

sociaino delo

S

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

letnik **50** – april 2011 – št. 2

SPREMNA BESEDA

Bogdan Lešnik – OB 50-LETNICI REVIJ *SOCIALNO DELO* – 79

CLANKI

- Ines Kvaternik, Klavdija Kustec – SODELOVANJE STARŠEV S ŠOLO –
VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA SOUSTVARJANJA V ŠOLI – 81
- Heikki Suhonen – ALKOHOLIZEM V STAROSTI – IZZIV ZA SOCIALNO DELO – 91
- Katarina Kompan Erzar, Tatjana Rožič, Barbara Simonič – VLOGA IN POMEN
NAVEZANOSTI PRI RAZVOJU OTROK V NADOMESTNIH DRUŽINAH – 103
- Metod Šuligoj – STANDARDI IN IZBRANI ELEMENTI KAKOVOSTI DELOVNEGA
ŽIVLJENJA V HOTELIRSTVU – 113

POROCILA IZ PRAKSE

- Nina Mešl, Klavdija Kustec – POMOČ UČENCU Z UČNIMI TEŽAVAMI – PRIMERJAVA
TEORETSKIH KONCEPTOV IN PRAKSE V SLOVENIJI Z IZKUŠNJO DELOVNEGA
OBISKA V ANGLIJI – 125
- Suzana Oreški, Srečko Brumen, Andreja Štepec, Bogdan Dobnik, Edo Belak,
Tatjana Gričar, Katarina Tomažič – KAMPANJA NEVLADNIH ORGANIZACIJ S
PODROČJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA – RESNICA JE V OČEH OPAZOVALCA – 133
- Viktorija Pečnikar Oblak, Metoda Novak – KAKO IZBOLJŠATI KAKOVOST ŽIVLJENJA
STANOVALCEV V VARSTVENO-DELOVNEM CENTRU TONČKE HOČEVAR – 141
- Metoda Novak – STAROST PRI LJUDEH Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU –
IZKUŠNJE VARSTVENO-DELOVNEGA CENTRA TONČKE HOČEVAR – 145

RECENZIJ

Andreja Kavár Vidmar – Jean-Pierre Leguay (2009), *Pauvres et Marginaux
au Moyen Âge (Reveži in obrobneži v srednjem veku)* – 149

POVZETKI

SLOVENSKI – 151
ANGLEŠKI – 153

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane

Urednik
Bogdan Lešnik

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

Pomočnik uredništva
Borut Petrovič Jesenovec

In memoriam
Jo Campling

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

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

Subvencije
Javna agencija za knjigo Republike Slovenije

Tisk
Tiskarna Pleško, Ljubljana

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

Oblikovanje
Jaka Modic

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

Časopis izhaja dvomesečno, začeni s februarjem.

Navodila, kako pripraviti in predložiti prispevek
za objavo, in s tem povezane informacije so na
spletnih straneh časopisa
(www.fsd.uni-lj.si/sd – Pisanje za SD).

Publisher
University of Ljubljana Faculty of Social Work
All rights reserved

Editor
Bogdan Lešnik

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

Assistant Editor
Borut Petrovič Jesenovec

In memoriam
Jo Campling

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

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

Subventions
Slovenian Book Agency

The Journal is issued bimonthly.

Instructions and information to foreign authors
may be found on the Journal's web pages
(www.fsd.uni-lj.si/sd/eng – To authors).

SOCIALNO DELO, Vol. 50, Issue 2
(April 2011)

SELECTED CONTENTS

- 81 Ines Kvaternik, Klavdija Kustec –
Cooperation between parents and school:
Establishing a collaborative work relation-
ship in school
- 91 Heikki Suhonen – Older problem drinkers:
A challenge for social work in the future
- 103 Katarina Kompan Erzar, Tatjana Rožič,
Barbara Simonc – Role and importance
of attachment in child development in
surrogate families
- 113 Metod Šuligoj – Standards and selected
elements of quality of work life in hotel
industry
- 153 English Abstracts

OB 50-LETNICI REVIJE SOCIALNO DELO

Socialno delo se s svojimi predhodnicami uvršča med starejše revije za to strokovno področje. Najstarejša je najbrž *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, ki jo je (z naslovom *The Family*) ustanovila Mary Richmond leta 1920 in torej šteje že 91. letnik, vendar nikoli ni postala znanstvena revija. Naša revija je skoraj pol mlajša, a je starejša od nekaterih najuglednejših (*British Journal of Social Work* izhaja 41 let), večina pa je precej novejših. Kakor veliko drugih revij s tega področja je tudi naša spreminjala fokus in naslov in na začetku ni merila na znanstvena, temveč na praktična strokovna vprašanja in poleg njih kvečjemu še na vprašanja strokovne edukacije. Povsod (ne le pri nas) je igrala pomembno vlogo ideologija, saj so stroki socialnega dela in njenim predhodnicam odrejale naloge in mesto različne eksplicitne in implicitne socialne politike, se pravi, vsakokratne politične ideologije. Če se je to v zadnjih desetletjih spremenilo, se je prav zaradi prehoda socialnega dela med znanosti, saj znanost omogoča tudi misliti ideologije, ne pa jim le streči. Ideologije same sicer ne igrajo nič manjše vloge, a njihovi učinki so reflektirani in njihovo epistemološko in zgodovinsko raziskovanje je vključeno v učne načrte. Lahko bi celo rekli, da se socialno delo bolje od drugih družbenih znanosti zaveda svoje podrejenosti ideologiji in je v tem bolj realistično od njih – to pa pomeni tudi bolj znanstveno. Revija *Socialno delo* je vzpostavila aparat, s katerim je prešla med znanstvene revije, leta 1994, torej še preden je analogni prehod napravila tedanja visoka

šola socialnega dela, ki je postala fakulteta šele l. 2003, a to je povsem razumljivo, saj so se prizadevanja za znanstveni razvoj stroke začela že veliko prej, da so se lahko iztekla v vzpostavitev ustrezne institucije. Odtlej se ta aparat nenehno izboljšuje, s tem pa tudi kakovost objav. Tako je revija postala instrument znanstvenih prizadevanj na svojem področju, ki bi brez nje ostala obrobna in razdrobljena. To nalogo mora izpolnjevati še naprej.

Bogdan Lešnik

- 1962–1963 (letnika 1 in 2) *Vestnik sveta za socialno varstvo*
- 1964–1965 (letnika 3 in 4) *Vestnik republiškega sekretariata za socialno varstvo*
- 1966–1970 (letniki 5 do 9) *Vestnik socialnega varstva SRS*
- Od 1967 urednik Viljem Lippai, pred tem ni navedbe.
- 1971–1981 (letniki 10 do 20) *Vestnik delavcev na področju socialnega dela*

Izdajajo Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno varstvo, Višja šola za socialne delavce, Skupnost služb socialnega varstva, Skupnost socialnih zavodov, Zveza društev socialnih delavcev Slovenije.

- 1971–1972 odgovorni urednik Pavel Pečar, 1973–1976 glavni urednik Pavel Dolar, odgovorni urednik Tone Brejc, naprej ni navedeno; uredniki ali souredniki posameznih števil v letih 1976–1981 so Franc Brinc, Marija Cigale, Marjan Čonč in Blaž Mesec.
- 1982–1993 (letniki 21 do 32) *Socialno delo – časopis za teorijo in prakso*

Izdajajo Skupnost socialnega varstva Slovenije, Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo, Zveza društev socialnih delavcev Slovenije, Višja šola za socialne delavce v Ljubljani.

Glavni in odgovorni urednik Blaž Mesec; uredniki ali souredniki posameznih števil v letu 1993 so člani tima študija duševnega zdravja v skupnosti (usposabljanje za psihosocialne službe), Srečo Dragoš in Tanja Lamovec v sodelovanju z Odborom za družbeno zaščito norosti.

- Od 1994 (od letnika 33) *Socialno delo*
Izdaja Visoka šola za socialno delo, od 2003 Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.

Urednik Bogdan Lešnik; (so)urednice in (so)uredniki posameznih števil so Vito Flaker, Vera Grebenc, Roman Kuhar, Ana Marija Sobočan, Amra Šabić, Mojca Urek, Špela Urh, Darja Zaviršek in Jelka Zorn.

Zbrala Lidija Kunič

Ines Kvaternik, Klavdija Kustec

SODELOVANJE STARŠEV S ŠOLO

VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA SOUSTVARJANJA V ŠOLI

UVOD

Raziskave (Christenson, Sheridan 2001, Intihar, Kepec 2002, Openshaw 2008, Magajna *et al.* 2008, Digman, Soan 2008) kažejo, da sodelovanje staršev in šole lahko pomembno izboljša učni uspeh učenca in vpliva na stališča učencev do šole. Sodelovanje med starši in šolo je potrebno in koristno, saj šole, ki niso zadovoljne s stanjem, kakršno je, iščejo nove pristope, učitelji se lahko o otrocih učijo od staršev, starši pa so lahko zagovorniki otrokovih pravic.

Starši imajo pravico, da so udeleženi v izobraževanju in vzgoji otrok v šoli, hkrati pa so posledice sodelovanja med starši, učitelji in administracijo boljše odločitve, te pa zmanjšujejo konflikte. Ker staršev ne zavezuje politika šole, kakor pravi Henry (1996: 15–17) lahko pripomorejo k novim spoznanjem in idejam o delu na šoli in postanejo zagovorniki šole. Sodelovanje staršev in šole ne pomeni, da učitelji zdaj zahtevajo več od staršev: gre le za to, da odkrijemo, kako lahko starši postanejo pomembni sogovorniki o učencih in njihovih potrebah. V prizadevanjih za dobro sodelovanje šole s starši je treba preseči odnos iskanja krivde drug pri drugem za učenčeve težave in učni neuspeh, odnos večinoma enosmernega posredovanja informacij, izkušenj in nasvetov ter ga preoblikovati v odnos soustvarjanja podpore in pomoči za otroka, skupaj z njim (Čačinovič Vogrinčič 2008).

Raziskave (Christenson, Sheridan 2001, Intihar, Kepec 2002, Openshaw 2008, Magajna *et al.* 2008, Digman, Soan 2008) so pokazale, da so, ko starši in šola najdejo način sodelovanja

v učenčevem izobraževanju, učenci uspešnejši tako v šoli kot v življenju nasploh. Z delovnim odnosom soustvarjanja v šoli lahko socialno delo tako staršem kakor tudi šolskim delavcem pomaga razviti spretnosti za dobro in učinkovito sodelovanje.

Vključevanje staršev v projekt pomoči je odločilno, zato je skrb za uspešno sodelovanje šole s starši pomembna stalna naloga celovitega programa šole za preprečevanje in zmanjševanje šolske neuspešnosti (West, Pennell 2003, Barle Lakota 2002). Praksa sodelovanja med starši in šolskimi delavci pa je v vsakdanjem življenju povsem drugačna. Starši in šola sta namreč ločeni entiteti, z različnimi, pogosto nasprotujočimi si potrebami in zahtevami. Sodelovanje med starši in šolo je zelo redko. V šolskih okoljih, v katerih sodelovanje med starši in šolskimi delavci poteka, pa gre za sodelovanje staršev in šolskih delavcev za blaginjo otroka, vendar brez otroka.

V prispevku se bova osredotočili na vlogo staršev¹ v individualnih izvirnih delovnih projektih pomoči (v nadaljevanju IDPP)², ki jih izvajamo v okviru projekta »Za uspešno vključevanje otrok in mladostnikov s posebnimi

¹ V najino analizo je vključenih 14 staršev.

² Projekt je *izviren*, ker nastaja posebej za učenca, učitelj se pridruži učencu, da bi skupaj raziskala, kako začeti proces pomoči; učitelj povabi sodelavce, ki jih učenec potrebuje. Projekt je *delovni*, ker vsebuje artikulacijo ciljev in dogovorjeni načrt nalog, ki jih je treba opraviti za odpravo, zmanjšanje ali omilitev učnih težav; delovni projekt povezuje vse udeležene v procesu pomoči učencu tako, da jasno opredeljuje prispevek posameznika. Izvirni delovni projekt je *projekt pomoči* (Čačinovič Vogrinčič 2008).

potrebami v vzgojo in izobraževanje za obdobje 2008–2011 – strokovne podlage za nadaljnji razvoj in uresničevanje koncepta dela učne težave v osnovni šoli«.

V članku bova predstavili ugotovitve po vsebinskih sklopih. Predstavili bova začetno razmišljanje staršev v projektu o modelu soustvarjanja učenja in pomoči ter sodelovanje in vključevanje staršev v IDPP. Zanimalo naju bo, kako se vzpostavlja in poteka delovni odnos soustvarjanja v šoli in predvsem kako starši sodelujejo v omenjenem odnosu. Potem se bova osredotočili na izkušnje staršev glede pomoči učencev z učnimi težavami. Posebej naju bo zanimalo, katere so bile ključne osebe, ki so otroka že podpirale pri spopadanju z njegovimi učnimi težavami, kako so bili starši vključeni v pomoč in podporo na šoli, kako starši sami ocenjujejo sodelovanje s šolo in kaj si še želijo glede takšnega sodelovanja v prihodnje. Identificirali bova prednosti in pomanjkljivosti pri izvajanju omenjenega odnosa.

METODOLOGIJA

Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna. Podatke smo pridobili s pomočjo akcijskega raziskovanja (Mesec 2006) in jih analizirali po metodi kvalitativne analize (Mesec 1998). Za namen tega članka predstavlja del vmesnih rezultatov projekta, ki še ni končan. Rezultati se nanašajo na skupino staršev, ki so sodelovali v projektu in smo jih pridobili v obdobju od aprila 2009 do marca 2010.

Populacija in vzorčenje

V vzorec projekta je bilo zajetih devet osnovnih šol po Sloveniji. Enota raziskovanja je bil posamezen IDPP. Ker v slovenskih šolah IDPP-ji pred raziskavo še niso bili vzpostavljeni po predlaganem modelu, ki smo ga želeli preizkusiti v praksi, smo vzorec šol izbrali na podlagi namenskega vzorca. K sodelovanju smo povabili vse slovenske osnovne šole. Tiste, ki so se odzvale povabilu, smo najprej

razdelili glede na regijsko pripadnost³, saj smo želeli, da se iz vsake regije vključi ena šola, razen iz ljubljanske regije dve šoli. Na izbor šol v posameznih regijah so vplivala tri merila: predhodno sodelovanje v projektih »Ugotavljanje stanja na področju dela z učenci z učnimi težavami v osnovni šoli« in »Učenci z učnimi težavami v osnovni šoli: razvoj celovitega sistema učinkovite pomoči«, udeležba na strokovni konferenci »Delovni odnos soustvarjanja v šoli« novembra in decembra 2008 v Kongresnem centru Brdo in pripravljenost posamezne šole za sodelovanje. Izmed šol, ki so izpolnile prvi dve merili, smo devet šol izbrali na podlagi žreba.

Na vsaki izmed šol potekata dva izvirna delovna projekta pomoči (IDPP). Posamezen IDPP sestavljajo učenec z učnimi težavami, starši (eden ali oba), učitelji (učitelj, pri katerih ima učenec učne težave, razrednik, učitelji za individualno učno pomoč; število sodelujočih učiteljev je odvisno od potreb posameznega učenca) in svetovalni delavec (eden ali dva).

Zbiranje podatkov

Akcijsko raziskovanje je bilo izvedeno tako, da smo ob vsakem obisku šole izvedli supervizijsko srečanje s strokovnimi delavci in potem dve srečanja v IDPP-ju z dvema učencema z učnimi težavami in njihovimi starši. Vsa srečanja smo raziskovalke zapisovale s pomočjo vnaprej pripravljenih obrazcev.

Na prvem srečanju IDPP smo s pomočjo obrazca »Obr 0. Osnovne informacije ob začetku pričakovanja« raziskale pričakovanja vseh udeležениh (učencev, staršev, učiteljic in svetovalnih delavk) glede sodelovanja v IDPP. S tem smo želele ugotoviti, kaj posamezni udeleženci pričakujejo od našega projekta, kakšni so njihovi osebni cilji in cilji, povezani z učenecem, ki je vključen v projekt, in kakšne so njihove dosedanje dobre izkušnje pri pomoči tem učenecem. Na vseh preostalih srečanjih smo s pomočjo obrazca »Obr A1. Udeležba

³ Regije: Ljubljana z okolico, Gorenjska, Prekmurje, Dolenjska, Obalno-kraška, Goriška, Savinjska, Štajerska.

v izvirnem delovnem projektu pomoči« spremljale proces delovnega odnosa soustvarjanja učne pomoči z vidika udeleženih.

V najini analizi je zajetih pet osnovnih šol, za katere je bilo zapisano gradivo za analizo. V prispevku predstavlja analizo rezultatov iz prej omenjenih obrazcev. Analizirali sva izjave, ki se nanašajo na starše.

Analiza podatkov

Zbrano gradivo sva analizirali po metodi kvalitativne analize (Mesec 1998). Iz vseh petih šol sva izbrali zapise, ki se nanašajo na izjave in delo staršev, in jih uredili po rubrikah obrazcev. Gradivo sva razčlenili na smiselne enote kodiranja (ponekod je bil to stavek, ponekod odstavek). Vsaki izbrani enoti sva pripisali pojem, t. i. neposredno poimenovanje (*op. cit.*: 107) glede na vsebino; pri izboru pojmov sva izhajali iz dveh virov – teoretskih izhodišč in zdravorazumskih pojmov. Ko sva izjavam pripisali vsebinske pojme, sva združili izjave v skupine po skupnih kodah. Množico dobljenih pojmov sva povezali v nadrejene kategorije. Po združitvi delov besedila po kodah in kategorijah sva izbrali relevantne pojme in kategorije glede na opredeljeni problem in namen raziskave ter jih definirali. Tako sva iz množice podatkov dobivali vedno bolj pregledno gradivo in z definiranjem sestavljali besednjak pojmov nastajajoče poskusne teorije.

REZULTATI

Začetna pričakovanja staršev glede sodelovanja v izvirnih delovnih projektih pomoči

Preden smo se lotili akcijskega raziskovanja v omenjenih osnovnih šolah, smo aprila 2009 na Fakulteti za socialno delo organizirali posvet. Nanj smo povabili učitelje, svetovalne delavke na šolah, starše in učence. Na posvetu smo jim predstavili osnovni cilj projekta – preizkus modela delovnega odnosa soustvarjanja v šoli. Po predstavitvi smo z vsemi udeleženi v fokusnih skupinah raziskovale prve vtise o

modelu⁴. Na posvetu so imeli starši priložnosti, da med seboj izmenjajo izkušnje in mnenja. Že ob prvem srečanju so starši pozitivno sprejeli koncept delovnega odnosa soustvarjanja v šoli. Modelu so bili naklonjeni. Videli so ga kot možno odskočno desko za vsakega učenca, vir za več pomoči in dobre dodatne razlage otroku v razredu.

Več staršev je poudarilo željo in olajšanje, da bi bila šola v šoli in ne doma. Uspešno vpeljavo omenjenega modela v vsakdanjo šolsko prakso povezujejo z željo, da bi bili učenci motivirani in da se ne bi delale razlike med njimi. Z modelom povezujejo možnost, da bi bila razredna klima boljša, da bi bilo več strpnosti in da bi bila senzibilnost do enkratnosti in drugačnosti večja. Večina staršev je bila naklonjena ključni ideji, da bi bili otroci deležni dodatne podpore v razredu. Starši, ki so imeli dobre izkušnje z individualno učno pomočjo, pa so menili, da bi bila najboljša kombinacija obeh omenjenih metod dela. Iz koncepta perspektive moči so spoznali, da sami premalokrat pohvalijo otroka in da bi to morali storiti večkrat.

Kajti upoštevanje perspektive moči nas usmeri, da v prispevku učenca, strokovnjaka na podlagi osebnih izkušenj, spoštljivo iščemo njegovo moč in njegove vire. Čačinovič Vogrinčič (2008: 24) meni:

Praksa, ki temelji na perspektivi moči, pomeni, da bo vse, kar delaš kot učitelj, starš, utemeljeno s tem, da pomagaš odkriti, olepšati, raziskati in izkoristiti učenčevo moč in vire, ko mu pomagaš, da doseže svoje cilje, uresniči svoje sanje in razbije okove oviranosti in nesreč.

⁴ Model soustvarjanja učenja in pomoči je najtesneje povezan z modelom vključujoče šole: s pogledom na otroke v učilnici kot na skupnost različnih posameznikov – različnih izvirnih posameznikov; z osredotočenostjo na učno okolje, predvsem na pouk in učilnico oz. kurikulum v najširšem pomenu besede, skupaj s prikritim kurikulumom (najbolj samoumevno šolsko rutino); s potrebo po prilaganju okolja otroku (po »socializaciji okolja«); s pomenom učenčeve vsakodnevne konkretne izkušnje upoštevanja in vključevanja drugačnosti, izkušnje soudeležnosti in soustvarjanja, strpnosti in solidarnosti.

Ob naših prvih srečanjih na šolah so starši poročali o svojih dobrih izkušnjah glede izboljšanja sodelovanja med starši in učitelji, odkar so vključeni v projekt. To nam potrjuje, da je bil uvodni posvet za starše zelo pomemben. Še pozneje so ga ocenjevali kot zelo pozitivno izkušnjo, saj so navajali, da so tako imeli priložnost za izmenjavo izkušenj in učenja dobrih praks. Ena od mam je menila, da se je njen odnos do otroka spremenil po omenjenem posvetu, ko je skušala spremeniti svoj način dela z otrokom doma, in da se je s tem spremenil njun odnos.

Predlagava, da bi posvete – izmenjavo mnenj vseh sodelujočih v projektu – organizirali vsaj enkrat v času trajanja projekta in na koncu projekta.

Predstave o sodelovanju v izvirnem delovnem projektu pomoči

Starši so na prvem srečanju poudarjali, da pričakujejo, da bodo s sodelovanjem v IDPP-ju več dosegli. Takšno sodelovanje naj bi po njihovem mnenju okrepilo učiteljice in svetovalne delavke (strokovne službe v šoli) pri delu z učenci, ki imajo učne težave in sodelujejo v projektu, pa tudi učence in starše. Pri tem naj bi starši, šola in otroci začeli sodelovati v šolah, v katerih sodelovanja ni. Okrepilo pa naj bi se tudi sodelovanje staršev, šole in otrok v šolah, v katerih sodelovanje med šolo in starši že poteka, vendar brez otrok. V času trajanja projekta naj bi skupaj razvijali primere dobre prakse, v katerih bodo enakovredno sodelovali tako šolski delavci in starši kakor tudi otroci.

V sodelovanja starši pričakujejo, da bo projekt omogočil kontinuirano spremljanje podpore in pomoči otroku, da bo otroka motiviral pri sodelovanju pri pouku, ker bi to pripomoglo k boljšemu učnemu uspehu. Ena izmed sodelujočih mam je posebej poudarila: »Želim sodelovati, da bom otroku lažje pomagala in dobila napotke, kako mu pomagati.« Starši so izrazili željo, da bi se pri sodelovanju naučili podpreti otroka (večja samostojnost pri pisanju domačih nalog, pri učenju; večja motivacija za šolsko delo; boljša organizacija dela), da bi bil pri svojem učnem delu doma uspešnejši.

Starši si pogosto želijo načrtovati konkretne odzive na problem, hočejo recepte za ravnanja v določenih okoliščinah. Med akcijskim raziskovanjem smo morale raziskovalke večkrat poudariti, da načrtovanje konkretnih odzivov na problem vsekakor ni naš namen, da je naš namen soustvarjati odzive na določene okoliščine in da bi konkretna navodila pomenila vrnitev na raven enosmerne komunikacije. Hkrati je naš namen staršem zaupati t. i. »znanje za ravnanje«, kakor pravi Rosenfeld (1993). To pomeni, da v pogovoru pojasnimo koncepte, ki definirajo naše sodelovanje, oz. koncept delovnega odnosa, instrumentalno definicijo problema, ravnanje iz perspektive moči in socialnoekološko načelo. Gre pravzaprav za to, da zaupamo strokovno zanje staršem in drugim sodelujočim v procesu soustvarjanja in tako omogočimo »prevajanje« v osebni ali lokalni jezik in nazaj v jezik stroke.

Tu bova naše koncepte le na kratko opisali. Odgovor na vprašanje, kako naj delamo z učencem, je za nas raziskovalke postajal čedalje jasnejši: vedno v delovnem odnosu. V odnosu in pogovoru, ki zagotovi soustvarjanje. Elementi delovnega odnosa pa so (Čačinovič Vogrinčič 2008: 20–34): dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema, osebno vodenje. Pri tem ne smemo pozabiti še na štiri pomembne sodobne koncepte: etiko udeležnosti, perspektivo moči, znanje za ravnanje in ravnanje s sedanostjo ali koncept sonavzočnosti.

Najvišji in najnižji cilji sodelovanja v izvirnem delovnem projektu pomoči

Starši so kot najvišji cilj navajali uspešnost otroka v šoli. Redkeje so znali opredeliti svoje lastne cilje. Kot najvišje cilje sodelovanja, ki jih želijo doseči zase, so navajali: da bi se manj obremenjevali s šolskim delom doma, da bi pridobili več znanja in se naučili drugačnega ravnanja, da bi izboljšali komunikacijo z otrokom, razredničarko, svetovalno službo, da bi se naučili poslušati drug drugega, da bi se naučili boljšega sodelovanja z otrokom, da bi se naučili podpreti otroka:

Da bi ji jaz lahko pomagala, če kakšna stvar ne bo šla.

Da bom dobila napotke, kako otroku pomagati pri učenju.

Veliko pogostejše pa so svoje cilje opredelili v želje: da bi bil otrok uspešen v šoli, da bi imel povprečne ocene:

Da bi dobil pri matematiki pet.

Da bi se vse skupaj poboljšalo pri slovenskem jeziku, da bi bolje bral.

Želijo si, da bi otrok bolje razumel snov, da ne bi bil v stresu in napet pred testi, da bi se bolje počutil v razredu, da bi bil ob koncu šolskega leta pohvaljen, da bi se slišal njegov glas, da bi bil samostojnejši ter bolj zadovoljen in srečen.

Kot pravijo avtorice (Magajna *et al.* 2008: 166) v delu z naslovom *Učne težave v osnovni šoli: Problemi, perspektive, priporočila*, so otroci z učnimi težavami preobremenjeni z delom za šolo. Starši kot najpomembnejše razloge navajajo, da je tega dela preveč, da sami ne znajo pomagati otroku, da pogrešajo pomoč in podporo učiteljev. Potrebovali bi več znanja za delo z otroki z učnimi težavami, več pomoči učiteljev in tudi več virov zunaj šole. Tudi analiza zapisov sodelovanja staršev v IDPP-jih kaže, da so starši preobremenjeni s šolskim delom, z domačimi nalogami, hkrati pa menijo, da je premalo utrjevanja znanja v razredu. Zato meniva, da se mora sodelovanje med učitelji, strokovnjaki in starši vzpostaviti kot soraziskovanje učinkovitih metod dela. Odločilen delež ne sme pripasti staršem, so pa ti dobrodošli kot sodelavci, ki poročajo učitelju o izkušnjah, uspehih, neuspehih, pomagajo učitelju, da podpre učenca; v tem procesu pa tudi sami potrebujejo priložnost, da se naučijo učinkovito pomagati.

Tu ima lahko pomembno nalogo šolska svetovalna služba.

S starši vzpostavimo delovni odnos, da bi uspešno soustvarjali izvirne delovne projekte pomoči. Delovni odnos za starše pomeni pridobiti izkušnjo lastne kompetentnosti in dostojanstva. Prispevati mora k temu, da ima družina

več moči in k mobilizaciji njene energije. Pri sodelovanju s starši je pomembno, da ustvarimo prostor za pogovor; dogovarjanje in skupno raziskovanje s starši odpira konflikte, s tem pa se postavljajo nova vprašanja o razmejevanju kompetentnosti in sposobnosti za razreševanje konfliktov z dogovori in pogajanjem. Še vedno bomo na šoli skupaj reševali probleme, ki jih lahko rešimo le skupaj ali ki jih lahko bolje rešimo skupaj. Ostanajo problemi šole, ki jih je treba rešiti v šoli, in problemi družine, ki jih je treba rešiti doma. (Čačinovič Vogrinčič 2008: 86–87.)

Naj dodava, da so še zmeraj naloge, ki jih treba delati in reševati v šoli, in tiste, ki jih je treba v manjšem obsegu narediti doma.

Nekateri starši so kot najmanjši cilj, s katerim bi bili zadovoljni s sodelovanjem v IDPP-ju, navajali, da bi se naučili in bolje razumeli učno snov, da bi s tem lažje podprli otroka doma, da bi bili sami z otrokovimi ocenami bolj zadovoljni, da bi bili sproti obveščeni o dogajanju v šoli. Tudi tukaj zaznavamo, da večina staršev opredeljuje svoja pričakovanja glede najmanjših ciljev, s katerimi bi bili zadovoljni v okviru sodelovanja, kot otrokov učni uspeh:

Da bi uspešno zaključili šolsko leto.

Da bi lahko otrok nekaj naredil sam, da ne bi imel prenizkih ciljev, da ne bi obupal, če se enkrat zmoti, da uspešno napreduje iz razreda v razred.

Da bi otroka šola bolj zanimala.

Da bi otroka šola bolj veselila.

Da bi en stavek, ki ga ima v glavi, znal zapisati.

Nekateri starši pa so navajali, da bi bili zadovoljni že s tem, da bi se otrok naučil bolj poslušati, da ne bi bil ukazovalen, da bi bil bolj motiviran.

Starši se pogosto ocenjujejo na podlagi učnega uspeha otroka, pri tem pa le redko pohvalijo otroka, če nima najboljših ocen, in težko razločijo, kaj so njihovi lastni cilji. Zagotovo je ena izmed nalog raziskovalk tudi ta, da poskušamo spremeniti zorni kot oz. da starše in šolske delavce naučimo pohvaliti

otroka, pa čeprav učni uspeh ni najboljši (a vedeti moramo, da ni edino merilo otrokove uspešnosti).

Izkušnje/kompetence staršev za pomoč otroku z učnimi težavami

Starši so poročali o svojih izkušnjah in kompetencah pri pomoči otroku doma. Navajali so, da porabijo veliko časa za šolsko delo doma, da otroke težko motivirajo, da bi se začeli učiti, ko pa jih motivirajo, morajo biti ves čas ob njih. Ugotavljajo pa, če jih motivirajo na lep način (obljubljanje nagrad, umirjenost staršev, pogovarjanje, izlet), da imajo pri učenju večji uspeh.

Nekateri starši so navedli, da otroci doma pričakujejo, da jim starši pomagajo pri šolskem delu in da so otroci zelo nesamostojni pri šolskem delu doma. Sprašujeva se, ali so otroci res zmeraj nemočni ali pa jih s pretirano podporo mi naredimo nemočne oz. pripomoremo k njihovi nemoči, kot so nam poročale strokovne sodelavke na šolah. Misliiva, da bi se bilo dobro ukvarjati z vprašanjem »priučene oz. naučene nemoči«⁵. Hkrati pa meniva, da je predvsem v konceptu soustvarjanja ključna rešitev tega problema: kako se spoprijeti z »naučeno nemočjo« učencev.

Pokazalo se je, da otroku pri matematiki najpogosteje pomagajo očetje, za preostalo šolsko delo pa skrbijo predvsem mame. Nekateri starši se obrnejo na dodatno pomoč v svoji socialni mreži (»Če kaj ne znam, pokličem prijateljico«) ali jo poiščejo v šoli (»Za pomoč se otrok v šoli obrne na učitelja matematike«). Na šoli so otrokom do zdaj največkrat pomagali razredniki, učitelji dopolnilnega pouka in učitelji matematike.

Prednosti in slabosti sodelovanja staršev v izvirnem delovnem projektu pomoči

Večina staršev se je aktivno vključevala v IDDP (s komentarji, vprašanji, predlogi, navedbo izkušenj) in skrbno so poslušali druge člane IDPP-ja. Bili so strpni drug do drugega, ob pogovoru so bili sproščeni, zgovorni, brez strahu in treme. Večinoma so lažje sodelovale mame, očetje pa so se vključevali v pogovor na dodatna povabila vodij IDPP-ja. Pri tem so se pogosto strinjali z mnenjem svoje žene. V projekt je vključenih zelo malo očetov (v skupaj 14 IDPP-jev sta vključena samo dva).

Opazili sva, da so starši lažje izražali svoje mnenje v šolskih okoljih, v katerih so že pred našim prihodom dobro sodelovali s šolo. Nekateri starši so na začetku izražali skrb in strah v zvezi s sodelovanjem v projektu, vendar so ob podpori vodij projektov (omogočile so jim varni prostor za izražanje) začetne pomisleke premagali. Ena izmed mater je imela izrazite pomisleke na začetku: »Ali bo imel otrok kakšne negativne posledice zaradi vključenosti v projekt?« Načela je pomembno temo – strah pred stigmo. V pogovoru se je pozneje pokazalo, da mama ni bila seznanjena s projektom, da ni vedela, za kaj gre, zakaj so vključili otroka, zakaj prihajajo zunanji sodelavci ...

V nekaterih primerih šola ni staršev prej seznanila s cilji projekta. V enem primeru je bil razlog za to zamenjava strokovne delavke, ki je bila na začetku vključena v projekt. To kaže, da se je treba bojevati proti stereotipiziranju staršev. Obstaja veliko stvari o družini, za katere (še) ne vemo, in če želimo zares pomagati učencu in njegovi družini, je pomembno, da vsako družino vidimo kot enkratno, z vsemi njenimi odlikami, slabostmi in lastno življenjsko zgodovino. Iz tega izhaja, kakor pravi Mostert (1998), da moramo z družino ravnati spoštljivo, to pa ne pomeni, da s tem dopuščamo agresivnost staršev, njihovo preveliko pasivnost ali družbeno nesprejemljivo vedenje, vsekakor pa pomeni, da moramo biti v odnosu s starši odkriti in jih seznaniti s svojimi strokovnimi omejitvami ter zakonskimi in etičnimi pooblastili našega dela.

⁵ Pojem »naučena/priučena nemoč« so v okviru našega razvojno-raziskovalnega projekta uporabljale učiteljice, ko so izražale dilemo glede pomoči učencem z učnimi težavami. Poudarjale so, da imajo občutek, da učenci preveč čakajo na njihovo pomoč, zato pogosto neke stvari, ki so jih že vedeli, ne znajo več. Hkrati se jih je večina spraševala, koliko naj še pomagajo, da otroci ne bi postali odvisni od njih.

Šele ko bodo starši videli, da učitelj izraža iskreno skrb za njihovega otroka, bodo pripravljeni v popolnosti sodelovati z njim ter morda povedati o otroku tudi stvari, o katerih jim je težko govoriti, pa so pomembne za učni proces. Staršem obravnava njihovega otroka vzbuja nelagodje, doživljajo ogroženost, zato je pomembno, da vidijo učiteljevo resnično skrb. Učitelj se mora tudi zavedati izrazov, ki jih uporablja, in se izogibati uporabi žargona ali nepoznanih besed pri komunikaciji s starši, da ne bi še povečeval njihove negotovosti. Z vzpostavljanjem resničnega sodelovalnega odnosa s starši učitelj poveča verjetnost napredka in dobrega izida za učenca. (Pekljaj 2008: 76.)

Ob tem smo spoznali, da mora biti korist otroka vedno pglavitno vodilo sodelovanja šole s starši. Starše lažje povabimo v sodelovanje, če izhajamo iz tega, da želijo sodelovati z nami v korist svojega otroka. Pomembno je, to poudarja tudi Mostert (1998), da upoštevamo njihov pogled na situacijo in da jim priznamo vlogo pomembnih sodelavcev pri reševanju otrokove situacije, kajti starši so strokovnjaki na podlagi osebnih izkušenj in so lahko za nas dragocen vir (novih) informacij o otroku, za katere še nismo vedeli.

