



Uredila Tamara Rape Žiberna in Anže Jurček
TIMSKO DELO V SOCIALNEM DELU



FSD

UNIVERZA V LJUBLJANI
Fakulteta za socialno delo

TIMSKO DELO V SOCIALNEM DELU

Uredila Tamara Rape Žiberna in Anže Jurček



FSD

UNIVERZA V LJUBLJANI
Fakulteta za socialno delo

Timsko delo v socialnem delu

Uredila: Tamara Rape Žiberna in Anže Jurček

Založila: Založba Univerze v Ljubljani

Za založbo: Gregor Majdič, rektor Univerze v Ljubljani

Izdala: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani, 2025

Za izdajatelja: Mojca Urek, dekanja Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani

Recenzenta: prof. dr. Franc Mali in doc. dr. Jana Krivec

Jezikovni pregled: Mojca Blažej Cirej

Oblikovanje in prelom: Aleš Cimprič

Slika na naslovnici: Bigstock

Tiskarna: Camera, d. o. o., Ljubljana

Naklada: 330

Finančna podpora: Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost
Republike Slovenije

Cena: publikacija je brezplačna

Ljubljana, 2025

Prva izdaja.



To delo je ponujeno pod licenco Creative Commons Priznanje avtorstva-Deljenje pod enakimi pogoji 4.0 Mednarodna licenca (izjema so fotografije). / This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (except photographs).

Prva e-izdaja. Publikacija je v digitalni obliki prosto dostopna na

<https://ebooks.uni-lj.si/ZalozbaUL>

<https://www.fsd.uni-lj.si/fakulteta/delovne-enote/zalozba/>

DOI: 10.51741/9789612975531

Kataložna zapisa o publikaciji (CIP) pripravili
v Narodni in univerzitetni knjižnici v Ljubljani.

Tiskana knjiga

COBISS.SI-ID 229038851

ISBN 978-961-297-554-8

E-knjiga

COBISS.SI-ID 229006595

ISBN 978-961-297-553-1 (PDF)

Vsebina

Predstavitev avtoric in avtorjev	5
Predgovor	9

1. DEL: KONCEPTUALNI OKVIR

Timsko delo v kontekstu medpoklicnega, medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja	17
<i>Anže Jurček</i>	
Poimenovanje in konceptualizacija timskega dela v socialnem delu	37
<i>Tamara Rape Žiberna</i>	
Etični imperativ timov v socialnodelovni praksi	73
<i>Ana M. Sobočan</i>	

2. DEL: IZBRANE TEME O TIMSKEM DELU

Značilnosti timskih faz in vlog v teoriji in praksi socialnega dela	101
<i>Primož Rakovec</i>	
Skupinska dinamika v sodelovanju tima v socialnem delu	123
<i>Lea Šugman Bohinc</i>	
Opis uporabe ustvarjalnih dejavnosti pri delu s timom	163
<i>Klavdija Kustec</i>	
Vključevanje oseb z izkušnjo (uporabnikov) v timsko delo v socialnem delu	183
<i>Tamara Rape Žiberna</i>	
Preobrazba timov in timsko delo v procesu preobrazbe	207
<i>Vito Flaker</i>	

Vodenje tima v socialnem delu: sistematično nesistematični sodelovalni pristopi k vodenju kompleksnosti	237
<i>Lea Šugman Bohinc</i>	
Razpotja timov	277
<i>Vito Flaker</i>	
Evalvacija timskega dela v socialnem delu: predlog modela	321
<i>Liljana Rihter</i>	

3. DEL: TIMSKO DELO V PRAKSI SOCIALNEGA DELA

Timsko delo na centrih za socialno delo	341
<i>Tamara Rape Žiberna</i>	
Timsko delo v osnovni šoli z vidika šolskih socialnih delavk	389
<i>Tadeja Kodele</i>	
Timsko delo kot temeljna oblika integrirane dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco	415
<i>Vera Grebenc</i>	
Organizacijski dejavniki medpoklicnega sodelovanja in upravljanje z znanjem v timske delu na področju socialnega dela v zdravstvu	453
<i>Anže Jurček, Anamarija Kejžar</i>	
Socialno delo v rehabilitacijskem timu URI Soča	475
<i>Aleksandra Denša, Andreja Hunjet, Katja Ronchi, Klara Škvarč Kirn</i>	
Zaključek – razvoj in raziskovanje timskega dela v socialnem delu v prihodnosti	517
<i>Anže Jurček, Tamara Rape Žiberna</i>	
Recenziji knjige	533
Stvarno kazalo	539

Predstavitev avtoric in avtorjev

Aleksandra Denša je univerzitetna diplomirana socialna delavka, zaposlena na Oddelku Center za poklicno rehabilitacijo in opravlja delo v programih poklicne in zaposlitvene rehabilitacije na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije Soča, enota Maribor.

Dr. Vito Flaker je redni profesor na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Je začetnik skupnostnih pristopov na področju duševnega zdravja, dolgotrajne oskrbe in zmanjševanja škode, povezane z uživanjem drog. Njegovo delo je usmerjeno v analizo totalnih ustanov, dezinstucionalizacijo, načine organiziranja dolgotrajne oskrbe, emancipacije uporabnikov, etnografijo uživanja drog, kariere in vloge uporabnikov. O teh temah je izdal več knjig in objavil številne članke.

Dr. Vera Grebenc je doktorica socialnega dela, zaposlena kot docentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Njena področja raziskovalnega in pedagoškega dela so: zmanjševanje škode, raziskovanje potreb, skupnostno socialno delo, dolgotrajna oskrba, duševno zdravje, v zadnjih letih pa tudi teme družbene in okoljske pravičnosti. Je avtorica ali soavtorica monografij in člankov s teh področij.

Andreja Hunjet je univerzitetna diplomirana socialna delavka, zaposlena na Centru za poklicno rehabilitacijo Službe Maribor na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije Soča.

Anže Jurček, magister socialnega dela, je asistent, raziskovalec in doktorski študent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja s temami socialnega dela v zdravstvu, medpoklicnega sodelovanja, strokovne identitete socialnih delavk in delavcev ter LGBTIQ+ študijami. V preteklosti je raziskovalne izkušnje nabiral na mednarodnih projektih na temo LGBTIQ+ mladih in starejših, s posebnim fokusom na izobraževanju socialnega in zdravstvenega kadra v praksi.

Dr. Anamarija Kejžar je delala 25 let v praksi na različnih področjih socialnega dela in vodenja: kot svetovalna delavka v osnovni šoli (14 let) ter 11 let na vodstvenih položajih – bila je ravnateljica višje šole, pomočnica direktorja izobraževalne organizacije in direktorica doma starejših občanov. Na fakulteti za socialno delo se je zaposlila leta 2019 in dela kot docentka in raziskovalka na Katedri za dolgotrajno oskrbo in predava ter raziskuje na področjih dolgotrajne oskrbe – uporabniške perspektive, demence, razvoja socialnih inovacij, paliativne oskrbe in upravljanja znanja. V okviru projektnega in raziskovalnega dela sodeluje tudi z Ekonomsko fakulteto in Medicinsko fakulteto UL ter številnimi partnerji iz tujine.

Dr. Tadeja Kodele je docentka in raziskovalka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. V središču njenega raziskovalnega in strokovnega interesa sta socialno delo z družinami, socialno delo z otroki in mladostniki ter praksa v socialnem delu. Svoje raziskovalno delo je predstavila na več konferencah in kongresih ter v znanstvenih člankih in monografijah.

Dr. Klavdija Kustec, univerzitetna diplomirana socialna delavka, je asistentka s področja osebnega svetovanja in skupinskega dela na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Njeno ožje področje razvojnoraziskovalnega in praktičnega zanimanja je usmerjeno v delo z izraznoustvarjalnimi sredstvi in biopsihosocialno podporo in pomoč v praksi socialnega dela. Sodelovala je v številnih domačih in mednarodnih znanstvenoraziskovalnih projektih na področjih dela z družinami v skupnosti, razvoja konceptualnega dela za podporo družinam, razvoja kompetenc študentov v praksi, dela z osebami z demenco ter terenskega dela z mladimi.

