU, ki povzroča smrti, izginotja in razčlovečenje.

Po govorih sta nas Nada Šimunič in Stanko Štrajn vodila po bregovih Kolpe in se spominjala mest, kjer so posameznike potegnili iz vode, včasih mrtve, včasih so koga še lahko rešili. V popolnem nasprotju so se kazale prelepa narava in lesketajoča se reka ter grozljive izkušnje ne le preminulih utopljenih, ampak tudi travmatiziranih preživelcev. Ko smo se vrnili s pohoda, smo bili vsi povabljeni k Nadi. V duhu belokranjske gostoljubnosti je za vse pripravila kosilo. Na njenem vrtu smo se družili do poznega popoldneva.

Meje ubijajo, ne reka Kolpa! Borders kill, not river Kolpa!

Jelka Zorn

Viri

- Anarhistka.org (2026). Dovolj smrti v Kolpi! Kontrareport. 27. 4. 2026. Dosegljivo 1. 7 2026 s <https://anarhistka.org/dovolj-smrti-v-kolpi/>
- Hameršak, M., & Lipovec Čebren, U. (2025). Separated in death: border deaths and agency of the dead on the Balkan migratory trail. *Anthropological Notebooks*, 31(2), 100–123.
- Lipovec Čebren, U. (2026). Deadly river. The transformations of the border rivers between Slovenia and Croatia. V Hameršak M., & Horvatinčič S. (ur.), *Border deaths and tracemaking: between commemorating and countering*, v pripravi za tisk.
- Lipovec Čebren, U., & Škerl Kramberger, U. (2025). Posmrtni itinerariji ljudi, ki prehajajo meje na območju Slovenije. *Časopis za kritiko znanosti*, 259, tematska številka Balkanski koridor: 10 let pozneje, str. 197–222.
- Škerl Kramberger, U. (2023). Podiranje ograje na meji. Zakaj? Za milijone. *Dnevnik*, 14. 2. 2023. Dosegljivo 1. 7. 2026 s <https://www.dnevnik.si/mnenja/komentarji/podiranje-ograje-na-meji-zakaj-za-milijone-2056530/>

Znanstveni članki

- AVDIBEGOVIČ, E. (ŠOŠIČ, B., & TINJIČ, N., DJULATOVIČ, V.) – Challenges and perspectives of user-led initiatives in post-conflict and transitional communities: experiences from Bosnia and Herzegovina, 1-2: 111.
- BUDIMIR, M. – Charitable food aid in the Slovenian welfare state – 4: 319.
- CAFUTA MAČEK, J. – Tabori – ključna oblika učenja o dezinstitucionalizaciji, 1-2: 133.
- DJULATOVIČ, V. (ŠOŠIČ, B., AVDIBEGOVIČ, E., TINJIČ, N., &) – Challenges and perspectives of user-led initiatives in post-conflict and transitional communities: experiences from Bosnia and Herzegovina, 1-2: 111.
- DRAGOŠ, S. – Slepe pege socialne države, 3: 197.
- FIDLER, K. – »Ko bi le dobili dovoljenje za stalno prebivanje« – etnografija strukturnega nasilja v vsakdanjem življenju ljudi z dovoljenjem za začasno prebivanje – 4: 303.
- FLAKER, V. – Vključevanje uporabnikov – krilatica ali krila preobrazbe, 1-2: 71.
- FOX, J. (& RAMON, S., HAMAIZIA, R.) – The process of deinstitutionalisation from within an institution: evaluating innovations in a closed ward for women with (borderline) personality disorder, 1-2: 45.
- HAMAIZIA, R. (FOX, J., RAMON, S., &) – The process of deinstitutionalisation from within an institution: evaluating innovations in a closed ward for women with (borderline) personality disorder, 1-2: 45.
- KAČIČ, M. – Tiha moč neformalnih pravil in podpore v institucijah za ljudi z ovirami v Sloveniji, 3: 241.
- LESKOŠEK, V. – Konceptualne spremembe v odločanju o varstvu in vzgoji otroka ter stikih v primeru nasilja, 3: 219.
- MAUCH, K. – Prostor za dezinstitucionalizacijo: uporabniška perspektiva prehoda iz izključujočih k vključujočim življenjskim prostorom v okviru projekta Doma na Krasu, 1-2: 95.
- MEZZINA, R. – Deinstitutionalization today: person-centered focus and system change toward community mental health, 1-2: 5.
- RAMON, S. (FOX, J., & HAMAIZIA, R.) – The process of deinstitutionalisation from within an institution: evaluating innovations in a closed ward for women with (borderline) personality disorder, 1-2: 45.
- ŠEME, M. – Slovenski sistem socialnega varstva otrok in družin s podsistemom zaščite otrok: konceptualna opredelitev in umestitev v mednarodne tipologije – 4: 283.