Starši so se v času trajanja projekta pokazali, kot tisti, ki so sposobni otroka pohvaliti in zaznavajo spremembe na bolje.

Se hitreje spravi k reševanju nalog, ne potrebuje me več toliko ob sebi, je bolj samostojen.

Da dela domače naloge. Da ko pride domov naredi nalogo, prej je šel takoj na računalnik. Zdjaj je odgovoren.

Doma imamo manj dela. Zdi sem mi, da v šoli veliko dela, dosti več, je bolj samostojen.

Med projektom so nekateri starši ugotovljali, da je njihova vloga pri organiziranju šolskega dela doma, pri urejanju šolske torbe in preverjanju pisanja domačih nalog zelo pomembna.

Spoznala sem, da bom mogla z njim bolj preverjati šolsko peresnico in torbo. Mislila sem, da je že dovolj velik, da mu lahko to prepustim.

Samo ena mama je menila, da mora pri nadziranju otrokovega dela doma malo popustiti (npr. strah pred otrokovim neuspehom v šoli) in mu prepustiti možnost, da se sam bolj organizira. Med delom v projektu se je pokazalo, da je otrok šolsko delo doma zmogel narediti sam in da se mu v tem času uspeh v šoli ni poslabšal. Pri pretiranem vključevanju staršev v organizacijo šolskega dela doma se včasih pojavi problem, da odrasli/starši delajo namesto otroka, ne pa skupaj z njim. To je lahko dejavnik tveganja na ravni celotnega projekta. Večinoma si starši želijo, da bi otroke naučili, da bi se pri delu organizirali sami.

Zaznali smo, da je lahko dejavnik tveganja za uspešno delo v projektu prevelika zavzetost staršev, da npr. pretirano nagovarjajo otroke, naj sodelujejo v pogovoru (mama M. je na začetku preveč vztrajala, da mora J. sodelovati in odgovarjati na vprašanja, to pa je učenca spravilo v jok), da so redkobesedni, da z otroci ne pridejo na srečanje, da so preveč zaščitniški:

Cel teden hodi zgodaj zjutraj na dopolnilni pouk, zato sem mislila, da je bolje, da ostane doma.

Dejavnik tveganje je tudi, da se starši skupaj z učitelji odločajo o vključitvi otroka v projekt brez njegovega vedenja. Med projektom se je ob aktivnem vključevanju vseh udeležencev pokazalo, da imajo različne poglede na težave (pojavlja se zlasti razhajanje v razumevanju, kaj je sploh težava). Ugotavljava, podobno kot je že Mostert (*op. cit.*), da je pomembno, da učitelji in drugi šolski strokovnjaki razlikujejo med tem, kaj oni vedo o posameznem učencu, in tem, kaj starši vedo o svojem otroku, kajti obe perspektivi lahko sovpadata, lahko pa se zelo razlikujeta.

Prednost sodelovanja vidiva prav v tem, da so lahko udeleženci skupaj definirali težavo in načrtovali korake za naprej.

Pogosto se je pokazalo, da so predvsem učitelji predvidevali, da starši že razpolagajo z določenimi informacijami. Prednost projekta je tudi v tem, da se s sodelovanjem lahko prekine ta samoumevnost.

Starši so menili, da bi morala šola veliko bolj sodelovati z njimi, saj bi lahko imeli vlogo

opazovalcev in obveščevalcev, kajti poznajo izkušnje otroka, ki so ga imeli vpisanega pred tem (tako smo npr. v enem IDPP-ju izhajali iz materine pozitivne izkušnje s starejšim sinom, ko je bila zadovoljna s pretokom informacij o šolskem delu).

Med projektom se je pokazalo, da se lahko starši vključijo v šolsko delo v različnih vlogah. Starši imajo lahko vlogo zaupnikov:

Se je pritožil, da mu malo nagajajo.

Lahko so obveščevalci in pojasnjevalci:

Najprej ima kosilo, nato gleda malo televizijo, potem pa naredi nalogo. Če je kaj posebnega, npr. ko je zdaj izostal, se učiva skupaj. Zvečer pa gre na računalnik.

Starši imajo lahko vlogo priganjalcev:

Doma pa – vsak dan ga opozarjam. Grozen je tudi glede obleke. Ima stolček, kjer so obleke, da se preobleče, ko pride iz šole. Opozarjam ga, da naj odnese obleke v pranje. Ima kotiček za šolo – tam so stvari še kolikor toliko urejene.

Starši so lahko zavezniki otrok in učiteljev.

SKLEP

Sodelovanje s starši je brez dvoma pomembna naloga šole. Tudi raziskava Resmana in sodelavcev (1999) kaže, da svetovalni delavci na šolah, učenci, učitelji in ravnatelji potrebujejo sodelovanje, računajo nanj in ga pri reševanju vsakdanjih problemov tudi vzpostavljajo. To, kar je v šoli novo od konca devetdesetih, tudi v povezavi s procesi kurikularne prenove, je zavest o tem, da je sodelovanje s starši posebna naloga, za katero še nismo izdelali jasnih konceptov, je pa že jasno, da ga vsi udeleženi – starši, šola in učenci – moramo še raziskati, naučiti se moramo, kako bi res pomembno izboljšalo kakovost življenja v šoli (Čačinovič Vogrinčič 2008: 85).

Starši najbolj celovito poznajo svoje otroke. Učitelj otroka pozna po njegovem učenju in vedenju predvsem iz zornega kota šole, starši pa poznajo njegov celovit razvoj od rojstva. V sodelovanju in soustvarjanju, ki vključuje

izkušnje staršev in učiteljev, lahko vsi skupaj definirajo problem in odgovorijo na vprašanja: kaj bodo skupaj lahko naredili doma, kaj bo opravil sam, kaj v šoli ipd. Pomembno se je zavdati, da kontinuum sodelovanja s straši sega od popolnega nesodelovanja na eni strani do pretiranega sodelovanja na drugi strani. Toda, kakorkoli starši že sodelujejo, je pomembno vedeti, da obstaja za to veliko razlogov, ti pa so šoli pogosto neznanka (Mostert 1998).

V odnosu do otrok se morajo starši učiti odpovedati se moči, ki jim ne pripada. Iz pozicije moči in zaščitništva je treba prestopiti v vlogo raziskovalca otrokovih potreb, želja, možnosti, interesov in v vlogo soustvarjalca odzivov nanje. Pri sodelovanju staršev s šolo so namreč starši velikokrat otroka preslišali oz. prezrli. Tako starši kot šolski delavci se pogosto pred otrokom pogovarjajo med seboj in odločajo zanj, ne pa skupaj z njim. V odnosu do šole morajo starši zaupati učiteljem, da bodo v skladu s svojim strokovnim znanjem, po svojih najboljših možnostih, poskrbeli za podporo in pomoč v učnem procesu.

Pokazalo se je, da imajo starši pomembno vlogo pri šolskem delu doma in pri aktivnem sodelovanju v okviru IDPP-ja. Navzočnost staršev je otroka pomirjala in ga spodbujala k ustvarjanju. To kaže, da je nova naloga staršev, da se naučijo bolje slišati otroka, tudi v družini. V akcijsko-raziskovalnem projektu smo bili usmerjeni v pomoč in podporo otrokom pri reševanju učnih težav v osnovni šoli, spregledali pa smo, kdo pomaga staršem in jih podpira (ali sploh imajo podporo, ali se lahko na koga obrnejo v šoli, kaj storijo, ko potrebujejo nasvet ...), kako sami doživljajo svojo vlogo pri sodelovanju s šolo (kako sodelujejo, kako bi želeli sodelovati, kakšne izkušnje imajo ...). Pri starših z nižjo izobrazbo bi bilo pomembno njihovo vlogo okrepiti s dodatnimi programi, da bi se usposobili za učno pomoč. Tudi z vidika enakih možnosti je nadvse pomembno, da prvo in najpomembnejše mesto za učenje še naprej ostane šola (Magajna *et al.* 2008: 257).

Videli smo lahko, kako pomembno je dobro sodelovanje med domom in šolo. Za pomoč

otrokom z učnimi težavami se nama zdi zelo pomembno poudariti načela po Lontos (1992)

- vsaka družina ima moči, na katere se lahko opremo pri sodelovanju z njo,
- staršem moramo zagotoviti potrebno podporo in pomoč, da se usposobijo za pomoč svojim otrokom,
- starši so lahko pomemben vir informacij o svojem otroku,
- šola in starši vplivajo drug na drugega,
- nujno je treba oblikovati model, pri katerem v ospredju ni iskanje krivca.

V prizadevanjih za dobro sodelovanje šole s starši je treba preseči iskanja krivde drug pri drugem za učenčeve težave in učni neuspeh, večinoma enosmerno posredovanje informacij, izkušenj in nasvetov ter to nadomestiti z izvirnim delovnim projektom pomoči odraslih za otroka skupaj z njim. Pomembno je poudariti, da se je treba odločno upreti čezmernemu obremenjevanju staršev in otrok s šolskim delom doma.

Omenjeni model dela, ki smo ga v okviru razvojno-raziskovalnega projekta uvajali v osnovne šole, vodi k novi paradigmi v procesu vzgoje in izobraževanja. Ta zahteva predvsem redefiniranje prevladujočih vlog v šoli. To omogoči, da vzgoja in izobraževanje, predvsem pa šolsko delo bolj potekajo v šoli, v razredu in da imajo v tem procesu večjo vlogo otroci in starši. Zagotavljanje odnosa spoštljivega in odgovornega zavezništva zahteva usposabljanje tako strokovnih delavcev kot tudi staršev.

VIRI

- BARLE LAKOTA, A. (2002), Šola in sistemski ukrepi za preprečevanje šolske neuspešnosti. V: Bergant, K., Musek Lešnik, K. (ur.). *Šolska neuspešnost med otroki in mladostniki*. Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.
- CHRISTENSON, S. L., SHERIDAN, S. M. (2001), *Schools and families: Creating Essential Connections for Learning*. New York, London: The Guilford Press.
- ČAČINOVIČ VOGRINČIČ, G. (2006), *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2008), *Soustvarjanje v šoli: Učenje kot pogovor*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- DIGMAN, C., SOAN, S. (2008), *Working with parents: A Guide for Education Professionals*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapur, Washington DC: Sage.
- INTIHAR, D., KEPEC, M. (2002), *Partnerstvo med šolo in domom. Priročnik za učitelje, svetovalne delavce in ravnatelje*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- HENRY, M., E. (1996), *Parent-School Collaboration: Feminist organizational Structures and School Leadership*. Albany: State University of New York Press.
- LONTOS, L., B. (1992), *At-risk families & schools: Becoming partners*. Eugene: ERIC Clearinghouse on Educational Management.
- MAGAJNA, L. PEČJAK, S., PEKLAJ, C., ČAČINOVIČ VOGRINČIČ, G., BREGAR GOLOBIČ, K., KAVKLER, M., TANCIG, S. (2008), *Učne težave v osnovni šoli: Problemi, perspektive, priporočila*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- MESEC, B. (1998), Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu. Ljubljana: VŠSD.
- (2006), Action Research. V: Flaker, V., Schmid, T. (ur.), *Von der Idee zur Forschungsarbeit: Forschen in Sozialarbeit und Socialwissenschaft*. Dunaj, Köln, Weimar: Böhlau Verlag (191–222).
- MOSTERT, M., P. (1998), *Interprofessional collaboration in schools*. Boston: Allyn and Bacon.
- OPENSHAW, L. (2008), *Social Work in Schools. Principles and Practice*. New York, London: The Guilford Press.
- PEKLAJ, C. (2008), *Učenci z učnimi težavami v razredu – priporočila za učitelje*. V: Magajna, L. Pečjak, S., Peklaj, C., Čačinovič Vogrinčič, G., Bregar Golobič, K., Kavkler, M., Tancig, S. *Učne težave v osnovni šoli: Problemi, perspektive, priporočila*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- RESMAN, M., BEČAJ, J., BEZIČ, T., ČAČINOVIČ VOGRINČIČ, G., MUSEK, J. (1999), *Svetovalno delo v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah*. 1. natis. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- ROSENFELD, I. (1993). *Abstracts*. Torino: EASSW Conference.
- SALEEBEY, D. (1997). *The Strenth Perspective in Social Work Practise*. New York: Longman.
- WEST, S., PENNELL, H. (2003), *Underachievement in Schools*. London, New York: Routledge-Falmer.

Heikki Suhonen

ALKOHOLIZEM V STAROSTI

IZZIV ZA SOCIALNO DELO

OKVIR ZA RAZUMEVANJE ZLORABE ALKOHOLA PRI STARIH LJUDEH

V zadnjih letih poteka razprava o staranju in starajoči se populaciji v vseh zahodnih blaginjskih družbah. O starajoči se populaciji se govori kot o tveganju za blaginjo mlajših generacij in kot ekonomski izziv družbam. Tako imenovana baby-boom generacija, ki bo v bližnji prihodnosti dosegla upokojitveno starost, je generacija starih ljudi, ki je v celotni zgodovini najbolj številčna, najbolj izobražena, najbolj tehnološko usmerjena, najbolj pripravljena sprejemati tveganja in najbogatejša.

Pripadniki baby-boom generacije so v času svojega življenja doživeli velike družbene, kulturne in tehnološke spremembe. Svoje življenjske razmere so spremenili in razvili bolj kot katerakoli prejšnja generacija. V zadnjih desetletjih so imeli pomembno vlogo v politiki in poklicnem življenju. V bližnji prihodnosti bodo precej spremenili pogled na staranje in politike, povezane s starajočo se populacijo. Ne bodo se z lahkoto odrekli svoji pravici do samoodločanja, kot velika skupina pa bodo tudi politično pomembna starostna skupina v družbi (cf. Patterson, Jeste 1999).

Upokojevanje pripadnikov baby-boom generacije skupaj z daljšo povprečno življenjsko dobo pomeni velike demografske spremembe. Te so pomemben izziv, še posebej za zdravstveni in socialni sektor, še bolj pa za sistem socialnega varstva v celoti. To je generacija, ki je potrošniško usmerjena, hedonistična, ki veliko tvega v svojem zasebnem življenju – prav nasprotno od prejšnjih generacij. Veliko

tabujev je bilo preseženih prav v času življenja te generacije. Celo uživanje alkohola je kljub možnim negativnim posledicam sprejeto kot del vsakdanjega življenja ljudi v postmoderni družbi. Tveganja so dandanes sprejemljiva celo med starimi ljudmi; tudi pretirano uživanje alkoholnih pijač lahko razumemo kot individualno tveganje v zasebnem življenju.

Stari ljudje upajo, da bodo lahko čim dlje živeli običajno življenje v svojih lastnih domovih. Tudi v starejši dobi bodo ohranili svoje stare navade in življenjski slog. To pomeni, da številni stari ljudje uživajo alkoholne pijače, in pri nekaterih od njih se bodo pojavile težave z alkoholom oz. alkoholizem. Alkohol in zloraba drugih substanc povečujeta probleme, s katerimi se že zdaj srečuje starejša populacija. Čeprav stari ljudje uživajo (na demografski ravni) manj alkohola kot mlajše generacije, je absolutna in relativna raven težav z alkoholom med starimi ljudmi višja, kot je bila doslej. Nekateri raziskovalci že uporabljajo izraz »nevidna epidemija« (Levin, Kruger 2001: 1). Alkoholizem je že zdaj pomembna gerontološka tema in izziv za delo s starimi ljudmi v socialnem delu.

Stare ljudi, ki so alkoholiki, po navadi vidimo kot šibke in nezrele osebnosti. V tradicionalni retoriki je staranje razumljeno kot čas nesporne sreče, nakopičenja življenjskih izkušenj, odkritja smisla življenja in spominjanja (Tornstam 2003). Ni presenetljivo, da stari ljudje, ki imajo težave z alkoholizmom, skrivajo svoje probleme za zidom sreče. Skoraj gotovo ne želijo biti stigmatizirani.

Intervencije v zvezi z zlorabo alkohola pri starih ljudeh so v praksi zelo zapletene, saj so na

različne načine povezane s specifično družbo in kulturo. V različnih kulturah je zloraba alkohola pri starih ljudeh razumljena na različne načine in celo v isti kulturi se lahko odnos do pitja spreminja v času človekovega življenja. V kulturi, za katero je značilno uživanje velikih količin alkohola, velja le najbolj odklonsko pitje za problematično. Po drugi strani pa lahko v kulturi, ki je nagnjena k strogemu nadzoru uporabe alkohola, že zmerno uživanje alkohola velja za odklonsko vedenje. Nadzor in intervencija pri starih ljudeh, ki so alkoholiki, bosta torej v obeh kulturah dosegla različen odziv.

Če uporabimo le kronološko starost kot edini označevalec pri študijah alkoholizma v obdobju starosti, naletimo na številne težave. Med pripadniki iste starostne skupine lahko obstaja velika raznovrstnost. Ljudje pri 65. letih imajo morda veliko več skupnega z nekom, ki je star med 45–50 let, kot pa z nekom, ki je star 80 let. Da bi raziskovalci bolje razumeli nekatere od teh problemov, po navadi razlikujejo med pojmom »mladi stari« in »stari stari« (Neugarten 1996). V literaturi je splošno sprejeto, da je ločnica med obema skupinama starost 75 let. V praksi pa oba pojma navadno razlikujemo takole: »stari stari« utrpijo večje posledice na svojem zdravju kot »mladi stari«. Gerontološka literatura po navadi vpeljuje to razlikovanje, literatura, ki obravnava zlorabo alkohola in drog, pa le zelo redko (*ibid.*).

Na splošni demografski ravni se bo uživanje alkohola s staranjem povečevalo. Situacija med abstinentni in zmernimi pivci je stabilna tudi v starejši dobi, tisti pa, ki uživajo veliko in preveč alkohola, po navadi s starostjo zmanjšujejo uživanje, še posebej v četrtem življenjskem obdobju (stari stari) (Liberto *et al.* 1992). Stari ljudje poročajo o manj težavah v zvezi z alkoholom v primerjavi z mlajšimi generacijami (Moos *et al.* 2005). Obstajajo številne razlage za pojasnjevanje tega trenda. Preveliko uživanje alkohola lahko zviša raven umrljivosti med stari ljudmi, pa tudi s starostjo povezane bolezni in fizične spremembe lahko vplivajo na zmanjšanje ali prenehanje uživanja alkohola pri starih ljudeh. Spontano zmanjšanje uživanja alkohol je značilen in naraven del procesa

staranja (Stall 1987). Očitno je tudi, da osebe, ki so imele v mlajši dobi manj težav z uživanjem alkohola, manj pozorno spremljajo in podcenjujejo pitje alkohola, ko v starejši dobi življenja postanejo alkoholiki (Gilhooly 2005).

RAZŠIRJENOST TEŽAV Z ALKOHOLOM PRI POPULACIJI STARIH LJUDI

Prepoznavanje težav z alkoholom pri starih ljudeh je pogosto podcenjeno in nenatančno prikazuje realno razširjenost in naravo alkoholizma v družbi. Orodja za prepoznavanje in spremljanje so po navadi prilagojena starosti, da bi z njimi odkrili težave z alkoholom pri mlajših ljudeh. Ta orodja za stare ljudi niso uporabna (Nemes *et al.* 2004). Označevalci, kot so zmanjšanje produktivnosti ali dejavnosti, družinski problemi in osamljenost, se lahko spreminjajo med staranjem tudi brez povezave z težavami z alkoholom. Motnje, povezane z uporabo alkohola, in posledice staranja se lahko v življenju starejših posameznikov povezujejo na različne načine (O'Connell *et al.* 2003).

Na etični kodeks, prepričanja in odnos do starih ljudi na splošno in posebej do težav z alkoholom starih ljudi pomembno vplivajo intervencije strokovnih delavcev in delavk. Zaradi stereotipov o alkoholizmu med stari ljudmi je prepoznavanje težav, povezanih z alkoholom, bolj zapleteno. Strokovni delavci so pogosto pesimistični glede pozitivnih učinkov zdravljenja ali pa menijo, da so težave z alkoholom značilne le za socialno izključene stare ljudi ali tiste iz nižjih družbenih slojev. Posledice tega so lahko napake pri odkrivanju težav z alkoholom pri starih ljudeh iz srednjega in višjega družbenega razreda (Menninger 2002). Nekateri strokovni delavci menijo, da so težave z alkoholom naravni del staranja. Morda mislijo, da so stari uživalci alkohola upravičeni do povečanega uživanja alkohola kot del njihove pravice do srečnega upokojenskega življenja (Bleechem 2002).

Zanikanje težav z alkoholom je lahko velika ovira pri intervencijah. Če je star človek že več let »uspešno« zlorabljal alkohol, morda ne more

sam prepoznati vseh negativnih posledic čezmernega pitja. Ali pa dojema svoje težave bolj kot posledico staranja in manj kot kombinacijo uživanja alkohola in vsakodnevnih življenjskih razmer. Socialne delavke, medicinske sestre, zdravnice in drugi strokovnjaki ne bi smeli kot signala za začetek dela imeti le tradicionalnih motenj, ki izhajajo iz čezmernega uživanja alkohola (delirij, težave z jetri, abstinenčne krize ipd.). Na težave z alkoholom kažejo številni socialni in psihološki problemi (Menninger 2002).

Težava z rojdi za ugotavljanje, diagnosticiranje in prepoznavanje zlorabe alkohola pri starih ljudeh je v tem, da niso prilagojena starim ljudem, saj se vloge, življenjske okoliščine in zdravstvene značilnosti spreminjajo skupaj s staranjem. Stari ljudje se pogosteje kot mlajši srečujejo s pravnimi, družbenimi in poklicnimi problemi, povezanimi z zlorabljanjem alkohola, in verjetneje je, da se bodo morali spopadati z negativnimi posledicami za telesno zdravje (O'Connell *et al.* 2003: 665). Merila za diagnosticiranje in prepoznavanje zlorabe alkohola se pogosto osredotočajo na trenutno raven uživanja alkohola. Natančna ocena uživanja alkohola v življenju pa je pri presoji alkoholnih motenj pri starih ljudeh odločilna. Vsi ti dejavniki imajo za posledico manjše odkrivanje zlorabe alkohola pri populaciji starih ljudi in dajejo napačen vtis o realnih razsežnostih tega problema (Chaikelson *et al.* 1994).

Obstajajo le redke študije o pogostosti zlorabe alkohola in drog med starimi ljudmi. Pogostost se spreminja glede na to, katera starostna skupina je bila v središču preučevanja in za katere snovi je šlo. V ZDA 2–10 odstotkov starih ljudi, ki živijo v skupnosti, zlorablja alkohol, 20 odstotkov ljudi, starih vsaj 60 let, pa je hospitaliziranih zaradi zdravstvenih težav, povezanih z alkoholizmom. Le 6 odstotkov pacientov, sprejetih v programe za zdravljenje alkoholizma, pa je starejših od 55, čeprav je njihov delež glede na celotno populacijo večji od 20 odstotkov (Schonfeld, Dupree 1994). V raziskavah, ki so bile izvedene v bolnišnicah, se je pokazalo, da je pogostost alkoholizma pri starih ljudeh, ki živijo v ustanovah, večja kot pri tistih, ki živijo v skupnosti. Na oddelku

urgentne pomoči je približno 14 odstotkov pacientov starejših alkoholikov; v skupini starejših hospitaliziranih je delež 18 odstotkov in od 23 do 44 odstotkov psihiatričnih residenčnih uporabnikov trpi zaradi težav, povezanih z alkoholizmom (Goldstein *et al.* 1996).

V raziskavah o pogostosti zlorabe alkohola se raven težav, povezanih z alkoholizmom, spreminja glede na definicije, terminologijo in merila pri diagnosticiranju. Izrazi, kot so »čezmerno«, »hudi pivci«, »zloraba«, so interpretativne narave. V raziskavah, izvedenih v skupnosti, se pogostost zlorabe alkohola giblje med 2 in 4 odstotki, pri uporabi pojma »čezmerno pitje« pa lahko govorimo o 17 odstotkih (moški) in 7 odstotkih (ženske) (Johnson 2000). Med starimi ljudmi, ki zlorablja alkohol, so nekateri družbeno-demografski dejavniki povezani z uživanjem alkohola, npr. moški spol, socialna izolacija, ločen ali samski stan (Bristow, Clare 1992).

Čeprav se večina raziskav osredotoča na zlorabo alkohola in težave, povezane z uživanjem alkohola, je velik problem med starimi ljudmi tudi zloraba zdravil na recept in tistih, ki jih je mogoče dobiti brez recepta. V neki raziskavi, ki je zajemala 1700 ambulantnih bolnikov, so ugotovili, da ima 9,6 odstotkov diagnozo alkoholizem, 5 odstotkov pa je bilo napotenih na zdravljenje za odvisnost od predpisanih zdravil. Presenetljivo je, da je kar 92 odstotkov uživalcev zdravil ta uživalo vsaj 5 let. Dejavniki tveganja pri zdravilih na recept so bili: ženski spol, socialna izoliranost, kronična bolezen, jemanje kombinacije zdravil in zgodovina psihiatrične hospitalizacije in zlorabe alkohola (Jinks, Raschko 1990). V obsežni raziskavi so Moos in drugi (1994) poročali, da je 13,7 odstotkov starih ljudi v zdravstvenih ustanovah odvisnih od zdravil na recept.

TEŽAVE Z ALKOHOLOM PRI STARIH LJUDEH

Tako dolgotrajno kot kratkotrajno povečano uživanje alkohola lahko povzroči številne telesne, psihološke in socialne težave pri starih ljudeh. V literaturi je lahko najti dejstva o pove-

zanosti čezmernega uživanja alkohola in tveganj za bolezni srca in ožilja, povišan krvni tlak in kapi (Gambert 1997, Ringler 2000). Alkohol poveča tudi nevarnost padcev, ki so po navadi vzrok za zlom kolkov. Zlom kolkov je pogost vzrok za dolgotrajno hospitalizacijo in celo smrtnost (Wright, Whyley 1994, Yan *et al.* 2001).

Zloraba alkohola pri starih ljudeh lahko poveča nespečnost ter inkontinenčne in prebavne težave (Tabloski, Maranjian Church 1999). Uživanje alkohola lahko pri starih ljudeh poveča tudi tveganje za Parkinsonovo bolezen in delirium tremens. Obe bolezni zvišujeta raven umrljivosti med starimi ljudmi (Freuerlein, Reiser 1986). Čezmerno uživanje alkohola pa lahko vpliva tudi na težave, povezane z zane-manjanjem samega sebe (slaba prehrana, slaba higiena, podhladitev ipd.) (Fingerhood 2000).

V literaturi so pogoste in zelo znane tudi študije o težavah z boleznimi jeter (hepatitis, zamaščenost jeter, ciroza ipd.), ki motijo vitalne procese presnavljanja v telesu. Bolezni jeter, povezane z alkoholom, so pogostejše s starostjo osebe, čezmerno uživanje alkohola pa situacijo po navadi poslabša. V nekaterih raziskavah so ugotovili povezavo med pretiranim uživanjem alkohola in rakom na jetrih (*ibid.*).

Številne raziskave so pokazale, da so dvojne diagnoze med starimi ljudmi pogostejše kot med mladimi (Blow *et al.* 1992). To dokazujejo podatki o razpoloženskih motnjah pri starih ljudeh, ki imajo težave z alkoholizmom: teh je kar od 12 do 20 odstotkov (Koenig, Blazer 1996). Depresivnim starejšim alkoholikom bolj grozi samomor, dolgotrajna zloraba alkohola pa napoveduje hujšo in bolj kronično obliko depresije v pozni življenjski dobi (Cook *et al.* 1991).

Obstajajo tudi dokazi o povečani pogostosti skoraj vseh oblik demence kot tudi Alzheimerjeve demence med starimi uporabniki alkohola (Thomas, Rockwood 2001). Carlen *et al.* (1994) so preučevali kognitivno oviranost pri osebah, starejših od 50 let, ki živijo v ustanovah dolgotrajne oskrbe. V tej skupini so raziskovalci naši 35-odstotno pogostost Alzheimerjeve demence, 19 odstotkov vaskularne demence, 24 odstotkov demence, povezane z zlorabo alkohola, in 22 odstotkov demence drugih

vzrokov. Osebe, pri katerih je bila demenca povezana z alkoholizmom, so bile v povprečju 10 let mlajše kot tiste z drugimi diagnozami demence. Strokovni delavci zdaj poročajo o povečanju demence, povezane z zlorabo alkohola (npr. Korsakovov sindrom), čeprav je odnos med alkoholno demenco in drugimi vrstami demenc zapleten (Dar 2006: 175).

Psihosocialni dejavniki, povezani z zlorabo alkohola pri starih ljudeh, po navadi sodijo v kontekst različnih strok, med katerimi je tudi socialno delo oziroma, natančneje, socialno delo s starimi ljudmi. V različnih študijah so številne psihološke dejavnike povezovali s težavami z alkoholom pri starih ljudeh, npr: žalovanje in izgube, krčenje socialnih mrež, nizki družbeni položaj, kronični stres, družinski dejavniki kot tudi osebna zgodovina pretiranega pitja in sprejemanje pitja (Norton 1998).

Žalovanje (še posebej po smrti zakonca) je značilna travma, ki jo doživljajo stari ljudje. Lahko povzroči povečanje uživanja alkohola, pozneje pa lahko vpliva na kopičenje številnih problemov v zasebnem življenju. Podobno je tudi pri razvezi in dolgotrajni ločitvi (Dufou, Fuller 1995). Za številne posameznike pomeni upokožitev negativne izkušnje, npr. poslabšanje družbenega položaja in življenjskega standarda ter manjše dohodke. Sindrom praznega gnezda, zdravstvene težave, izgubljanje kognitivnih funkcij, zmanjšana želja po spolnosti in izgubljanje smisla življenja pripomorejo k povečanemu pitju pri starih ljudeh, čeprav nimajo zgodovine takšnega vedenja v zgodnejših letih (Norton 1998: 377). V starejši dobi posameznik razvije subjektivno zavest o lastni smrtnosti in začne se spominjati madih let. Alkohol je lahko pri tem orodje, da ustvarja manj negativna in manj moreča spoznanja o lastnem življenju (Tornstam 2003).

Težave z alkoholom pri starih ljudeh po navadi kategorizirajo bodisi kot zlorabo alkohola že od zgodnje dobe bodisi kot zlorabo alkohola v pozni dobi (Benshoff, Roberto 1987). Koncepta navadno nadomeščata izraza »kronična« in »reaktivna« zloraba alkohola (npr. Graham *et al.* 1994). Če se alkoholizem pojavi zgodaj, gre za življenjski vzorec čezmernega pitja. Te

osebe imajo najverjetneje tudi nekatere hude posledice pitja (Holbert, Tueth 2004). Številne raziskave kažejo, da dve tretjini starih ljudi, ki imajo težave z alkoholom, sodita v to kategorijo (Atkinson *et al.* 1990). V tej skupini je tudi pogosta družinska zgodovina težav z alkoholom, redno uživanje alkohola pa se je začelo že v mladosti. Razmeroma pogosto imajo tudi psihiatrične težave, cirozo in organske poškodbe možganov. V primerjavi s tistimi, ki začnejo piti pozneje, so v tej skupini pogostejše moški z nižjim družbenoekonomskim položajem. Imajo tudi več psihosocialnih problemov, težave z zakonom, manj so odzivni na zdravljenje (Menninger 2002).

Ocenjeno je bilo, da je tretjina starih ljudi, ki imajo težave z alkoholom, začela zlorabljati alkohol v starejši dobi (Adams, Waskel 1991: 432). Njihove težave z alkoholom so se začele med 40 in 50 letom starosti. Nakateri med njimi so začeli čezmerno piti po upokojitvi. Pogosto so to visoko izobražene osebe, ki začnejo bolj piti zaradi stresnega življenja. V nasprotju s tistimi, ki pijejo že od mladosti, imajo osebe v tej skupini manj težav s telesnim in duševnim zdravjem. Bolje se odzivajo na zdravljenje in se pogosto tudi spontano rešijo težav z alkoholom (Brennan, Moose 1996). V eni od raziskav je 21 odstotkov oseb iz te kategorije rešilo svoje težave z alkoholizmom v štirih letih zdravljenja. Rezultat je bil dvakrat boljši kot pri osebah, ki pijejo že od mladosti (Shutte *et al.* 1994). Osebe, ki začnejo piti pozneje, se s pitjem po navadi odzovejo na negativne življenjske situacije in dogodke (Ringler 2000).

Tisti, ki začnejo zlorabljati alkohol pozno, imajo večje socialne mreže. Najpogostejše so poročeni in manj verjetno je, da so bili kdaj priprti ali da so bili hospitalizirani zaradi alkoholizma. Rezultati oskrbe in rehabilitacije so pri njih boljši, morda zato, ker niso tako hudo in tako dolgo trpeli zaradi fizioloških in psiholoških posledic zlorabe alkohola (Brennan, Moos 1996).

Schonfeld in Dupree (1991) v svoji raziskavi pišeta, da so depresija, osamljenost in pomanjkanje socialne podpore med najpogostejšimi dejavniki, ki vplivajo na razvoj vedenja, ki vodi

v alkoholizmu v obeh skupinah, pri zgodnjih in poznejših pivcih. Zgodnji pivci so verjetneje zamenjali bivališče, bili pogostejše vinjeni in so doživeli hujše depresije in tesnobe. Poznejši pivci so bolj zadovoljni z življenjem in bolj motivirani za zdravljenje, bili pa so ocenjeni kot hujši alkoholiki. Zgodnji pivci pogostejše predčasno končajo zdravljenje (*ibid.*).

ZDRAVLJENJE STARIH LJUDI, KI ZLORABLJAJO ALKOHOL

Konfrontacijske intervencije so namenjene prenehanju zanikanja in upiranju priznanja. Zdravljenje temelji na konfrontaciji, ki »zlomi« osebo. Ta model lahko nekatere uporabnike označi tako, da občutijo sram in stigmo. Konfrontacijski pristopi so uporabnejši pri starih ljudeh, ki pripadajo isti starostni skupini. Doživeli so namreč podoben zgodovinski, socialni in kulturni kontekst in dogodke. Pri tem pristopu stari ljudje po navadi potrebujejo čas za senziбилne terapevtske pogovore (Segal *et al.* 1996).

Intervencije in metode zdravljenja, pri katerih je pomembna starost, poskušajo povečati samozavest pri alkoholiku z uporabo podpornih vrstniških skupin ali določitvijo kratkoročnih ciljev. Starostno specifični program je pokazal višjo raven abstinence tako po šestih kot po dvanajstih mesecih (Kashner *et al.* 1992). V središču pozornosti morajo biti vsi mogoči dejavniki v uporabnikovem zasebnem življenju (npr. depresija). Starejše uporabnike bi bilo treba spodbuditi k iskanju novih dejavnosti in interesov v svojem vsakdanjem življenju, še posebej k ustvarjanju novih podpornih mrež (Zimberg 1996).

Kratke intervencije so večdimenzionalni načini spoprijemanja z alkoholizmom pri starih ljudeh. Cilj kratkih intervencij je ustvariti osebno motivacijo, ne glede na to, kako velike so težave z alkoholizmom. Odločilno je spreminjanje osebnega vedenja. Posebne spretnosti strokovnjakov in uporabnikov življenjski svet ne veljajo za posebej pomembne (Zweben, Fleming 1999). Starejši uporabniki bodo v dialogu s samim sabo glede tega, kaj so pozitivne in negativne strani zlorabe alkohola in lastnega

vedenja. Značilni elementi kratke intervencije so: ocena, določitev ciljev, spreminjanje vedenjskih vzorcev in uporaba gradiv za samopomoč.