Dr. Primož Rakovec je visokošolski učitelj in raziskovalec na Katedri za teorije in metode pomoči na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Strokovno in raziskovalno se ukvarja s skrbjo zase in sočutnim vodenjem v poklicih pomoči, kognitivnovedenski pristopi v socialnem delu in socialnim delom v kriznih situacijah in izrednih razmerah.

Dr. Tamara Rape Žiberna je socialna delavka ter docentka in raziskovalka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani na Katedri za raziskovanje in organizacijo. V središču njenega raziskovalnega in strokovnega interesa ter dela so timsko delo, praktično usposabljanje in raziskovanje v socialnem delu. Sodelovala je v številnih (tudi mednarodnih) projektih z različnih področij. Svoje raziskovalno delo je predstavila na več konferencah in kongresih ter v znanstvenih člankih in monografijah.

Dr. Liljana Rihter je zaposlena na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani kot izredna profesorica in raziskovalka. Ukvarja se predvsem z metodami in modeli evalvacije socialnovarstvenih programov; z raziskovanjem skupin, še posebej ljudi z demenco in zaposlenih revnih; s preučevanjem in vrednotenjem učinkov ukrepov na socialnovarstvenem področju; ugotavljanjem potreb po storitvah in programih ter z delovnimi okoliščinami socialnih delavk in kompetencami za področje socialnega dela.

Katja Ronchi je univerzitetna diplomirana socialna delavka, vodja socialne službe na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Republike Slovenije Soča s primarnim deloviščem na Oddelku za (re)habilitacijo otrok. V zadnjih letih se intenzivno posveča opredelitvi strokovnih standardov, normativov in storitev za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti.

Dr. Ana M. Sobočan je docentka in raziskovalka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. V domačem in mednarodnem okolju deluje predvsem na področjih etike socialnega dela in etike v raziskovanju. Zanimajo jo tudi poklicna identiteta in praksa socialnega dela, raziskovala in poučevala pa je tudi na področjih spola, starševstva, vključevanja in hendikepa. Pri svojem delu je močno vpeta tudi v mednarodno okolje, pogosto je gostujoča predavateljica na tujih univerzah, je članica različnih odborov mednarodnih organizacij in urednica pri dveh tujih znanstvenih revijah ter raziskovalka v mednarodni skupini Social Work Ethics Research Group (skupina za raziskovanje etike v socialnem delu). V slovenskem prostoru je aktivna v Društvu socialnih delavk in delavcev in v sekciji za socialno delo v Slovenskem sociološkem društvu.

Mag. Klara Škvarč Kirm je univerzitetna socialna delavka, ki je zdaj zaposlena na Pediatrični kliniki Ljubljana in dela z družinami, v katerih so otroci z redko boleznijo. Vrsto let je bila zaposlena na področju duševnega zdravja, posebej odvisnosti od alkohola in drugih legalnih substanc, bila je tudi svetovalka na Klicu v duševni stiski ter socialna delavka v Ambulanti za osebe s kronično razširjeno nerakavo bolečino na Univerzitetnem rehabilitacijskem inštitutu Soča.

Dr. Lea Šugman Bohinc, univ. dipl. psihologinja in sistemska psihoterapevka z evropsko psihoterapevsko diplomom (ECP), je izredna profesorica na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Raziskuje znanosti o kompleksnosti, kot sta kibernetika in sinergetika, in epistemologijo socialnega dela in psihoterapije. Razvija zemljevide dialoške, narativne prakse sodelovanja na področju podpore in pomoči posameznikom, družinam, organizacijam in skupnostim in v izobraževanju. Je avtorica in soavtorica več znanstvenih člankov v domačih in tujih revijah, monografij in poglavij v monografijah na omenjene teme.

Predgovor

Monografija, ki je pred vami, vsebinsko sodi v zbirko *Katalog dela socialnega dela*, katere dela so na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani (FSD UL) izhajala med letoma 2005 in 2009. Teme *Vzpostavljanje delovnega odnosa*, *Krepitev moči* (obe 2005), *Življenjski svet uporabnika* (2007), *Zapisovati socialno delo* (2008) ter *Terensko delo: Institucionalni, javni in zasebni prostori socialnega dela* (2009) namreč dopolni še s temo timskega dela, ki je bila, kolikor nama je znano, načrtovana že ob zasnovi zbirke, vendar je ostala nerealizirana.

Idejo, da bi zbirko dopolnili še z vsebino timskega dela, smo po eni strani obudili zaradi pomanjkanja literature in raziskav s tega področja, tudi ob vzpostavljanju novega modula *Socialno delo in medpoklicno sodelovanje* na drugi stopnji FSD UL v študijskem letu 2024/2025, in po drugi strani zaradi prekrivanja raziskovalnega interesa urednikov monografije, asistenta in učiteljice s *Katedre za raziskovanje in organizacijo* na FSD UL.

Morda lahko tudi v »zamudi«, dolgi skoraj dve desetletji (tako, da izid monografije sovpada s 70-letnico ustanovitve prve šole za socialno delo v Sloveniji) in temeljnosti obravnavane teme najdemo razloge za zelo velik obseg monografije, ki je pred vami, in tudi njeno večletno nastajanje. Od začetka izhajanja del v zbirki *Katalog dela socialnega dela*, ki so še vedno temeljna literatura pri izobraževanju študentk in študentov na FSD UL, se je seveda razvijala tudi znanost socialnega dela in posledično tudi vrsta novih odzivov na potrebe, kot so npr. integrirana in dolgotrajna oskrba ter nove oblike pomoči v skupnosti. Kot je razvidno iz nekaterih poglavij monografije, so ti pomembni tudi za timsko delo v socialnem delu.

Tema timskega dela v socialnem delu sicer ni nekaj novega, niti ne nekaj lastnega samo socialnemu delu, je pa zaradi svoje temeljnosti, pogoste uporabe in združljivosti z vrednotami in načinom dela v socialnem delu nepogrešljiva na vseh področjih socialnega dela, oz. kot v recenziji poudari prof. dr. Franc Mali:

»[b]rez dobrega timskega dela si zlasti na področju kompleksnih družbenih pojavov, kamor nedvomno sodi razreševanje številnih situacij na področju socialnega dela, ne moremo predstavljati družbenega napredka. V tem smislu je timsko delo temelj za spodbujanje različnih pristopov k reševanju družbenih problemov, k sinergiji ustvarjalnih sil, pozitivni motivaciji in – nenazadnje – smiselni delitvi dela [...].«

K soustvarjanju monografije sva že v letu 2022 povabila socialne delavke in delavce ter znanstvenice in znanstvenike na področju socialnega dela. Številen odziv avtoric in avtorjev priča po eni strani o pomembnosti in relevantnosti teme na področju socialnega dela, po drugi pa tudi o pomanjkanju raziskav, besedil in ugotovitev na tem področju. Ker sva želela, da bo monografija kar se da široko uporabna tako za znanstvene, študijske kot tudi praktične namene, je sestavljena kot preplet teorij in znanstvenih dognanj z njihovimi možnostmi in priložnostmi za praktično uporabo v socialnem delu. V poglavjih monografije lahko bralci in bralke najdejo preglede zakonodaj in politik, teorij in konceptov, pa tudi praks in raziskovalnih rezultatov na področju timskega dela.

Vsebina monografije

Monografijo z dokaj splošnim naslovom sva razdelila na tri vsebinske sklope.

V prvem delu, ki sva ga poimenovala *Konceptualni okvir*, so tri poglavja, ki temo timskega dela umestijo v polje sodelovanja ter etičnega delovanja v socialnem delu, in temo zamejijo oz. ji postavijo osnovni teoretski in pojmovni okvir. Uvodna poglavja tako predstavljajo splošni okvir vsem nadaljnjim. V prvem poglavju Jurček razmišlja o timskem delu v kontekstu medpoklicnega, medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja. Izpostavi tudi izzive socialnega dela v kontekstih meddisciplinarnega timskega dela. Osnovni namen drugega poglavja, ki ga je napisala Rape Žiberna, je razmislek o terminologiji, ki se uporablja v povezavi s timskim delom v socialnem delu, predvsem pa ponuditi nabor ustrežnejših izrazov za opisovanje tovrstnega dela ter ideje, na kakšne načine vse se timsko delo v praksi (socialnega dela) lahko izvaja. Tretje poglavje se loteva teme, ki je zelo povezana tako s timskim delom kot tudi z odločanjem, ki

ga timsko delo tudi lahko vključuje. Poglavje o etiki v socialnodelovni praksi timskega dela je pripravila Sobočan in se v njem med drugim tudi sprašuje, kaj je pomembno za to, da bi timi lahko ustvarjali okolje za kakovost in etične temelje ravnanj in odločitev v praksi.