- ŠKRABAN, J. – Kritični pogled na postopke namestitvev na varovani oddelek in odpustov z njega v posebnem socialnovarstvenem zavodu, 1-2: 23.
- ŠOŠIĆ, B. (Š, AVDIBEGOVIĆ, E., TINJIĆ, N., DJULATOVIĆ, V.) – Challenges and perspectives of user-led initiatives in post-conflict and transitional communities: experiences from Bosnia and Herzegovina, 1-2: 111.
- TINJIĆ, N. (ŠOŠIĆ, B., AVDIBEGOVIĆ, E., Š, DJULATOVIĆ, V.) – Challenges and perspectives of user-led initiatives in post-conflict and transitional communities: experiences from Bosnia and Herzegovina, 1-2: 111.

Strokovna članka

- BANIĆ, M. – Aktualni izzivi ukrepa prepovedi približevanja določeni osebi, kraju ali območju – 4: 335.
- NOVAK, N. – Pomoč koordinatorke obravnave v skupnosti uporabniki s težavami z duševnim zdravjem pri obnovi hiše, 1-2: 151.

Poročila

- CVEK, D. – Likovna umetnost kot podpora komunikaciji in čustvenemu izražanju oseb z intelektualno oviranostjo: vloga likovnega pedagoga v Varstveno delovnem centru Tolmin – 4: 355.
- GREBENC, V. – Etika v urbani dobi – zadnji projekt Centra za študij drog in zasvojenosti, 3: 277.
- MESEC, B. – Socialnoterapevtska kolonija v Rakitni – akcijska raziskava – 4: 351.
- OREŠKI, S. – Preprečevanje prisilnih ukrepov v službah duševnega zdravja: usposabljanje o uporabi orodja *WHO QualityRights*, 1-2: 175.
- ŠUGMAN BOHINC, L. (Š, VIDEMŠEK, P.) – Deveti kongres socialnega dela – praznik znanja, povezovanja in upora, 3: 271.
- VIDEMŠEK, P. (ŠUGMAN BOHINC, L., Š) – Deveti kongres socialnega dela – praznik znanja, povezovanja in upora, 3: 271.

Eseji

- PRIMOŽIČ, J. – Od varovancev do uporabnikov, 3: 263.
- RENER, T. – Ob obletnici: socialno delo in jaz, 3: 257.
- VRHOVNIK STRAKA, T. – Potrebuje področje duševnega zdravja svojo lastno etiko?, 1-2: 167.

Intervju

- ROŽMAN, A. – Institucije bodo nadomestili multidisciplinarni timi: intervju z Andrejo Rafaelič, 1-2: 185.

Uvodnik

ŠKRABAN, J. (UREK, M., &) – Dez institucionalizacija v gibanju: sodobni dosežki, protislovja in učenje, 1-2: 1

UREK, M. (& ŠKRABAN, J.) – Dez institucionalizacija v gibanju: sodobni dosežki, protislovja in učenje, 1-2: 1

Dokument

Indeks: Socialno delo, letnik 63 (2024), 1-2: 193.

Najava

International Symposium of Social Work, 7-8 November 2025, Ljubljana, Slovenia – The resisting force of social work: current reflections in critical and historic perspective, 1-2: 191.

Gosta urednika

ŠKRABAN, J. (UREK, M., &) – »Dez institucionalizacija ..., ta beseda!« 1-2

UREK, M. (& ŠKRABAN, J.) – »Dez institucionalizacija ..., ta beseda!« 1-2