Prvi korak pri ugotavljanju uporabnikove osebne situacije vključuje razumevanje, kako so težave povezane z zdravstvenim stanjem, družinskimi odnosi, sodelovanjem z oblastmi in čustveno uravnovešenos, pa tudi, kako so ti dejavniki povezani z zlorabo alkohola. Nasveti so jasni in v obliki kratkih navodil. Kratkoročni cilj je zmanjšati uživanje alkohola, ne doseči popolne abstinence. Pomemben del kratke intervencije je podajanje povratnih informacij. Srečanja so kratka (10–30 minut), število srečanj pa je po navadi omejeno. Največ pozornosti pri kratki intervenciji je namenjene izobraževanju uporabnikov, da bi našli motive in vzroke za čezmerno pitje. Kratka intervencija je še posebej učinkovita pri tistih, ki začnejo pretirano piti v pozni dobi, saj jim pomaga prekiniti krog odvisnosti. Uporabna pa je tudi pri uporabnikih z manj hudimi oblikami alkoholizma. Najpomembnejši oviri pri tem pristopu sta pomanjkanje učinkovitosti pri uporabnikih in njihove težave pri prepoznavanju svojega tveganega vedenja (Zweben, Fleming 1999).

Kognitivno-vedenjski pristop temelji na postopnem spreminjanju vedenjskih vzorcev. Osnovna cilja tega pristopa sta oblikovanje in krepitev, poudarja pa tudi misli, prepričanja, čustva, ki stare ljudi privedejo k zlorabi alkohola (Segal *et al.* 1996).

Z iracionalnimi prepričanji, ki pripomorejo k občutkom nemoči in obupa, stari ljudje, ki zlorablajo alkohol, normalizirajo svoj problem z alkoholizmom. Nekaj primerov škodljivih prepričanj, s katerimi se je treba spoprijeti (Norton 1998):

- dokončno sem izgubil nadzor nad svojim življenjem,
- (po upokojitvi) sem brez vrednosti in odvisen od drugih ljudi,
- prestar sem, da bi se zdravil zaradi alkoholizma,
- bolezen in oviranost sta neizogibni,
- izolacija in osamljenost sta naravni del staranja.

Motivacijsko intervjuvanje je pokazalo določeno učinkovitost tudi pri zdravljenju

starejših uporabnikov. Ta kognitivno-vedenjski pristop motivira uporabnike, ker morajo opazovati protislovja med uživanjem alkohola in osebnimi cilji. Tako poskušamo uporabniku odpreti oči za protislovja med tem, kako pojasnjuje motive za svoje pitje, in cilji v osebem življenju. Opažanje teh protislovij je temelj sprememb pri uživanju alkohola. Ta pristop je dragocen v socialnem delu tako z odvisniki od alkohola kot tudi s tistimi uporabniki, katerih težave niso še zelo hude. Uporabiti ga je mogoče tudi pri starih ljudeh, ki imajo težave z zlorabo alkohola (Miller, Rollick 2002).

Podajmo nekaj ključnih značilnosti duha motivacijskega intervjuvanja. Motivacija za spremembe pride od uporabnika, ni vsiljena od zunaj. Uporabnik sam, ne socialna delavka ali svetovalka, artikulura in razreši svoje ambivalentnosti. Neposredno prepričevanje ni učinkovita metoda za reševanje teh ambivalentnosti. Slog svetovanja po navadi temelji na poslušanju in spodbujanju. Svetovalka usmerja in poskuša uporabniku odkriti in razrešiti ambivalentnosti. Pripravljenost na spremembe ni lastnost uporabnika, ampak proizvod medosebne interakcije. Terapevtski odnos temelji bolj na partnerstvu ali tovarštvu kot pa na vlogi strokovnjaka in prejemnika pomoči (Rollnick, Miller 1995).

Terensko delo je možen odziv na spoznanje, da je alkoholizem »nevidni problem«. Starejši alkoholiki se spopadajo z omejitvami glede mobilnosti in možnosti prihajanja na terapevtska srečanja. Zato se je treba z njimi srečati v njihovem okolju, vsaj na začetku zdravljenja. Kontekst zgodovine in družbene stigme lahko pri starih ljudeh vzbudita odpor do priznanja, da imajo težave z zlorabo alkohola (Shipman 1990).

Terensko delo je stara delovna metoda v socialnem delu, ki poskuša doseči prikriti alkoholike. Zrcali prehod k pristopom, usmerjenim na uporabnika, ki se razlikujejo od zgodnejših pristopov, usmerjenih na problem, pri katerih zunanji dejavniki niso bili deležni pozornosti. Sistematično terensko delo upošteva socialne mreže kot tudi osebne odnose pri tam, kakšen vpliv imajo na posameznikova dejanja. Ta pristop poudarja povečanje moči uporabnika in

partnerski odnos kot del uporabnikove socialne ekologije (Todtman, Todtman 1997: 406). Pri terenskem delu so intervencije in zdravljenje prilagojeni potrebam stare osebe, ki ima težave z alkoholom, in vključujejo: izobraževanje o zdravju, družinske posvete, morda tudi napotitev na zdravljenje v ustanovi. Naravni del tega pristopa so obiski na domu, ki jih izvede socialna delavka in drugi strokovnjaki, denimo socialne oskrbovalke v okviru pomoči na domu.

Zmanjševanje škode je učinkovita metoda, še posebej pri starih ljudeh, ki še niso bili deležni drugih zgodnejših intervencij (West, Graham 1999). Pri tem pristopu novi zdrsi v pitje veljajo za naravni del zdravljenja. Povratništvo ne pomeni konec zdravljenja, ampak začetek nove stopnje. Zmanjševanje škode je uporabno tudi v primeru odvisnosti od zdravil na recept (Kostyk *et al.* 1994).

Zmanjševanje škode pomaga posameznikom prepoznavati tiste vidike, ki izzovejo njihove probleme, in s tem zmanjšajo škodljive učinke zlorabe alkohola. Ta pristop pomaga zagotoviti nadaljnje svetovanje uporabnikom, da bi rešili svoje težave in našli storitve, ki jih potrebujejo. Zmanjševanje škode vključuje pojme, kot so sočutje, ustvarjanje nekonfliktna atmosfere in spreminjanje življenjskega sloga (Graham *et al.* 1994, Royer *et al.* 2000). Pri zmanjševanju škode je pogosto skupinsko delo. Občutki pripadnosti, izdelanih ciljev in pridobivanja jasnih informacij pomagajo prebroditi izolacijo starih oseb, zato da spet prezamejo vajeti svojega življenja (Segal *et al.* 1996). Skupinsko delo omogoča razprave o posledicah zlorabe alkohola brez stigmatiziranja posameznikov (Royer *et al.* 2000). Spremembe pri uživanju alkohola so po navadi nekakšni »stranski proizvod« zmanjševanja škode.

Veliko praktičnih ovir obstaja pri zdravljenju starih alkoholikov. Socialne delavke in druge strokovne delavke morajo te ovire prepoznati, tako da bi optimizirale izbrano metodo zdravljenja starih ljudi. Nekatere od teh ovir so: a) telesna onemoglost, b) težave z vidom ali sluhom, c) pomanjkanje možnosti za zdravljenje, č) ovire pri virih, s katerimi razpolagajo socialne delavke, d) pripravlje-

nost na opravljanje obiskov na domu (Segal *et al.* 1996). Določanje diagnoz in nadzor nad življenjem starih ljudi, ki so alkoholiki, lahko ovirata oblikovanje specifičnih definicij in metod spremljanja (*cf.* Solomon, Stark 1993).

V raziskavi, ki so jo izvedli na Finskem (Suhonen 2005), so socialne delavke povedale, da uporabniki ne poudarjajo svoje starosti med zdravljenjem. Starost je mogoče ugotoviti le posredno iz pogovora – ko uporabnik govori o svojih preteklih boleznih, travmatičnih izkušnjah in konfliktih. Vse to pomeni, da je spominjanje lastne življenjske preteklosti naravni del zdravljenja. V tej raziskavi je dvajset odstotkov uporabnikov v otroštvu ali mladosti doživelo travmatične življenjske dogodke (npr. vojna), čeprav se pred tem o teh izkušnjah še niso pogovarjali z nikomer. V zdravljenju je treba poszornost nameniti tudi tem temam (*ibid.*: 65).

Stari ljudje so bili pogosto motivirani za obiskovanje terapevtskih srečanj, četudi socialne delavke mislijo, da zdravljenje še ni prineslo napredka. Starejše ženske, ki imajo težave z alkoholom, so na začetku manj motivirane za terapijo kot njihovi moški kolegi. Pozneje pa se zelo in celovito integrirajo v zdravljenje. Socialne delavke menijo, da s starimi ljudmi lažje dosežejo terapevtski dialog. Težave starih ljudi so po navadi jasnejše, bolj konkretne, njihova življenjska situacija pa je bolj stabilna kot pri mlajših uporabnikih. Socialni pritiski (npr. delo, družinski odnosi, otroci, dejavnosti) niso tako akutni kot pri mlajših uporabnikih. Večina socialnih delavk ugotavlja, da so nazadovanja pri zdravljenju pri starejših uporabnikih pogostejša kot pri mlajših (*ibid.*: 67).

IZHODIŠČA ZA PRIHODNOST

V prihodnosti bo povečanje težav z uživanjem alkohola pri starejši populaciji izziv za socialno delo v vseh zahodnih državah. Izobraževanje socialnih delavcev bi se moralo bolj osredotočiti na zlorabo alkohola pri starih ljudeh in na njene posledice tako na demografski kot tudi na individualni ravni. Hkrati bi moralo izobraževanje za socialno delo okrepiti spretnosti sodelovanja med strokovnimi delavci in družinskimi člani,

oskrbovalci idr. Sodelovanje bo skupaj s pomočjo na domu in oskrbo na domu zagotovo pomemben del intervencij pri delu s starimi ljudmi, ki imajo težave z alkoholom.

Večina metod in pristopov v socialnem delu je uporabnih tudi pri alkoholizmu in zlorabi substanc. Socialna podpora, terensko delo, kognitivni pristopi, kratke intervencije, motivacijsko intervjuvanje, zmanjševanje škode in skupnostno delo so primerni tudi pri delu s starimi ljudmi, ki imajo težave z alkoholom. Vloga gerontoloških podatkov in spretnosti bi se morala pri delu s starimi ljudmi, ki so alkoholiki, okrepiti. Medikalizacija problema alkoholizma z lahkoto pozablja na psihosocialne dejavnike. Pri socialnem delu s starimi ljudmi pa so ti dejavniki pomembni, saj je socialno delo že po tradiciji vpeto v psihosocialni okvir.

V prihodnosti bodo morale socialne delavke dejavno ustvarjati nove pristope in programe za starejše uporabnike, ki imajo težave z alkoholom, in jih tudi evalvirati. Posebej se bo treba osredotočiti na alkoholike: starejše ženske, stare ljudi, ki živijo v ustanovah, stare ljudi, ki ne morejo do zdravstvenih ustanov, osebe z demenco in tiste, ki zlorabljajo tako alkohol kot tudi zdravila na recept.

Kako naj torej integriramo problemske in starostno-specifične pristope pri delu s temi uporabniki? Pri socialnem delu s starimi ljudmi, ki so alkoholiki, je mogoče najti številne etične probleme. Starejši uporabniki so pogosto osamljeni, imajo bolezni in ovire v svojem vsakdanjem življenju. Lahko imajo simptome demence ali nerazrešene travmatične izkušnje. Lahko pa se preprosto sramujejo svojega alkoholizma. Kakšne možnosti ima pri socialno delo?

Kako celovito in intenzivno naj se socialna delavka loti teh problemov, še posebej ker uporabniki najverjetneje pred seboj nimajo več dolgega življenja. Kako ambicionzni naj bodo cilji zdravljenja? Kakšne so prednostne naloge pri delu s starejšimi uporabniki? Vsa ta vprašanja so zelo povezana s strokovnim etosom, skupnimi vrednotami in sistemom socialnega varstva, še posebej v okviru politik, povezanih s staranjem.

Socialno delo je vedno poudarjalo interakcijo med uporabniki in njihovim družbenim okoljem kot nekakšen ekološki pristop. Tradicionalni vidik socialnega dela opisuje kontekst odvisniškega vedenja kot širši kulturni, politični in ekonomski fenomen. Na težave z alkoholom pri starih ljudeh ne smemo gledati ločeno od družbenega okolja, v katerem se dogajajo. Pristopi socialnega dela so uporabni, bili pa so tudi že preverjeni v praksi dela z odvisniki od alkohola. Dandanes, ko z različnimi pristopi cveti »industrija zdravljenja«, lahko prav ti pristopi zagotavljajo stabilnost in izkušnje iz prakse tudi na področju zdravljenja in rehabilitacije starih ljudi, ki zlorabljajo alkohol in druge substance.

Predlog, da bi socialne delavke morale izhajati iz sposobnosti in kompetenc uporabnikov, je v jedru etosa dela s starimi ljudmi, ki zlorabljajo alkohol. Diagnoze, simptomi in zbiranje podatkov o težavah z alkoholom niso najpomembnejši, saj morajo socialne delavke delovati v psihosocialnem kontekstu starejših uporabnikov. Socialne delavke naj podpirajo starejše uporabnike z ustvarjanjem alternativnih načinov za zmanjševanje uživanja alkohola, brez konfrontacij. Če je alkoholizem prepoznan le kot osebna patologija, takšen odnoski zgolj stigmatizira posamezenika, neuspehi pri zdravljenju pa veljajo za osebne šibkosti uporabnika. Stari ljudje, ki imajo težave z alkoholom, z lahkoto postanejo pesimistični glede svojih možnosti, saj vedo, da jim ni preostalo več veliko časa.

Stari ljudje, ki imajo težave z alkoholom, so »dobri sovražniki« za varuhe morale v družbi. Razprave o povezavi med alkoholom in starimi ljudi se hitro lahko razširijo v moralno paniko. Diskurz o staranju in težavah z alkoholom pri starih ljudeh pomeni boj za premoč vpliva med politiki, strokovnjaki in ponudniki storitev zdravljenja. Socialno delo kot znanstveni in praktični poklic bi moralo imeti pomembno vlogo na področju strokovnih razprav o alkoholizmu pri starih ljudeh in praktičnih intervencij.

Prevod: Ana M. Sobočan

VIRI

- ADAMS, S. L., WASKEL, S. A. (1991), Late onset of alcoholism among older Midwestern men treatment. *Psychological Reports*, 68: 432–434.
- ATKINSON, R. M., TOLSON, R. L., TURNER, J. A. (1990), Late versus early onset problem drinking in older men. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 14, 4: 574–579.
- BENSHOFF, J. J., ROBERTO, K. A. (1987), Alcoholism in the elderly: Clinical issues. *Clinical Gerontologist*, 7, 2: 3–13.
- BLEECHER, M. (2002), *Elderly alcoholism: Intervention strategies*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- BLOW, F. C., COOK, C. L., BOOTH, B. M., FALCON, S. P., FRIEDMAN, M. J. (1992), Age-related psychiatric comorbidities and level of functioning in alcoholic veterans seeking outpatients treatment. *Hospital Community Psychiatry* 43, 10: 990–995.
- BRENNAN, P. L., MOOS, R. H. (1996), Late life drinking behaviour. *Alcohol Health and Research World*, 20: 197–205.
- BRISTOW, M. F., CLARE, A. W. (1992), Prevalence and characteristics of at risk drinkers among elderly acute medical inpatients. *British Journal of Addiction*, 87: 291–294.
- CARLEN, P. L., McANDREWS, M. P., WEISS, R. T., DONGIER, M., HILL, J. M., MENZANO, E., FARNICK, K., ABARBANEL, J., EASTWOOD, M. R. (1994), Alcohol-related dementia in the institutionalized elderly. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 18, 6: 1330–1334.
- CHAIKELSON, J. S., ARBUCKLE, T. Y., LAPIDUS, S., GOLD, D. P. (1994), Measurement of lifetime alcohol consumption. *Journal Studies on Alcohol*, 55, 2: 133–140.
- COOK, B. I., WINOKOUR, G., GARVEY, M. J., BEACH, V. (1991), Depression and previous alcoholism in the elderly. *British Journal of Psychiatry*, 158: 72–75.
- DAR, K. (2006), Alcohol use disorders in the elderly people: Fact or fiction? *Advances in Psychiatric Treatment*, 12: 173–181.
- DUFOR, M., FULLER, R. K. (1995), Alcohol in the elderly. *Annual Review of Medicine*, 46: 123–132.
- FINGERHOOD, M. (2000), Substance abuse in older age. *Journal of the American Geriatrics Society*, 48, 12: 985–995.
- FREUERLEIN, W., REISER, E. (1986), Parameters affecting the course and results of delirium tremens treatment. *Acta Psychiatrica Scandinavica Supplementum*, 329: 120–123.
- GAMBERT, S. R. (1997), Alcohol abuse: Medical effects of heavy drinking in late life. *Geriatric*, 52, 6: 30–37.
- GILHOOLY, M. L. (2005), Reduced drinking with age: Is it normal? *Addiction Research and Theory*, 13, 3: 267–280.
- GOLDSTEIN, M. Z., PATAKI, A., WEBB, M. T. (1996), Alcoholism among elderly persons. *Psychiatric Services*, 47, 9: 941–943.
- GRAHAM, K., BRETT, P. J., BARON, J. (1994), *A harm reduction approach to treating older adults: The clients speak*. Fifth International Conference on the Reduction of Drug Related Harm, Toronto, 7.–10. marec 1994.
- HOLBERT, K. R., TUETH, M. J. (2004), Alcohol abuse and dependence: A clinical update on alcoholism in the older population. *Geriatrics*, 59, 9: 38–40.
- JINKS, M. J., RASCHKO, R. R. (1990), A profile of alcohol and prescription drug abuse in a high risk community-based elderly population. *Annals of Pharmacotherapy* 24: 971–975.
- JOHNSON, I. (2000), Alcohol problems in older age: A review of recent epidemiological research. *International Journal of Geriatrics Psychiatry*, 15, 7: 575–581.
- KASHNER, T. M., RODELL, D. E., OGDEN, S. R., GUGGENHEIM, T. G., KARLSON C. N. (1992), Outcomes and costs of two VA inpatient treatment programs for older alcoholic patients. *Hospital and Community Psychiatric*, 43, 10: 985–989.
- KOENING, H. G., BLAZER, D. G. (1996), Depression. V: Birren, J. E. (ur.), *Encyclopaedia of Gerontology: Age, ageing and the aged 1*. San Diego CA: Academic Press (415–428).
- KOSTYK, D., LINDBLOM, L., FUCHS, D., TABISZ, E., JACYK, W. R. (1994), Chemical dependency in the elderly: Treatment phase. *Journal of Gerontological Social Work*, 22, 1–2: 175–191.
- LEVIN, S. M., KRUGER, J. (ur.) (2000), *Substance abuse among older adults: A guide for social services providers*. Rockville MD: US DHHA – SAMHSA.
- LIBERTO, J. G., OSLIN, D. W., RUSKIN, P. E. (1992), Alcoholism in older persons: A review of the literature. *Hospital and community Psychiatry*, 43, 10: 975–984.

- MENNINGER, J. A. (2002), Assessment and treatment alcoholism and substance-related disorders in the elderly. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 66, 2: 166–183.
- MILLER, W. R., ROLICK, S. (ur.) (2002), *Motivational interviewing – Preparing people for change*. New York: The Guilford Press (2. izdaja).
- MOOS, R. H., BRENNEN, P. L., MERTENS, J. R. (1994), Mortality rates and predictions of mortality among late-middle-aged and older substance abuse patients. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 18: 187–195.
- MOOS, R. H., BRENNEN, P. L., SCHUTTE, K. K., MOOS, B. S. (2005), Older adults' health and changes in the life-long drinking patterns. *Ageing and Mental Health* 9, 1: 49–59.
- NEMES, S., RAO, P. A., ZEILER, C., MUNLY, K., HOLTZ, K. D., HOFFMAN, J. H. (2004), Computerized screening of substance abuse problems in a primary care setting: Older vs. younger adults. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 30, 3: 627–642.
- NEUGARTEN, D. A. (ur.) (1996), *The meaning of age. Selected papers of Bernice L. Neugarten*. Chicago: The University of Chicago Press.
- NORTON, E. D. (1998), Counselling substance-abusing older clients. *Educational Gerontology*, 24, 4: 373–390.
- O'CONNELL, H., CHIN, A-V., CUNNINGHAM, C., LAWLOR, B. (2003), Alcohol use disorders in elderly people: Redefining an age old problem in older age. *British Medical Journal*, 327: 664–667.
- PATTERSON, T. L., JESTE, D. V. (1999), The potential impact of baby boom generation on substance abuse among elderly persons. *Psychiatric Services*, 50, 9: 1184–1188.
- RINGLER, K. (2000), Alcoholism in the elderly. *American Family Physician*, 61, 6: 1710–1716.
- ROLLNICK, S., MILLER, W. R. (1995), What is motivational interviewing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 23, 4: 325–334.
- ROYER, C. M., DICKSON-FUHRMANN, E., McDERMOTT, C. H., TAYLOR, S., ROSANSKY, J. S., JARVIK, L. K. (2000), Portraits of change: Case studies from an elder-specific addiction program. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 13, 3: 130–133.
- SCHONFELD, L., DUPREE, L. W. (1991), Antecedents of drinking for early- and late-onset elderly alcohol abusers. *Journal Studies on Alcohol*, 52, 6: 587–592.
- (1994), Alcohol abuse among older adults. *Review in Clinical Gerontology*, 4, 3: 217–225.
- SCHUTTE, K. K., BRENNAN, P. L., MOOS, R. H. (1994), Remission of late-life drinking problems: A 4-year follow-up. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 18, 4: 835–844.
- SEGAL, D. L., VAN HASSELT, V. B., HERSEN, M., KING, C. (1996), *Treatment of substance abuse in older adults*. V: Cauter, M., Ishaq, W. (ur.), *Contemporary Issues in Behavior Therapy: Improving the Human Condition*. New York, NY: Plenum Press (69–85).
- SHIPMAN, A. (1990), Communities aren't helpless: Outreach to older alcoholics works. *Ageing*, 361: 18–21.
- SOLOMON, K., STARK, F. (1993), Comparison of older and younger alcoholics and prescription drug abusers: History, and clinical presentation. *Clinical Gerontologist*, 12, 3: 41–56.
- STALL, R. (1987), Researches issues concerning alcohol consumption among ageing population. *Drug and Alcohol Dependence*, 19, 3: 195–213.
- SUHONEN, H. (2005), *Elämä on pysähtynyt keinu – Tutkimus ikääntyneistä, A-klinikan asiakkaita ja heidän asiakkuudestaan*. Helsinki: A-klinikkasäätiö, Monistesarja 48.
- TABLOSKI, P. A., MARANJIAN CHURCH, O. (1999), Insomnia, alcohol and drug use in community-residing elderly persons. *Journal of Substance Use*, 4: 147–154.
- THOMAS, V. S., ROCKWOOD K. J. (2001), Alcohol abuse cognitive impairment and mortality among older people. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49, 4: 415–420.
- TODTMAN, K., TODTMAN, D. (1997), Seniors outreach program: An alternative service for older people with substance use problems. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 8, 4: 405–410.
- TORNSTAM, L. (2003), *Gerotranscendence from young old age to old old age*. Uppsala: Uppsala University, The Social Gerontology Group, Department of Sociology. <http://www.soc.uu.se/publications/fulltext/gtransoldold.pdf> (25. 4. 2011).
- WEST, P. M., GRAHAM, K. (1999), Clients speak: Participatory evaluation of a non-confrontational addictions treatment program for older adults. *Journal of Ageing and Health*, 11, 4: 540–564.

- WRIGHT, F., WHYLEY, C. (1994), *Accident prevention and risk-taking by elderly people. The need for advice*. London: Age Concern Institute of Gerontology.
- YAN, Z., DAWSON, N., COOPER, G. S., EINSTADTER, D., CEBUL, R., RIMM, A. A. (2001), Effects of alcohol-related diseases on hip fracture and mortality: A retrospective cohort study of hospitalized medicare beneficiaries. *American Journal of Public Health*, 91, 7: 1089–1093.
- ZIMBERG, S. (1996), Treating alcoholism: An age-specific intervention that works for older patients. *Geriatrics*, 51, 10: 45–49.
- ZWEBEN, A., FLEMING, M. F. (1999), Brief intervention to alcohol and drug problems. V: Tucker J. A., Donovan, D. M., Marlatt, Q. A. (ur.), *Changing addictive behavior: Bridging clinical and public health strategies*. New York, The Guilford Press (251–282).

Katarina Kompan Erzar, Tatjana Rožič, Barbara Simonič

VLOGA IN POMEN NAVEZANOSTI PRI RAZVOJU OTROK V NADOMESTNIH DRUŽINAH

UVOD

V prispevku želimo predstaviti našo izkušnjo dela z rejniškimi in posvojiteljskimi družinami ter ovrednotiti rejništvo in posvojitvev tako z vidika otroka kot tudi z vidika odraslega. Dejstvo je, da se s posvojitvijo oziroma namestitvijo v rejniško družino celostno razreševanje problema šele začne in da zlasti posvojitelji velikokrat ostanejo sami, brez opore, ki bi jo nujno potrebovali ob spoprijemanju z razvojem in odraščanjem posvojenega otroka. Stiska otroka (zaradi travme ali razvojnih deficitov) v posvojiteljih ali rejnikih pogosto odpre stare in nezaceljene rane iz njihovega otroštva. Prav te rane so bile sicer tiste, ki so v teh odraslih ljudeh omogočile sočutje do zapuščenih otrok, hkrati pa lahko ob težavah z rejncem ali posvojenim otrokom znova izbruhnejo na dan in zagrenijo izkušnjo posvojitve in rejništva najprej njim, potem pa tudi rejncem oziroma posvojenim otrokom.

Poenostavljeno rečeno je prav od sovpadanja nemoči skrbnikov in nadomestnih staršev ter odraščanja rejencev in posvojenih otrok odvisno, ali se bodo ti otroci lahko dokončno navezali in pozdravili rano, ki je nastala, ker so jih biološki starši zavrgli, ali pa bodo za zmeraj ostali brez »prave« družine, torej nadomestni otroci nadomestnih staršev. Menimo, da si zato tako starši, ki se odločijo za tako plemenito potezo, kot otroci, ki »tvegajo« še enkrat zaupati odraslim, zaslužijo kar najskrbnejšo in najučinkovitejšo oporo in spremljanje, ki bi jim omogočila v polnosti užiti varnost in pripadnost, ki ju lahko da družina. S prispevkom želimo iz perspektive teorije navezanosti opozoriti na nekaj ključnih

točk tega procesa, na katerih se iz »nadomestne« razvije »prava« družina.

OTROK IN NJEGOVA IZKUŠNJA TRAVME

Večina rejencev in otrok, ki so dani v posvojitve, so otroci, ki so preživeli travmo, zlorabo, zanemarjanje oziroma so jim starši umrli ali niso bili pripravljeni ali sposobni skrbeti zanje. To so otroci, ki nimajo »dovolj dobre« lastne družine, torej otroci, ki jim ni bilo dano varno okolje, v katerem bi lahko bili popolnoma razumljeni, sprejeti, ljubljeni in želeni in ki bi mu lahko pripadali. Vsak otrok, tudi če je bil dan v posvojitve že v porodnišnici, bo želel nekoč odkriti svoje biološke starše, svoj izvor in bo hrepenel po pripadnosti in razrešitvi tega primarnega zapleta.

Velikost in obsežnost travme pa bosta seveda odvisni od tega, kako hitro se bo rešil iz neprimernih razmer. Levy in Orlans (2003) menita, da otrok z namestitvijo v rejniško ali posvojiteljsko družino dobi novo možnost, a ta je za to družino velik izziv. Vprašanje je namreč, ali bodo otroci ob teh starših doživeli dovolj vdanosti, doslednosti in čustvenega stika, da bodo lahko »okrevali« zaradi velike ranjenosti v odnosih ter da jima bosta s tem omogočena pozitivna rast in razvoj. Hkrati pa se bo prav ob naklonjenih rejnikih v otroku šele odprla rana, ki so mu jo zadali njegovi biološki starši, ker so ga zavrgli.

Ob srečanjih z rejniki in posvojitelji pogosto opažamo njihovo veliko naklonjenost do otrok, ki so jim zaupani, hkrati pa tudi strah

in nemoč, da bi popolnoma razumeli in začutili, kaj za te otroke pomeni izkušnja travme, ki so jo doživeli, ter kako to vpliva nanje in na odnose znotraj rejniške družine. Četudi se nadomestni starši trudijo narediti vse, kar je v njihovi moči, ostaja življenjska izkušnja iz otrokove primarne družine tako močna, da lahko vedno znova ogrozi utečen in varen ritem nadomestne družine.

Travma je nevaren dogodek, ki presega običajne človeške izkušnje. Sproža nenormalno intenzivne in podaljšane stresne odzive. Travmatični dogodki, ki jih lahko doživi otrok, so npr. nenadna izguba tistega, ki skrbi zanj, nasilje (vojna, nasilje v družini, spolna zloraba, mučenje), nesreče, naravne katastrofe, biti priča, ko je bil nekdo ranjen ali umorjen, odkritje trupla. Travmatični dogodek je npr. tudi napad podivjane živali, življenjsko nevarna bolezen, daljša odsotnost od družine oz. ljudi, ki skrbijo za otroka.

Posebej pogubna pa je odnosna travma: zapuščенost, zanemarjanje, zlorabljanje, poniževanje, sramotjenje, zaničevanje (Rotschild 2000). Otrokov razvoj je v temelju odvisen predvsem od odnosa s starši oz. drugimi primarnimi skrbniki. Žal so nekateri otroci izpostavljeni travmatičnim in škodljivim odnosom, ki jih zaznamujejo npr. zlorabe, zanemarjanje, nasilje, odvisnost staršev, psihični problemi staršev. Takšni vplivi povzročajo resne in dolgotrajne čustvene, socialne in tudi psihične motnje.

V izjemnih primerih so posledica zane-marjenosti lahko hudi in trajni nevrološki deficiti oziroma popačen razvoj možganskih struktur (Child Trauma Academy 2009). Razvoj možganov je okrnjen zaradi ekstremne, dolgotrajne izpostavljenosti otroka stresnim razmeram (nasilje, zanemarjanje, nevarnost, različne substance, zloraba, neustrezne razmere za preživetje, higienske razmere ...). Taka dolgotrajna izpostavljenost stresu povzroča čezmerno izločanje stresnega hormona kortizola, ki je v majhnih količinah koristen, saj omogoča hitro dovajanje energije za preživetje organizma, v velikih količinah pa je izjemno nevaren, saj povzroča celično smrt (Rotschild 2000). Tako vsakodnevne izkušnje, ki jih

doživlja otrok in so zanj varne, vzdržujejo normalno raven kortizola, ki je potrebna za normalno delovanje telesa. Ker imajo dojenčki in malčki še posebej nežne možgane, je pretirano sproščanje kortizola ves dan ali dan za dnevno škodljivo. Možgani se na tako količino sicer s časom navadijo, vendar pa to okrne njihov razvoj in zato oteži razvoj kognitivnih sposobnosti ter sposobnost kontroliranja čustev in vedenja med odraščanjem (Siegel 1999, Schore 2003).

Izkušnja travme se bo pri različno starih otrocih kazala na različne načine, na vseh ravneh njihovega delovanja. V nadaljevanju predstavljamo značilne odzive različno starih otrok z izkušnjo travme.

Otrok do starosti 5 let. Je prestrašen, jokav, kričeč, ima negibno držo oziroma držo, s katero ne kaže nikakršnega interesa ali cilja, otrok pogosto drgeta, ima prestrašen izraz na obrazu, pretirano kaj drži ali objema, vede se regresivno (moči posteljo, boji se teme). Otrok je zelo pod vplivom tega, kako so se na travmatični dogodek odzvali njegovi starši.

Otrok, star od 6 do 11 let. Umika se vase, vede se moteče oziroma se ni sposoben zbrati, vede se regresivno, ima nočne more, težave s spanjem, neracionalne strahove, nemiren je, odklanja šolo, doživlja izbruhe jeze, pretepa. Čuti telesne bolečine, npr. bolečine v trebuhu, a nimajo medicinskega vzroka. Šolsko delo peša. Zanj so značilni depresivnost, tesnoba, občutki krivde, čustvena nihanja.

Otrok, star od 12 do 17 let. Lahko izraža podobne odzive, kot jih izraža odrasel človek, ki doživi travmo, npr. nasilno vračanje spominov na travmatični dogodek, nočne more, čustvena odrevenelost, izogibanje vsemu, kar bi ga lahko spomnilo na travmatični dogodek, depresija, zloraba drog, alkohola, težave z vrstniki, antisocialno vedenje. Pogosti so umiki vase, izolacija, toženje nad telesnimi bolečinami, misli na samomor, izogibanje šoli, poslabšanje šolskega uspeha, motnje spanja, zmedenost. Otrok oz. mladostnik lahko doživlja tudi veliko krivdo – češ da bi lahko preprečil, kar se je zgodilo, pa ni, v fantaziji lahko kuje maščevanje, vendar to otežuje okrevanje (Trauma and Children 2006).

Če upoštevamo travmatično življenjsko in razvojno izhodišče otrok, ki ne morejo živeti ob svojih bioloških starših, lahko hitro vidimo, da je odgovor na vprašanje, kdo je naš rejenec, pravzaprav precej kompleksen. Kot zelo upravičene lahko vzamemo pomisleke nadomestnih staršev, da je že spoprijemanje z izzivi, ki jih zanje pomenijo njihovi lastni otroci, včasih izjemno težavno, in kolikšno breme ali skrb so potemtakem zanje »tuji« otroci, ki k njim prihajajo z ranami zaradi travm. Ob tem se nadomestni starši nenehno sprašujejo, kako imeti vse te otroke rad in ali se nanje sploh navezati, saj bodo tako ali tako nekoč odšli od njih.

Teorija, ki nam daje podlago za ovrednotenje stisk nadomestnih staršev, za terapevtsko delo in usposabljanje rejnikov ali posvojiteljev, je teorija navezanosti, katere osnovna izhodišča predstavljamo v nadaljevanju.

NAVEZANOST: POT DO ISKANJA STIKA

Odgovor na vprašanje, ki si ga pogosto zastavljajo rejniki, in sicer, ali in kako se navezati na otroke, ki so jim zaupani, bomo iskali v teoriji navezanosti; zanimalo nas bo, kako je z navezanostjo otrok, ki so bili dani v rejništvo ali posvojitev, saj njihove biološke družine bolj ali manj zaznamujejo težavne razmere, ki so oblikovale tudi na oblikovanje navezanosti. V nadaljevanju bomo zato najprej opisali pomen, ključne prvine in sestavine pri razvoju varne navezanosti v odnosu med starši in otroci, potem pa bomo opisali komponente in procese, ki so ključni pri preoblikovanju ranjene navezanosti v pridobljeno varno navezanost pri rejniških in posvojiteljskih družinah.

Narava in naloge navezanosti

Človeški odnosi so gradniki zdravega razvoja, navezanost pa je v središču takšnih odnosov. Navezanost je velika biološka, psihološka in socialna povezanost, ki se vzpostavi med otrokom in odraslim skrbnikom v prvih letih življenja. Po Bowlbyju (1969, 1973, 1980) je navezanost del prilagoditvenega vedenjskega

sistema, ki ga otrok vzpostavi v najzgodnejšem otroštvu. Ta mehanizem pojasni, kako otrok vzpostavlja in ohranja stik s svojim staršem ali primarnim skrbnikom in kako se odziva na prekinitev tega stika.

Pri varni navezanosti bo otrok lahko poiskal bližino z osebo, na katero je navezan, ohranjal bo občutek varnosti, da se lahko nanjo obrne v času stresa, in zavedanje, da ga bo odrasli potolažil in zmanjšal njegovo tesnobo. Hkrati bo razvil notranji delovni model varne baze, ki je notranja shema sebe v odnosu do drugega (osebe navezanosti), ta shema pa mu omogoča imeti občutek varnosti pri raziskovanju sveta. Primarni odnos s skrbnikom (navadno je to mati) otroku omogoča preživetje, prek njega pa mati otroku uravnava čustveno zahtevne situacije v času stresa.