Drugi del monografije zajema *Izbrane teme o timskem delu*, ki so bralcu lahko v pomoč pri razumevanju, uresničevanju in nadaljnjem raziskovanju posameznih tem in elementov timskega dela. Lahko se jih aplicira v različne kontekste in na različna področja socialnega dela in tudi širše. Drugi del monografije tako na nek način sledi razvoju timov, od nastankov, graditve dinamike v timu, vodenja, vključevanja uporabnikov do zaključevanja dela tima in evalvacije tega. V prvem poglavju drugega dela Rakovec ugotavlja, da učinkovito sodelovanje strokovnjakov in strokovnjakinj različnih strokovnih samoumevno, in se sprašuje, katera znanja o razvoju tima ter o timskih vlogah lahko prispevajo k učinkovitosti tima. V naslednjem poglavju Šugman Bohinc piše o skupinski dinamiki v sodelovanju in ugotavlja, katere temeljne odnosne, dialoške in procesne kompetence so potrebne za timsko delo. Poglavje pa končuje tudi s priporočili (povezanimi s skupinsko dinamiko), ki pripomorejo k uspešnejšemu timskemu delu. Kustec nato v poglavju o uporabi ustvarjalnih dejavnosti pri delu s timom opozori na pomanjkanje raziskav o povezavi med ustvarjalnimi dejavnostmi in učinkovitostjo timskega dela ter prikaže primer uporabe ustvarjalnih dejavnosti v timu s predlaganim spiralnim modelom. Sledi poglavje o razmeroma redko obravnavani temi na področju timskega dela, in sicer o vključevanju oseb z izkušnjo oz. uporabnikov v timsko delo v socialnem delu. Rape Žiberna na podlagi raziskave v centrih za socialno delo ugotavlja, kakšna je zahtevnost tovrstnega timskega dela ter katere prednosti tako strokovnim delavkam in delavcem kot tudi ljudem z osebno izkušnjo prinaša. Tema uporabnikov v timskem delu se pojavi tudi v več drugih poglavjih (glej npr. Sobočan; Kodele; Flaker; Denša, Hunjet, Škvarč Kirn in Ronchi). Flaker v naslednjem poglavju razmišlja o preobrazbi timov ter timskem delu v procesu preobrazb na primeru dezinstucionalizacije in opozori na pomembnost prostora (tako umeščenost tima v dani prostor kot tudi to, kako tim s svojim delovanjem ustvarja prostor) v okviru določil timskega dela. V poglavju o vodenju pa se v nadaljevanju Šugman Bohinc loti pregleda teorije in ugotovitev o vodenju, s poudarkom na uporabnosti novih metod vodenja v timskem delu, iz katerih izpelje zelo konkretna

priporočila, tako za ravnanje kot tudi za empirično raziskovanje dejavnikov uspešnosti vodenja timov v socialnem delu. V naslednjem poglavju Flaker razmišlja o trojni naravi timov oz. timih kot metodi, obliki ali organizaciji dela. Doda, da je enakopravno vključevanje uporabnikov v timsko delo proces, ki se včasih začne z majhnimi koraki, za katere si je treba prizadevati. Drugi del monografije smiselno zaključí Rihter s poglavjem, v katerem na podlagi modela evalvacij v socialnem varstvu predlaga in opiše model evalvacij timskega dela, ki sledi formativnemu namenu evalvacij.

V tretjem delu, ki sva ga poimenovala *Timsko delo v praksi socialnega dela*, поблиže spoznamo potek in specifikke timskega dela na različnih (izbranih) področjih, oz. v različnih organizacijah. V poglavju o timskem delu na centrih za socialno delo Rape Žiberna po eni strani celostno predstavi potek in značilnosti timskega dela na centrih za socialno delo, po drugi pa opozori tudi na opažene precejšnje razlike – tako med centri, kot tudi med enotami in nenazadnje med posameznimi socialnimi delavkami. V naslednjem poglavju Kodele ugotavlja, da je tudi delo šolske svetovalne službe – zaradi povezanosti pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj – že v zasnovi in na podlagi smernic meddisciplinarne narave, zaradi česar je pomembno sodelovanje svetovalnih delavk in delavcev različnih strokovnih profilov v timu. Poglavje tudi s prikazom rezultatov opravljene raziskave o pogledu šolskih socialnih delavk na uresničevanje timskega dela v vsakdanji šolski praksi prinaša redek in dragocen vpogled v stanje na tem področju. Grebenc v naslednjem poglavju, po pregledu pravnih podlag in razvoja (integrirane) dolgotrajne oskrbe opiše timsko delo, ki povezuje strokovnjake različnih disciplin, z namenom uskladitve oskrbe s potrebami uporabnikov kot ključni način delovanja za uresničevanje ciljev celostne oskrbe. Pri tem pa kritično prikaže, kako se številni ideali politik na nacionalni in mednarodni ravni mnogo redkeje uresničujejo v sami praksi. Sledi poglavje, v katerem avtorja Jurček in Kejžar pišeta o organizacijskih dejavnikih medpoklicnega sodelovanja in upravljanja z znanjem na primeru timskega dela v zdravstvu. Na podlagi nekaterih rezultatov obsežne raziskave o strokovni identiteti socialnih delavk in delavcev v slovenskem zdravstvu predstavita nekatere značilnosti sodelovanja socialnih delavk v zdravstvenih timih ter identificirata organizacijske dejavnike, ki vzpodbujajo ali ovirajo učinkovito timsko delo v kontekstu medpoklicnega sodelovanja v zdravstvu in vključevanje socialnih delavk in delavcev

v integrirano oskrbo uporabnikov. Predstavita tudi, kako se lahko upravljanje znanja (tudi s pomočjo t. i. skupnosti prakse) uporabi za premagovanje teh ovir. Tretji del knjige končuje prispevek socialnih delavk iz prakse – avtoric Denša, Hunjet, Škvarč Kirn in Ronchi v poglavju z naslovom *Socialno delo v rehabilitacijskem timu URI SOČA*, ki predstavijo uporabo timskega dela v treh različnih okoljih URI Soča. Poglavlje odlikujejo opisi praktičnih situacij na treh različnih področjih dela na eni in sistematični pregled dela socialnih delavk na tem področju na drugi strani. Z refleksijo ter samoevalvacijo lastnih izkušenj, analiziranih primerov ter zbranih podatkov o svojem delu avtorice, opišejo kakšen pristop timskega dela uporabljajo, kaj so skupne značilnosti timskih srečanj ipd., pišejo pa tudi o vključevanju uporabnikov v timsko delo.

V zaključnem poglavju urednik in urednica strneva bogato vsebino te monografije s predstavitvijo ključnih ugotovitev in poudarkov, ki so se izoblikovali med pripravo in branjem vseh prispevkov. Ob tem pogledava tudi na nastalo delo kot celoto ter z upanjem zreva v svetlo prihodnost razvoja prakse in raziskovanja timskega dela v slovenskem prostoru.

Nekaj pojasnil glede uporabe monografije ter slogovnih in terminoloških izzivov

Da bo branje, razumevanje in uporabna vrednost monografije kar se da velika, smo se avtorice in avtorji pri pripravi poglavij monografije držali naslednjih usmeritev:

- V želji, da ne uporabljamo pojmov dvoumno ali brez pojasnil, kaj imamo pod določenim izrazom ali konceptom v mislih, kar je pogost očitek literaturi s tega področja (za več o tem glej npr. poglavje Rape Žiberna o konceptualizaciji), avtorji poglavij, kjer ni posebej in drugače opredeljeno, razumemo in uporabljamo izraze oz. pridevnike, kot so meddisciplinarno, multidsisciplinarno, interdisciplinarno, transdisciplinarno ipd., kot je pojasnjeno oz. predlagano v poglavju Rape Žiberna o konceptualizaciji.
- V okvirčke v poglavjih smo dali čim bolj konkretne opise primerov oz. situacij, o katerih pišemo, s čemer menimo, da prispevamo k še večji jasnosti poglavij in poskušamo prikazati, da gresta (lahko) teorija in praksa tudi na področju timskega dela v socialnem delu »z roko v roki«, oz. da je možen in koristen njun »preplet«.