Merilo prepoznavanja navezanosti je (Bowlby 1969), ali otrok protestira, ko njegova mati odide od njega ali ne, in kako močen je ta protest. Ob opazovanju otrokovega vedenja ob materinih prihodih in odhodi so raziskovalci prepoznali še množico drugih, bolj subtilnih znamenj, in sicer: kolikokrat otrok začne interakcijo z materjo, skupaj s pozdravom, odziv na materino pobudo za stik, vedenje, ki preprečuje ločitev (sledenje materi, obešanje nanjo in jok), otrokovo sproščeno raziskovanje okolice ali morebitno umikanje in prestrašenost. Raziskovalci so opazovali tudi usmerjenost naštetih dejavnosti glede na to, kje je otrokova mati.

Iz teh opažanj se je razvil kompleksen opazovalni inštrument, t.i. test tuje situacije (*strange situation test*) (Ainsworth *et al.* 1978). Na podlagi teh opažanj in številnih raziskav danes govorimo o štirih pogloblitnih oblikah ali vrstah navezanosti: o varni, izogibajoči, ambivalentni in dezorganizirani navezanosti. Otrokova navezanost na starše je v tem pogledu prvi odgovor na njihovo odzivnost in empatično uglašenost z otrokom. Prav ta starševska odzivnost, ki je tako genetsko kot psihosocialno določena, daje temeljno čustveno strukturo družini in je temelj za otrokovo odzivnost, ki se bo kazala na vseh ravneh njegovega življenja. Če bo ta odzivnost že zelo zgodaj ostala brez odgovora, se pravi, če starša svoje odzivnosti zaradi konflikta med njima, žalovanja ali nefunkcionalnosti

ne bosta mogla dati na voljo otroku, bosta z otrokom tudi pozneje zelo težko vzpostavila stik (Kompan Erzar 2006).

Navezanost je vrojen sistem, ki se pri otroku razvija z izkušnjami z odraslim skrbnikom do tretjega leta starosti. Ta sistem motivira dojenčka, da išče bližino in stik s starši ali nadomestnimi rejniki. Odrasli skrbniki, na katere je otrok navezan, instinktivno varujejo najmlajše, skrbijo zanje, vodijo njihov razvoj in zagotavljajo osnove, ki spodbujajo varno navezanost (npr. s smehljanjem, očesnim stikom, pozitivno afektivno uglašenostjo, dotikom, skrbjo in ljubkovanjem). Otroci se naučijo zaupati zanesljivim in varnim skrbnikom, ki zagotavljajo ljubezen, meje, izpolnitev potreb in spodbujajo raziskovanje.

Pri teh vzorcih interakcij med skrbniki in dojenčkom ima zlasti pomembno vlogo sinhronija oz. uglašenost teh interakcij (Isabella, Belsky 1991). Raziskave kažejo, da so bile pri tistih starših in dojenčkih, pri katerih je bila ob prvem letu starosti otroka ugotovljena varna navezanost, v zgodnjih mesecih otrokovega življenja med njim in njihovimi starši interakcije, ki so bile predvidljive, ustrezne, časovno usklajene in vzajemno zadovoljujoče. Hkrati pa je bilo pomembno tudi to, da je bilo teh interakcij dovolj. To pomeni, da se je zaradi nenehne odzivnosti staršev na otrokove potrebe po telesnem stiku, varnosti, bližini in ljubezni v otroku utrdilo zaupanje v skrbnika in v njegovo sposobnost za zaščito in zagotavljanje varnosti (Cox *et al.* 1992).

Varna navezanost med starši (skrbniki) in otrokom je odločilna za otrokovo zdajšnjo in prihodnjo blaginjo. Razvije se na podlagi doslednih, uglašanih, rahločutnih in vzajemno reguliranih odzivov staršev na otroka. Za razvijajočega se otroka in njegovo dolgoročno kakovost življenja je varna navezanost ključna, saj (Levy, Orlans 2003):

- ranljivemu dojenčku zagotavlja varno osnovo zaradi bližine trajno dosegljivega skrbnika,
- neposredno vpliva na strukturo, delovanje in rast razvijajočih se možganov, saj medosebni odnosi ustvarjajo nevronske povezave,
- dovoljuje otroku, da raziskuje okolje z ravno pravšnjo mero tesnobe,

- spodbuja zdrav kognitivni, čustveni in socialni razvoj,
- ustvarja osnovno zaupanje ter razvija intimo in vzajemnost – to je podlaga za pomembne odnose vse življenje,
- spodbuja psihološko in čustveno samoregulacijo, ki je temeljni kamen v zgodnjem razvoju otroka,
- se kaže v oblikovanju pozitivnega občutka o sebi, tudi občutkov kompetence, samovrednosti in pozitivnih temeljnih prepričanj (notranji delovni modeli sebe),
- spodbuja ponotranjenje prosocialnega čuta in moralnega delovanja ter vrednot, kot so sočutje, empatija in razvoje vesti,
- je zaščitni dejavnik, ki povečuje dosegljivost virov in odpornost ter s tem zmanjšuje negativne vplive stresa v življenju.

Možnost preoblikovanja nevarne navezanosti v varno

Rejniške in posvojiteljske družine so za otroka nadomestne družine. Otroci, ki nimajo svoje družine ali pa zaradi različnih vzrokov ne morejo živeti pri starših oz. jih je treba zaradi ogroženosti izločiti iz okolja, v katerem živijo, dobijo v teh nadomestnih družinah možnost za zdravo rast in razvoj. V njih otrok lahko dobi novo pozitivno družinsko izkušnjo, s katero bo lahko šel v svet ali se ob spremenjenih okoliščinah morda celo vrnil v svojo izvirno družino.

Raziskave in klinične izkušnje pri delu s posvojiteljskimi in rejniškimi družinami kažejo predvsem dve pomembni stvari. Prva je ta, da številni otroci z zgodovino zlorabe, zanemarjanja in neprimerne navezanosti izjemno psihično napredujejo, ko so dani v rejništvo ali posvojitev v zdrave, ljubeče družine, ki poudarjajo pomen rahločutnega in stabilnega starševstva (Marcus 1991). Druga pa je ta, da bo veliko teh otrok ne glede na to, da bodo živeli v veliko boljšem okolju, še vedno razvilo in doživljalo resne psihosocialne motnje in ne bodo zmogli vzpostaviti varne navezanosti z rejniki ali posvojitelji (npr. Chrisholm 1998, O'Connor *et al.* 1999). Te družine in otroci potrebujejo specializirane posege, ki jim bodo v pomoč, da bodo lahko razvili odnose, ki bodo spodbujali pozitivno spremembo.

Od rejnikov se pričakuje, da bodo imeli pomembno vlogo v življenju teh otrok: da jim bodo pomagali spoprijeti se z bolečo izgubo primarne družine in ločitvijo od nje, razviti pozitivno samopodobo in samospoštovanje, pokazali model pozitivnih odnosov in jim omogočili, da se nanje varno navežejo (Dougherty 2001). V tem pogledu so odnosi, ki jih ustvarijo ti otroci s svojimi rejniki, terapevtski (rejniki pa so »terapevtski« starši), saj naj bi zagotavljali varno in predvidljivo okolje, v katerem bodo otroci lahko dosegli pozitivne spremembe. Te pa se najlaže zgodijo, če rejniki razumejo, katere so »normalne« stiske otrok, ki so dani v rejništvo: obtožujejo se in kot krivce za to, da ne morejo biti več v svoji družini, vidijo sebe, želijo se vrniti k svojim staršem, četudi so jih ti zlorabljali; če dalj časa čakajo na to, da jih bo kdo vzel v rejništvo (ali posvojitev), se počutijo zelo nezaželeni, čutijo se nemočne glede številnih sprememb, ki jih doživijo ob različnih rejnikih, imajo mešane občutke glede tega, ali bi se navezali na rejnike ali ne, ne čutijo varnosti in počutijo se negotove glede svoje prihodnosti in nočejo si priznati, da imajo do rejnikov pozitivna čustva (Hughes 2007).

V nasprotju z otroki, ki so dani v rejništvo, posvojeni otroci po navadi ostanejo brez bioloških staršev. Na področju posvojitve so se v preteklih nekaj desetletjih zgodile velike spremembe. V preteklosti so prevladovali posvojitve otrok v zelo zgodnjem obdobju, neposredno po rojstvu ali pa kmalu po njem, zdaj pa je vedno več posvojitve starejših otrok, enostranskih posvojitve, pojavljajo se tudi mednarodne posvojitve otrok, ki so zaznamovani z izjemno hudimi izkušnjami (npr. vojne sirote). Pogoste so tudi t. i. »odprte« posvojitve, pri katerih otrok lahko vzdržuje stik z biološkimi starši. Postalo je sprejemljivo in tudi izvedljivo, da odrasli posvojenci poiščejo svoje biološke starše (Rutter, O'Connor 1999, Bevc 1999).

Kaj lahko torej rejniki naredijo za te otroke? Levy in Orlans (2003) predlagata tale izhodišča:

- Pomagati pri razumevanju notranjih delovnih modelov: otroci, ki prihajajo iz težavnega odnosa, ki je zaznamovan z ne-varno navezanostjo, dojemajo starše kot ljudi, ki jim

ni mogoče zaupati in so ogrožajoči. Takšne izkušnje se vtisnejo globoko in oblikujejo otrokova prepričanja o sebi, odnosih in življenju na splošno. Rejniki lahko vplivajo na to s tem, da otroku omogočajo drugačno izkušnjo odnosov in torej tudi preoblikovanje otrokovega dojemanja in prepričanja.

- Ravnavesje med povezanostjo in nadzorom: rejniki lahko s svojim starševstvom zagotovijo pravo mero ljubezni in meja, to pomeni, da se jim uspe povezati z otrokom in biti v stiku z njim, hkrati pa zagotavljati nujno strukturo, da bo otrok dobil izkušnjo varnosti, spoštovanja in zaupanja.
- Spoštovanje posameznikovih potreb: rejniki se morajo truditi razumeti potrebe otroka in prepoznavati vzorce navezanosti vsakega otroka. Rejnikova uglašenost na razvojne potrebe in signale otroka spodbuja razvoj pridobljene varne navezanosti. Če rejniki poznajo zgodovino in pretekle vzorce navezanosti pri otroku, lahko zagotavljajo rahločutno zadovoljevanje potreb, to, kar otroku v zgodnjem obdobju življenja ni bilo dano.
- Ravnanje s čustvi: pri otrocih, ki so dani v rejništvo, naletimo na veliko jeze, strahu, žalosti in sramu, ki so povezani z nerazrešeno izgubo in slabim ravnanjem. Otroci se niso naučili prepoznavati, uravnavati in izražati svojih čustev in to se po navadi kaže v njihovem vedenju, npr. izbruhu jeze ali izogibanju stiku. Rejniški starši lahko pomagajo s primernim razumevanjem in odzivanjem na takšne odzive. Otroke lahko naučijo, da prepoznajo svoja občutja in da tudi spregovorijo o njih v varnem in empatičnem okolju. Lahko jim zagotovijo tudi izkušnjo pozitivnih čustev, kot so veselje, ljubezen, zadovoljstvo in ponos.
- Razumevanje slogov navezanosti: starši morajo razumeti, kakšni so običajni odzivi pri različnih vrstah nevarne navezanosti. Otroci z izogibajočo vrsto navezanosti se bodo naučili izogibati bližini, ne bodo iskali tolažbe, zanašali se bodo nase. Na te otroke se rejniki lahko odzivajo tako, da jih imajo vedno v bližini in jim zagotavljajo primerno podporo in udobje. Ambivalentno navezani otroci bodo zahtevni, viseli bodo na starših, preveč previdni bodo, ker se bodo bali zavrnitve, preveč zaposleni bodo z razpolože-

njem staršev, bali se bodo ločitve in težko jih bo pomiriti. Odziv rejnikov pri teh otrocih naj bo tak, da jim določijo primerne meje, spodbujajo njihovo avtonomijo, so dosledni in predvidljivi. Dezorganizirano navezani otroci (navadno so to otroci s hudo travmo, kot so nasilje, hude zlorabe, izgube) velikokrat doživljajo tudi posttravmatsko stresno motnjo. Manjka jim organizirana strategija pri vstopanju v odnose, lahko so napadalni in nevarni. Rejniki morajo vzpostaviti sistem, ki bo za starša in otroka varen (npr. poiščejo dodatno pomoč).

- Povečanje občutka pripadnosti: najpomembnejša izkušnja otrok, ki so dani v rejništvo, je izkušnja izgube in zapuščenosti. Manjkajo jim identifikacija z družino, kulturno okolje in skupnost. Rejniki lahko spodbujajo vključenost in povezanost tega otroka v rejniško družino in skupnost, hkrati pa omogočajo stike z biološko družino.

Pri posvojitvah je dinamika nekoliko drugačna. Kako se je razvila navezanost, je precej odvisno od tega, kdaj so bili otroci dani v posvojitve. Če so bili zgodaj posvojeni, so lahko s posvojitelskimi starši že razvili varno navezanost in zaživel zdravo in ustvarjalno življenje (Schaffer, Lindstrom 1989). Dojenčki, ki so bili posvojeni pred obdobjem, ki je optimalno za razvoj navezanosti, ali med njim, so na enak način vzpostavljali navezanost s svojimi posvojitelskimi materami, kakor so jih dojenčki s svojimi biološkimi (Howes 1999). Pri otrocih, ki pa so bili posvojeni nekoliko pozneje, se pravi kmalu po formaciji odnosa navezanosti z biološkimi starši (starost 6–8 mesecev), pa se je pokazalo, da imajo težave pri vzpostavljanju pozitivnega, zaupnega odnosa s svojimi posvojitelji (Tizard, Rees 1975, Yarrow *et al.* 1973).

Včasih se težave v posvojitelski družini pojavijo, ko otrok začne starše spraševati o posvojitvi: zakaj me je mama zapustila? Ali imam kaj bratov in sester? Sem bil jaz kriv? Čigav sem? Ob tem se pri posvojenih otrocih prebujajo veliko bolečine in občutkov zavrženosti. Izziv za posvojitelje je, da pošteno in rahločutno odgovorijo na ta težavna vprašanja. To je priložnost za graditev zaupanja, ki je temelj varne navezanosti.

Velikokrat posvojitelji niso povsem pripravljeni na takšna vprašanja, prestrašijo jih in pahnejo v negotovost. Otroci so ranjeni, starši pa so velikokrat čustveno in intelektualno nepripravljeni spopasti se z otrokovimi stiskami. Posvojitelji namreč velikokrat fantazirajo, da so rešitelji teh otrok. Še težje je, če otrok začne kazati odklonilen odnos do njih in se začnejo pojavljati destruktivni vzorci vedenja, ozračje pa postane napeto, sovražno, nasilno in polno razočaranja. Pri posvojenih otrocih je namreč pogosto opaziti, da ponovijo zgodovino zlorabe in ne-varne navezanosti v poznejših odnosih. Tako bodo npr. nezavedno poskušali prebuditi zavrženost in celo zlorabo, da bi potrdili svoje globoko prepričanje, da »nisem vreden, da me imajo radi«. Poskušali bodo imeti nadzor in se izogibati čustveni bližini. Starše bo zato navdajala jeza, postali bodo kaznovalni in zavračajoči, med njimi in otroki bo veliko boja za moč. Ti otroci namreč verjamejo, da je njihovo preživetje odvisno od manipulacije in nadzora, starši in tudi drugi, ki vplivajo na otrokovo življenje, pa so velikokrat nespособni učinkovito se spopasti s temi načini vedenja (Levy, Orlans 2003).

Posvojitelji morajo ostati odprti za izkušnje otrok in spoznati njegove potrebe in zahteve. Biti zavržen je boleče; biti posvojen pa daje otrokom možnost, da to izjočejo (Edwards 2000). Posvojiteljem je lahko v pomoč, če razumejo značilen odziv otrok, ki so doživeli hudo izgubo. Otroci se namreč lahko odzovejo na dva načina: lahko so zelo zavračajoči, saj jih je strah, da bi bili znova zavrženi, lahko pa so tudi zelo pohlevni in neopazni, da ne bi bili zavrženi. Takim otrokom je treba pomagati, da razrešijo izgubo in zavrženost in se navežejo na svojo posvojitelsko družino in starše (Levy, Orlans 2003).

NEMOČ NADOMESTNIH STARŠEV KOT MOŽNOST ZA SPREMEMBO

Tudi če rejnik nikoli ne bo starš otroku rejencu, mu mora s svojo držo, ravnanjem in skrbjo omogočiti, da se nanj naveže. Primarno vprašanje torej ni, ali naj se rejnik naveže na

otroka, pač pa kako naj otroku omogoči, da se bo navezal nanj. Pri našem delu z rejniki se namreč pogosto srečujemo z dilemami zlasti takrat, ko se ti srečajo z resnimi vzgojnimi težavami ob rejencih in vprašanjem, kako naprej. Se je za rejenca vredno truditi, dati od sebe vse, kar bi dali za svojega biološkega otroka, in če je odgovor pritrdilen, zakaj?

Rejnike pri našem delu z njimi spodbujamo, naj stalno opazujejo, kaj se v dogaja v njih, kaj se prebujajo ob opazovanju otroka, ob ravnanju z njim in skrbi zanj. Smiselno je, da rejnik pride v stik s svojimi občutki ob rejencu, saj bo tako lažje prepoznal odnos, ki se razvija med njima, in svojo odgovornost za ta odnos. S tem ko rejnik premišljuje in začuti sebe ob rejencu, se povezuje z drugimi rejniki ali išče in sodeluje z mrežo strokovnih delavcev in ljudi, v katero je vključen otrok (skupaj z njegovimi starši), s svojim ravnanjem otroku pokaže, da je ta zanj pomemben in ima mesto v njegovem srcu. Ključno je, da se ob občutkih nemoči, strahu, sramu ali krivde ob rejencu rejnik čustveno ne umakne ali ne dvigne rok nad rejencem. To so namreč naredili že njegovi starši, zato rejenec potrebuje drugačen, bolj zdrav odziv.

O možnostih za spremembo in novem upanju za otroka govorimo tedaj, ko si rejnik dovoli biti čustveno na voljo konkretnemu otroku (ne otrokom na splošno, saj vsak otrok potrebuje drugačno obliko čustvenega spremljanja). Možnost za spremembo je tam, kjer otrok lahko razširi število odzivov na stres – lahko s preizkušanjem oblikuje najbolj zdrav in varen način obnašanja. Rejniki morajo s svojo telesno navzočnostjo in čustvenim stikom otroka zavarovati pred neprimernim in nevarnim vedenjem.

Rejnikom želimo pokazati, da je strah, da bi jih otrokova navezanost nanje ogrozila, odveč. Pridobljene varne navezanosti ni nikoli preveč; rejenec lahko z rejnikom vzpostavi odnos varne navezanosti, ki poveča njegovo zmožnost zdravega razvoja in sposobnost za predelavo travmatične izkušnje iz primarne družine. Otroku rejencu je v korist, če lahko z rejnikom vzpostavi čustveno varen in trden odnos; s tem ne izdaja svojih staršev, pač pa pridobi izkušnjo in zavedanje, kako želi sam

vstopati v življenje, kljub temu da mu to ni bilo dano že v lastni družini.

Dejstvo pa je, da se lahko z novo izkušnjo pridobljene varne navezanosti prebudi izvirna travma, ko se odigra drama iz otrokove preteklosti, saj otrok začuti dovolj varnosti za to, da je lahko ranljiv in ob tem zaceli stare rane, ki so povezane z občutki nezaželenosti in zavrženosti (Edwards 2000).

Prav tu pa je po našem mnenju ključna točka preobrata tudi za rejnika oz. posvojitelja. Prepričani smo, da se pot za spremembo lahko začne takrat, ko rejniški starši ali posvojitelji ob otroku doživijo popolno nemoč in se začnejo spraševati o svojem odnosu do otroka in med seboj. Bolečina zapuščene in zavržene otroka je namreč tako krivična in velika, da v sočutnem odraslem prebudi tudi njegovo bolečino in zavrženost. Ko drug drugemu pomagata iz te zavrženosti, se prav takrat, ko je najlepše, ko bi že lahko začela verjeti, da je svet spet postal varen in lep, odnosi zaostrijo in na obeh straneh se v najostrejši obliki postavi vprašanje: »Ali me imaš zares rad, vidiš mojo naklonjenost in odvisnost od tebe, vidiš, kako se trudim, me boš sprejel tudi, če te bom razočaral, če nisem idealen starš ali idealen otrok, če nisem pravi?«

In to je vprašanje vsakega pravega odnosa, tudi odnosa med zakoncema. »Ali me boš sprejel/a, tudi če nisem pravi/a zate?« Veliko odraslih parov se na tem vprašanju razide, tisti pa, ki nanj odgovorijo pritrdilno in si ob srečanju s tem dvomom in strahom, da niso izbrali pravega človeka, začnejo pomagati odkriti, v čem lahko drug ob drugem rastejo, bodo vedno bolj postali ravno pravi drug za drugega. Tudi vsak posvojeni otrok je bil staršem (poslan) zaupan z vsem, kar nosi v sebi, s prav tisto bolečino, ki je skrita v njem in upa, da bo ob teh starših izgovorjena, sočutno sprejeta, razumljena in razrešena. Zato je za te pare še pomembneje, da drug drugega sprašujejo: »Kaj v meni je tisto, s čimer sem pravi zate?« Tako bodo potem znali tudi otroku povedati, da je pravi zanje, da je njihov pravi otrok. Pravi otrok je namreč lahko samo tisti otrok, ki mu starši dovolijo, da se jih dotakne v njihovi najgloblji in najbolj skriti notranjosti ter

na površje prinese vprašanja, ki si jih odrasli sicer nikoli ne bi postavili. Za to pa ni nujno vedno potreben biološki otrok.

SKLEP

Prepričani smo, da je tudi v sistemu rejništva in posvojitve ključno razumeti pomen navezanosti, in sicer v celotnem življenjskem ciklu. Navezanost je ključna pri zdravem razvoju otroka, pomembna je v odraslih odnosih ter pri učinkovitem in ljubečem starševstvu. Rejniški in posvojiteljski starši morajo zato imeti znanje, spretnosti in podporo, ki bo spodbujala varno navezanost z njihovimi otroki. Menimo, da mora postati rejništvo otroku zastojniški dar in izkušnja, da je svet lahko lepši od travmatične izkušnje, ki jo je doživel v svoji družini. Paradigma navezanosti pa lahko tudi rejniku in posvojitelju utrdi zavest, da so lahko kljub »nadomestni« vlogi, »pravi« starši »pravim« otrokom.

VIRI

- AINSWORTH, M. D. S., BLEHAR, M. C., WATERS, E., WALL, S. (1978), *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale-NJ: Lawrence Erlbaum.
- BEVC, V. (1999), *Posvojitev otrok: O pogumu in bolečini žensk, ki so oddale otroka v posvojitev*. Ljubljana: DAG grafika.
- BOWLBY, J. (1969), *Attachment and loss*. Zv. 1, *Attachment*. New York: Basic Books.
- (1973), *Attachment and loss*. Zv. 3, *Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- (1980), *Attachment and loss*. Zv. 2, *Separation, anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Child Trauma Academy (2009). Violence and Childhood: How Persisting Fear Can Alter the Developing Child's Brain. [http://www.childtrauma.org/print/print.asp?REF \(15. 5. 2009\)](http://www.childtrauma.org/print/print.asp?REF%20(15.5.2009)).
- CHRISHOLM, K. (1998), A Three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69, 4: 1092–1106.
- COX, M. J., OWEN, M. T., HENDERSON, V. K., MARGAND, N. A. (1992). Prediction of infant-father and infant-mother attachment. *Developmental Psychology*, 28: 474–483.
- DOUGHERTY, S. (2001), *Expanding the role of foster parents in achieving permanency*. Washington: Child Welfare League of America Press.
- EDWARDS, J. (2000), On being dropped and picked up: Adopted children and their internal objects. *Journal of Child Psychotherapy*, 26, 3: 349–367.
- HOWES, C. (1999), Attachment relationships in the context of multiple caregivers. V: Cassidy, J., Shaver, P. R. (ur.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford Press (671–687).
- HUGHES, D. A. (2007), *Attachment-Focused Family Therapy*. New York, London: W. W. Norton & Company.
- ISABELLA, R. A., BELSKY, J. (1991). Interactional synchrony and the origins of infant-mother attachment: A replication study. *Child Development*, 62: 373–384.
- KOMPAN ERZAR, K. (2006), *Ljubezen umije spomin*. Ljubljana, Celje: Brat Francišek in Celjska Mohorjeva družba.
- LEVY, T. M., ORLANS, M. (2003), Creating and repairing attachments in biological, foster, and adoptive families. V: Johnson, S., Whiffen, V. (ur.), *Attachment processes in couple and family therapy*. New York, London: The Guilford Press (165–190).
- MARCUS, R. F. (1991), The attachments of children in foster care. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 117, 4: 365–394.
- O'CONNOR, T. G., BREDENKAMP, D., RUTTER, M., The English and Romanian Adoptees (ERA) Study Team (1999), Attachment disturbances and disorders in children exposed to early severe deprivation. *Infant Mental Health Journal*, 20, 1: 10–29.
- ROTSCHILD, B. (2000), *The body remembers: The psychophysiology of trauma and trauma treatment*. New York: W. W. Norton & Company.
- RUTTER, M., O'CONNOR, T. G. (1999), Implications of Attachment Theory for Child Care Policies. V: Cassidy, J., Shaver, P. R. (ur.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications*. New York: Guilford Press (823–844).
- SCHAFER, J. P., LINDSTROM, C. (1989), *How to raise an adopted child*. New York: Crown.
- SCHORE, A. N. (2003), *Affect regulation and the repair of the self*. New York: W. W. Norton & Company.
- SIEGEL, D. J. (1999), *The developing mind: How Relationships and the Brain Interact to Shape*

Who We Are. New York, London: The Guilford press.

TIZARD, B., REES, J. (1975), The effect of early institutional rearing on the behavior problems and affectional relationships of four-year-old children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 15: 51–77.

Trauma and Children (2006). An introduction for foster parents. [Http://ssw.unc.edu/fcrp/fp/fp_v10n1/trauma.htm](http://ssw.unc.edu/fcrp/fp/fp_v10n1/trauma.htm) (26. 7. 2006).

YARROW, L. J., GOODWIN, M. S., MANHEIMER, H., MILOWE, I. D. (1973), Infancy experiences and cognitive and personality development at 10 years. V: Stone, L. J., Smith, H. T., Murphy, L. B. (ur.), *The competent infant research and commentary*. New York: Basic Books (1277–1281).

Metod Šuligoj

STANDARDI IN IZBRANI ELEMENTI KAKOVOSTI DELOVNEGA ŽIVLJENJA V HOTELIRSTVU

UVOD

Pri ljudeh, ki so zaposleni za polni delovni čas, je delovno okolje eno pomembnejših življenjskih okolij, zato ima tudi velik vpliv na zdravje ljudi. To pomeni, da je pomembno tako za posameznika kot za organizacijo (odsotnost delavca negativno vpliva tudi na delodajalca).

Koncept kakovosti delovnega življenja je povezan z vprašanji o zadovoljevanju potreb delovno aktivnih ljudi. Če je stopnja zadovoljevanja potreb v podjetju nizka, bo to zmanjšalo kakovost delovnega življenja in torej tudi kakovost življenja.

Kakovost delovnega življenja v hotelirstvu je osrednje področje preučevanja v tem prispevku. Moj namen je ugotoviti, kakšna je kakovost delovnega življenja v hotelskih organizacijah s standardi in brez njih oziroma ali so med njima razlike v kakovosti delovnega življenja. Tema je relevantna, saj gre za delovno intenzivno panogo.

Raziskovalne metode, ki sem jih uporabil pri delu: metoda deskripcije, kompilacije, komparacije, deduktivna metoda in statistične metode (univariatna in bivariatna analiza).

HOTELIRSTVO KOT DEJAVNOST

Kot vse druge dejavnosti je hotelirstvo opredeljeno v Uredbi o standardni klasifikaciji dejavnosti (2007), ki je v skladu s Statistično klasifikacijo gospodarskih dejavnosti v Evropski uniji (NACE Rev 2 2008). Uredbi klasificirata skupino I – Gostinstvo (*Accommodation and food service activities* v EU), kamor s šifro 55.100 sodi tudi

dejavnost hotelov in podobnih nastanitvenih obratov (hotelska naselja, hoteli s konferenčnimi zmogljivostmi, hoteli z igralnico, zdraviliščni hoteli, moteli, penzioni, gostišča, prenočišča), kjer se nastanitvene zmogljivosti daje v najem za krajši čas.

Na uredbo se nanaša krovni zakon za gostinsko dejavnost, to je Zakon o gostinstvu (2007), po katerem je gostinstvo dejavnost, ki obsega pripravo in strežbo jedi in pijač ter nastanitev gostov. Poleg zakonske opredelitve pa številni avtorji (npr. Mihalič 2002, Cerovič 2003) navajajo opredelitve dejavnosti v širšem smislu, ki pa se v osnovi nanašajo na zakon. Če povzamemo njihove navedbe, lahko ugotovimo, da je sodobno hotelirstvo gospodarska panoga storitvenega sektorja in zaradi svojega kompleksnega produkta tudi temelj turizma kot takega.

Kot relevantno velja navesti še definicijo Šuligoja (2009: 251):

Hotelirstvo v sociološkem smislu je dejavnost, kjer usposobljeni ljudje (zaposleni) skrbijo za zadovoljevanje eksistenčnih in drugih potreb, želja in pričakovanj drugih ljudi (gostov). Potrebe, želje, zahteve in pričakovanja so vezani na hrano, pijačo, spanje, počitek, sprostitve, druženje, rekreiranje, izobraževanje in druge podobne človeške aktivnosti, ki jih ljudje izvajajo zunaj domačega okolja. Vloga človeka v tem smislu je dominantna in nenadomestljiva, pri čemer imajo pomembno vlogo tudi elementi psihološke narave.

BIROKRACIJA V HOTELIRSTVU

Birokracija je po Webbru oblika organizacijske strukture, v kateri so delavci odgovorni za svoje dejavnosti, pri tem pa morajo delovati v skladu s specifičnimi dogovorjenimi pravili in standardi (Jones 2004). Zato mora velika organizacija, da postane in ostane učinkovita, upoštevati pglavitna načela (Daft 2004):

- pravila usmerjajo delovanje ljudi, zagotavljajo nadzor in disciplino,
- neosebnost zagotavlja enako obravnavo vseh in upošteva le merljive rezultate,
- delo je razdeljeno in dodeljeno posameznikom,
- višje ravni v hierarhiji nadzirajo nižje ravni, pri tam pa so lastniki ločeni,
- avtoriteta položaja je ključna in je določena s predpisi,
- pričakuje se dosmrtno zaposlitev in lojalnost,
- nagrajevanje (finančno) in napredovanje je povezano s senioriteto,
- racionalnost je največja skrb menedžerjev.

Birokracija oziroma birokratska organizacija je uveljavljena tudi v hotelih, predvsem večjih. To je povezano s tradicijo razdeljevanja procesov na specializirana področja in s potrebo po formalizaciji, s katero sta negotovost in nezanesljivost storitev bolje nadzirani, saj tudi delavci vedo, kakšna je njihova vloga (Uran 2003). Podobno razlaga Mullins (v Medlik, Ingram 2002), ko med drugim trdi, da se z večanjem hotela pojavlja potreba po:

- razdelitvi na oddelke z znanimi nalogami in odgovornostmi,
- formaliziranih odnosih,
- standardih.

Pravno je osnovna standardizacija predpisana v Zakonu o gostinstvu (2007), in sicer v dveh pravilnikih:

- v Pravilniku o minimalnih tehničnih pogojih in minimalnem obsegu storitev za opravljanje gostinske dejavnosti (2000) skupaj z vsemi spremembami tega pravilnika,
- v Pravilniku o kategorizaciji nastanitvenih obratov (2008).

Ločeno je zelo pomembno področje higiene urejeno z Zakonom o zdravstveni ustreznosti živil ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (2000), z vsemi nadaljnjimi spremembami in podza-

konskimi akti ter seveda uredbe EU, ki imajo pravno veljavo v vseh članicah.

Na drugi strani pa poznamo še interne¹ standarde hotelskih organizacij. Obsežno in celovito razdelitev standardov v hotelirstvu je naredila Avelini Holjevac (v Cerović 2003: 136–137):

- standardi gradnje hotelskih objektov,
- standardi opreme in ureditev sob ter drugih prostorov v hotelih,
- standardi procesov dela v hotelu (nabava, proizvodnja, servis, prodaja),
- standardi kakovosti gostinskih proizvodov in hotelskih storitev,
- standardi komuniciranja in poslovne etike,
- standardi hotelskega informacijskega sistema,
- kadrovske standardi (standardi dela),
- standardi hotelske terminologije in simbolov,
- standardi poslovanja hotelov, ekološki standardi, standardi varnosti in zdravja ter drugi standardi.

Najbolj znane in svetovno uveljavljene so hotelske verige, katerih eden izmed osnovnih gradnikov so standardi. Kot primer dobre prakse navajamo standarde ene najbolj znanih mednarodnih hotelskih verig *Ritz Carlton*, poimenovane *The Ritz Carlton Gold standards of service*. Zelo poudarjajo selekcijo, usposabljanje in certificiranje delavcev v skladu s standardi. Za te standarde je bila veriga *Ritz Carlton* kar dvakrat nagrajena za kakovost z nagrado *Malcolm Baldrige National Quality Award* (Ritz Carlton Hotel Company 2000).

KAKOVOST DELOVNEGA ŽIVLJENJA

Raziskave kažejo, da je zadovoljstvo z delom najmočnejši prediktor² življenja, čeprav nima več tako osrednje vloge v življenju sodobnega človeka (taka je bila namreč praksa v zadnjih dveh stoletjih). Kakovost delovnega življenja je pomembnejši prediktor kakovosti

¹ Kot interne jih obravnavamo zato, ker so neobvezni (jih ne določa zakonodaja). Hotelske organizacije se razlikujejo tudi po tem, kakšne standarde imajo.

² Določa lastnost/i delovnega življenja.

življenja kot socialni kapital, merjen s socialnimi stiki (Rus, Toš 2005: 30).

Birch in Paul (2003: 161) ugotavljata: ko se organizacije osredotočijo na blaginjo in kakovost delovnega življenja delavcev, žanjejo boljše poslovne rezultate in imajo tudi večji dobiček. To pomeni, da imajo koristi od večje kakovosti delovnega življenja tako delavci kot organizacije. Avtorja trdita, da so delavci pogosto le sredstvo za doseganje cilja, organizacija pa je tista, ki ustvarja (kakovostno) delovno okolje, v katerem je eden od ključnih elementov organizacijska kultura.

S preučevanjem kakovosti delovnega življenja se je ukvarjalo več avtorjev. Delamotte in Takezawa (v Rapoša Tanjšek 2001: 74) jo opredeljujeta kot reševanje tistih sodobnih problemov, povezanih z delom, ki imajo velik vpliv na zadovoljstvo delavcev pri delu in na njihovo storilnost. Elemente kakovosti delovnega življenja razvrščata v pet skupin:

- tradicionalne vrednote: trajanje delovnega časa, varstvo pri delu in varnost zaposlitve,
- pošteno ravnanje z delavci: pravično in enakopravno obravnavanje posameznikov in skupin,
- vpliv delavcev na odločanje in zmanjševanje odtujenosti,
- izzivi iz vsebine dela: možnost osebne rasti ob delu,
- delovno življenje: dolgoročni proces delovnega cikla, povezanega z življenjem v družini in družbi.

Svetlik (1996: 162) navaja, da je kakovost delovnega življenja sredstvo za povečevanje produktivnosti s pomočjo boljše motiviranosti in večjega zadovoljstva delavcev, za zmanjševanje stresnih situacij, izboljšanje komuniciranja in zmanjševanja odpora do sprememb. Delavce je treba pritegniti k reševanju problemov, ki zadevajo njih in njihove odnose z organizacijo.