- V posameznih poglavjih poskušamo avtorji bralce tudi napotiti (na ustreznih mestih) na preostala poglavja te monografije, ki morda določeno temo predstavijo še bolj poglobljeno ali z drugega vidika.
- V vsebinskih poglavjih avtorji in avtorice uporabljamo različne načine zapisovanja spolnih oblik, s čimer pa načeloma zajemamo vse spolne identitete razen, ko se besedilo navezuje na konkretne osebe.

Preden pa vas povabiva k prebiranju poglavij monografije, ki je pred vami, pa se želiva še zahvaliti vsem, ki ste kakorkoli prispevali k temu, da je monografija izšla. Gre za več deset oseb (poleg avtoric in avtorjev, recenzentk in recenzentov, založbe, lektorice, oblikovalca, tiska in nenazadnje financerjev), vključenih v dolgotrajni proces nastanka monografije.

Naj končava z ugotovitvijo iz recenzije doc. dr. Jane Krivec, da

»[m]onografija obsežno in celovito prikaže, da je timsko delo ključnega pomena za ustrezno obravnavanje potreb in izzivov sodobne družbe, obenem pa poudarja nujnost stalnega prevpraševanja, razvoja in evalvacije praks timskega dela v socialnem delu. [...] S prepletom teoretičnih konceptov na eni strani ter prikazom praktičnih primerov uporabe na drugi monografija krepi tudi most med teorijo in prakso v socialnem delu ter bralce spodbuja k prevpraševanju utečenih praks strokovnega dela, njihovemu raziskovanju in nadaljnjem razvoju timskega dela v socialnem delu [...].«

Ob navedenem pa upava, da monografija poleg svežih raziskovalnih in znanstvenih spoznanj o timskem delu v socialnem delu prinaša tudi zanimivo in uporabno študijsko gradivo za študentke in študente tako socialnega dela kot tudi drugih področij. Želiva si, da bi bila uporabna tudi v okviru usposabljanj za medpoklicno sodelovanje, da bodo lahko strokovnjaki in strokovnjakinje še bolj pripravljeni vstopili v prakso ter da bi predstavljala priročnik za preizkušanje in morebitno nadgradnjo dosedanjega timskega dela strokovnih delavk in delavcev tako na področju socialnega dela kot tudi širše.

Lepo vabljeni k prebiranju!

Tamara Rape Žiberna in Anže Jurček

1. del

KONCEPTUALNI OKVIR

Timsko delo v kontekstu medpoklicnega, medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja

Anže JURČEK

Sodelovanje v preteklosti in danes

Namen tega uvodnega poglavja je umestitev osrednje teme monografije – timskega dela – v kontekste medpoklicnega, medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja. V poglavju predstavljam nekatere ključne teme z omenjenih področij sodelovanja, ki vplivajo na timsko delo v praksi, hkrati pa je timsko delo sestavni del navedenih oblik sodelovanja. Kot predstavljam v nadaljevanju, imajo sodelovalne prakse, ki vključujejo predstavnike različnih strok in znanosti z namenom zagotavljanja boljše in učinkovitejše pomoči uporabnikom, že dolgo zgodovino.

Na področju nudenja pomoči in oskrbe ranljivim skupinam prebivalstva je bogato zgodovino sodelovanja različnih strok in znanosti možno prepoznati v literaturi s področja zdravstvene dejavnosti in iz zdravstvenih problemov prebivalstva izhajajočega razvoja interdisciplinarnega (*interdisciplinary*) in medpoklicnega sodelovanja (*inter-professional collaboration*). V poglavju se močno opiram na zgodovino sodelovalnih praks s področja zdravstva in socialnih oblik oskrbe, saj je tudi zgodovina razvoja stroke in znanosti socialnega dela tesno povezana tako s profesionalizacijo socialnega dela, kot tudi drugih strok, s katerimi socialno delo sodeluje še danes. Postrak (2022) obširno piše o začetkih ter vzpostavitvi poklicne prakse socialnega dela v industrijsko razvitih državah ob koncu 19. stoletja. Mnogi drugi, predvsem ameriški avtorji in avtorice pa opisujejo razvoj prakse socialnih delavk in delavcev v kontekstu razvoja prvih modernih bolnišnic in medicine kot stroke, kjer se pojavijo tudi tako imenovane »medicinske socialne delavke« (Nacman, 1977). Dziegielewski

(2013, str. 51–53) podobno kot Poštrak (2022) zamestke socialnega dela umešča že v 18. stoletje in opisuje okoliščine ter oblike pomoči, ki so vodile v razvoj poklica socialnega dela. Dziegielewski (prav tam) piše, da se je praksa socialnih delavk v bolnišnicah razvila že ob koncu 19. stoletja, namen strokovnjakov s področja socialnega varstva pa je bil premostiti razkorak med življenjskim svetom uporabnikov in bolnišnično oskrbo. Medtem pa Beder (2006) ter Ruth in Marshall (2017) profesionalizacijo socialnega dela v zdravstvu v ZDA umeščajo na začetek 20. stoletja. Možno je tako trditi, da se je socialno delo že od samih začetkov razvijalo v kontekstu sodelovanja z drugimi (prav tako nastajajočimi) strokami in znanostmi.

Baldwin (2007) prve primere vzpodbujanja sodelovalnih praks v ZDA prepozna že konec 40. let prejšnjega stoletja, k razvoju teh naj bi prispevale tudi uspešne prakse multidisciplinarnih (*multidisciplinary*)¹ zdravstvenih timov med in po drugi svetovni vojni. Različni avtorji največje sistemske spremembe v razvoju medpoklicnega in medsektorskega sodelovanja opazajo v desetletjih po izidu deklaracije Svetovne zdravstvene organizacije (1978), ki za področje primarne zdravstvene dejavnosti prvič predlaga sodelovanje strokovnjakov in organizacij iz zdravstvenega in socialnega sektorja. V ZDA so zamestki medpoklicnega delovanja opazni v zdravstveni literaturi v 60. letih 20. stoletja, medtem ko se v literaturi s področja zdravstva in sociale v Veliki Britaniji pojavi v 70. letih (Pollard idr., 2014, str. 13–14). Medpoklicno sodelovanje so v Veliki Britaniji na sistemski ravni vzpodbujale vlade od poznih 80. let naprej, razvoj sodelovalnih praks pa so dodatno podkrepili odmevni primeri neučinkovitega sodelovanja, katerih rezultat je bila uporabnikom škodljiva oskrba (Pollard idr., 2014). Nekateri avtorji in avtorice (Juhila idr., 2021a; Pollard, Selman in Thomas, 2014) sodelovalne prakse in timsko delo obravnavajo v kontekstu sprememb, ki jih je v zadnjih nekaj desetletjih doživelo področje izvajanja socialnovarstvenih in zdravstvenih storitev. Pri tem prepoznava vse večji vpliv neoliberalne ideologije, tržne naravnosti in zmanjševanje izdatkov javnih storitev, z roko v roki s temi pa gredo tudi novi načini menedžiranja teh. Te spremembe so med drugim vodile v transformacijo socialnih držav s tem,

1 V nadaljevanju besedila uporabljam bolj neposredne in v literaturi širše uporabljene prevode, medtem ko je obširen pregled literature z lastno konceptualizacijo in tipizacijo vrst timskega dela v socialnem delu v Sloveniji podan v poglavju Rape Žiberna: Poimenovanje in konceptualizacija timskega dela v socialnem delu.

da so omejile vlogo države na eni strani, ter poudarile odgovornost (namesto pravic) uporabnikov storitev na drugi strani (Juhila idr., 2021a, str. 9). Premik upravljanja storitev iz rok strokovnjakov v roke menedžerjev pa je izhajal iz zahteve po stroškovni učinkovitosti (*cost-effectiveness*) storitev, skladnih z vladnimi politikami (Pollard, Selman in Thomas, 2014, str. 10–15).