Dessler (v Svetlik 2009: 350) določi elemente kakovosti delovnega življenja v organizacijah. Ti elementi so:

- pošteno, enakopravno in spodbujevalno obravnavanje delavcev,
- možnosti vseh delavcev v organizaciji, da čim bolj uporabljajo svoje sposobnosti in dosežejo največjo samouresničitev,

- odkrito in zaupljivo komuniciranje med vsemi delavci,
- dejavna vloga vseh delavcev pri sprejemanju odločitev, ki zadevajo njihovo delo,
- ustrezno in pošteno nagrajevanje,
- zdravo in varno delovno okolje.

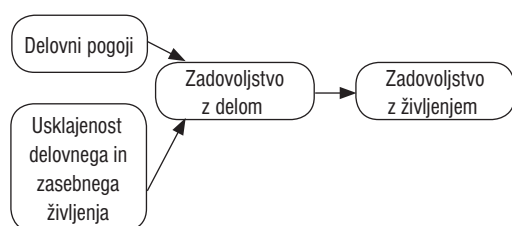
Dessler še trdi, da je kakovost delovnega življenja izražena z možnostmi delavcev, da z delom v organizaciji zadovoljijo svoje osebne potrebe. Nekateri avtorji (npr. Svetlik 1996, 2009, Ilič 1999) potrebe, ki izhajajo iz tega, kar človek je in kar počne v odnosu do družbe, razvrščajo v tri kategorije:

- potrebe, ki jih zadovoljujejo z materialnimi in neosebnimi viri (označene so z »imeti«): plača in dodatki k plači, ugodnosti, dnevna razporeditev delovnega časa, varnost pri delu (verjetnost obolenj in poškodb, fizične delovne razmere in napor);
- potrebe, ki jih lahko zadovoljujemo z ljubeznijo, prijateljstvom in solidarnostjo (označene so z »ljubiti«): individualizacija dela, sprejemanje in pomoč med sodelavci, nadzor delavcev, psihični napor, konflikti na delovnem mestu;
- potrebe, ki jih lahko zadovoljujemo s samoaktualizacijo in z vključevanjem (označene so z »biti«): avtonomija med delovnim časom, avtonomija dela, avtonomija odločanja, možnosti izobraževanja in uporaba znanja pri delu.

Wallace in drugi (2007) so se v svoji raziskavi osredotočili na neposredni vpliv kakovosti dela na zadovoljstvo z življenjem. Preučevali so vpliv delovnega okolja in subjektivne percepcije delovnih razmer na kakovost življenja. Ugotavljajo, da je kljub temu, da povezava obstaja, vpliv razmeroma majhen, saj lahko le nekaj več kot desetino razlik v zadovoljstvu z življenjem pojasnimo z dejavniki kakovostnega dela. Pokazalo se je, da na zadovoljstvo z življenjem bolj kot delovno okolje vplivajo varnost zaposlitve, plačilo, možnost kariere (napredovanje) in zanimivost dela. Poleg tega so še ugotovili, da kakovostno delo zelo vpliva na kakovost delovnega življenja, manj pa na kakovost življenja. Vsi ti empirično potrjeni vplivi so prikazani na sliki 1.

Raziskava Evropske fundacije za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer (Parent-Thirion *et al.* 2007) ugotavlja neugodno razmerje med

Slika 1: Vpliv kakovosti dela na kakovost življenja.



Vir: Wallace *et al.* (2007: 59).

zasebnim in delovnim življenjem v Sloveniji; stopnjuje se intenzivnost dela, poslabšujejo se fizične delovne razmere, neugodni delovni urniki, podpovprečna avtonomija dela (v primerjavi z državami EU). To se kaže v zdravstvenem absentizmu in nižjem zadovoljstvu z delom.

BIROKRACIJA IN KAKOVOST DELOVNEGA ŽIVLJENJA

Če je skladnost s standardi edino pojmovanje kakovosti, je pri tem treba poudariti tri pomanjkljivosti (Marolt, Gomišček 2005: 18):

- sam nadzor še ne zagotavlja kakovosti, ker nam daje sliko preteklega dogajanja, to pa pomeni, da je stališče, da se kakovost dosega samo s pomočjo nadzora, pomanjkljivo;
- pogosta nesoglasja med nadzornikom in tistim, čigar delo se preverja, ker imata pogosto vsak svoja merila kakovosti;
- če se kot edino merilo kakovosti uporablja skladnost s (tehničnimi) standardi, je posledica tega lahko, da so pomembni samo standardi in so resnične potrebe in želje kupcev neupoštevane.

Če se osredotočimo le na nadzor (ki je s standardi in birokracijo neločljivo povezan), potem ima ta po Pučku (2006: 133–134) štiri vplive na zaposlene:

- zaostruje odgovornost, ogroža položaj (in s tem pridobljene pravice in ugodnosti) ter zmanjšuje samostojnost posameznika, čeprav ta tega ne odobrava,
- spreminja strukturo znanja in moči,
- sproža tekmovanje, uničuje prijateljstva in druge socialne vezi,
- duši ustvarjalnost in motivacijo.

Vse to so negativni vplivi nadzora na zaposlene, a premalo nadzora po mnenju istega avtorja vnaša anarhijo v delovni proces, zmanjšuje učinkovitost, pri menedžerjih zbujajo občutek, da nimajo pregleda nad dogajanjem in da so s tem nesposobni obvladovati družbo. V tem kontekstu je treba omeniti še raziskavo F. Piskar (2003: 150–151, 179); ugotovila je, da uvedba standardov serije ISO 9000 ni povečala zadovoljstva zaposlenih in ni izboljšala ozračja med zaposlenimi in razpoloženja v organizaciji. Tudi na povečanje števila predlaganih izboljšav ni vplivala. Vplivala pa je na motivacijo in zanimanje za izobraževanje, na komuniciranje, vodenje, nagrajevanje in vedenje zaposlenih. Vse to pa so pomembni elementi kakovosti delovnega življenja.

Iz vsega tega lahko izluščimo, da organizacije z visoko stopnjo formalizacije (birokratske organizacije) nimajo nujno izdelkov/storitev na višji kakovostni ravni oziroma da imajo standardi (oz. nadzor) tudi negativne posledice na kakovost delovnega življenja zaposlenih in menedžerjev. To lahko trdimo le, če si menedžerji privoščijo zlorabe ali so standardi nejasni, kako drugače neprimerni, zaposleni pa premalo usposobljeni. Tudi v zadnjih treh primerih je treba odgovornost iskati pri menedžerjih, ki s standardi želijo racionalizirati poslovanje in povečati kakovost³. Če zaposleni ocenjuje, da dela ni sposoben ali pripravljen opravljati na predpisan način zaradi pomanjkljive usposobljenosti, fizičnih predispozicij, lastnih vrednot ipd., je dolžan o tem seznaniti nadrejenega menedžerja, da se dogovorita za nadaljnje korake.

KAKOVOST DELOVNEGA ŽIVLJENJA V HOTELIRSTVU

Kot pri drugih storitvenih dejavnostih izhaja tudi delo delavcev v hotelirstvu iz odnosov med ljudmi. Czepiel s sodelavci (v Guerrier 1999: 215) pravi, da gre pri storitvah za socialno sprejemljiv in altruističen odnos med

³ Prednosti standardov se kažejo predvsem v vidikih menedžmenta in lastnikov. Pri tem pa se ne sme zanemariti, da preglednost procesov, jasno opredeljene naloge in odgovornosti, zaščita zdravja zaposlenih ipd. niso pozitivni tudi za zaposlene.

Preglednica 1: Povprečne bruto plače – primerjava izbranih storitvenih dejavnosti (v EUR)

Dejavnost	Leto		
	2005	2006	2007
Banke	1.702	1.833	1.955
Zavarovalnice	1.787	1.898	2.064
Trgovina na drobno	865	901	955
Gostinstvo	847	884	937
Hotelirstvo	953	998	1.062

Vir podatkov: SURS.

tujci, pri čemer odnos ne temelji na ljubezni, ampak je to čisto delo v skladu s pričakovanji in normami kupcev in ločeno delodajalca. To pomeni, da od delavca zahtevajo:

- osebni stik s kupci, dobavitelji in drugimi sodelujočimi,
- ustvarjanje ustreznega čustvenega stanja pri kupcih,
- nadzor menedžerjev nad svojim (čustvenim) vedenjem.

Govorimo o čustvenem delu, se pravi, da delo vključuje uporabo, upravljanje in nadzorovanje lastnih čustev in občutkov. Poleg tega pa še, da samega sebe uporabljamo kot delovno orodje, se pravi urejamo čustvovanja tudi drugih ljudi⁴. V prodajnem ali marketinškem pogledu je zato toliko pomembnejše, da ima organizacija uveljavljen in razvit interni marketing⁵. Ing-San in Der-Jang (2005: 291) sta v svoji raziskavi v hotelirstvu potrdila, da interni marketing vpliva na zadovoljstvo delavcev, zadovoljstvo delavcev in interni marketing pa skupaj vplivata na uspešnost organizacije. Nadaljujeta, da so izvajalci storitev prodajniki, ki hkrati skrbijo za zadovoljevanje gostov in za izboljševanje uspešnosti organizacij. To pa je težko, ker je (Guerrier 1999: 215) izvajalec gostinskih storitev v odnosu do kupca v podrejenem položaju in je na slabšem kot npr. učitelj, zdravnik ali bančni uslužbenec, ki veljajo za strokovnjake.

Vse to kaže na kompleksnost dela v gostinstvu zaradi psiholoških, socioloških in antropoloških elementov (Martin 2002: 4). Dodatno kompleksnost je pokazala raziskava iz EU iz leta 2000, po kateri dela v gostinstvu 67 % oseb, ki niso zaposlene v organizaciji celoten delovni čas; to je največ med vsemi panogami. Poleg teh so raziskovalci še ugotovili, da se 35 % delavcev ves čas srečuje s kratkimi roki za dokončanje dela, 29 % delavcev ne dela enako število dni vsak teden, 75 % delavcev je kdaj odsotnih zaradi poškodb pri delu (pri vseh je to več od povprečja panog v EU), 27 % delavcev (povprečje EU) meni, da sta njihovo zdravje in varnost ogrožena zaradi njihovega dela (Paoli, Merlić 2000: 9, 15, 24, 31, 33).

Kot je bilo že poudarjeno, so delavci gonilna sila in konkurenčna prednost hotelske organizacije, razmere v katerih delajo, pa niso najboljše, a kot ugotavlja Šuligoj (2006: 148, 149), tudi ne najslabše. Avtor sicer razlikuje fizične in psihološko-sociološke, za dejavnost specifične pogoje dela⁶. Tudi Weiermair (1997: 36) navaja, da se v gostinstvu kakovost storitev enači s kakovostjo človeških virov.

Nadzor so v gostinstvo prenesli iz proizvodnih dejavnosti, v katerih specifikacije in standardi ne dopuščajo subjektivnega nadzora in pomenijo izgubo moči (Riley 2003: 137). Zaradi možne negativne interpretacije nadzora je treba biti pri nadzorovanju pazljiv. Pojavljajo se lahko etična vprašanja in pomisleki oziroma se ljudje temu nadzoru tako prilagodijo, da nadzornikom ali menedžerjem pravijo to, kar želijo slišati.

⁴ Upoštevati je treba, da je človek del dejavnosti, del proizvoda pri izvedbi storitev.

⁵ Jančić (1996: 84) definira interni marketing kot način ustvarjanja vrhunskih poslovnih rezultatov z zadovoljevanjem vseh potreb organizacije in zaposlenih s pomočjo medsebojnih procesov menjave. Več o tem v Jančić (*op. cit.*).

⁶ Več o tem v Šuligoj (2006).

V gostinstvu delavci iščejo več avtonomije pri delu kot kompenzacijo za nižje plače in ker je zanje manj nadzora prednost pred delom v proizvodnih dejavnostih (Riley 2003: 134, 137). Stopnjevanje nadzora jim torej jemlje avtonomijo kot motiv za delo v panogi.

V hotelirstvu imajo torej zaposleni v primerjavi z zaposlenimi v nekaterih drugih storitvenih dejavnostih nizke povprečne bruto plače, a v primerjavi s sorodnimi (gostinstvo kot matična dejavnost, trgovina) kljub temu konkurenčne – gl. preglednico 1. V gostinstvu sicer uradne statistične podatke popačijo napi-tnine⁷ in »plačila na roko«, ki so pogosta oblika plačevanja in nagrajevanja.

Poudariti je treba še nekaj ugotovitev, povezanih z vplivom birokracije na delovno življenje. Temeljno vprašanje, ki se pojavlja pri standardizaciji v hotelirstvu, je stopnja avtonomije. Guerrier (1999: 219) se sprašuje, do katere točke morajo delavci upoštevati predpisana navodila in od kje se lahko prilagajajo gostovim željam? Jasno pove, da delavci ne morejo imeti vseh pooblastil, biti morajo popolnoma avtonomni, a kljub temu ni povsem jasno, koliko diskrecije imajo in kako vedo, koliko je imajo? Če je menedžment nagnjen k birokratizaciji in teh načel ne upošteva, ima to tudi negativne posledice za organizacijo. Rutinsko, nestrokovno, ročno delo ne generira ali zaposluje človeškega kapitala; le tisti delavci, ki jih je težko nadomestiti, povečujejo dodano vrednost in pomenijo premoženje za organizacijo, preostali so le strošek dela (Stewart 1999: 86, 91).

Raziskava Bauma in Odgersa (2001) je pokazala, da standardizacija izdelkov in storitev v hotelih predvsem nižje in srednje kategorije povzroča dekvafikacijo delavcev, uveljavlja se avtomatizacija dela na recepciji, marketingu in rezervacijah, odločanje operativnih delavcev na podlagi podatkov t. i. prihodkovnega menedžmenta je omejeno. A avtorja trdita, da ti oddelki kljub temu ne bodo postali visoko tehnološko opremljeni oddelki brez človeškega pristopa in odnosa.

Iskanje le napak in grajanje delavcev na podlagi rezultatov kontrol, ki kažejo na od-

stopanja od standardov, vnaša nezaupanje in pretrga komunikacijo; v razmerah brez zaupanja in podpore pa se ne dosega namenov nadzora, standardizacije in kakovosti, meni Martin (2002: 158). Menedžer, ki nima etičnih pomislekov ali ne dvomi o nepristranosti predpisov, pravil in standardov, ki bodo zagotavljali njegovo etično vedenje do vseh delavcev, velja za neprofesionalnega⁸.

Standardi zahtevajo veliko discipline pri izvajalcih in pri menedžmentu, v nasprotnem primeru prihaja do t.i. razkorakov kakovosti⁹.

METODOLOGIJA EMPIRIČNE RAZISKAVE

Vzorec

Izvedli smo anketiranje z vprašalnikom, na katerem so delavci izbirali odgovor na šest-stopenjski lestvici. V raziskavi je sodelovalo 514 respondentov (delavcev iz operativnega jedra, ki so tudi raziskovalna enota) iz 27 gospodarskih družb¹⁰ z registrirano prvo dejavnostjo »55.1. Hoteli in podobni obrati«, ki imajo hotel(e) z najmanj tremi zvezdicami, v katerih je zaposlenih vsaj 50 oseb¹¹. Štiriinšestdeset odstotkov družb, ki so sodelovale v raziskavi, ima standarde¹², to pomeni, da je stopnja formalizacije pri njih visoka (če kot

⁸ Več o tem v Avelini Holjevac (2002).

⁹ Več o tem v Uran (2003).

¹⁰ Toliko se jih je odzvalo na prošnjo, ki je bila poslana 42 družbam, ki so ustrezale merilom.

¹¹ Podatke smo zbiral v okviru izdelave doktorske disertacije na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani.

¹² Iz poglavja »Birokracija v hotelirstvu« smo iz razdelitve standardov po Avelini Holjevac vzeli »standarde procesov dela v hotelu (nabava, proizvodnja, servis, prodaja)« in »standarde kakovosti gostinskih proizvodov in hotelskih storitev«. V tem kontekstu so standardi pisni dokumenti, ki so povezani s procesi dela, kot so: opis postopka (in zadolžitve) sprejema gosta; opis postopka izdelave dnevnega obračuna, opis postopka reševanja pritožb (reklamacij); opis postopka in zadolžitev ob nabavi živil; opis postopka čiščenja sobe; opis urejene sobe, namenjene oddaji, opis pogrinjka ipd. Ti dokumenti so sistematično zbrani v posebnih mapah in dostopni vsem zaposlenim in vodjem.

⁷ Več o tem v Raspor (2009).

merilo upoštevamo obstoj standardov, so v tem pogledu te organizacije birokratske). Po podatkih AJPEs-a in SURS-a je v hotelirstvu zaposlenih približno 4000 zaposlenih¹³. To pomeni, da vzorec zajema približno 13 odstotkov populacije.

Struktura respondentov (preglednica 2) nam pokaže, da jih je glede na oddelek največ iz recepcije (196), najmanj pa iz hotelskega gospodinjstva (86). Glede na spol je v vzorcu 40 % moških.

Preglednica 2: Delež delavcev v vzorcu po oddelkih.

Oddelek	N	Delež
Recepcija	196	39 %
Hotelsko gospodinjstvo	86	17 %
Kuhinja	96	19 %
Strežba	128	25 %

Raziskovalni model

Z raziskovalnim modelom, ki ga prikazuje slika 2, nazorno prikazujemo odnose, ki jih želimo z raziskavo ugotoviti. Osredotočamo se na delovno življenje v ožjem pogledu – navezujemo se na delo kot tako.

¹³ Podatek je ocenjen in zajema operativno jedro hotelskega dela. Število zaposlenih v organizacijah, ki niso sodelovale v raziskavi, je opredeljeno na podlagi podatkov AJPEs-a.

Ugotoviti želimo, ali je kakovost delovnega življenja v organizacijah s standardi slabša kot v tistih brez njih. Domnevamo namreč, da standardi vplivajo negativno na izbrane elemente, ki označujejo kakovost delovnega življenja. Ti elementi so (uporabljeni so kot kazalniki):

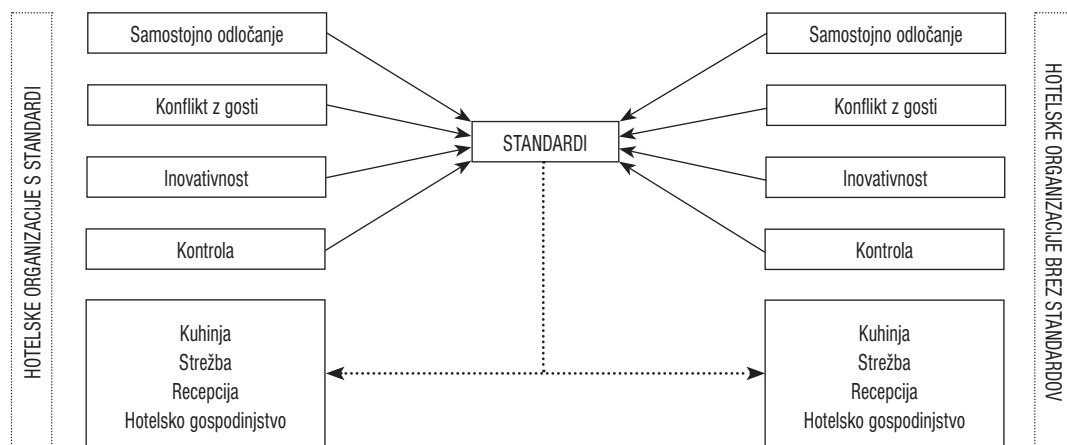
- samostojno odločanje,
- samostojno reševanje konfliktov z gosti,
- inovativnost (kot plodna uporaba znanja in sposobnosti pri delu, ki hkrati omogoča razvoj),
- vpliv kontrole, ki jo izvajajo menedžerji, na delo.

Vse pridobljene podatke smo obdelali s SPSS-om (ang. *Statistical Package for Social Sciences*).

- Z deskriptivno analizo (Descriptives, Frequencies) smo ugotovili frekvenčne porazdelitve.
- S t-testom in Bonferronijevim testom (ANOVA) smo ugotavljali razlike med delavci iz birokratskih in nebirokratskih organizacij. Za večjo verodostojnost smo med seboj primerjali glavne oddelke (operativnega jedra) iste vrste:

- kuhinja s standardi – kuhinja brez standardov,
- strežba s standardi – strežba brez standardov,
- recepcija s standardi – strežba brez standardov,
- hotelsko gospodinjstvo s standardi – hotelsko gospodinjstvo brez standardov.

Slika 2: Raziskovalni model.



Vir: Avtor

Kakovost delovnega življenja v slovenskem hotelirstvu – rezultati empirične raziskave

Preden preidemo k predstavljanju rezultatov, je treba določiti merila za opredeljevanje statistične značilnosti. Kot statistično značilne razlike med organizacijami s standardi in tistimi brez njih veljajo le vrednosti, nižje ali enake 0,05.

Prvi obravnavani kazalnik je samostojno odločanje. Kumulativno gledano se delavci ($N = 499$) odločajo sami »pogosto« v 43 odstotkih, »zelo pogosto« in »vedno« pa skupaj v 26 odstotkih. F-statistika s signifikanco, večjo od 0,05, kaže, da med oddelki iste vrste glede na obstoj standardov ni statistično značilnih razlik v povprečjih (gl. preglednico 3, vrstice v – stolpci »Obstoj standardov«). To pomeni, da standardi niso ključni pri pogostosti odločanja, saj se v oddelkih iste vrste odločajo samostojno enako pogosto, ne glede na posedovanje standardov.

Nasprotno kaže poročanje o odločitvah vodij, kjer večina delavcev (od $N = 495$) izjavlja, da »pogosto«, »zelo pogosto« ali »vedno« o svojih odločitvah poroča vodji. To se kaže tudi pri povprečjih delavcev po oddelkih: najnižje je pri strežbi (3,66), najvišje pa pri kuhinji (4,13) – glej preglednico 3, vrstice $\bar{x}$. Različnost prikazuje F-statistika (3,075) s pripadajočo signifikanco, ki znaša 0,004, kar kaže na statistično značilne razlike med oddelki glede na posedovanje standardov (glej preglednico 3, vrstice x). Bonferronijev test nam je pokazal, da ni statistično značilnih razlik pri poročanju o samostojnih odločitvah delavcev v oddelkih iste vrste v organizacij s standardi ali v tistih brez njih (razlike so med različnimi oddelki).

Naslednja spremenljivka, ki smo jo zajeli, je pogostost obračanja na vodjo ob konfliktnih z gosti. Ugotavljamo, da se pri konfliktnih z gosti delavci ne obračajo na vodjo pogosto. Skupno povprečje je 3,13, a se glede na povprečja oddelkov najpogosteje na vodjo obračajo zaposleni na recepciji (3,46), najmanj pa v hotelskem gospodinjstvu (2,73) – gl. preglednico 3, vrstice y. F-statistika kaže na to, da razlike v povprečjih obstajajo (gl. preglednico 3, vrstice y – stolpci »Obstoj standardov«), a nam Bonferronijev test prikaže le razliko med hotelskim gospodinjstvom organizacij s stan-

dardi in recepcijo organizacij s standardi, to pa ni relevantno. To pomeni, da tudi pri obračanju na vodje ob konfliktnih situacijah z gosti standardi očitno niso element, po katerem bi lahko organizacije razlikovali, saj se zaposleni v oddelkih iste vrste s standardi ali v tistih brez njih enako pogosto obračajo na vodjo.

Pri inovativnosti ugotavljamo, da hotelske organizacije temu področju ne namenjajo veliko pozornosti, saj respondenti v 33 odstotkih menijo, da jih organizacije redko spodbujajo k inovativnosti. Skupna povprečna ocena je 3,18, pri čemer je najvišja v kuhinji (3,32), najnižja pa v hotelskem gospodinjstvu (3,05) – gl. preglednico 3, vrstice d. Če upoštevamo še obstoj standardov, lahko ugotovimo, da med oddelki iste vrste ni statistično značilnih razlik. To nam kažeta Levenova statistika in F-statistika, ki imata obe signifikance, večje od 0,05. To pomeni, da so zaposleni v oddelkih iste vrste s standardi in brez njih enako pogosto spodbujeni k inovativnosti.

Skupno povprečje v preglednici 3 (vrstice $\bar{c}$) kaže, da so organizacije po mnenju delavcev pri uvajanju inovacij v prakso srednje hitre. Glede na povprečne ocene ideje še najhitreje uresničijo v hotelskem gospodinjstvu ($\bar{x} = 3,65$), največ časa pa potrebujejo na recepciji ($\bar{x} = 3,17$). Levenova in F-statistika z nizko signifikanco kažeta, da obstajajo razlike med oddelki – gl. preglednico 3, vrstice $\bar{c}$ (stolpci »Obstoj standardov«). Bonferronijev test pokaže, da te razlike ne izhajajo iz oddelkov iste vrste, ki imajo standarde ali so brez njih (razlike so med različnimi oddelki). To pomeni, da zaposleni v oddelkih iste vrste s standardi ali brez njih enako hitro uresničujejo ideje.

Kar 65 odstotkov delavcev meni, da jih nadzor spodbuja pri delu, negativno mnenje o tem ima skupaj le 17 odstotkov. Kot prikazuje preglednica 3 (vrstice \$), so med oddelki razlike, pri tem pa so nadzoru najbolj naklonjeni v kuhinji ($\bar{x} = 4,16$), najmanj pa v hotelskem gospodinjstvu ($\bar{x} = 3,78$). F-statistika s signifikanco, nižjo od 0,05 kaže na statistično značilno razliko pri povprečjih. Pri pregledu preglednice Bonferronijevega testa smo ugotovili, da kljub temu razlike niso takšne, da bi jih Bonferronijev test zaznal. To pomeni, da

Preglednica 3: Opisne statistike ter test enakosti varianc in povprečij.¹⁴

Sprem.	Oddelek	N	$\bar{x}$	SD	Obstoj standardov			
					Levenova statistika	Sig.	F-statistika	Sig.
V – pogostost samostojnega odločanja	1 kuhinja	95	3,82	1,229	3,189	0,003	1,558	0,146
	2 strežba	128	3,93	1,021				
	3 recepcija	190	3,93	0,876				
	4 HG	86	3,79	1,107				
	Skupaj	499	3,88	1,027				
X – pogostost poročanja o samostojnih odločitvah vodij	1 kuhinja	96	4,13	1,216	0,447	0,872	3,075	0,004*
	2 strežba	128	3,66	1,193				
	3 recepcija	190	3,89	1,133				
	4 HG	81	3,75	1,24				
	skupaj	495	3,85	1,191				
Y – pogostost obračanja na vodjo ob konf. gosti	1 kuhinja	94	3,15	1,466	1,254	0,272	3,744	0,001*
	2 strežba	126	2,90	1,326				
	3 recepcija	189	3,46	1,227				
	4 HG	83	2,73	1,260				
	skupaj	492	3,13	1,333				
ď – pogostost spodbujanja inovativnosti	1 kuhinja	96	3,32	1,183	0,617	0,742	1,942	0,061
	2 strežba	127	3,30	1,23				
	3 recepcija	191	3,09	1,137				
	4 HG	85	3,05	1,204				
	skupaj	499	3,18	1,184				
ć – čas, potreben za realizacijo ideje	1 kuhinja	95	3,63	1,102	2,381	0,021	2,957	0,005*
	2 strežba	127	3,53	1,207				
	3 recepcija	189	3,17	1,235				
	4 HG	82	3,65	0,837				
	skupaj	493	3,43	1,161				
š – vpliv kontrole na delo zaposlenih	1 kuhinja	95	4,16	0,734	1,358	0,221	2,512	0,015*
	2 strežba	128	4,04	0,873				
	3 recepcija	187	3,92	0,647				
	4 HG	85	3,78	0,713				
	skupaj	495	3,97	0,747				

Vir: Avtor.

Opomba: HG – hotelsko gospodinjstvo. Zvezdica označuje tiste spremenljivke, ki so statistično značilne.

¹⁴ Štirje stolpci (oddelek, N, $\bar{x}$ in SD) veljajo za različne oddelke in prikazujejo elemente deskriptivne analize ne glede na obstoj standardov. Pri drugem delu (glej stolpce »Obstoj standardov«) pa je upoštevan obstoj standardov, kar pomeni, da prikazujejo razlike med oddelki iste vrste, npr. med kuhinjami, v katerih standarde imajo, in tistimi, ki jih nimajo (v tem primeru stolpci oddelek, N, $\bar{x}$ in SD niso relevantni).

v oddelkih iste vrste s standardi ali brez njih nadzor enako vpliva na delo delavcev.

SKLEP

Raziskava kaže, da je na področju »socialnih« elementov kakovosti delovnega življenja (kot so samostojno odločanje, samostojno reševanje konfliktov z gosti, inovativnost in nadzor), ta v hotelirstvu razmeroma visoka. Iz rezultatov ni mogoče ugotoviti, ali standardi negativno vplivajo na delovno življenje delavcev v hotelirstvu, saj med organizacijami s standardi in tistimi, ki standardov nimajo, ni statistično značilnih razlik. To pomeni, da naša domneva, da standardi vplivajo negativno na izbrane elemente, ki označujejo kakovost delovnega življenja, ni bila pravilna.

Izbrani kazalniki izhajajo iz kakovosti storitev. V tem kontekstu bi kot nadgradnjo te raziskave lahko ugotavljali, kako se razmeroma ugodne ocene kakovosti delovnega življenja kažejo v kakovosti storitev (anketiranje gostov) in v uspešnosti poslovanja hotelskih organizacij (analiza uspešnosti).

Elementi kakovosti delovnega življenja, kot so plače in dodatki k plačam, usklajenosti delovnih urnikov z zasebnim življenjem, psihični in telesni napor, varnost pri delu, komunikacija in sodelovanje med sodelavci in menedžerji ipd., v empirični raziskavi niso bili zajeti, čeprav so enako pomembni (nekateri od njih so opredeljeni v teoretskem delu). To pomeni, da je pri interpretaciji rezultatov treba te omejitve upoštevati. Prav tako je treba upoštevati, da ugotovitve veljajo za srednje in velike slovenske hotelske organizacije, v katerih je sploh smiselno izvajati raziskave, povezane s standardi.

VIRI

- AVELINI HOLJEVAC, I. (2002), Quality management in tourism and hospitality management. V: Stipetič, V. (ur.), *Hotel & tourism 2002: Human capital, culture and quality in tourism and hospitality industry*, 16th Biennial International Congress, 23.–26. oktober 2002, Opatija. Rijeka: University of Rijeka, Faculty of tourism and hospitality management (487–503).
- BAUM, T., ODGERS, P. (2001), Benchmarking Best Practice in Hotel Front Office: The Western European Experience. V: Pyo, S. (ur), *Benchmarks in Hospitality and Tourism*. New York: The Haworth Hospitality Press (93–109).
- BIRCH, C., PAUL, D. (2003), *Life and work*. Sydney: UNSW Press.
- CEROVIČ, Z. (2003), *Hotelski menadžment*. Opatija: Sveučilište u Rijeci, Fakultet za turistički i hotelski menadžment.
- DAFT, R. L. (2004), *Organization theory and design*. Mason: Thomson South-Western.
- GUERRIER, Y. (1999), *Organizational behaviour in hotels and restaurants: An international perspective*. Chichester: John Wiley & Sons.
- IH&RA (2004), *How do you define an hotel, guest house etc. and how are they graded for quality?* [Http://www.ih-ra.com/advocacy/issues/Hotel_classification/rd/UK/UK-BHARating_information.website_Feb04.doc](http://www.ih-ra.com/advocacy/issues/Hotel_classification/rd/UK/UK-BHARating_information.website_Feb04.doc) (15. 3. 2007).
- ING-SAN, H., DER-JANG, C. (2005), Relationship Among Internal Marketing, Employee Job Satisfaction and International Hotel Performance: An Empirical Study. *International Journal of Management* 22 2: 285–293.
- JANČIČ, Z. (1996), *Celostni marketing*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- JONES, G. R. (2004), *Organizational theory, design, and change: Text and cases*. Upper Saddle River: Pearson Education International & Prentice Hall.
- MAROLT, J., GOMIŠČEK, B. (2005), *Management kakovosti*. Kranj: Moderna organizacija.
- MARTIN, W. B. (2002), *Quality service: What every hospitality manager needs to know*. Upper Saddle River: Prentice Hall.
- MEDLIK, S., INGRAM, H. (2002), *Hotelsko poslovanje*. Zagreb: Golden marketing.
- MIHALIČ, T. (2002), *Poslovanje in ekonomika turističnih podjetij*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- NACE Rev 2. (2008), *Statistical Classification of Economic Activities in the European Community*.

- [Http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm](http://ec.europa.eu/eurostat/ramon/nomenclatures/index.cfm) (17. 4. 2008).
- PAOLI, P., MERILLÉ, D. (2000), *Third European Survey on working conditions 2000*. Dublin: European foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.
- PARENT-THIRION, A., MACIAS, E. F., HURLEY, J., VERMEYLEN, G. (2007), *Fourth European Working Conditions Survey*. Dublin: European Foundation for the improvement of Living and Working Conditions.
- PISKAR, F. (2003), *Učinki pridobitve certifikata kakovosti slovenskih podjetij in nadaljevanje njihovih prizadevanj na področju kakovosti*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta (doktorska disertacija).
- Pravilnik o kategorizaciji nastanitvenih obratov (2008). *Ur. l. RS*, 62/2008: 8265–8266.
- Pravilnik o minimalnih tehničnih pogojih in minimalnem obsegu storitev za opravljanje gostinske dejavnosti (2000). *Ur. l. RS*, 88/2000: 10090–10098.
- PUČKO, D. (2006), *Planiranje in kontrola*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
- REPOŠA TANJŠEK, P. (2001), *Socialno delo v delovnih organizacijah*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- RASPOR, A. (2009), Napitnina: Obdavčljivi ali neobdavčljivi del prihodkov zaposlenih. *Management* 2, 4: 131–147.
- RILEY, M. (2003), Operational Dilemmas. V: Brotherton, B. (ur.), *The international hospitality industry: Structure, characteristics and issues*. Oxford: Butterworth-Heinemann (126–141).
- Ritz Carlton Hotel Company (2000), *1999 Application Summary*. Atlanta: Ritz Carlton Hotel Company.
- RUS, V., TOŠ, N. (2005), *Vrednote Slovencev in Evropejcev. Analiza vrednostnih orientacij Slovencev ob koncu stoletja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- STEWART, T. A. (1999), *Intellectual capital: The new wealth of organizations*. New York: Currency, Doubleday, Bantam Doubleday Dell.
- SVETLIK, I. (1996), Kakovost delovnega življenja. V: Svetlik, I. (ur.), *Kakovost življenja v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (161–182).
- (2002), Oblikovanje dela in kakovost delovnega življenja. V: Možina, S. (ur.), *Management kadrovskih virov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (99–130).
- (2009), Oblikovanje dela in kakovost delovnega življenja. V: Svetlik, I., Zupan, N. (ur.), *Menedžment človeških virov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (337–381).
- ŠULIGOJ, M. (2006), Delovni pogoji v gostinski dejavnosti. *Organizacija* 39 2: 146–153.
- (2009), Vpliv standardov na kakovost in uspešnost v hotelirstvu. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (doktorska disertacija).
- URAN, M. (2003), *Kakovost storitev kot strategija diferenciacije za ustvarjanje konkurenčne prednosti slovenskega hotelirstva*. Ljubljana: Ekonomska fakulteta (doktorska disertacija).
- Uredba o standardni klasifikaciji dejavnosti (2007). *Ur. l. RS*, 69/2007: 9781–9997.
- WALLACE C., PICHLER, L., HAYES, B. C. (2007), *First European Quality of Life Survey: Quality of work and life satisfaction*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. [Http://www.lu.lv/materiali/biblioteka/e-Eiropa/e-biblioteka/pilnieteksti/nodarbinatiba/First%20European%20Quality%20of%20Life%20Survey%20-%20Quality%20of%20work%20and%20life%20satisfaction.pdf](http://www.lu.lv/materiali/biblioteka/e-Eiropa/e-biblioteka/pilnieteksti/nodarbinatiba/First%20European%20Quality%20of%20Life%20Survey%20-%20Quality%20of%20work%20and%20life%20satisfaction.pdf) (13. 4. 2009).
- WEIERMAIR, K. (1997), On the concept and definition of quality in tourism. V: Keller, P. (ur.), *Quality Management in Tourism*, 47th Congress 1997, Cha-Am (Tajska): St-Gall: Editions Aiest (33–58).
- Zakon o gostinstvu (2007). *Ur. l. RS*, 93/2007: 12479–12483.
- Zakon o o zdravstveni ustreznosti živil ter snovi, ki prihajajo v stik z živilo (2000). *Ur. l. RS*, 52/2000: 6949–6955.