Hkrati se danes zdravstveni in socialni sistemi soočajo z vse večjimi izzivi, kot so staranje prebivalstva, rast kroničnih bolezni ter kompleksni zdravstveni in socialni problemi, ki zahtevajo sodelovanje različnih strokovnjakov in spremenjene zahteve uporabnikov ter njihove vloge kot aktivnih soudeleženi pri sprejemanju odločitev (Dziegielewski, 2013; Pahor, 2014). Integriran in na sodelovanju utemeljen sistem storitev se je tako v zadnjih desetletjih pojavil kot odgovor na prepoznano razpršenost zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev v preteklosti, ki so neučinkovite pri obravnavanju kompleksnih problemov in potreb uporabnikov (Cameron idr., 2014; Wodchis idr., 2015). Tovrstna fragmentacija storitev se kaže v pomanjkanju usklajenosti in koordinacije v individualnih primerih in širše med samimi izvajalci storitev, kot odgovor na te izzive pa se na sistemskih ravneh (politike, smernice) pojavlja predvsem razvoj številnih praks medpoklicnega in timskega sodelovanja tako znotraj organizacij, kot tudi v primerih medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja (Fenwick, 2016, str. 112–113; Juhila idr., 2021a).

Tudi v Sloveniji se medsektorsko in medpoklicno² sodelovanje na področju zdravstva, sociale, izobraževanja ter drugih sektorjev vse bolj izraža pri oblikovanju politik in smernic na sistemski ravni, kar je možno prepoznati npr. v sprejetih resolucijah na področju duševnega zdravja (ReNPDZ18–28, 2018), zdravstvenega in socialnega varstva (ReNPSV22–30, 2022; ReNPZV16–25, 2016), v zakonodaji (npr. ZOPOPP, 2017; ZPND, 2008), strategijah na področjih deinstitucionalizacije in obvladovanja demence (StaDI 2024–2034, 2024; Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2030, 2023) in v programskih smernicah svetovalnega dela v vzgojno-izobraževalnih zavodih (ZRSS, 2024). Ta razvoj je pomemben tudi za položaj socialnega dela, saj so bile socialne delavke in delavci kot strokovna

2 Pri tem se v dokumentih pojavljajo tudi izrazi, kot so multidisciplinarno, interdisciplinarno, medresorsko, meddisciplinarno itd.

skupina v tovrstnih dokumentih pogosto izpuščeni oz. spregledani (Eržen, 2008), sedaj pa so vse pogosteje navedeni kot redni člani timov, katerih temelji delovanja so načela interdisciplinarnosti in medpoklicnega sodelovanja (ReNPDZ18–28, 2018; ZOPOPP, 2017). V omenjenih spremembah in izzivih obravnavanja kompleksnih problemov uporabnikov storitev socialnega in zdravstvenega varstva pa številne avtorice opažajo tudi priložnost za socialno delo, da se pozicionira kot enakovredno drugim strokam ter prikaže lasten prispevek v medpoklicnem sodelovanju in posledično zagotavljanju celostne oskrbe uporabnikov (Dziegielewski, 2013; Haultain, 2014). Tovrstne raziskave so sicer redke, a Craig s sodelavci in sodelavkami (2020) na podlagi raziskave zastavi socialnodelovni model krepitve timskega dela v medpoklicnem sodelovanju v bolnišnicah. Iz raziskave izhaja, da socialne delavke krepijo sodelovanje z:

- aktivno komunikacijo (graditev medosebnih odnosov – dobra komunikacija, zaupanje, prepoznavnost v timu; bogat nabor informacij o uporabniku in virih v skupnostih; zapolnitev vrzeli znotraj timov s prilagajanjem lastnih vlog in nalog za potrebe tima);
- proaktivnim poučevanjem (izobraževanje članov tima; zagovorništvo uporabnikov znotraj tima – vključevanje uporabnika, zagovorništvo potreb in želja uporabnikov; izobraževanje uporabnikov in njihovih bližnjih o zdravstvenem sistemu, usklajevanje vseh deležnikov);
- ravnanjem s tveganji (koordinacija odpusta iz bolnišnice v največjo korist uporabnika; krepitev medpoklicnega sodelovanja za preprečevanje napak v oskrbi).

V nadaljevanju naprej predstavim, kako se medpoklicno sodelovanje v literaturi razume danes, temu pa sledi predstavitev ključnih dejavnikov, pomembnih za (ne)uspešno delovanje timov v praksah medpoklicnega sodelovanja. Poglavje končam s prikazom najnovejših raziskav tega področja in novih področij raziskovanja, relevantnih za socialno delo in razvoj timskega dela v kontekstu medpoklicnega sodelovanja.

Medpoklicno sodelovanje in sodelovalne prakse

V poglavju pišem predvsem o timih, katerih prakse se udejanjajo v kontekstih medpoklicnega sodelovanja. Z vidika delovanja timov, v katerih sodelujejo strokovnjaki različnih strok, dajem v nadaljevanju

poudarek predvsem na interakcijske ravni sodelovalnih praks, zato je za razumevanje teh pomembno sprva razjasniti, kaj je razumljeno pod pojmom medpoklicnega sodelovanja; se pravi: a) kako naj bi tovrstno sodelovanje v praksi potekalo (kaj so njegove značilnosti) ter b) kdo vse so akterji v takšnem sodelovanju.

Pollard, Sellman in Thomas (2014, str. 12) ugotavljajo, da se za opisovanje sodelovalnih praks med različnimi poklici in strokovnjaki v literaturi pojavljajo različni izrazi, med drugim multiprofesionalno (*multiprofessional*), medpoklicno (*interprofessional*),³ multidisciplinarno (*multidisciplinary*), interdisciplinarno (*interdisciplinary*), multiinstitucionalno (*multiagency*) in inter- oz. medinstitucionalno (*interagency*). Pri tem naj bi predpona *multi* predstavljala, da so v delo vključeni strokovnjaki in strokovnjakinje različnih strok, poklicev ali institucij, s tem, da to nujno ne predpostavlja sodelovanja med njimi, medtem ko prepona *inter* predpostavlja tudi sodelovanje. Pregled literature s področja raziskovanja zdravstvenih timov avtorjev Chamberlain-Salaun, Mills in Usher (2013) kaže mnogotero uporabo izrazov z le redkimi primeri, kjer so avtorji prispevkov obrazložili uporabo oz. definirali izbrane termine. Podobno v nemškem kontekstu ugotavljajo tudi Mahler, Gutmann, Karstens in Joos (2014) in predlagajo, da se za namen boljšega medsebojnega razumevanja v kontekstih medpoklicnega sodelovanja, več pozornosti nameni tudi razvoju in uporabi enotne terminologije. Medtem ko uporabljeni termini predstavljajo tako sestavo timov kot tudi način dela (glej tudi poglavje Rape Žiberna o poimenovanju in konceptualizaciji timskega dela), pa medpoklicno sodelovanje, kot je predstavljeno v tem poglavju, v svoji definiciji vsebuje oba elementa.

Dokaj generično, a hkrati pogosto uporabljeno definicijo npr. podajo Pollard, Sellman in Senior (2005, str. 10), ki zapišejo, da je medpoklicno sodelovanje »proces, v katerem člani različnih strok in/ali organizacij delajo skupaj z namenom zagotavljanja integrirane zdravstvene in/ali socialne oskrbe v korist uporabnikov storitev«. Ta definicija je skladna s tem, kar nekateri avtorji poimenujejo interdisciplinarno sodelovanje, čeprav jasnega razločevanja med termini oz. koncepti, kot je že bilo omenjeno, pogosto ni. Petri (2010) npr. v svoji

3 To bi sicer lahko prevedli tudi kot interprofesionalno, a tu ostajam zvest uveljavljeni terminologiji v slovenski literaturi, kjer se za *interprofessional collaboration* dosledneje uporablja prevod medpoklicno sodelovanje (glej npr. (Pahor, 2014; Petrović idr., 2021).

analizi koncepta interdisciplinarnega sodelovanja ohrani fokus samo na vidiku sodelovanja različnih strokovnjakov (brez uporabnikov) in prav tako ugotavlja, da koncepta avtorji pogosto ne definirajo, je pa možno prepoznati tri skupne značilnosti. Pri interdisciplinarnem sodelovanju gre za *proces, osredotočen na problem*, v katerem si vključeni *delijo* skupne cilje, odgovornosti, odločanje in moč, ter da delo opravljajo skupaj, se pravi, da med vključenimi *poteka sodelovanje* (prav tam). Uporabniki so v analizi tako prepoznani samo v kontekstu pozitivnih posledic, ki jih ima sodelovanje na oskrbo uporabnikov (Petri, 2010, str. 78), kar kaže na njihovo pasivno vlogo.⁴ Avtorji zato kritizirajo definicije medpoklicnega (ali interdisciplinarnega) sodelovanja, ki ne vključujejo uporabnika storitev kot aktivnega člana, ki bi sodeloval pri odločanju in načrtovanju oskrbe (Pollard, 2010). V kasnejši izdaji tako Pollard s sodelavci (2014, str. 13) prej omenjeno definicijo dopolnijo, da »delajo skupaj drug z drugim *in s pacienti/uporabniki storitev* z namenom ...«.

Tudi v slovenski literaturi Pahor (2014, str. 9), ki piše o sodelovanju na področju zdravstva, izpostavi, da »je mogoče zdravje doseči le z zavezništvom vseh vključenih, od uporabnikov – tako posameznikov kot skupin in družbenih skupnosti, do strokovnjakov različnih poklicev, ki se povezujejo v skrbi za zdravje ljudi« (več o vlogi uporabnikov v timih tudi v poglavju Rape Žiberna Vključevanje oseb z izkušnjo (uporabnikov) v timsko delo v socialnem delu). Premik uporabnika iz pasivnega v aktivnega člana tima pa je razviden tudi v premiku iz »hierarhičnih« in »na pacienta osrediščenih timov« k »na zdravstveni problem osrediščenemu timu«; ta je pomemben predvsem pri obravnavanju kroničnih bolezni današnjega časa (Pahor, 2014, str. 26–27). V takšnem timu je uporabnik prepoznat kot aktiven član tima, ki se ob sodelovanju vseh vključenih osredotoča na zdravstveni problem. Morrison in Glenny (2012) ugotavljata, da je pri razumevanju medpoklicnega sodelovanja prepogosto prevelik poudarek na vključenih strokovnjakih, manj pa na uporabnikih storitev ter drugih pomembnih (npr. njihovih bližnjih in prostovoljcih),

4 Podoben model interdisciplinarnega sodelovanja na področju socialnega dela zastavi Bronstein (2003). Model sestavljajo elementi soodvisnosti, novo ustvarjene strokovne aktivnosti, fleksibilnost, refleksija procesa sodelovanja ter skupno lastništvo nad cilji (skupna odgovornost pri doseganju teh). Zanimivo je, da pri zadnjem prepozna aktivno vlogo uporabnika in njegove družine, kar pa je bolj skladno s sodobnim razumevanjem medpoklicnega sodelovanja.

zato nekateri zagovarjajo uporabo izraza sodelovalne prakse (*collaborative practices*), ki v samem terminu ne vsebuje besednega poudarka na strokovnjakih (medpoklicno, interdisciplinarno). Pomen te semantične razlike v poimenovanju je pokazala tudi raziskava, izvedena med študentkami in študenti različnih študijskih smeri, ki so obiskovali predmet Medpoklicno sodelovanje na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani (Domajnko idr., 2015). Izvajalci predmeta so jih vprašali, kaj pomeni medpoklicno sodelovanje in presenečeno ugotovili, da v definiciji nihče ni izpostavil aktivne vloge uporabnika. Ko pa so jih vprašali, kaj pomeni sodelovalna praksa, pa je bilo mogoče v odgovorih pogosteje prepoznati aktivno vlogo uporabnika ter njegovih bližnjih, tudi če ti pogosto niso bili prepoznani kot člani tima, ampak samo kot posamezniki, ki aktivno sodelujejo s strokovnjaki in obratno (prav tam). Pomembno se tako zdi, da pri razumevanju timskega dela (načina dela, dinamik znotraj tega itd.) v kontekstu medpoklicnega sodelovanja sprva skušamo razumeti, kako avtor oziroma avtorica dejansko konceptualizira (medpoklicno) sodelovanje.

Ta monografija predstavlja sodelovalne prakse timov v raznih kontekstih, za katere bi lahko argumentirali, da so v svoji sestavi najpogosteje meddisciplinarni (glej predlagano poimenovanje Rape Žiberna v poglavju o poimenovanju in konceptualizaciji timskega dela v socialnem delu), zato lahko poleg medpoklicnega sodelovanja govorimo tudi samo o sodelovanju (*collaboration*) ali sodelovalnih praksah. Socialne delavke in delavci v praksi delujejo v timih, ki povezujejo različne akterje tako znotraj organizacij kot tudi akterje iz različnih organizacij, pogosto pa vključujejo tudi uporabnike (npr. primer timskega dela na CSD-jih, (Rape Žiberna, 2019)). Pri obravnavanju značilnosti, elementov in ovir takšnega sodelovanja v timih izhajam iz razumevanja sodelovanja, kot ga na primerih medinstitucionalnih srečanj (*multi-agency meetings*) v monografiji Medpoklicno sodelovanje in sodelovanje uporabnikov storitev (*Interprofessional collaboration and service user participation*) opredelijo avtorji Juhila, Dall, Hall in Koprowska (2021b). Avtorji tovrstna srečanja razumejo kot prostore razmejevanja (*boundary spaces*), v katerih se srečajo strokovnjaki različnih strok in organizacij, uporabniki storitev in včasih tudi njihovi svojci ali zastopniki z namenom, da opravijo naloge, ki so jim zastavljene. Medpoklicno sodelovanje z vključenimi uporabniki tako vidijo kot primere kompleksnih praks (Juhila idr., 2021b, str. 2), ki pa imajo določene skupne značilnosti, kot so »skupno delo

onkraj meja posameznih strok in organizacij, integracija, celovitost (holističnost), skupni cilji in sinergija« (Juhila idr., 2021a, str. 12).

Dejavniki medpoklicnega sodelovanja

V literaturi je mogoče zaslediti številne dejavnike medpoklicnega sodelovanja, ki lahko negativno ali pozitivno vplivajo na sodelovanje strokovnjakov in uporabnikov v praksi. Te lahko delimo na dejavnike na makro (sistemski), mezzo (organizacijski) ter mikro (medosebni, interakcijski) ravni. To delitev uporablja pri nas Pahor (2014), medtem ko npr. Cameron (2016) opisuje organizacijske (kjer so sicer zajeti tudi nekateri sistemski dejavniki), kulturne in strokovne ter kontekstualne dejavnike. Keeping (2014, str. 22–30) pa daje večji poudarek organizacijskim in medosebnim dejavnikom ter znanju in odnosu vključenih do medpoklicnega sodelovanja. Rawlinson idr. (2021) so v metaanalizi 29-ih preglednih člankov prepoznali skupno 22 vrst zaviralnih dejavnikov in 20 vrst dejavnikov, ki medpoklicno sodelovanje vzpodbujajo, veliko večino teh pa so uvrstili na organizacijsko in medosebno raven, prepoznali pa so tudi nekatere dejavnike na sistemskih in osebnih ravneh.