Internetni strani

AJPES. [Http://www.ajpes.si](http://www.ajpes.si).
 SURS. [Http://www.stat.si](http://www.stat.si).

POMOČ UČENCU Z UČNIMI TEŽAVAMI

PRIMERJAVA TEORETSKIH
KONCEPTOV IN PRAKSE
V SLOVENIJI Z IZKUŠNJO
DELOVNEGA OBISKA V ANGLIJI

UVOD

Primeri praks dela z učenci z učnimi težavami po svetu in pri nas pričajo o različnem razumevanju konceptov vključevanja, integracije in pomoči otrokom. V prispevku predstavlja primerjavo koncepta dela v Angliji, kjer ima vključevanje (inkluzija) že dolgoletno tradicijo, s prakso v Sloveniji. Osredotočiva se na primerjavo prakse, ki sva jo spoznavali v okviru delovnega obiska okrožja East Sussex, tam sva imeli priložnost videti delo različnih organizacij s področja zagotavljanja podpore in pomoči otrokom z učnimi težavami, s konceptom dela, ki ga razvijamo v okviru raziskave »Strokovne podlage za nadaljnji razvoj in uresničevanje koncepta dela ,učne težave v osnovni šoli‘«.

Izhajava iz teze, da delovni odnos soustvarjanja učenja v šoli (Čačinovič Vogrinčič 2008) zagotavlja razmere za šolsko uspešnost, ki je temeljni varovalni dejavnik pred socialno izključenostjo otroka. Temeljne teme najine primerjave so: kdo so udeleženi v procesu pomoči, kakšna je vloga otroka, koliko je učenec zares soustvarjalec dobrih izidov, kako se udejanja perspektiva moči, kako se upošteva koncept etike udeležенosti, kakšno podporo potrebujejo in dobijo učenci z učnimi težavami, da so lahko uspešni v svoji razredni skupnosti.

INTEGRACIJA/VKLJUČEVANJE

Na začetku se nama zdi pomembno poudariti temeljno razliko v razumevanju konceptov integracije in vključevanja/inkluzije. S pomočjo metafore Corbett (1999: 128) pravi, da bi lahko integracijo otrok s posebnimi potrebami v redno šolo ponazorili s stavkom: »Vstopi, če se lahko prilagodiš,« vključevanje/inkluzijo pa s stavkom: »Vstopi, ker spoštujemo razlike in ker si lahko tak, kot si.« Uporaba koncepta vključevanja v praksi naju je navdušila, ko sva opazovali načine dela v East Sussexu. Tam so vsi otroci najprej učenci, v ospredju ni njihov primanjkljaj, ampak tisto, kar zmorejo. V predstavitveni brošuri ene izmed osnovnih šol, katere delo sva imeli priložnost spoznati (Manor Primary School 2010), je zapisano, da je vključevanje način dela in razmišljanja in da pomagajo vsakemu učencu, da čim bolj izkoristi svoje potencialne.

Meniva, da v raziskavi »Strokovne podlage za nadaljnji razvoj in uresničevanje koncepta dela ,učne težave v osnovni šoli‘« odpiramo in omogočamo prostor za vsakega učenca in skupaj z njim v duhu inkluzije soustvarjamo želene izide, da bi lahko bil šolsko uspešen na način, ki ga želi in zmore on sam ob pomoči in podpori zanj pomembnih ljudi.

UDELEŽENI V PROCESU POMOČI

Pogled na sistem udeleženih v procesih podpore in pomoči učencem z učnimi težavami že zrcali razumevanje in uporabo teoretskih konceptov v praksi: kdo sodeluje, v kateri fazi procesa dela, kako je pojmovana njegova vloga ipd.

Slovenija

Učencu z učnimi težavami v slovenskem šolskem prostoru pomagajo učitelj, izvajalec individualne pomoči, šolska svetovalna služba. Vsi omenjeni strokovni delavci imajo končan univerzitetni študij pedagoške, filozofske ali druge družboslovno-humanistične fakultete.

Ko učenec potrebuje dodatno pomoč, zanj pripravijo individualni program podpore in pomoči. Navadno je praksa taka, da ga pripravijo

šolski strokovni delavci in ga nato predstavijo staršem in otroku. V projektu »Strokovne podlage za nadaljnji razvoj in uresničevanje koncepta dela ‚učne težave v osnovni šoli‘« je temeljni poudarek na tem, da v izvirnem delovnem projektu pomoči sodelujemo vsi: učenec z učnimi težavami, starši, učitelj, izvajalec individualne pomoči, šolska svetovalna služba, raziskovalke. Osrednji cilj je skupaj raziskati in soustvariti pomoč in podporo za učno uspešnost otroka.

East Sussex, Anglija

V Angliji je splošna praksa podobna: v ospredju procesa pomoči sta učitelj, učiteljev pomočnik, ki podpira učenca (večinoma v razredu), in učenec, ki pomoč prejema. Presenetil naju je podatek, da so lahko kot učitelj zaposleni različni poklicni profili. Se pravi, da lahko imajo strokovni delavci končan katerikoli univerzitetni študij. Obvezno pa morajo opraviti dodatno enoletno izobraževanje in usposabljanje za delo učitelja. Organizatorica najinega obiska, direktorica Svetovalnega centra za podporo otrokom, ki imajo težave z disleksijo v okrožju East Sussex, Carole Price, nama je povedala, da se povečuje ozaveščenost o potrebi po ustrezno izobraženem kadru. Tudi ljudje na vladni ravni se vse bolj zavedajo potrebe po spremembi zakonodaje glede izobraževanja in zaposlovanja kompetentnih delavcev v šolstvu. Opažajo namreč, da učitelji, ki so kompetentni in imajo ustrezno izobrazbo, uspešneje delajo v razredu in zato manj otrok opredelijo kot otroke s posebnimi potrebami. Še bolj pa sva bili presenečeni nad podatkom, da imajo učiteljevi pomočniki, ki podpirajo učenca v razredu, nizko formalno izobrazbo. Učiteljev pomočnik lahko postane nekdo, ki je obiskoval šolo do svojega šestnajstega leta in je pridobil dobre ocene. Nikakor ni nujno, da imajo diplomu. Preden začnejo opravljati delo pomočnikov, imajo štiri dni skupinskega usposabljanja in nato redna usposabljanja, ko delo že opravljajo. Seveda so nekateri pomočniki tudi formalno bolj izobraženi.

Glede sodelovanja s starši je praksa različna: nekateri bolj sodelujejo s starši, drugi manj – a

zelo redko so otroci in starši definirani kot soustvarjalci pomoči. Še najbolj se temu približa praksa na osnovni šoli Manor Primary School. Že v njihovi letni publikaciji lahko preberemo:

Verjamemo, da so vse storitve s področja specialnega izobraževanja učinkovitejše, če so učenci in starši polno vključeni v podporo procesu dela. (Manor Primary School 2010.)

To je bila tudi edina šola v okviru najinega obiska okrožja East Sussex, ki je učenca opredelila kot soustvarjalca pomoči.

V Angliji sta ta hip na področju pomoči učencem z učnimi težavami zelo aktualna projekta (cf. Allen, Smith 2008, Gross 2008), ki temeljita na zgodnji intervenciji v prvih dveh razredih osnovne šole: prvi je usmerjen na področje branja in pisanja (*Every Child A Reader*), drugi na računanje (*Every Child Counts*). V obeh projektih je sodelovanje staršev v procesu pomoči ključno, vendar se sodelovanje nanaša na izvajanje načrta pomoči, ki ga oblikujejo učitelji, ki so se dodatno izobraževali za delo v projektu. Sodelovanje med učiteljem, učencem in starši je prikazano kot temelj uspeha. Starše pogosto vabijo k učni uri, da se usposobijo za delo z otrokom doma. Učiteljici, ki sta v okviru konference o vključevanju (*No Child Left Behind*) predstavljali izkušnje dela v projektu, sta poudarili, da so pomembni način vabila za starše, učiteljeva vloga in sodelovanje staršev. Ko so udeleženci konference v razpravi izrazili pomisleke glede možnosti sodelovanja staršev, sta poudarili, da sta bili doslej uspešni pri vzpostavitvi sodelovanja z vsemi starši. Omenili sta tudi primer, ko je otrokova razredničarka na začetku procesa dela poudarila, da starši gotovo ne bodo hoteli sodelovati, ker s šolo doslej še niso. Učiteljica v projektu je bila uspešna z vzpostavitvijo sodelovanja s starši in se zdaj otrokova mati celo izobražuje, da bo postala učiteljeva pomočnica. Jean Gross (2010) poudari:

Starši radi sodelujejo, ker vidijo uspeh pri otroku in gre navadno za starše, ki prej niso prihajali v šolo – starši, ki vidijo, da so otroci uspeli, začnejo celo vabiti druge starše.

VLOGA UČENCA V PROCESIH PODPORE IN POMOČI

Slovenija

Kako v procesih podpore in pomoči učenecem z učnimi težavami zagotoviti, da bi bil vsak učenec z učnimi težavami slišan in upoštevan, je ena izmed temeljnih tem, ki smo jo raziskovalke obravnavale v projektu. Slišati in upoštevati otroka je osrednji cilj projekta. Učiteljice in šolske svetovalne delavke, ki so sodelovale v izvirnih delovnih projektih pomoči učencem (v nadaljevanju IDPP), so imele o tem različne poglede in so različno ravnale.

Tema (ne)udeležnosti učenca se je pojavila na eni šoli že ob drugem supervizijskem srečanju, ko so učiteljice in svetovalne delavke izrazile mnenje, da je bolje, da učenec ne bi bil udeležen na srečanju IDPP (na njihovem vmesnem srečanju ga tudi ni bilo). To so utemeljevale z argumenti, da je učencu navzočnost mučna in da ne more nič povedati. Na superviziji sta raziskovalki poudarili pomen učenčeve udeležbe in spregovorili o tem, zakaj je pomembno, da je učenec zraven, kako je lahko udeležen, čeprav ne govori, kakšno sporočilo prejme s tem, da je na srečanju, kako ga lahko povabimo ipd.

Na skupini je bil sprejet dogovor, da bo učenec udeležen na srečanjih, a sta raziskovalki to temo znova načeli na prihodnjem supervizijskem srečanju, saj sta iz zapisov razredničarke videli, da skupina še vedno ni enotnega mnenja glede smiselnosti učenčevega sodelovanja v projektu. Učiteljice so znova izrazile dvom o primernosti učenčeve navzočnosti na IDPP, to pa utemeljevale s tem, da otrok lažje govori z enim samim človekom kot v skupini ipd. Za naš projekt zelo pomemben argument je bilo izraženo mnenje učiteljice, da tako vsi učenci z učnimi težavami ne govorijo, to pa je raziskovalka potem lahko uporabila kot protiargument, kot temeljno izhodišče našega projekta – kako doseči pomemben preobrat od te situacije, ki za učence ni dobra.

Ko zagotovimo učenčevo udeležbo na skupnih srečanjih soustvarjanja podpore in pomoči, se pojavijo nova vprašanja: način

pogovora z otrokom – kako ga slišati in upoštevati. Praksa na osnovnih šolah ni taka, da bi se otroka slišalo in upoštevalo. Praksa gre bolj v smeri govorjenja otrokom in ne zares pogovarjanja z njim.

Pri temi »glas otroka« se pojavlja tudi vprašanje, kako poskrbeti za otroke, ki še nimajo besed, ki še ne zmorejo artikulirati, sodelovati v pogovoru na način, kot smo ga vajeni odrasli – z besedami. To temo obravnava tudi Carole Gammer (2009), ki sicer piše o družinski terapiji, a vprašanje je vsekakor pomembno tudi za delo v šoli, v našem projektu – povsod, kjer sodelujemo z otroki. Carole Gammer pravi, da obstaja vedno večje zavedanje na polju družinske terapije, da moramo otroku v družini zagotoviti več možnosti. Vendar kako? Ena izmed dilem, ki jo srečujejo, je, da družinska terapija poteka v pogovoru, uporablja se jezik. Mi govorimo, družinski člani govorijo. Vendar so otroci lahko omejeni v svojih govornih zmoglostih. Kako lahko zaobidemo to oviro?

S to »oviro« smo se srečali tudi na nekaterih šolah, kjer smo izvajali projekt. Ker nekateri učenci, ki so sodelovali v projektu, težko ubesedijo svoje želje, mnenje ipd., smo raziskovalke po drugem srečanju na šolah pripravile dodatno gradivo, ki naj bi bilo učencem v pomoč pri sodelovanju v IDPP. S pomočjo slikovnega gradiva so učenci lažje izrazili želje, mnenje ipd.

East Sussex, Anglija

Pogosto spregledan vidik pri vprašanju vključevanja je otrokova perspektiva glede podpore in pomoči, ki jo prejema pri izobraževanju (Norwich, Kelly 2005: 67). Meniva, da s tem avtorja v prispevku obravnavata pomembno temo, ki se nanaša tako na mnenje otrok o (s)prejemanju dodatne podpore in pomoči kot na to, koliko lahko v tem procesu sami soustvarjajo pomoč.

Doddington in Hilton (2007: 111–112) poudarita pomen otrokovega glasu, ko predstavita dobre rezultate raziskovalnega projekta »Učenje brez omejitev«. Enega najpomembnejših vidikov so zaznali otroci v povezavi z njihovo

in učiteljevo zavzetostjo pri učenju. Otroci so lepo ubesedili, kaj je pripomoglo k temu, da se je zavzetost občutno povečala (*ibid.*): da so imeli občutek, da jih učitelj spoštuje, da so imeli možnost izbire med nalogami in dejavnostmi, da so učitelji poslušali učence in upoštevali njihove ideje. Eden izmed otrok je poudaril razliko, ko učitelj zares sliši, kaj praviš, od pogostih situacij v šolskem prostoru, ki jo je ubesedil takole:

Imaš nekaj za povedati in učitelj že pravi »ja, ja« in te ne posluša. To je tako, kot da si v svojem malem svetu in te nihče ne vidi. (*Op. cit.*: 112.)

Najine izkušnje, ko sva v pogovorih z različnimi učitelji, učiteljevimi pomočniki ipd. raziskovali vlogo otroka v procesih pomoči, kažejo, da otrok – predvsem pri načrtovanju pomoči – večinoma ni slišan. V Angliji precej poudarjajo proces evalvacije pomoči in imajo v ta namen izdelane različne evalvacijske vprašalnike, prilagojene otrokovi starosti, ki naj bi jih otrok samostojno izpolnil.

Otrok je preslišan tudi v že omenjenih projektih zgodnje intervencije. Posebej usposobljene učiteljice na začetku sodelovanja z učencem izdelajo zelo podrobne diagnostične ocene in potem vsak dan načrtujejo delo z učencem glede na napredek zadnjega srečanja. Učiteljice pripravljajo osebne učne načrte, jih prilagajajo, spreminjajo, dopolnjujejo, da bi zagotovile učinkovito pomoč konkretnemu otroku. Ko sva jih vprašali, koliko je pri načrtovanju upoštevan otrok, kakšna je njegova vloga, so povedale, da delajo načrte zanj v celoti same.

Edini primer, ko sva v praksi videli, da je učenec slišan in upoštevan, je bila osnovna šola Manor Primary School. Tam ima vsak učenec na šolski mizi »za učenca prijazen načrt« z naslovom »Moj individualni načrt ciljev«. Pripravi ga skupaj z učiteljico. Otrok napiše, kaj je njegov cilj v določenem obdobju, izbere sliko, ki ta cilj ponazarja, izbere, kdo mu bo pomagal to doseči. Ravnateljica, ki nama je predstavljala delo šole, je na vprašanje, kdo ima zadnjo besedo pri določanju ciljev, načinu

dela ipd., poudarila: otrok. Šola ima že v temeljnih ciljih šole zapisano: »Vsakega vključiti v odločanje« (Manor Primary School 2010).

Carole Price, direktorica Svetovalnega centra za podporo otrokom, ki imajo težave z disleksijo na okrožju East Sussexa, je »otrokov glas« prikazala kot pomembno temo, s katero se ukvarjajo v njihovem centru. Da bi lahko upoštevali otroka, so izdali poseben priročnik z naslovom »Glas učenca« (Boyd *et al.* 2006), ki naj bi učiteljem pomagal v pogovorih z učencem, da bi ga slišali in se odzvali nanj.

ETIKA UDELEŽENOSTI KOT MOŽEN ODZIV NA PROBLEM NAUČENE NEMOČI

Slovenija

Koncept etike udeležенosti (Hoffman 1994) se kaže že v prejšnjih dveh temah, a ga kot enega izmed temeljnih konceptov delovnega odnosa, ki ga v projektu želimo preizkusiti na osnovnih šolah, še podrobneje predstaviva. Koncept razumeva kot izhodišče za soustvarjanje učenja v razredu in za soustvarjanje podpore in pomoči učencem za šolsko uspešnost.

L. Hoffman (*op. cit.*: 21–22) v svojem delu predstavi koncept etike udeležенosti, ki govori tudi o ravnanju stroke socialnega dela in dopolnjuje ravnanje v delovnem odnosu. V njenem konceptu idejo objektivnega opazovalca nadomesti ideja o sodelovanju; nihče ne potrebuje zadnje besede, temveč pogovor, ki se lahko nadaljuje. Narava pogovora se spremeni. Zavrnjena je ideologija opazovalca in opazovanega. Namesto tega gre za vzajemen dialog o različnih zgodbah. Konsenz in razumevanje določata naslednji korak. Pojavlja se nova osrednja vrednota socialne misli in akcije, da v ospredju ni več iskanje vzroka in resnice – gre za etiko udeležенosti.

Etiko udeležенosti želimo umestiti tudi v slovenski šolski prostor, saj je, kot pravi G. Čačinovič Vogrinčič (2008: 23), temeljni koncept nove paradigme soustvarjanje pomoči in učenja v šoli. Koncept pomeni temeljno spremembo: učitelj ni več edini imetnik resnice, temveč sta pomembna resnica učenca in s

tem odnos, v katerem se resnično soustvari novo znanje. V nekaterih situacijah v praksi učiteljice pri pouku in pri individualnem delu že upoštevajo etiko udeležенosti (npr. pri poučevanju poskušajo slišati in upoštevati vsakega učenca, da preverijo, ali vsi razumejo novo snov, pri ocenjevanju učenci sami sebe ocenijo ipd.), velikokrat pa so še vedno objektivne opazovalke, nosilke resnice, ki imajo zadnjo besedo.

East Sussex, Anglija

Meniva, da smo v projektu »Učne težave« precej pred razmišljanjem in prakso, ki sva jo videli v okviru najinega obiska v Angliji: o etiki udeležенosti tu ni bilo veliko govora, razmišljanja, sploh poznavanja koncepta. Velikokrat sva tudi v primerih dobre prakse (npr. projekta zgodnje intervencije) videli, da imajo učitelji zadnjo besedo, vedo, kakšno pomoč potrebuje otrok, ipd.

V času najinega obiska sva pogosto slišali, da se v Angliji zdaj precej ukvarjajo s problemom »naučene nemoči«, ki naj bi se v letih prejemanja pomoči razvila pri učencih s posebnimi potrebami. Carole Price, direktorica Svetovalnega centra za podporo otrokom, ki imajo težave z disleksijo v okrožju East Sussex, in oseba, ki nama je pripravila program obiska v Angliji, je bila navdušena nad našim konceptom dela v projektu. Predvsem koncept soustvarjanja je bil zanje povsem nov in prav beseda soustvarjanje se ji je zdela ključna za pomoč učencem z učnimi težavami. Na koncu je rekla celo, da v soustvarjanju vidi rešitev njihovega temeljnega problema: kako se spoprijeti z »naučeno nemočjo« učencev.

INDIVIDUALNA PODPORA IN POMOČ UČENCEM Z UČNIMI TEŽAVAMI

Slovenija

V Sloveniji veliko dodatne pomoči učenci z učnimi težavami prejemajo zunaj razreda, ponekod tudi v njem. Temeljna ideja našega

projekta soustvarjanje učenja in pomoči za učence z učnimi težavami je, da se pomoč in podpora soustvarita v izvirnem delovnem projektu pomoči, ki poteka individualno zunaj razreda. A cilj je, da bi učenec soustvarjeno pomoč nato prejemal v razredu, z drugimi učenci.

East Sussex, Anglija

V Angliji večina pomoči in podpore učencem s posebnimi potrebami poteka v razredu: učitelj prilagaja način dela učencu in učenec prejema, kadar je potrebno, še dodatno podporo in pomoč učiteljevega pomočnika, ki je navzoč pri pouku. Videli sva le nekaj primerov, ko učenci občasno zapustijo pouk. Tu ne gre za stalen termin, ko bi npr. pomoč pri matematiki prejemal dvakrat na teden zunaj razreda – gre bolj za možnost umika, ko vedenjsko ne zmorejo zdržati pri pouku, ko potrebujejo umik ali ko lahko prejmejo dodatno podporo, da nadomestijo zaostanek pri določeni snovi, da bi lahko potem enakovredno sodelovali s sošolci v razredu.

Izjemi sta projekta »Vsak otrok bere« in »Vsak otrok računa«. Tu gre za kratkotrajno, zgodnjo intervencijo. Sodelavci projekta (gl. npr. Allen, Smith 2008, Gross 2008) zelo zagovarjajo stališče, da je potreben premik k individualnemu delu – en učitelj z enim učencem – saj želijo zagotoviti uspeh zares vsakemu otroku in menijo, da otroci, ki so vključeni v to pomoč, ne bi mogli toliko pridobiti v razredu. Gre za populacijo otrok, ki imajo velike težave pri branju, pisanju, računanju in navadno izhajajo iz družinskega okolja, v katerem ne morejo dobiti podpore in pomoči, če starši ne izvedo, kako pomagati otroku. Pogosto gre za družine, v katerih se iz roda v rod – na podlagi slabih izkušenj pri izobraževanju – prenaša prepričanje »šola ni za nas«. Delo poteka v prvem ali drugem razredu, vsak dan, pol ure od 12 do 20 tednov. Cilj je, da otrok – še preden dobi izkušnje šolskega neuspeha – ne le počasi zmanjšuje razkorak med svojim znanjem in znanjem preostalih sošolcev, temveč da dohiti vsaj povprečje v svoji generaciji. Rezultati projekta so dobri, učenci zelo napredujejo in

pozneje ne potrebujejo dodatne pomoči (gl. npr. Allen, Smith 2008, Gross 2008).

PODPORA IN POMOČ UČITELJEM ZA DELO V RAZREDU

Slovenija

Podpora in pomoč sta usmerjeni predvsem v delo z učenci, ne pa toliko v podporo učitelju za delo v razredu. Učitelji so nam v okviru našega projekta povedali, da čutijo pomanjkanje podpore in pomoči v smislu timskega sodelovanja na šoli, da imajo premalo strokovne podpore zunanjih ustanov (npr. supervizije, specifičnih znanj za delo z učenci). Opozorili so tudi na ovire glede številčnosti razreda. Hkrati pa so povedali, da so se s pomočjo našega projekta med sabo bolj povezali. Zelo pomembno se jim zdi sodelovanje na skupnih srečanjih, opazili so boljši pretok informacij, začeli so se pogovarjati med sabo. Zagotovo bo ena izmed naših nadaljnjih nalog v okviru raziskovanega projekta ta, da skupaj raziščemo, kako podpreti delo učiteljev v razredu.

East Sussex, Anglija

Podpora in pomoč sta usmerjeni v podporo učitelju za učinkovito poučevanje in v pomoč učencem z učnimi težavami. Učitelji imajo v razredu podporo pomočnikov učiteljev (*class teaching assistants*), ki po navadi niso visoko pedagoško kvalificirani in pomagajo v razredu pri preprostejših organizacijskih in pedagoških delih, učencu pa zagotavljajo osnovno pomoč v učnem procesu. Prejemajo tudi pomoč posebnih strokovnih delavcev oz. učiteljev (*special needs teachers*), zaposlenih na šolah in v zunanjih agencijah. Posebne ustanove delujejo kot centri podpore in pomoči (*language and learning support service*) in prek svojih strokovnih delavcev (npr. učiteljev specialistov, specialnih pedagogov, logopedov, psihologov) zagotavljajo podporo in pomoč učencem in učiteljem v šolah.

Opazili sva tudi, da veliko več podpore dobijo učitelji in hkrati učenci in starši na šolah,

na katerih ravnatelj dejavno sodeluje z vsemi in se zavzema za vključujočo šolo. Zlasti je bilo to vidno na šoli Manor Primary School, saj je ravnateljica celotno delo na šoli vodila v duhu vključevanja.

SKLEP

Primerjava načina dela z učenci z učnimi težavami je pokazala, da šolski strokovni delavci – tako v Sloveniji kot v okrožju East Sussexa – še vedno pomagajo učencu predvsem tako, da delajo načrte ZA otroka in odločajo v njegovem imenu. Učitelji imajo zadnjo besedo pri oblikovanju ustrezne pomoči in tega ne delajo SKUPAJ Z otrokom. Sodelovanje z otrokom pa je odločilni paradigmatški premik, h kateremu težimo v raziskovalnem projektu »Strokovne podlage za nadaljnji razvoj in uresničevanje koncepta dela, učne težave v osnovni šoli«.

V Sloveniji šolski strokovni delavci še zmeraj večji delež pomoči izvajajo v individualnih oblikah dela in zunaj razreda. V Angliji, ki ima dolgoletno tradicijo vključevanja, pa poteka pomoč predvsem v razredu. Vsekakor bo ena izmed nalog naše raziskovalne skupine raziskati, kako podpreti učitelje in druge šolske strokovne delavce, da bodo lahko uspešno zagotavljali podporo in pomoč učencem v razredu. Nadaljnje delo mora temeljiti na razvijanju dveh temeljnih konceptov: perspektivi moči (Saleebey 1997) in etike udeležенosti (Hoffman 1994). Učitelje moramo podpreti, da bodo koncepta lahko uporabljali v praksi in bodo resnično soustvarjali procese učenja in pomoči z učenci (Čačinovič Vogrinčič 2008). S tem imamo v projektu že dobre izkušnje in v tem znanju smo v Sloveniji dobri.

Zagotoviti, da bo otrok v šolskem prostoru slišan in upoštevan, je še ena izmed osrednjih tem za prihodnje delo. Ko se otroci smejo izraziti in imajo izkušnjo, da so upoštevani, nenadomestljivo pripomorejo k soustvarjanju pomoči – npr. z neodkritimi viri in potenciali, humorjem, znanjem, idejami o tem, kaj si želi, s postavljanjem vprašanj, ki lahko pomagajo preseči ustaljene vzorce razmišljanja. Slišimo njihovo interpretacijo in opredelitev težave in

možnih korakov k uresničljivim ciljem ipd. Gotovo je to ena izmed poti, da učenec, ki v določenem obdobju izobraževanja potrebuje dodatno pomoč in podporo, ne ostane otrok s posebnimi potrebami za vedno.

Nina Mešl, Klavdija Kustec

VIRI

- ALLEN, G., SMITH, I. D. (2008), *Early Intervention: Good Parents, Great Kids, Better Citizens*. London: Centre for Social Justice, Smith Institute.
- BOYD, L., BURNETT, L., DUNNING, J., MASANI, H., PROBERT, L., TIMLIN, H. (2006), *Pupil Voice: An individual to whole school approach*. Cambridge: East Sussex Language and Learning Support Service, Widgit Software.
- CORBETT, J. (1999), Inclusivity and School Culture: The case of special education. V: Prosser, J., *School Culture*. London: Paul Chapman Publishing.
- ČAČINOVIČ VOGRINČIČ, G. (2008), *Soustvarjanje v šoli: Učenje kot pogovor*. Ljubljana: Zavod RS za šolstvo.
- DODDINGTON, C., HILTON, M. (2007), *Child-Centred Education: Reviving the Creative Tradition*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapur: Sage Publications.
- GAMMER, C. (2009), *The child's voice in family therapy: A systemic perspective*. New York, London: W. W. Norton & Company.
- GROSS, J. (ur.) (2008), *Getting in early: Primary schools and early intervention*. London: Smith Institute, Centre for Social Justice.
- GROSS, J. (2010), *No Child Left Behind*, predavanje na konferenci. Brighton: »No Child Left Behind«, Consortium Conference (3. 2. 2010).
- HOFFMAN, L. (1994), A Reflexive Stance for Family Therapy. V: S. McNamee, K. J. Gergen (ur.), *Therapy as Social Construction*. London: Sage (7–24).
- Manor Primary School (2010), School Prospectus, Uckfield, East Sussex.
- NORWICH, B., KELLY, N. (2005), *Moderate Learning Difficulties and the Future of Inclusion*. London, New York: Routledge Falmer.
- SALEEBEY, D. (ur.) (1997), *The Strength Perspective in Social Work Practice*. New York: Longman.

KAMPANJA NEVLADNIH ORGANIZACIJ S PODROČJA DUŠEVNEGA ZDRAVJA

RESNICA JE V OČEH OPAZOVALCA

UVOD

Nevladne in humanitarne organizacije s področja duševnega zdravja v skupnosti v Sloveniji delujejo že več kot dve desetletji. Njihovi začetki segajo na konec osemdesetih let v t. i. antipsihiatrično obdobje, ki ga je označilo delovanje Odbora za družbeno zaščito norosti.¹ Gibanje je opozarjalo na kršenje pravic ljudi v psihiatričnih bolnišnicah in zavodih ter pozivalo k varovanju njihovih pravic in človeškega dostojanstva. V ospredju gibanja sta bili tudi zgodba o nezadostnih in pomanjkljivih skupnostnih službah na področju duševnega zdravja in kritika monopola psihiatrične stroke na področju duševnega zdravja. V javnosti je bilo gibanje zelo prepoznavno in je odmevalo, veliko medijev si je poročalo o temah, ki jih je obravnavalo gibanje².

Poleg kritične in radikalne note ter glasnega družbenega ozaveščanja, ki ga pripisujemo Odboru za družbeno zaščito norosti, pa je v devetdesetih letih potekal tudi razvoj in ustanavljanje nevladnih organizacij s področja duševnega zdravja. Te so prek inovativno-eksperimentalnih projektov na področju socialnega varstva

začele vpeljevati programe in storitve, namenjene ljudem s težavami z duševnim zdravjem in njihovim svojcem. Nevladne organizacije so v tem obdobju postajale nosilke inovacij na širšem področju duševnega zdravja v skupnosti. Nekateri njihovi takratni projekti so tudi predhodniki današnjih programov in storitev s področja duševnega zdravja v skupnosti.

V prispevku opisujemo programe nevladnih organizacij Altre, Šenta, Ozare, Novega Paradoksa, Vezi in Humane ter njihovo skupno kampanjo *Resnica je v očeh opazovalca*. Rdeča nit kampanje je bila prav promocija njihovih storitev, saj so jih želeli približati ljudem, ki jih morda potrebujejo, a se zaradi širših družbenih predsodkov ne upajo poiskati pomoči. S pomočjo kampanje so spregovorili tudi o družbeni diskriminaciji ljudi s težavami z duševnim zdravjem.

PROGRAMI NEVLADNIH ORGANIZACIJ

Konec devetdesetih let je nevladnim organizacijam Altra, Šent, Ozara, Novi Paradoks in Vezi s pomočjo različnih financerjev uspelo stabilizirati tri temeljne skupnostne programe: stanovanjske skupine, dnevni centri in svetovalnice oz. svetovalno-informativne pisarne. Ti programi so leta 2008 pridobili tudi status javnih verificiranih programov na področju socialnega varstva. Prav tako so z zakonom o duševnem zdravju (2008) dobile t. i. formalni mandat za vstop v mrežo služb s področja duševnega zdravja. Storitve, ki jih danes izvajajo, so strokovne. V njih so zaposlene osebe z izobrazbo po 69. členu zakona o socialnem varstvu, vodje pa morajo imeti med drugim tudi strokovni izpit s področja socialnega varstva. Prostovoljno delo se izvaja s pomočjo prostovoljcev, ki so pristojni za dejavnosti, kot so druženje in spremljanje uporabnikov ali izvajanje pomoči pri izvedbi določenih projektov.

V njihovih programih se izvajajo storitve svetovanja in informiranja, skupin za samopomoč in izobraževanja, vodenja dnevnih centrov, stanovanjskih in bivalnih skupin, pomoči ter podpore pri učenju in študiju, dela

¹ Več v Urek *et al.* (1991).

² Več v Oreški (2008).

z družinami, vodenja treningov socialnih in življenjskih spretnosti, pomoči pri organizaciji prostočasnih dejavnosti, zaposlitvenih centrov s podporno zaposlitvijo, usposabljanja za delo itn. Kot dopolnilne programe pa izvajajo tudi storitve zagovorništva, programe destigmatizacije in javnega ozaveščanja, založniško dejavnost, mreženje oz. povezovanje s sorodnimi organizacijami, vodenja klubov svojcev, klubov prostovoljcev in preventivne programe.

Stanovanjske skupine³

Osnovni namen stanovanjske skupine je organizirati bivanje in podporo ljudem s težavami z duševnim zdravjem v manj restriktivnem okolju, zunaj institucij in omogočiti bivanje vsem tistim uporabnikom, ki jim grozijo kronični hospitalizem, namestitve v socialno-varstveni zavod, marginalizacija ali izključitev iz domačega okolja. Namen stanovanjskih skupin je vzpostavljanje življenjskih okoliščin, v katerih bo človek imel resnično zasebnost in možnosti za doseg samospoštovanja. Prizadevanja so usmerjena v razvijanje samostojnosti in neodvisnosti posameznika, glede na njegove sposobnosti in zmožnosti. Stanovanja so v bližini trgovin, avtobusnih postajališč, zdravstvenih domov, pošt in bank v običajnih stanovanjih ali stanovanjskih hišah. Optimalno število stanovalcev v njih se giblje med tri in pet. Nekatera društva so organizirala bivanja ljudi v stanovanjskih hišah (npr. Novi Paradoks in Vezi), v katere je možno vključiti več uporabnikov, tudi npr. enajst ali več. Vse nevladne organizacije imajo danes skupaj 45 stanovanjskih skupin, v katerih je 212 oseb s težavami z duševnim zdravjem.

Dnevni centri⁴

Namen dnevnih centrov je omogočiti ljudem s težavami z duševnim zdravjem vključevanje v

raznovrstne oblike aktivnega preživljanja prostega časa, učenje socialnih spretnosti, podporo pri širitvi socialne mreže ter učenje medsebojne pomoči in samopomoči. Izvajajo raznovrstne delavnice in dejavnosti s športnega, kulturnega, ekspresivnega in družabnega področja (kiparske in slikarske delavnice, tečaji jezikov, skupine za samopomoč, telovadba, razbremenilni pogovori ipd). Nekatera društva s pomočjo sponzorjev in donacij zagotavljajo brezplačne karte za ogled različnih kulturnih, športnih ipd. prireditev, celodnevne sobotne izlete, zimske in letne tedenske tabore, prostor za razstave ali druge umetniške prireditve. Strokovni pristop, spodbudno okolje in načela dela, ki jih upoštevajo strokovni delavci v programih dnevnega centra, omogočajo, da se uporabniki ne počutijo zapostavljeni, temveč so spodbujeni k razmišljanju in ustvarjanju svojega vsakdana. V teh programih izstopa predvsem metoda dela s skupino. Cilj programa je povečati dejavnost in ustvarjalnost uporabnikov na podlagi njihovih potreb, znanj in sposobnosti ter jim pomagati pri graditvi samopodobe. Program je usmerjen v ohranjanje njihovih znanj in spretnosti ter jih uri v pridobivanju socialnih in delovnih navad in spretnosti. V vseh nevladnih organizacijah je danes v 22 dnevnih centrov vključenih skupaj 419 uporabnikov.