Na *sistemski ravni* se dejavniki vežejo na širše družbene, kulturne, poklicne in izobraževalne sisteme, katerih značilnosti so, da vzpostavljajo in ohranjajo razlike v moči, statusu in vlogah (Pahor, 2014). Izobraževalni sistemi ter poklicna socializacija v praksi pa te razlike ohranjajo z reprodukcijo ločenih poklicnih kultur in različnih epistemoloških izhodišč, kar ohranja nadaljnje razlikovanje in hierarhične odnose med poklicnimi skupinami (prav tam).⁵ Rawlinson idr. (2021) med sistemskimi dejavniki omenjajo predvsem nezadostno in neustrezno financiranje (v določenih primerih tudi pri plačilu določenih strokovnih skupin), pomanjkanje učinkovitega vodenja na nacionalni/politični ravni, zakonodajne omejitve pri širjenju vlog strokovnjakov, fragmentacijo skrbstvenih storitev ter pomanjkanje meddisciplinarnih pristopov v izobraževanju. Čeprav

5 Za kratek pregled zgodovine zdravstvenih strok v povezavi z razvojem medpoklicnega sodelovanja glej npr. (Bainbridge & Purkis, 2011), za obširnejše razprave o zgodovini razvoja strok, profesionalizacije poklicnih skupin, zgodovine medicine ter sociološko analizo hegemonije medicine glej npr. klasična dela Andrewa Abbotta *The system of professions: An essay on the division of expert labor* (1988) ter delo B. S. Turnerja *Medical power and social knowledge* (1995).

Keeping (2014) večji poudarek daje dejavnikom na mezo in mikro ravneh, pa izpostavi, da različni dominantni politični in družbeni diskurzi občutno vplivajo na določanje, doseganje in evalvacijo ciljev v medpoklicnem sodelovanju.

Organizacijska raven vsebuje dejavnike, ki predstavljajo in določajo okolje, v katerem poteka delo tima v medpoklicnem sodelovanju, saj iz njega zaposleni črpajo sredstva za svoje delo, kot so čas, prostor, material, podpora pri razvoju kadra itd. (Pahor, 2014). Med dejavnike tako štejemo strukturo ter filozofijo organizacije ter načine upravljanja in vodenja organizacije (prav tam), ki se izražajo v dejavnikih, kot so npr. omejitve v kadrovskih virih (število teh, pomanjkanje časa, delovna obremenitev), pomanjkanje izobraževanj in implementacija medpoklicnega sodelovanja v praksi, pomanjkanje podpore vodstva, slabo razviti informacijski sistemi za lažje širjenje informacij, ter pri nekaterih profilih tudi dostop do tima ter uporabnika (npr. ko je določen strokovnjak lociran v drugi organizaciji) (Rawlinson idr., 2021). Na organizacijsko raven lahko umestimo tudi nekatere dejavnike, ki bodo sicer poudarjeni kasneje na medosebni ravni, a so med seboj povezani in soodvisni. Takšna dejavnika sta na primer znanje in izobraževanje, ki ju omenja Keeping (2014, str. 23–24), saj sta ključna tako za razumevanje razvoja celostnih (holističnih) pristopov k zagotavljanju storitev, ne samo z vidika potreb uporabnikov in njihovega aktivnega vključevanja, ampak tudi zaradi izzivov, ki spremljajo to sodelovanje. Izziv za medpoklicno sodelovanje je tako pomanjkanje znanja in izobraževanj o vlogah, prispevkih in strokovnih mejah (*professional boundaries*) drugih strok in znanosti, kot tudi o drugih akterjih v skupnosti, ki bi potencialno lahko bili vključeni v sodelovanje in bi s tem prispevali k boljši oskrbi uporabnikov (prav tam). Številni omenjeni sistemski in organizacijski dejavniki tako prispevajo, da se v praksi pogosto ohranja hierarhičen način dela. Pahor (2014, str. 16) piše, da so za spremembe prehoda s hierarhičnih k sodelovalnim načinom dela potrebne zavestne odločitve in namensko delovanje. In tudi če je to pogojeno z omenjenimi sistemskimi in organizacijskimi dejavniki, pa niso nič manj pomembni dejavniki na interakcijski medosebni ravni medpoklicnega sodelovanja.

Med dejavnike na mikro *interakcijski oz. medosebni ravni* Pahor (2014, str. 22) umešča določene osebnostne značilnosti in interakcijske spretnosti, ki vplivajo na kakovost sodelovanja. Najpogosteje v literaturi zasledimo dejavnike, kot so pripravljenost strokovnjakov

za sodelovanje, medsebojno spoštovanje in zaupanje, osebna in strokovna samozavest, komunikacijske kompetence, kot so npr. aktivno poslušanje in odprta ter iskrena komunikacija, kompetence za timsko delo, pa tudi sposobnost posameznikov za samorefleksijo, s katero lahko spregovorijo o lastnih omejitvah in sposobnostih (prav tam; Keeping, 2014, str. 25–30). Na tej ravni Rawlinson idr. (2021) kot pomembne izpostavljajo še nesorazmerje moči in hierarhijo (predvsem v odnosu do zdravnikov), pomanjkanje razumevanja vlog, obsega dela in meja drugih strokovnjakov, ter izgubo teritorija in strokovne identitete (*professional identity*) v novo definiranih vlogah, kar se v praksi kaže v razvrednotenju prispevka drugih strokovnjakov in njihovih kompetenc ter pomanjkanju skupnih ciljev in vizije. Cameron, Lart, Bostock in Coomber (2014) pa v svojem preglednem članku izpostavljajo tudi pogosto nezaupanje med strokovnimi skupinami glede deljenja informacij in splošnega prepoznanja prispevkov različnih strok.

Za praktični prikaz navedenih dejavnikov na omenjenih ravneh lahko uporabim delo avtorice Šimenc (2016), ki predstavlja poglede zaposlenih v socialnih in zdravstvenih službah na (ne)sodelovanje v multidisciplinarnih timih⁶ v primerih nasilja v družini v Sloveniji. Socialne delavke v njeni raziskavi prepoznajo pomembno vlogo zdravnika oz. zdravnice, ki pa so v timih najmanjkrat prisotni in pri njih pogrešajo zavedanje o skupni odgovornosti ter pomenu medsektorskega dopolnjevanja in boljšo ozaveščenost o razsežnostih nasilja, prav tako pa so manj seznanjeni z zakonskimi podlagami in obveznostmi pri delu v multidisciplinarnem timu. Kljub temu pa so opazile tudi nekatere izboljšave, sploh pri mlajših zdravnikih in zdravnicah, ki so bolj ozaveščeni, odzivni, podajo več prijav na centre za socialno delo ter so bolj kooperativni v medinstitucionalnem sodelovanju. Na drugi strani zdravstven kader opisuje slabše izkušnje s sodelovanjem s centri za socialno delo, ki po njihovem mnenju delujejo prepočasi, so neživljenjski, pretirano administrativni in težko dostopni. Tako socialne delavke kot tudi zdravstven kader pa so izpostavili sistemske ovire za nesodelovanje zdravstvenega kadra v timih, saj tovrstno sodelovanje na sistemski ravni ni urejeno in dorečeno kot del njihove delovne obveznosti, hkrati pa jih omejuje tudi pomanjkanje časa

6 Avtorica uporablja izraz, ki je v praksi na področju nasilja v družini splošno uveljavljen, ker tim kot tak poimenuje Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008).

in delovna preobremenjenost. Sodelovanje v nadaljevanju omejujejo slabo poznavanje vlog in pristojnosti posameznih strokovnjakov in strokovnjakinj v timih, neusklajenost in neenakomerno sodelovanje strok ter pomanjkanje znanja o namenih in načinih delovanja tovrstnega tima ter pomenu udeležbe v timu.

V tej raziskavi so se pokazale tudi nekatere dobre prakse, ki presegajo sistemske, organizacijske in druge ovire. Šimenc (prav tam) izpostavlja dobro vzpostavljeno sodelovanje na lokalni ravni, ki temelji na dobrih medosebnih odnosih in poznanstvih, izobraževanje na Katedri za družinsko medicino Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, kjer zdravnike in zdravnice spodbujajo k neposrednemu spoznavanju pristojnih v strokovnih službah za nasilje v družini v lokalnem okolju, znotraj katerega se odpravijo tudi na teren, izpostavi pa tudi primer socialne delavke v večji zdravstveni organizaciji, ki je odlična komunikacijska in organizacijska vez med zdravstvom in centri za socialno delo ter z dobrim poznavanjem zahtev, kontekstov, strokovnih jezikov in kultur obeh strok usklajuje in pojasnjuje posamezne postopke in procese.