Svetovalno-informativne pisarne

Svetovalnice oz. pisarne za svetovanje in informiranje zagotavljajo psihosocialno pomoč ljudem z dolgotrajnimi težavami z duševnim zdravjem, posameznikom v duševni stiski in njihovim svojem. Strokovne storitve vključujejo telefonsko in osebno informiranje in svetovanje, osebno pomoč ter izdelavo in izvedbo individualnega načrta obravnave. Izstopa metoda dela s posameznikom oz. individualni pristop, ki poteka v fazah: ugotavljanje potreb – opredelitev storitev in izvajalcev – informiranje o virih in oblikah pomoči – reševanje težav in stisk ter zadovoljevanje potreb – opredelitev služb in njihova koordinacija pri zadovoljevanju potreb oz. reševanju stisk in težav. V fazi izvajanja načrta delo poteka po metodi

³ Opis programov je povzet po besedilu, ki je bil pripravljen za Nacionalni program duševnega zdrava in pozneje objavljen v Dernovšek *et al.* (2009).

⁴ Opis programov je povzet po besedilu, ki je bilo pripravljeno za Nacionalni program duševnega zdrava in pozneje objavljeno v Dernovšek *et al.* (2009).

Preglednica 1: Obstoječe zmogljivosti nevladnih organizacij po posameznih statističnih regijah.

Statistična regija	Število prebivalcev	Ocenjeno število oseb s kronično duševno motnjo*	Stanovanjske skupine**			Dnevni centri**			Svetovalne pisarne**		
			štev.	upor.	%	štev.	upor.	%	štev.	upor.	%
Pomurska	124.214	180	1	4	2	1	12	6,6	1	49	27,2
Podravska	316.528	459	7	26	5,6	3	69	15	0	0	0
Koroška	737.27	107	1	8	7,4	1	13	12,15	2	33	30,8
Savinjska	256.527	372	4	14	3,7	1	6	1,6	1	21	5,6
Zasavska	45.858	66	0	0	0	1	7	10,6	0	0	0
Spodnjeposavska	69.810	101	0	0	0	0	0	0	1	30	29,7
Jugovzhodna Slovenija	137.993	200	1	4	2	3	64	32	3	51	25,5
Osrednjeslovenska	493.633	716	17	90	12,5	2	127	17,7	2	106	14,8
Gorenjska	197.258	286	3	7	2,4	2	17	5,9	2	51	17,8
Notranjsko-kraška	50.549	73	2	15	20,5	2	27	37	0	0	0
Goriška	119.088	173	3	16	9,2	3	25	14,4	1	42	24,3
Obalno-kraška	102.786	149	6	28	18,7	3	52	34,8	1	24	16,1
Skupaj (Slovenija)	1,987.971	2889	45	212	7,3	22	419	14,5	14	407	14

Vir: Statistični urad, popis 2002.

* Ocena glede na podatke o prevalenci duševnih motenj v Republiki Sloveniji.

** Podatki IRIO in Inštituta za varovanje zdravlja.

dela s skupnostjo. Cilj programa je predvsem večanje osebne moči in vpliva uporabnikov, zmanjševanje njihove socialne izključenosti in izboljšanje kakovosti njihovega življenja. Posamezniki svoje težave lahko rešujejo tudi v vodenih skupinah za samopomoč. Storitve se izvajajo tako v pisarni kot na terenu (npr. v mreži služb, ko je potrebno izvajanje določenih storitev) ali v življenjskem okolju posameznika, tj. na njegovem domu. Cilj programa je predvsem večanje osebne moči in vpliva uporabnikov, zmanjševanje njihove socialne izključenosti in izboljšanje kakovosti njihovega življenja. V vseh nevladnih organizacijah danes obiskuje 14 svetovalnih pisarn skupaj 407 uporabnikov.

Programi zaposlitvene rehabilitacije

Programi zaposlitvene rehabilitacije potekajo z namenom, da bi ohranili in razvijali delovne spretnosti in navade v delovnem okolju, ki lahko zagotavlja tudi podporo pri širšem

socialnem vključevanju. Uporabnikom ponujajo možnost vključitve v različne programe aktivne politike zaposlovanja (usposabljanje na delovnem mestu, javna dela) in v program socialne vključenosti.

Cilji zaposlitvene rehabilitacije so na splošno razvoj poklicne kariere, učinkovitejše vključevanje v socialno in delovno okolje, zmanjšanje negativnih posledic zdravstvenih težav in invalidnosti ter izboljšanje kakovosti življenja. Najpomembnejši cilj zaposlitvene rehabilitacije je zagotoviti ustrezno pomoč invalidom, da bodo prepoznali svoje sposobnosti, dejavno sodelovali pri načrtovanju reševanja svojih težav in ohranili ali pridobili novo zaposlitev. Cilj zaposlitvene rehabilitacije je, da se oseba z invalidnostjo usposobi za ustrezno delo, se zaposli, zaposlitev zadrži in pri tem napreduje.

Zaposlitvena rehabilitacija je namenjena osebam, ki se zaradi svoje invalidnosti ne morejo normalno vključevati v delo, praviloma so dolgotrajno brezposelni in za dosego svojega zaposlitvenega cilja potrebujejo vodenje in pomoč. Pri vključevanju v delovno okolje jih

Preglednica 2: Delež zaposlenih invalidov v zaposlitvenih centrih ali invalidskih podjetjih.

Zaposlitveni center/invalidsko podjetje	Štev. vseh zaposlenih invalidov	Štev. zaposlenih invalidov s težavami z duševnim zdravjem
Dobrovita plus, d. o. o.	15	12
Šentplavž	8	1
Dlan	10	6
Humana Kranj – v nastajanju	predvidoma 10	
Ozara, d.o. o. (IP)	19 invalidov/46 vseh zaposlenih	7 invalidov/13 od vseh zaposlenih
Ozara ZC, d.o.o.	12	7

ovirajo trajne posledice telesne ali duševne okvare oziroma bolezni, težave pri dejavnostih in okvare ali funkcijske omejitve.

Poleg Inštituta RS za rehabilitacijo in izvajalcev storitev zaposlitvene rehabilitacije izvajajo naloge na področju zaposlitvene rehabilitacije tudi rehabilitacijski svetovalci in rehabilitacijske komisije pri Zavodu RS za zaposlovanje.

Izvajanje zaposlitvene rehabilitacije je opredeljeno kot javna služba v okviru mreže izvajalcev zaposlitvene rehabilitacije. Čeprav mreža predvideva pokritost celotne države z izvajalci zaposlitvene rehabilitacije, je treba zaradi pokritosti celotne države izvajanje teh storitev javne službe podeliti koncesionarjem, saj je v Sloveniji le en javni zavod, ki ima v temeljnem aktu opredeljeno tudi izvajanje storitev zaposlitvene in poklicne rehabilitacije (Center za poklicno rehabilitacijo).

Delež zaposlitev oseb s težavami z duševnim zdravjem je v skupini invalidov po oceni zavoda za zaposlovanje manj kot 10-odstoten. Razmerje med vsemi zaposlenimi invalidi in vsemi nezaposlenimi invalidi je približno 1 : 5.

Programi združenj svojcev oseb z duševno motnjo

Skupine svojcev so nastale z namenom, da se svojci med seboj povežejo, povedo svoje izkušnje, poslušajo izkušnje drugih svojcev in se tako vzajemno podpirajo. Skupna srečanja so namenjena njihovi medsebojni podpori, opogumljanju in informiranju. Svojcem omogočajo, da se spoprijemajo s svojimi zatiranimi čustvi, med katere se najpogosteje vrinejo

občutki jeze, strahu in negotovosti. S tem jim želimo pomagati, da izrazijo svoje skrite interese, ki se po navadi umaknejo interesom svojih bližnjih.

Programi svojcev so dragoceni za vse, ki imajo bližnjega, ki trpi za kakšno obliko duševne motnje. Po navadi zagotavljajo dejavnosti, ki svojce opogumijo, jim lajšajo stiske in ponujajo informacije, kako pravzaprav živeti z bližnjim, ki ima duševno motnjo. Tako se prek različnih predavanj in delavnic, na katere so vabljeni različni gosti, strokovnjaki in svojci z dolgoletnimi izkušnjami, poučujejo o duševnih motnjah, zdravljenju in temah, ki krepijo medosebne odnose in povečujejo duševno blaginjo. Ena izmed takšnih dejavnosti je program vseživljenjsko učenje za krepitev duševnega zdravja posameznikov in celovito učenje obvladovanja stresnih situacij svojcev, ki imajo v družini osebo s psihiatrično diagnozo. Program poteka vse leto in je razdeljen v različne tematske sklope, ki se izvajajo vsak mesec.

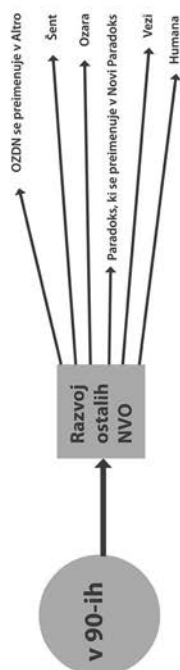
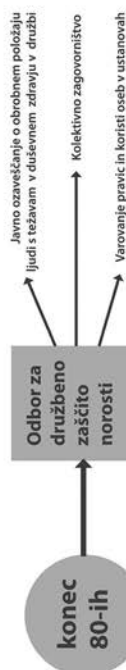
Zagovorništvo

Na začetku delovanja Odbora za družbeno zaščito norosti je bila v ospredju izrazita zagovorniška in kritična drža in to so mediji dobro posredovali širši javnosti⁵. Izvajalci projekta so preučevali (pomankljivo) zakonodajo s področja duševnega zdravja in zagotavljali psihosocialno in pravno pomoč posameznim uporabnikom. Danes del takšnih storitev izvajajo v programu svetovalno-informativnih

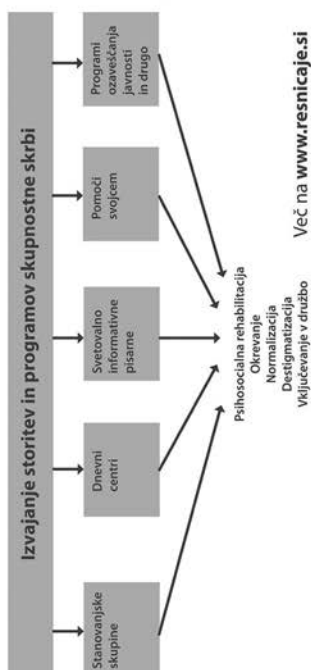
⁵ Mediji so v slovenskem prostoru imeli veliko vlogo, saj so vse od sedemdesetih let poročali o kršenju pravic ljudi v totalnih institucijah (cf. Oreški 2008).

KAMPANJA NEVLADNIH ORGANIZACIJ S PODROČJA DUŠEVNEGA ZDRAVLJA

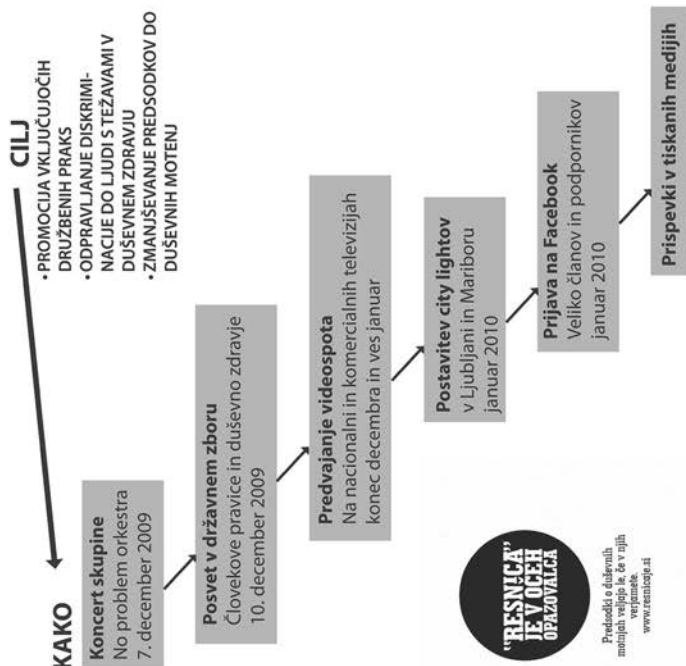
RAZVOJ NEVLADNIH ORGANIZACIJ



NAMEN NEVLADNIH ORGANIZACIJ



KAMPANJA RESNICA JE V OČEH OPAZOVALCA



Povezovala nit celotne kampanje pa je internet stran www.resnicaje.si. Obstoječa spletna stran omogoča širši javnosti informacije o delovanju nevladnih organizacij s področja duševnega zdravlja.



pisarn, ponekod v dnevnih centrih ali drugih podprogramih. Strokovni delavci pri izvajanju storitev s področja zagovorništva sodelujejo s Pravno-informacijskim centrom ter brezplačno pravno pomočjo in odvetniki, zunajsodnimi poravnalci, včasih tudi s centri za socialno delo, odvisno od problematike.

V sklop zagovorništva lahko uvrstimo tudi spremljanje zakonodaje in državnih ukrepov s področja socialnega varstva, zdravstvenega varstva oz. širše – duševnega zdravja. Posamezni člani nevladnih organizacij se v ta namen srečujejo v neformalni delovni skupini, imenovani *Koordinacija nevladnih organizacij s področja duševnega zdravja*. Skupina je nastala kot odgovor na pomanjkljivo zakonodajo in njihov neurejen status v družbi. V njej predstavniki posameznih organizacij prostovoljno spremljajo zakonodajo in teme s področja duševnega zdravja, pripravljajo pobude in se po potrebi tudi medijsko angažirajo. Velik del besedil, ki so nastale v okviru te skupine, je bil posredovan v obliki pripomb k zakonu o duševnem zdravju, nacionalnem programu duševnega zdravja ipd. To obliko njihovega angažmaja lahko brez zadrege poimenujemo kolektivno zagovorništvo. Njihova prizadevanja so v najširšem pomenu besede usmerjena v varovanje interesov nevladnih organizacij na področju razvoja duševnega zdravja v skupnosti in ščitenje pravic in koristi oseb s težavami z duševnim zdravjem.

KAMPANJA RESNICA JE V OČEH OPAZOVALCA

Leta 2009 se je Koordinacija nevladnih organizacij odločila, da predstavi skupna prizadevanja tudi širši javnosti. Cilj je bil organizirati raznovrstne dejavnosti, da bi storitve in programe približali osebam v duševni stiki in drugim ter senzibilizirali družbo za teme s področja duševnega zdravja. V ta namen ji je uspelo pridobiti sredstva organizacije FIHO, ki jim je tudi omogočila realizacijo ciljev kampanje.

Širši namen kampanje je bil promocija vključujočih družbenih praks ter zmanjševanje predsodkov in odpravljanje diskriminacije do ljudi s težavami z duševnim zdravjem. V prvi cilj so

vklučili predvsem predstavitev njihovih storitev in programov. V ta namen so oblikovali spletno stran z opisom storitev, namena in cilja kampanje *Resnica je v očeh opazovalca* ter kontakti in obvestili za javnost. Druga aktivnost (govor o diskriminaciji in predsodkih) pa je obsegala organizacijo posveta v Državnem zboru. To je bil tudi osrednji dogodek celoten kampanje.

Spot z vodilnim sloganom *Resnica je v očeh opazovalca: Predsodki o duševnih motnjah veljajo le, če verjamete vanje*, skuša širši javnost sporočiti, da svet okoli nas vidimo le v skladu s svojimi predpostavkami, prepričanji, stališči in ne nazadnje tudi s sodbami.

Pri oblikovanju spota in slogana jim je bila v precejšnji pomoč fenomenološka misel, ki pravi, da

... je svet, kakršen obstaja, človekova družbena konstrukcija. Kakršni koli konstrukt že je, ga naredimo ljudje in je produkt človeškega osmišljanja in razumevanja pojavov v svetu. (Maturana, Varela 1998.)

Če menimo, da so ljudje s težavami z duševnim zdravjem družbeni paraziti, neozdravljivi norci, shizofreni psihopati, spolni iztirjenci, to lahko pomeni, da smo ponotranjili nekažna nedokazana prepričanja, ki s stvarnim življenjem ljudi, ki imajo težave z duševnim zdravjem, nimajo skorajda nič skupnega. Nedokazana stališča in stereotipna razmišljanja o ljudeh s težavami z duševnim zdravjem namreč zavirajo njihovo vključevanje v družbo.

Spot tudi ne vsebuje nobenih besednih zvez, ki prihajajo iz psihiatričnega žargona, npr. shizofrenija, depresija, manija, norec. Dokazano je namreč, da ta s prenosom v laično javnost vselej izgubi svoj pomen in se v večini primerov zlorabi kot žaljivka, oznaka ali pridevnik za opisovanje nenavadnih, nerazumljivih ali spornih pojavov v družbi (več v Wahl 1995, Oreški 2008).

Dejavnosti v času kampanje

Kampanja je skupaj s pripravami potekala tri mesece. Priprave so obsegale predvsem usklajevanja z agencijo Futuristični marketing. Ta je poskrbela za oblikovanje celostne

podobe kampanje. Podoba je vsebovala oblikovanje videospota, zakup medijskega prostora na nacionalni, komercialnih in lokalnih televizijskih hišah, pa tudi na spletnih straneh v obliki t. i. bannerjev. Prav tako je agencija prevzela skrb za predstavitev kampanje na vitrinah citylight, ki so bile postavljene na pomembnih in vidnih točkah v prestolnici, pa tudi drugje po Sloveniji, npr. v Mariboru. Ustanovljena je bila tudi Facebook skupina in pridobila je veliko simpatizerjev in podpornikov. Oblikovanje videospota je potekalo novembra in decembra, predvajanje pa se je začelo konec decembra in nadaljevalo ves januar. Poleg oblikovanja celostne podobe in posredovanja njene sporočilne vrednosti skozi različne medijske kanale, je kampanja imela še dva pomembna dogodka.

Prvi in začetni dogodek je bil namenjen odprtju kampanje. Ta se je začela s slavnostnim koncertom skupine *No Problem Orchestra* 7. decembra 2010 v Unionski dvorani ljubljanskega hotela Union. Z dogodkom so želeli opozoriti, da so ljudje z oviranostjo zmožni ustvarjanja, da imajo tudi spretnosti, ki jih velja podpirati, vzpodbujati in prepoznati. Okrevanje je namreč proces, ki poteka vzporedno z zagotavljanjem virov v družbi, ti pa lahko omogočajo razvoj spretnosti. Koncerta so se udeležili ljudje s težavami z duševnim zdravjem, njihovi svojci, strokovnjaki, politiki in simpatizerji.

Kampanja se je nadaljevala 10. decembra s posvetom v Državnem svetu. Tema posveta, na katerem so se zvrstili številni govorci in strokovnjaki, je bila človekove pravice in duševno zdravje. Ta dan so nevladne organizacije želele predvsem opozoriti, da so vsi ljudje imetniki ustavnih in drugih človekovih pravic, tudi osebe s težavami z duševnim zdravjem in njihovi svojci. Pozvale so k odpravljanju diskriminacije, ki se dogaja ljudem s težavami z duševnim zdravjem na vseh družbenih ravneh, in se zavzemale za vključujoče družbene prakse.

Rdeča nit kampanje je bila spletna stran, ki je še vedno dosegljiva na www.resnicaje.si. Na njej si je možno ogledati namen kampanje, se seznaniti s storitvami in dejavnostmi nevladnih

organizacij ter se informirati o predsodkih in diskriminaciji ljudi s težavami z duševnim zdravjem.

**Suzana Oreški, Srečko Brumen,
Andreja Štepec, Bogdan Dobnik,
Edo Belak, Tatjana Gričar,
Katarina Tomažič**

VIRI

- Dernovšek, M. Z., Oreški, S., Tavčar, R. (2009), *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ozara.
- Maturana, H. R., Varela, F. J. (1998), *Drvo spoznanja*. Ljubljana: Studia humanitatis.
- Oreški, S. (2008), *Družbeno pojmovanje duševnega zdravja: Primer dveh slovenskih medijev*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede (doktorska disertacija).
- Urek, M., Zaviršek, D., Pribac, I. (1991), *Subpsihotrične študije*. Ljubljana: Časopis za kritiko znanosti.
- Wahl, O. F. (1995), *Media Madness: Public Images of Mental Illness*. New Jersey: Rutgers University Press.
- Zakon o duševnem zdravju (2008), *Ur. l. RS* 77/2008.

KAKO IZBOLJŠATI KAKOVOST ŽIVLJENJA STANOVALCEV V VARSTVENO-DELOVNEM CENTRU TONČKE HOČEVAR

Predstaviti želiva delovanje Varstveno-delovnega centra Tončke Hočevar, razkriti podrobnosti vsakdanjika, ki kroji življenje našim stanovalcem, prikazati razliko v kakovosti življenja v manjših enotah in predstaviti nekaj novih konceptov za izboljšanje kakovosti bivanja stanovalcev in za večjo socialno vključenost.

Leta 2009 nas je negativno presenetil eden od rezultatov ankete o kakovosti bivanja v zavodu, ki smo jo izvedli med uporabniki. Povedali so, da se počutijo osamljene. Vprašali smo se, kako je to mogoče, saj se vsak dan vrsti veliko različnih dejavnosti, obravnav, izvajamo kopico različnih storitev in jih vključujemo v procese od jutra do večera.

Odgovore lahko najdemo tako v intenzivnosti kot v količini odnosov pa tudi v občutku pripadnosti določeni osebi ali ožjemu krogu ljudi. Prešteli smo ljudi, ki vsak dan skrbijo za enega stanovalca. Zaposleni delavec iz jutranje ali nočne ekipe zbudi stanovalca, drugi je navzoč pri zajtrku, da razdeli zdravila. Nekateri potrebujejo prevoz do dislocirane delovne enote. Dan se nadaljuje v delavnici in tam po navadi vodita program dela dva zaposlena. Pri kosilu se srečajo s popoldansko ekipo, ki poskrbi za kavo, večerno nego in pripravo na

spanje. Popoldanske dejavnosti vodijo različni strokovni delavci, prostovoljci in druge organizacije. Vsak dan se tako ob enem uporabniku izmenja do deset ljudi. Odnosi so delovni in ciljno opredeljeni. Stanovalci nimajo ene osebe, h kateri bi se lahko vsak dan vračali, čutili pripadnost do nje, radost, sproščenost, ljubljenost. Manjka vloga družine.

Zato smo iskali možnosti drugačnih oblik bivanja v zavodu tako v Sloveniji kot v tujini. Praksa držav, kot so Združeno kraljestvo, Švedska in Norveška, je zapiranje večjih zavodov in preselitev v manjše enote.

Konec leta 2009 je v Ljubljani potekal forum ponudnikov storitev za osebe z invalidnostjo z naslovom »Deinstitucionalizacija – izzivi za prihodnost«. Razpravljali smo o smernicah, ki temeljijo na mednarodnih konvencijah o pravicah invalidov, otrok in o temeljnih pravicah v EU: o spoštovanju človekovega dostojanstva, enakopravnosti, samostojnem življenju, pravici do odločanja o sebi. Poudarili so, da je pri prehajanju iz zavodske oblike bivanja v bivalne enote pomembno dobro načrtovanje. V bivalne enote po navadi preselimo tiste stanovalce, ki zmorejo več skrbi zase. Še vedno pa je v našem zavodu tretjina takšnih, ki potrebujejo stalno zdravstveno oskrbo in nego. Zato smo se odločili, da bomo samo zgradbo zavoda obdržali in jo sčasoma prilagodili za takšne stanovalce.

Varstveno-delovni center Tončke Hočevar lahko zaradi starosti, številčnosti in oblike bivanja velikokrat primerjamo z domovi za stare. Nekateri domovi starejših občanov v Sloveniji, predvsem pa v državah severno in zahodno od Slovenije, uspešno uveljavljajo načelo gospodinjsko usmerjenih skupin.

Bivalni del stavbe našega zavoda je razdeljen na štiri nadstropja, v štiri sklenjene enote. Marca 2009 smo poskušali v enem od nadstropij uvesti omenjeni model gospodinjske enote. Eden od pglavitnih elementov gospodinjskega modela je stalnost ekipe oziroma delavcev.

Ker nam organizacija dela, vrsta kadra in utečeni sistem niso omogočili hitre spremembe, smo k sodelovanju povabili študentko 3. letnika Fakultete za socialno delo, ki je mesečno prakso opravila v tretjem nadstropju

med petnajstimi stanovalci. Vsak dan je z njimi preživela vsaj tri ure v popoldanskem času. Rezultat je bil očiten že po dveh tednih. Med uporabniki je bilo zaznati manj konfliktov, vsakodnevne težave so reševali sproti. Študentka jim je posvečala več pozornosti, jim prisluhnila in se čim bolj prilagajala njihovim potrebam in željam.

Zaradi dobre izkušnje smo v poletnih mesecih iz sredstev bolnizin zaposlili dve delavki za določen čas v popoldanskem terminu od 13.00 do 21.00. Imenujemo ju gospodinji. Vsaka dela v enem nadstropju in skrbi za 15 stanovalcev. Novembra je še ena študentka Fakultete za socialno delo opravila mesečno prakso v četrtem nadstropju. Razlika v kakovosti bivanja, odnosov, zadovoljstvu in socialni vključenosti je med nadstropji, kjer imamo gospodinjo, in med tistimi, v katerih je ni, zelo velika.

Pridobili smo informacije drugih zaposlenih, ki opažajo, da je v nadstropju, kjer je gospodinja, mirneje; prej so se stanovalci več prerekali med seboj. Prav tako jim veliko pomeni občutek, da vedo, da je vedno nekdo tam, da se nanj lahko zanesejo. Sodelavci so opazili, da je gospodinja v obdobju polovice leta opazila veliko več posebnosti uporabnikov kot pa zaposleni, ki z njim delajo že vrsto let. Menijo še, da mora biti na delovnem mestu gospodinje človek z občutkom, saj pogosto deluje tudi kot vzgojitelj in včasih kot zaupnik. S posamezniki je zelo intenzivno povezan. S časom se uporabnik lahko počuti varnejšega v komunikaciji.

Študentka je opazila, da so bili uporabniki sprva porazgubljeni po celotnem zavodu, potem pa so začeli redno prihajati v nadstropje, v katerem so potekale različne dejavnosti. Uporabnikom je všeč, da je vedno nekdo z njimi, nekdo, na katerega se lahko zanesejo, mu zaupajo.

Tudi uporabnike smo povprašali o zadovoljstvu z gospodinjo. Povedali so, da so se nanjo navadili, da so postali v nadstropju bolj povezani in so se naučili drugače gledati nase in na svoje potrebe, prav tako pa so upoštevat tudi potrebe drugih sstanovalecev. Od kar imajo v nadstropju gospodinjo, so se jim začeli ob kavah pridruževati tudi uporabniki drugih

nadstropij. Kaže, da imajo tudi drugi potrebo po takšnem druženju.

Eno nadstropje je prilagojeno starostnikom in tistim, ki se zaradi zdravstvenega stanja ne morejo več vključiti v delavnice varstveno-delovnega centra. Tu je t. i. varstveno-negovalni oddelek. Pokazalo se je, da je potreba po gospodnji tu manj izrazita. Potrebna je drugačna obravnava. Predvsem pa je tudi tu nujna stalnost ekipe.

V zavodu doslej nismo imeli zaposlenega delavca na delovnem mestu gospodinje, čeprav je delovno mesto opisano in določeno tako v kadrovskih normativih, ki so opredeljeni v prilogi Pravilnika o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, kot v sistemizaciji delovnih mest zavoda. Žal nam po normativih pripada le 0,33 gospodinje za 90 uporabnikov. Večina kadra po osnovni izobrazbi izhaja iz zdravstvene nege, zato je v ospredju medicinski model obravnave uporabnikov.

Letos (2010) je podjetje Firis, ki skrbi za razvojni inženiring socialnega varstva, prvič razpisalo dveletni izobraževalni program za gospodinje v socialnovarstvenih ustanovah. Poleg znanj s področja nege in oskrbe je poudarek na kakovostnem preživljanju prostega časa, poznavanju biografije uporabnika, timskem delu in komunikaciji z drugimi zaposlenimi, delu s svojci in vključevanju svojcev v življenje in na aktivnosti gospodinske skupine ter vključevanju prostovoljcev in živali v terapevtske namene.

Celodnevno varstvo varstveno-delovnega centra se financira iz dveh virov. Del sredstev krije Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve oziroma plačajo stanovalci z doplačilom občin, drugi del se financira po pogodbi z ZZZS. Zaradi tega imamo zaposlenih največ delavcev zdravstvene nege in oskrbe. Ta kader je nepogrešljiv, saj se uporabniki starajo in potrebujejo vse več pomoči. Kakovost življenja pa se jim lahko občutno izboljša s socialnim pristopom, ki se prilagaja potrebam posameznika, upošteva posebnosti in okoliščine ter laže uresničuje cilje normalizacije in socializacije, ki so v vseh smernicah in nacionalnih programih v ospredju skrbi za posameznika.

Da bi izboljšali kakovost bivanja našim stanovalcem, smo ustanovili tudi dve bivalni enoti, eno stanovanjsko skupino in eno varovano stanovanje. Od 90 stanovalcev je v omenjene enote vključenih 30 uporabnikov. V bivalni skupini Zelena jama živi 17 uporabnikov, ki skupaj z medicinskim osebjem in ob pomoči strokovnega delavca aktivno sodelujejo v gospodinjstvih in hišnih opravilih.

Njihova stopnja samostojnosti se od bivanja v zavodu razlikuje v tem, da so intenzivno vpeti v vsakdanja opravila. Pomagajo pri dežurstvih v kuhinji. To vključuje pripravo, postrežbo in pospravljanje po obrokih, med vikendi pa tudi pomoč pri kuhanju. Prav tako skrbijo za psa, rože in urejeno okolico doma. V pripravi individualnih načrtov smo upoštevali želje uporabnikov in njihova močna področja, ki jih iz leta v leto krepimo. Trudimo se, da bi bil vsak uporabnik aktivno vpet v skupinsko življenje in da bi sam pripomogel k dobremu počutju v skupini.

Ob tem seveda tudi krepimo njegovo samozavest. Skupina je aktivno vključena tudi v medsosedske dejavnosti in mesečno obiskuje knjižnico. V tej dejavnosti smo v zadnjih nekaj letih napredovali, saj jim zgodbe ne bere več strokovna delavka, ampak eden izmed uporabnikov. Kakovost življenja uporabnikov v bivalni skupini je večja, saj so njihove želje skoraj povsem upoštevane. Uporabniki v skupini živijo kot velika družina, saj je kader stalen in so dnevne spremembe minimalne.

Še večjo stopnjo samostojnosti uporabnikov smo dosegli z odprtjem stanovanjske skupine Vodnikov dvor. Tam živijo štirje uporabniki. Stanovanje je v bloku, v neposredni bližini centra Tončke Hočevar. S preselitvijo in natančno izoblikovanim dnevnim načrtom, ki jim pomeni varnost, smo uporabnikom omogočili, da so postali izjemno samostojni. Uporabnikom namreč daje občutek varnosti predvidljivost.

Medicinsko osebje je v stanovanjski skupini navzoče le popoldan, noč preživijo uporabniki sami, zjutraj samostojno pozajtrkujejo in zaužijejo zdravila. V popoldanskem času ob pomoči negovalke opravljajo potrebna gospodinjstva in hišna opravila, samostojno kupijo osnovna

živila v trgovini. Prav nakupovanje je uporabnikom vlilo nove samozavesti, zato se zdaj bolje znajdejo tudi v drugih zelo nepredvidljivih situacijah. Konec tedna preživljajo uporabniki sami. Za kosilo je poskrbljeno v centru, kamor odidejo po svoji lastni želji lahko že zjutraj, če si zaželi družbe, ali pa šele ob času kosila.

Uporabnik ima tako možnost izbire. Možnost izbire je na videz zelo preprosta naloga, toda če jo želimo uresničiti, je precej težavna. To je vsekakor drugačen pristop od tega, da ljubeči starši in zaposleni v tovrstnih ustanovah delamo vse namesto uporabnikov, kajti s tem osebe z motnjo v duševnem razvoju samo še dodatno invalidiziramo in nikakor ne delamo v tej smeri, da bi bila oseba čim bolj samostojna (Lačen 2001: 23).

Z bivanjem uporabnikov v bivalnih enotah in stanovanjskih skupinah smo uporabnikom omogočili napredek iz socialne revščine. Trudimo se delati po načelih normalizacije. To pomeni omogočiti ljudem s posebnimi potrebami normalno življenje, zagotoviti jim osnovne človekove pravice, kot veljajo za vse ljudi v naši državi.

Viktorija Pečnikar Oblak, Metoda Novak

VIR

LAČEN, M. (2001), *Odraslost osebe z motnjo v duševnem razvoju*. Ljubljana: Sožitje – zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.

STAROST PRI LJUDEH Z MOTNJO V DUŠEVNEM RAZVOJU

IZKUŠNJE VARSTVENO-DELOVNEGA
CENTRA TONČKE HOČEVAR

V Varstveno-delovni center Tončke Hočevar je vključenih 250 uporabnikov, od tega v dnevno varstvo 248, v celodnevno oskrbo pa 94. Smo največji in najstarejši tovrsten zavod v Sloveniji in naš najstarejši uporabnik je star 69 let. Povprečna starost naših uporabnikov v domu je 46 let.

V zadnjem desetletju se delež starih povečuje, zato se povečuje tudi število starih ljudi z motnjo v duševnem razvoju. Večajo se potrebe po delu s starostniki in ob starosti se vse pogostejše pojavlja tudi demenca.

Statistični podatki kažejo, da je od leta 1980 v ustanovah, kakršna je naša, vedno več starejših oseb z motnjo v duševnem razvoju. Na splošno velja, da se postarajo prej kot drugi ljudje. Pri njih za mejnik začetka starosti pogosto velja 55. leto, pri drugih ljudeh pa 65. leto. Take starostne meje so za uradna pravila uporabne, vendar pa pri individualni oskrbi ne zelo smiselne. Vsak človek je individuum, zato je zelo težko govoriti o mejnikih.

Bolezen, ki je značilna za starost, imenujemo demenca.

Demenca pomeni hud upad razumskih funkcij. Simptomi so izrazito poslabšanje spomina, miselna neučinkovitost, zmeden govor, izguba orientacije v prostoru in času, nerazumevanje

socialnih odnosov in nesposobnost za opravljanje poklica, pridružujejo pa se še nekatere osebnostne spremembe. (Pečjak 1998:145.)

Pogoste so motnje prostorske orientacije, v poznejšem stadiju demence tudi motnje v prepoznavanju oseb.

V starosti se tudi pri ljudeh z motnjo v duševnem razvoju lahko pojavi demenca. Prvi znaki demence so drobne in komaj opazne spremembe, zaradi katerih lahko oseba ustvari vtis, da ima »slab dan«. Oseba z demenco ima pogosto občutek, da je v njeni glavi megla, in je zato zmedena, dezorientirana v času in prostoru. Običajna vsakodnevna opravila, kot so vstajanje, prhanje, oblačenje, postajajo hudo breme. Zato je zelo pomembno, da se ji približamo počasi in da smo iskreni. S tem si bomo pridobili njeno zaupanje, ki bo olajšalo nadaljnje delo. Za pogovor si moramo vzeti čas, biti moramo strpní (Mali, Milošević Arnold 2007: 134–136).

V Varstveno-delovnem centru Tončke Hočevar imamo organizirano skupino za starostnike, ki se imenuje varstveno-negovalni oddelek. Skupina je prilagojena uporabnikom, ki v drugih delavnicah, v katerih potekajo lažja proizvodna dela, ali v ateljeju, kjer slikajo in ustvarjajo, ne zmorejo preživeti dopoldneva, saj so njihove potrebe drugačne. Motita jih velika skupina in hrup, hkrati pa potrebujejo večji občutek varnosti. V skupino je ta hip vključenih sedem oseb, vendar bi po naših ocenah tovrstno obravnavo potrebovalo vsaj 20 oseb našega centra, zato v prihodnje načrtujemo več varstveno-negovalnih oddelkov. Za zdaj imamo še dva varstvena oddelka za uporabnike dnevnega varstva.

Prav manjše število uporabnikov v skupini omogoča delavcu individualen stik z njimi. Zaposleni se lahko tako posveti individualnim potrebam posameznika, ga dobro spozna in se mu prilagodi. Oseba z motnjo v duševnem razvoju je vse življenje potrebovala vodenje in varstvo, zato zdaj v starosti in ob pojavu demence potrebuje še toliko več varnosti. Varnost pomeni varovanje pred nevarnostjo, pa tudi občutek pripadnosti skupini in zagotovljeno spoštovanje. Varnost je temeljni pogoj za dobro

počutje. Kadar se uporabnik ne počuti varnega, teže navezuje stike in se udeležuje dejavnosti in je to, kar je (Bleeksma 1999: 27).

Pri obnovi centra bi radi prvo nadstropje v celoti preuredili v varstveno-negovalni oddelk in s tem pridobili možnost, da bi bilo vanj vključenih več uporabnikov. Na pristojnem ministrstvu smo zaprosili za soglasje za 24-urno oskrbo v institucionalnem varstvu, tako kot jo imajo domovi za stare, in ne le 16-urno, ki nam je priznana zdaj, saj ti uporabniki niso več vključeni v delavnice našega centra in potrebujejo drugačno obliko obravnave. To jim v danih okoliščinah po svojih zmožnostih že zagotavljamo, v prihodnje pa si želimo biti v tem še boljši. S pridobitvijo večjega prostora bi lahko uporabnikom namenili več mirnih in tihih kotičkov, kamor bi se lahko umaknili. V njihovo nadstropje tako ne bi več kar naprej prihajali tudi drugi uporabniki, ki jih velikokrat motijo, posegajo vanje in s tem povzročajo kopico nepotrebnih sporov.

Ob delu v skupini starostnikov sem se srečala s številnimi vprašanji, prav tako sem imela priložnost seznaniti se s problemi, s katerimi se srečujejo drugi zaposleni v tej skupini. Področje dela s starostniki z motnjo v duševnem razvoju in demenco se mi zdi še precej neraziskano, čeprav se število starih ljudi v naši instituciji iz leta v leto veča in so potrebe po tovrstnem delu povečujejo.

V nadaljevanju bom opisala dan v varstveno-negovalnem oddelku. Vsaka sprememba v rutini povzroči velik stres in slabo počutje, saj ljudem v skupini ogrozi občutek varnosti, ki je zanje zelo pomemben. Našim uporabnikom daje občutek varnosti predvidljivost. Trdni, zmeraj ponavljajoči se elementi so jim v oporo, vsaka sprememba pa jih spravlja v veliko stisko (Bleeksma 1999: 28). Prav zato imajo uporabniki dan zelo strukturiran in vsi se trudimo, da bi bilo odstopanj čim manj.

Uporabniki med šesto in sedmo uro zjutraj vstanejo in se pripravijo na zajtrk. Po zajtrku, ki je v jedilnici v pritličju, pridejo v dnevni prostor v prvem nadstropju. Ker posamezniki včasih ne zmorejo vstati in priti ob uri na zajtrk ali potrebujejo več počitka, smo se jim

prilagodili tako, da lahko dobijo zajtrk tudi pozneje v sobo ali že zjutraj v posteljo. S tem omogočimo, da uporabnik čim več jutranjih opravil naredi sam, čeprav počasneje. Po zajtrku v dnevnem prostoru poslušajo sproščujočo glasbo, klepetajo in občasno tudi telovadijo, v skladu z zmožnostmi. To se dogaja med osmo in deveto uro.

Med deveto in dvanajsto uro sledijo različne dejavnosti. Občasno uporabnikom prebiramo zgodbe in se ob tem pogovarjamo in obujamo spomine na otroštvo ali na čas, ko so še živeli doma, pri starših. Pogovarjamo se o običajih, letnih časih in vsem, kar je v določenem obdobju aktualno. Ko se vreme otopli oziroma proti dvanajsti uri gre skupinica na sprehod. Po navadi je to krajši sprehod okrog centra Tončke Hočevar. Delavci, ki delamo s skupino, poskušamo delati čim več individualno, zato so sprehodi ob določenih dnevih tudi individualni in so priložnost za poglobljen pogovor z uporabnikom o njegovih spominih na starše ali življenje doma. Ob delu skušamo čim bolj upoštevati želje uporabnikov. Občasno, kadar smo vsi zelo dobro razpoloženi, se igramo kakšno družabno igro.

Po vsaki izmed dejavnosti je posameznik oziroma skupina zelo utrujena, zato si vzamemo čas za počitek na počivalniku ali fotelju, nekateri tudi v postelji. V skupini sta v zadnjem obdobju vedno navzoča delavca, in sicer strokovni delavec in negovalec. Pokazalo se je, da je to zelo pomembno, saj uporabniki niso ves čas v dnevnem prostoru, nekateri se tudi dopoldan večkrat umaknejo v sobo in gredo počivat – ob tem potrebujejo pomoč negovalca. Tudi zdravstveno stanje uporabnikov zelo niha in je v določenih obdobjih treba uporabnikom zagotoviti veliko nege. Drugi potrebujejo, kadar imajo dober dan, pogovor s strokovnim delavcem. Z eno izmed uporabnic večkrat računamo, saj si tega zelo želi in ob tem ohranja pridobljeno znanje, ki ji zelo veliko pomeni. V centru skušamo optimalno upoštevati individualne potrebe uporabnikov, zato izvajamo individualno načrtovanje in spremljanje, izhajamo pa iz želja in potreb posameznika.

Zaposleni, ki dela z osebami z motnjo v duševnem razvoju, se mora prilagoditi stopnji razumevanja sveta posameznika. Ozračje je v tem nadstropju zelo umirjeno. Skupino zelo povezuje skupno praznovanje rojstnih dni in ob tej priložnosti si v čajni kuhinji skupaj pripravljajo posladek. V delo so vključeni tudi uporabniki.

Kosilo je ob dveh v jedilnici centra. Popoldan so uporabniki v sobah, počivajo ali pa v skupnem prostoru gledajo televizijo in se družijo. Ob popoldnevih imamo strokovni delavci pripravljene različne dejavnosti, vanje pa se uporabniki iz varstveno negovalnega oddelka le redko vključijo. Pridružijo se na dodatno povabilo, če strokovnega delavca dovolj dobro poznajo in se ob njem počutijo varne ali jih dejavnost res zanima.

V zadnjem obdobju smo povečali vključevanje prostovoljcev, saj uporabnikom to zelo veliko pomeni. Veliko uporabnikov varstveno-negovalnega oddelka svoje najožje družine nima več ali pa jih svojci bolj redko obiščejo. Tako se trudimo poiskati prostovoljce, ki jih bodo redno obiskovali, jih popeljali na kakšno kavo ali sladoled v slaščičarno in bili tisti čas na voljo samo njim. Nekaterim seveda ta pretirana bližina ne ustreza, zato jim je bolj všeč, če prostovoljec pride v skupni prostor, namenjen pogovarjanju in druženju. Predvsem je pomembno, da je ta človek zunanji in ni del nas, ki smo v hiši zaposleni in imamo druge vloge.

Ob sedmih je večerja v jedilnici in po večerji sledita večerna nega in počitek. Kadar starejši uporabniki v popoldanskem ali večernem času nimajo strukturirane dejavnosti, včasih izbruhnejo prepri, saj s svojim vedenjem velikokrat vznemirijo druge uporabnike. Veliko se je treba ukvarjati z vsemi vključenimi uporabniki in jih opozarjati na določena vedenja starejših. Pogovarjamo se predvsem o tem, da smo vsi enako pomembni in enakovredni.

Naši uporabniki definirajo kakovost svojega življenja v naši ustanovi zelo jasno. Starostniki si želijo predvsem svojega miru in bližine nekoga, ki mu lahko zaupajo. Zelo pomembno jim je, da so v sobi s tistim, s katerim se dobro razumejo, ki ne sili preveč vanje in jim je na

voljo za pogovor. Pomembno vlogo v njihovem življenju v instituciji ima tudi soba. Opremljena naj bi bila tako, da jim zbuja občutek topline doma. Predvsem uporabnikom varstveno negovalnega oddelka v sobi velikokrat po stenah nalepimo slike njihovih najdražjih, saj jih to pomirja in vrača v čas, ko so še živeli doma, in tega se zelo radi spominjajo. Zato vedno znova pozivamo k sodelovanju svojce, naj nam pripelejo uporabnikove osebne stvari, ki si jih želi, kot je radio, kakšna igrača ali kaj podobnega.

Želimo si, da se bo 24-urna oskrba vzpostavila in bomo tako lahko stvari zelo dobro zastavili ter postali še boljši in starostnikom omogočili kakovostno, njim prilagojeno obravnavo tudi v prihodnje.

Metoda Novak

VIRI

- BLEEKSMAN, M. (1999), *Staranje oseb z motnjo v duševnem razvoju*. Ljubljana: Sožitje – zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.
- MALI, J., MILOŠEVIČ ARNOLD, V. (ur.) (2007), *Demenca – izziv za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- PEČJAK, V. (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

Jean-Pierre Leguay (2009)

PAUVRES ET MARGINAUX AU MOYEN ÂGE (REVEŽI IN OBROBNEŽI V SREDNJEM VEKU)

Pariz: Edition Gisserot. 247 strani. ISBN 978-2-7558-0110-1.

Besedilo je poljudno zgodovinsko delo, opremljeno z bibliografijo in opombami. Obravnava predvsem razmere v francoskih mestih. Podatki so zbrani iz različnih virov: kronik, mestnih statutow, cehovskih pravil, predpisov pristojnih oblasti, stroškovnikov, beletristike (npr. E. Deschamps, F. Villon), podatkov o pobranih davkih, oporok, arhivov bolnišnic in drugih institucij ipd. Terminologija je povzeta iz virov, pogosto ima slabšalni pomen. V prikazu jo ohranjamo, ker izraža duha časa.

Prvi problem je opredelitev revščine in njenega obsega. Za revne so veljali tisti, ki so bili na meji preživetja, ki so »crkavali od lakote«. Takih naj bi bilo v miru 10–12 %, veliko več pa v času vojn, gospodarskih kriz, lakote in epidemij (str. 11). Iz konteksta je razvidno, da je mišljena absolutna revščina.

V zgodnjem srednjem veku so razlikovali med prostovoljnimi uboštvom duhovne narave, ki je ena od krščanskih kreposti, in sociološkim pojmom revščine. Za revščino kot krepost ni bilo vedno razumevanja. Znana je zgodba grofice Delphine de Puimichel (1284–1360) (str. 13), ki se je podala na pot uboštvu kot beračica v Avignonu. Trpinčili so jo njeni, ker je niso več spoznali, in drugi berači, ker jim je delala nelojalno konkurenco.

Revni in marginalni so bili številni prebivalci: zavrženi otroci, najnižji služabniki, vdove, propadli rokodelci, bolniki, pohabljeni, norci, žrtve nesreč pri delu, osebe brez dela, družine s številnimi otroki, brezdomci in drugi. Za marginalce so veljali potujoči komedijanti, klateži, prostitutke, tudi študenti. Na obrobju družbe so živeli Judje, tujci, pripadniki verskih ločin.

Izključenost je bila povezana z boleznijo. Bolezni so ogrožale vse. Vendar so imeli pripadniki višjih slojev boljše možnosti zdravljenja in umika pred epidemijami. Ob veliki epidemiji kuge se je prebivalstvo

zmanjšalo za tretjino. Razširjene so bile gobavost, mrzlica, malarija, tifus, različne prebavne bolezni, ker so lačni jedli karkoli, spolne bolezni, Vidov ples, ogenj sv. Antona, »ki je v eni noči požgal s telesa vse ude« (str. 180). Posledica slabe prehrane in okuženosti žita so bile zastrupitve. »Goreča bolezen« (*le mal des ardents*) je bila neka vrsta gangrene, prav tako posledica prehrane (str. 180). Te sramotne ali odurne bolezni so povzročale izključenost.

V zgodnejšem obdobju je bila zelo razvita karitativna dejavnost. Za pomoč revežem, romarjem, popotnikom, bolnikom in drugim so skrbeli samostani, druge verske institucije, cehi, plemstvo in drugi. Bolnišnice in zavetišča so ustanavljali in vzdrževali z donacijami in zapuščinami. Srednjeveške bolnišnice so bile tudi nočna zavetišča za reveže, ranjence, invalide, starce, vdove. Pomagali so porodnicam, sirotam, revnim romarjem (str. 80). »Na porti« (pri vходу) sodelili hrano ubogim.

Od bolnikov so poseben primer gobavci. Ti so se v zgodnejših obdobjih lahko prosto gibali, nositi pa so morali posebne zvončke, s katerimi so ljudi opozarjali, da so se jim lahko izognili. Izolirati iz družbe in zapirati so jih začeli šele ob koncu srednjega veka.

Revščina in marginalnost se mešata z deviantnostjo, izločenost pa s kršitvami pravnih, cerkvenih in moralnih norm. Čarovništvo je predvsem domena žensk (str. 44). Ko ljudje umirajo od lakote, veliko število premoženjskih deliktov ne preseneča. Ti delikti so strogo sankcionirani, bolj kot dejanja zoper življenje in telo, z izjemo posilstva, ki pa ga je težko dokazati.

V obdobju stoletne vojne (1337–1453) se poleg občasnih kršilcev predpisov pojavljajo profesionalni kriminalci. Veliko jih prihaja iz vrst odpuščenih najemniških vojakov. Kazni so izredno krute: označevanje z žarečim železom, rezanje ušes in nosu, sekanje udov, usmrtitev z obešenjem, sežig na grmadi. Žrtve so večinoma pripadniki nižjih slojev, občasno za strašilni zgled kakšen plemič. Kazen je lahko odvisna od spola. Naveden je primer, ko so bili za isti delikt moški obešeni, ženske pa zažgane na grmadi. Zapor je bil praviloma le začasen, do izvršitve kazni ali oprostitve. Za korist, ki ga je imela družba od zaporne kazni, so bili stroški previsoki (str. 76).

Prostitutkam so v zgodnejših obdobjih priznavali socialno vlogo (str. 31), ker preprečujejo skrunitev

zakonske zveze s sprevrženimi spolnimi praksami (str. 32). Ni šlo brez zvodnikov, med katerimi so bili tudi plemiči in duhovniki (str. 34). Pozneje so prostitutkam začeli omejevati svobodo gibanja. Zadrževati so se smele le na določenih ulicah, nikakor v bližini cerkva, šol in samostanov. Prepovedano jim je bilo nositi preveč razkošna oblačila (Marseille 1265) ter plašče in nakit, kot ga imajo poštene ženske. Nositi so morale posebne oznake, npr. rdeč nagelj na rami v Avignonu ali na roki v Amiensu. V nekaterih skupnostih so jim poskušali pomagati. V Fontevraudu (znan samostan) so v 11. stoletju skesanim grešnicam dajali doto, da so se lahko poročile, ali so jih zaposlili v hospicijih.

»Poklic« berača je bil na dnu socialne lestvice, a je zahteval posebna znanja in spretnosti. Navedene so različne spretnosti, s katerimi so berači poskušali zbrati čim več miloščine. V podobno skupino so sodili izvajalci nečastnih poklicev, povezanih s krvjo, izločki, umazanijo, npr. uničevalci podgan in psov ter oglarji.

V mestih so delovali ali so tja samo prihajali pripadniki drobnih poklicev in dejavnosti: okoliški prodajalci poljskih pridelkov, kruha, rib, krošnjariji, dimnikarji, branjevci, potujoči krojači, perice, loncevezi, kotlarji, prinašalci vode in drugi. Njihovi dohodki so bili borni in negotovi.

Cehi so varovali svoje privilegije in preganjali tiste, ki so opravljali delo brez ustreznih spričeval in dovoljenj. Zaradi nizkih zaslužkov so pomočniki in vajenci delali na črno ponoči, ob nedeljah in praznikih (str. 131).

Mesta so bila prenaseljena. Reveži so živeli v umazanih, tesnih, vlažnih bivališčih, v kolibah pod mestnim obzidjem, v podrtijah, brlogih, ki jih niso varovali niti pred vremenskimi pojavi. O higieni ni bilo govora.

Čeprav so reveži glede na število zavzeli kar najmanj prostora, so posebej v poznejših obdobjih iz mest začeli izganjati lenuhe, norce, potepuhe, skratka vse, ki za mesto niso bili »*prouffitables*« (str. 208).

Srednji vek je bil čas številnih velikih gradenj, ne le katedral, ampak tudi gradov, utrd, obzidij, obrambnih jarkov. Tu so delali fizični delavci, podploretariat, ki je premogel dobesedno le delo svojih rok, tako imenovani *brassiers* (od *bras* – roka). Njihov zaslužek je bil minimalen, predstavljal je približno 2/3 zaslužka kvalificiranega delavca, od petine do polovice zaslužka vodje skupine. Večinoma so trpeli lakoto, ves čas so jim grozile poškodbe zaradi nesreč pri delu. Obstajajo zapisi o višini prejemkov in cenah posameznih živil,

vendar pa je to težko prevesti v sliko dejanskih razmer. Veliko je bilo migrantov. Kamnoseki so prihajali iz Savoje, Holandci in Valonci so delali pri izsuševanju močvirij. Ko je zaradi vojn in kuge začelo primanjkovati delovne sile, je bilo leta 1351 (str. 119) s kraljevo uredbo prepovedano, da bi delavci zahtevali mezde, ki bi za več kot 1/3 presegle tiste, ki so jih prejeli pred veliko kugo. Za enako delo so bili podeželani plačani manj kot prebivalci mest, ženske manj kot moški, v Navarri Judje manj kot kristjani.

Ob koncu 14. in v 15. stoletju uboštvo ni bilo več vrlina. Revščina je postala sinonim za fizični in moralni popad, za sramoto. Dobrodelnost in razumevanje nesreče drugih sta se umikala odporu in sovraštvu do heretikov, gobavcev (njihova bolezen naj bi bila kazen za pregrehe), Judov, homoseksualcev, čarovnic (str. 244). Brezdelje, potepuštvu in prostitucijo so kriminalizirali. Marginalnim skupinam omejujejo gibanje, jih zapirajo v institucije.

V številnih mestih je bilo uvedeno prisilno delo za zdrave brezdelneže in klateže. V Toulousu je leta 1399 (str. 208) mestni predpis določal, da je treba potepuhe vključiti v skupine za kopanje jarkov in druga dela. Ukrep je hkrati onemogočil brezdelnost in klateštvo. Bil je poceni, ker razen za nekaj hrane ni povzročal drugih izdatkov. Podobno je bilo v Dijonu leta 1454, Amiensu leta 1460. To je bilo veliko pred angleškimi »workhouses«.

Ob koncu srednjega veka začne dobrodelnost usihati v materialnem in duhovnem pomenu (str. 87). Revščina, bolezen, invalidnost, postanejo nedostojne. Berači veljajo za lenuhe in simulantne. Nekdanjo filantropijo sta nadomestila delovna obveznost in zapiranje v delavnice, na delovišča in na galeje.

Prehod v novi vek revežem in obstrancem ni izboljšal položaja, prej nasprotno. Namesto sočutja so vzbujali prezir. Krščanske vrednote usmiljenja in dobrodelnosti, zaradi katerih so bolj preskrbljeni nekdanj pomagali revnim, so začele izgubljati veljavo.

Knjiga *Reveži in marginalci v srednjem veku* je vredna branja. Na podlagi položaja najnižjih slojev prikazuje življenje v srednjem veku. Poda nekaj zanimivih podatkov o socialnem skrbstvu tistega časa. In čeprav so bile razmere v srednjem veku zelo drugačne od današnjih, nam prikaže v misel marsikatero vzporednico in asociacijo.

Andreja Kavar Vidmar

Ines Kvaternik, Klavdija Kustec

SODELOVANJE STARŠEV S ŠOLO

VZPOSTAVLJANJE DELOVNEGA ODNOSA
SOUSTVARJANJA V ŠOLI

Prispevek obravnava sodelovanje in vlogo staršev v individualnih izvirnih delovnih projektih pomoč, ki se izvajajo v okviru projekta »Za uspešno vključevanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami v vzgojo in izobraževanje za obdobje 2008–2011: Strokovne podlage za nadaljnji razvoj in uresničevanje koncepta dela učne težave v osnovni šoli«. Analiza sodelovanja in vključevanja staršev v omenjenih projektih pomoči pokaže, kako se vzpostavlja in poteka delovni odnos soustvarjanja v šoli, predvsem pa, na kakšne načine starši sodelujejo v omenjenem odnosu. Ta vodi k novi paradigmi v procesu vzgoje in izobraževanja, ki zahteva predvsem redefiniranje prevladujočih vlog v šoli. To omogoči, da procesa vzgoje in izobraževanja, predvsem pa šolsko delo v večji meri potekajo v šoli, v razredu, in da imajo v tem procesu večjo vlogo otroci in starši.

KLJUČNE BESEDE: sodelovanje staršev s šolo, vloga staršev v šoli, individualni izvirni delovni projekt pomoči, model soustvarjanja, učenje v razredu.

Dr. Ines Kvaternik je asistentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Kontakt: Topniška 31, 1000 Ljubljana, tel.: (01) 280 92 66, e-pošta: ines.kvaternik@fsd.uni-lj.si.

Mag. Klavdija Kustec je asistentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Kontakt: Topniška 31, 1000 Ljubljana, tel.: (01) 300 62 33, e-pošta: klavdija.kustec@fsd.uni-lj.si.

Heikki Suhonen

ALKOHOLIZEM V STAROSTI

IZZIV ZA SOCIALNO DELO

Zloraba alkohola pri starih ljudeh pomeni izziv za socialno delo na splošno in še posebej za gerontološko socialno delo, saj sta bili tradicionalno tako staranje kot alkoholizem v domeni medicinskih pristopov. Številne druge usmeritve in metode socialnega dela so prav tako uporabne za delo s starimi ljudmi, ki so alkoholiki. Socialne delavke in delavci naj bi delovali tako, da bi združili uporabo socialnega dela z odvisniki

kot tudi socialno delo s starimi ljudmi. Okvir socialnega dela ponuja holistični vidik, ki upošteva tudi psihosocialni položaj uporabnikov. V družbi, v kateri medikalizacija obvladuje pristope k alkoholizmu, je zdravljenje starih ljudi kot uživalcev alkohola in drog prepogosto osredičeno le na vidik bolezni, tveganj in omejitev. Že samo staranje stigmatizira. Socialno delo ponuja možnosti za zagovorništvo in večanje moči starih ljudi, ki so alkoholiki. V socialnem delu s starimi ljudmi se spoprijemamo tudi z etičnimi dilemami, saj imajo ti uporabniki za seboj že bogato preteklost. Članek je kratek pregled težav z alkoholom pri starih ljudeh in želi začeti širšo razpravo o podrobnostih te problematike, še posebej v okviru tradicionalnega socialnega dela na področju zlorabe alkohola in socialnega dela s starimi ljudmi.

KLJUČNE BESEDE: težave z alkoholom, staranje, stari ljudje, demografske spremembe, socialno delo s starimi ljudmi.

Heikki Suhonen je predavatelj socialnega dela na Univerzi v Turkuju na Finskem. Zaposlen je na oddelku za socialno politiko in socialno delo. Objavljal je veliko člankov in raziskav o alkoholizmu in zdravljenju težav z alkoholom. V zadnjih letih se ukvarja predvsem z alkoholizmom starih ljudi. Kontakt: heikksuh@utu.fi.

Katarina Kompan Erzar, Tatjana Rožič,
Barbara Simonič

VLOGA IN POMEN NAVEZANOSTI PRI RAZVOJU OTROK V NADOMESTNIH DRUŽINAH

V prispevku je predstavljena izkušnja dela z rejniškimi in posvojiteljskimi družinami. Avtorice ovrednotijo rejništvo in posvojitve tako z vidika otroka kot tudi z vidika odraslega. Stiska otroka (zaradi travme ali razvojnih primanjkljajev) v posvojiteljskih ali rejnikih pogosto odpre stare in nezaceljene rane iz njihovega otroštva. Prav te rane so sicer tiste, ki so v teh odraslih omogočile sočutje do zapuščenih otrok, hkrati pa lahko ob težavah z rejncem ali posvojenim otrokom znova izbruhnejo na dan ter zagrenijo izkušnjo posvojitve in rejništva najprej njim, potem pa tudi rejncem oziroma posvojenim otrokom. Prav od sovpadanja nemoči skrbnikov in nadomestnih staršev ter odraščanja rejencev in posvojenih otrok je

odvisno, ali se bodo ti otroci lahko dokončno navezali in pozdravili rano, ker so jih biološki starši zavrgli, ali pa bodo za zmeraj ostali brez »prave« družine. Zato si tako starši, ki se odločijo za tako plemenito potezo, kot otroci, ki »tvegajo« še enkrat zaupati odraslim, zaslužijo kar najskrbnejšo in najučinkovitejšo oporo in spremljanje, da bodo lahko čim bolj užili upravičenost varne navezanosti in pripadnosti, ki jo daje družina. Avtorice želijo iz perspektive teorije navezanosti opozoriti na nekaj ključnih točk tega procesa, na katerih se iz »nadomestne« razvije »prava« družina.

KLJUČNE BESEDE: rejništvo, posvojitve, nadomestna družina, navezanost.

Doc. dr. Katarina Kompan Erzar je strokovna vodja Frančiškanskega družinskega inštituta, terapevtka in supervizorka ter predavateljica na Teološki fakulteti, avtorica več knjig, njeno primarno raziskovalno področje so razvojni cikli družine ter nevrobiološki razvoj otroka v družini. Kontaktni naslov: lia-katarina.kompan@guest.arnes.si, tel. 01 200 67 60.

Asist. Tatjana Rožič, univ. dipl. soc. delavka, spec. zakonske in družinske terapije, je zaposlena na Frančiškanskem družinskem inštitutu kot terapevtka in supervizorka ter asistentka na programu Izpopolnjevanje iz zakonske in družinske terapije. Kontaktni naslov: tatjana.rozic@guest.arnes.si, tel. 01 200 67 60.

Doc. dr. Barbara Simonič, univ. dipl. teologinja, spec. zakonske in družinske terapije, je terapevtka in supervizorka na Frančiškanskem družinskem inštitutu ter predavateljica na Teološki fakulteti (magistrski program Zakonske in družinske študije). Kontaktni naslov: barbara.simonc1@guest.arnes.si, tel. 01 200 67 60.

Metod Šuligoj

STANDARDI IN IZBRANI ELEMENTI KAKOVOSTI DELOVNEGA ŽIVLJENJA V HOTELIRSTVU

V teoretskem delu raziskave avtor opredelil pogoje dela, ki vplivajo na kakovost delovnega življenja v splošnem in posebej v kontekstu hotelske dejavnosti. Ugotovi, da birokracija nima le pozitivnih vplivov na delo delavcev. Pojem birokracija je obravnavan parcialno; označuje ga le obstoj standardov (birokratske organizacije imajo standarde). Raziskava v empi-

ričnem delu prikaže ožji izbor elementov kakovosti delovnega življenja v hotelirstvu, kot so samostojno odločanje, samostojno reševanje sporov z gosti, inovativnost in nadzor. Bivariatna analiza poskuša ugotoviti, ali je kakovost delovnega življenja delavcev v birokratskih organizacijah slabša kot v tistih, ki niso birokratske. Rezultati ne kažejo, da bi birokracija negativno vplivala na delovno življenje zaposlenih v hotelirstvu, saj med organizacijami s standardi in tistimi, ki standardov nimajo, ni statistično značilnih razlik. Tudi sicer (pri izbranih kazalnikih) kakovosti delovnega življenja v slovenskem hotelirstvu ne moremo označiti kot slabe.

KLJUČNE BESEDE: hotelirstvo, standardi, delovni pogoji, kakovost delovnega življenja, delavci, menedžerji.

Dr. Metod Šuligoj je asistent in predavatelj (*venia legendi et examinandi*) na Fakulteti za turistične študije Portorož – Turistica, Univerza na Primorskem. Profesionalno pot je začel v družbi HIT, d.d., Nova Gorica. Tam je napredoval v direktorja hotela in potem v vodjo projektov. Leta 2009 je postal doktor družboslovnih ved – menedžmenta na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Pred tem je diplomiral na Fakulteti za turistične študije Univerze na Primorskem in pozneje še na Fakulteti za organizacijske vede Univerze v Mariboru. Njegova raziskovalna področja so kakovost v gostinstvu, menedžment v hotelirstvu in kadri v gostinstvu. Poleg raziskovalnega in pedagoškega dela je dr. Metod Šuligoj še ocenjevalec nastanitvenih obratov v Sloveniji in ocenjevalec po metodologiji EFQM. Kontakt: metod.suligoj@turistica.si.

Ines Kvaternik, Klavdija Kustec

COOPERATION BETWEEN PARENTS AND SCHOOL

ESTABLISHING A COLLABORATIVE WORK RELATIONSHIP IN SCHOOL

The article deals with cooperation and the role of parents in individual original work projects of help which are carried out in the project »The successful integration of children and youth with special needs in raising and education in the period 2008–2011: Background for further development and the implementation of teaching concepts of work problems in elementary school«. Analysis of the process of cooperation and involvement of parents shows how to establish work relationship and collaboration in school and in particular how parents are involved in that relationship. This leads to a new paradigm in the process of education, which primarily requires redefining the dominant roles in the school, which ensures that the process of education, especially school work, takes place mainly in school, in class. The process increases the role of children and parents.

KEYWORDS: parental involvement in school, the role of parents in school, individual original work of the aid project, co-creation model, learning in the classroom.

Ines Kvaternik, PhD, is an assistant lecturer at the Faculty of social work, University of Ljubljana. Contact: Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia, tel.: +386 1 280 92 66, email: ines.kvaternik@fsd.uni-lj.si.

Klavdija Kustec, MA, is an assistant lecturer at the Faculty of social work, University of Ljubljana. Contact: Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia, tel.: +386 1 300 62 33, email: klavdija.kustec@fsd.uni-lj.si.

Heikki Suhonen

OLDER PROBLEM DRINKERS

A CHALLENGE FOR SOCIAL WORK IN THE FUTURE

Problem drinking of older people is a challenge for social work in general and for gerontological social work in particular, because traditionally both ageing and problem drinking have been dominated by approaches of medicalization. Many other orientations and methods of social work are useful with older problem drinkers, too. Social workers should operate by using approaches of both social work of substance abusers and gerontological social work. In the society where medicalization dominates, approaches to problem drinking, treatment of older alcohol and substance abusers is seen too often only from the viewpoint of diseases, risks and limitations. Ageing itself victimises people. Social work offers possibilities to advocate and empower older problem drinkers in the society. In social work with older people, ethical problems are confronted too, because these clients have already a long life behind them and fewer years left. This article is a short view to frame older people's problem drinking and to open larger discussion about the details of this problematic, especially in the frame of traditional social work with alcohol abusers and gerontological social work, too.

KEYWORDS: alcohol problems, ageing, older people, demographical changes, gerontological social work.

Heikki Suhonen is a lecturer of social work at the University of Turku, Finland, at the Department of social policy and social work. He has published many articles and researches about problem drinking and its treatment. In last years, he deals especially with problem drinking of older people. Contact: heiksu@utu.fi.

Katarina Kompan Erzar, Tatjana Rožič,
Barbara Simonič

ROLE AND IMPORTANCE OF ATTACHMENT IN CHILD DEVELOPMENT IN SURROGATE FAMILIES

Work experiences with foster and adoptive families are presented. Foster care and adoption both from the viewpoint of the child, as well as of adults, are evaluated. Distress of children (because of trauma or

developmental deficits) often opens old and unhealed wounds in adoptive or foster parents from their own childhood. The same wounds are namely those which in these adults facilitate compassion for abandoned children. At the same time, they can mean bitterness for parents and for children, if they outburst from difficult relationships between them. It is the coincidence of helplessness of guardians and foster parents on the one side, and growing up of foster or adopted children on the other side, which will decide, whether or not these children could finally form secure attachment bonds and heal their attachment injury caused by their biological parents. Otherwise they could forever remain without a »real« family. Parents, who decide for such a noble gesture, and children, who »risk« once again to trust adults, deserve the most careful and effective support and monitoring, which makes it possible to enjoy more fully a secure attachment and belonging, given by a family. From the perspective of attachment theory, attention is drawn to a few key points in the process, where from »alternative« a »real« family will develop.

KEYWORDS: foster care, adoption, surrogate family, attachment.

Assistant professor Katarina Kompan Erzar, PhD, is professional director of the Franciscan Family Institute, a therapist and supervisor and also a lecturer at the Faculty of Theology. She is the author of several books, her primary research activities are focused on family developmental cycles and neurobiological development of the child in the family.

Contact: lia-katarina.kompan@guest.arnes.si, tel. 01 200 67 60.

Assistant Tatjana Rožič is graduated social worker and specialist of Marital and Family Therapy. She is employed at the Franciscan Family Institute, where she works as a therapist, supervisor and assistant in training programme Marital and Family Therapy. Contact: tatjana.rozic@guest.arnes.si, tel. 01 200 67 60.

Assistant professor Barbara Simonič, PhD, is graduated theologian and specialist of Marital and Family Therapy. She is a therapist and supervisor on Franciscan Family Institute and a lecturer at Faculty of Theology (programme Marriage and Family Studies). Contact: barbara.simonic1@guest.arnes.si, tel. 01 200 67 60.

Metod Šuligoj

STANDARDS AND SELECTED ELEMENTS OF QUALITY OF WORK LIFE IN HOTEL INDUSTRY

In theoretical part of this research, working conditions that affect the quality of work life (QWL) in general and in the context of hotel operations in particular are identified. The research shows that bureaucracy does not have only a positive impact on the work of employees. The concept of bureaucracy is characterized by existence of standards (bureaucratic organizations have standards). Empirical part highlights a short list of elements of QWL in hotel industry, such as autonomous decision-making, solving conflicts with guests, innovation and control. Using bivariate analysis, the author tries to find out whether the QWL of employees in bureaucratic organizations is worse than in non-bureaucratic ones. The results do not suggest that bureaucracy negatively affects the working life of employees in hotel industry, because there is no statistically significant difference between organizations with standards and those without them. Moreover, considering selected indicators, QWL in the Slovenian hotel industry cannot be evaluated as bad.

KEYWORDS: hotel industry, standards, work conditions, quality of work life, employees, managers.

Metod Šuligoj, PhD, is a teaching assistant and lecturer (*venia legendi et examinandi*) at the Faculty of Tourism Studies Portorož – Turistica, University of Primorska. He completed his undergraduate studies at the Faculty of Tourism Studies Portorož – Turistica, University of Primorska in 1999 and later in 2003 at Faculty of Organizational Science, University of Maribor. He started his professional career in the company HIT, d.d. Nova Gorica, where he was promoted to hotel manager and later to project manager. He obtained his PhD degree at the Faculty of Social Sciences, University of Ljubljana in 2009. His main research interests include quality in hospitality industry, management in hotel industry and human resources in hospitality industry. In addition to research and teaching activities, he is also an accommodation assessor and EFQM Excellence Assessor in Slovenia. Contact: metod.suligoj@turistica.si.