Znotraj predstavljenega primera lahko opazimo dejavnike, ki se vežejo tako na sistemsko (npr. izobraževanje o medpoklicnem sodelovanju, neurejenost delovnih obveznosti), organizacijsko (npr. preobremenjenost, pomanjkanje časa) kot tudi medosebno raven (npr. komunikacijske spretnosti, medsebojno (ne)poznavanje). Kot pokazeta tudi primera dobrih praks, pa je razvidno, da strokovnjaki sami odigrajo zelo pomembno vlogo pri implementaciji in razvoju timskega dela, ki deluje po principih medpoklicnega sodelovanja, pri tem pa pogosto ključno vlogo odigrajo posamezniki in posameznice, ki s prakso razvijejo nove načine sodelovanja. Pregledna študija avtorjev Schot, Tummers in Noordegraaf (2020) je pokazala, da je vsaj na treh področjih možno prepoznati prispevek strokovnjakov, in sicer s tem, da skušajo premostiti strokovne, socialne, fizične in z nalogami povezane vrzeli, ki v praksi nastajajo med strokovnjaki različnih strok, da znajo ravnati s prekrivajočimi se vlogami in odgovornostmi ter s tem, da vzpostavljajo prostore, kjer do sodelovanja sploh lahko pride. Podobno v svojem pregledu raziskav ugotavljajo O'Reilly in sodelavci (2017) in izpostavljajo pomembno vlogo zdravnikov, ki so se v nekaterih raziskavah izkazali kot glavni podporniki razvoja medpoklicnega sodelovanja, v drugih pa tudi kot glavni zaviralci razvoja, prav tako pa so redkeje (posebno starejši doktorji) razumeli

vrednost v deljeni oskrbi in odgovornosti različnih strokovnjakov do uporabnikov.

Raziskave, izvedene v slovenskem prostoru, temu pritrjujejo. Skinder Savič in Skela Savič (2014) ugotavljata, da sicer v zdravstvenih organizacijah v Sloveniji prevladuje hierarhičen tip organizacijske kulture, a dobro sodelovanje, zadovoljstvo z vodstvom, avtonomija in sodelovanje pri odločanju korelirajo z večjim zadovoljstvom zaposlenih. V praksi obstaja tudi razlika med strokami v dojemanju medpoklicnega sodelovanja, kjer so v povprečju s sodelovanjem z drugimi profili (predvsem medicinskimi sestrami) najbolj zadovoljni zdravniki, medicinske sestre pa najmanj z zdravniki (Šanc in Prosen, 2022). Avtor in avtorica to pripišeta ravno hierarhičnim odnosom, ki pogosto vodijo v slabo komunikacijo in nerešene konflikte znotraj poklicnih skupin, in ugotavljata, da je treba za uspešno sodelovanje znotraj timov graditi poklicno identiteto vseh članov tima ter razvijati strategije spodbujanja enakosti in krepitev šibkejših skupin v odnosu. Omenjene raziskave hkrati izpostavljajo pomanjkanje in pomen uvedbe izobraževanja medpoklicnega sodelovanja v času šolanja in zaposlitve ter razvoja novih modelov medpoklicnega sodelovanja v praksi (Cameron idr., 2014; Petrović idr., 2021; Šanc in Prosen, 2022; Železnjak in Skela-Savič, 2016).

Izzivi prihodnosti in usmeritve za nadaljnje raziskovanje

Avtorji in avtorice navajajo številne izzive kot tudi nova področja raziskovanja timskega dela v kontekstih medpoklicnega sodelovanja. Izziv predstavlja povečevanje ter diverzifikacija vlog in specializacij obstoječih poklicnih (strokovnih) skupin, kot tudi nastajanje novih (Thomas idr., 2014). To lahko poveča prehodnost meja med strokami, delitev odgovornosti, delovnih nalog in vlog zaposlenih (O'Reilly idr., 2017; Thomas, 2014). Dober primer prostorov razmejevanja (*boundary spaces*), kjer v praksi prihaja do prehajanja meja ter delitve odgovornosti v slovenskem prostoru, prikazuje raziskava avtorjev Petrović, Osmančević, Ličen, Karnjuš in Prosen (2021), ki obravnava medpoklicno sodelovanje medicinskih sester pri zagotavljanju farmacevtske oskrbe. Raziskava prikazuje, da medicinske sestre del nalog na tem področju že opravljajo, vendar pa zdravniki in farmacevti niso naklonjeni morebitnim kompetencam medicinskih sester, ki bi vključevale zagotavljanje farmacevtske skrbi. Hkrati izpostavljajo

znanje, ki da sestram manjka, in zanje predlagajo dodatno izobraževanje, medtem ko se medicinske sestre pri zagotavljanju te oskrbe počutijo zapostavljene in neenakopravne. Primer prikaže izzive pri razvoju medpoklicnega sodelovanja, kjer se določene vloge in delovne naloge ter načini sodelovanja vzpostavijo s prakso, kar pa lahko vodi tudi do konfliktov, »bojev« za področje delovanja in nejasnih meja, oziroma oblike tega, kar nekateri avtorji (Abbott, 1995; Slembrouck in Hall, 2014) radi poimenujejo »teritorialne vojne« (*turf wars*), v katerih se strokovnjaki različnih strok borijo za svoje specifično polje delovanja.

Sposobnost poimenovanja, pojasnjevanja ter pogajanja glede vlog ter posredovanja tovrstnih informacij uporabnikom in svojcem Thomas (2014) prepozna kot ključno znanje strokovnjaka. Keeping (2014) pa piše, da lahko nepoznavanje vlog ter meja drugih strok vodi v to, da se ne vzpodbujajo sodelovanja s tistimi akterji, ki bi lahko prispevali k celostni oskrbi uporabnika. Kot je bilo predstavljeno v omenjenih raziskavah, so dejavniki, ki ovirajo sodelovanje, povezani z nezadovoljstvom, stresom in tesnobo sodelujočih, ti pa negativno vplivajo na odnose v medpoklicnem sodelovanju, saj lahko postanejo druge skupine »krivci« za nastalo situacijo, kar okrepi občutek povezanosti z lastno strokovno skupino in ovira medpoklicno sodelovanje (prav tam). Ta fenomen je vezan tudi na občutek lastne strokovne (in socialne) identitete, še posebno v tistem delu, kjer se med skupinami vzpostavljajo in poudarjajo razlike, kar krepi povezanost z lastno skupino. Ob tem je ključna ugotovitev, da kljub nekaterim pozitivnim učinkom sprememb zakonodaje in smernic za medpoklicno sodelovanje medosebni dejavniki ostajajo še posebej ključni in hkrati precej odporni na spremembe v praksi. Izziv je tudi spremenjena vloga uporabnikov storitev in njihovo mesto znotraj timskega sodelovanja, kot je že omenjeno, pa se vse večji pomen pripisuje tudi medpoklicni in strokovni identiteti (Best in Williams, 2018, 2019; Thomas, 2014).

Po drugi strani se kot glavni dejavniki podpore medpoklicnemu sodelovanju kažejo pripomočki za izboljšanje komunikacije, fizična bližina in dostopnost med strokovnjaki ter prepoznanje prispevka in spretnosti drugih strokovnjakov (Rawlinson idr., 2021). V prihodnosti bodo tako pomembne raziskave, ki bodo okrepile razumevanje dejavnikov, ki zavirajo ali vzpodbujajo medpoklicno sodelovanje ter razvoj načinov sodelovanja v praksi, katerih rezultat bodo tako boljša oskrba in zadovoljstvo uporabnikov, kot tudi zadovoljstvo vseh

vključenih strokovnjakov in strokovnjakinj. Kot zapišejo že v 90. letih Henneman, Lee in Cohen (1995, str. 108) v analizi koncepta sodelovanja: »Čeprav so organizacije ključne pri razvoju sodelovanja, ne morejo zagotoviti njegovega uspeha. Sodelovanje je namreč v resnici proces, ki se dogaja med posamezniki, ne institucijami, in samo vključene osebe lahko zagotovijo, ali bo do sodelovanja res prišlo.« V slovenskem prostoru prav tako manjkajo raziskave, ki bi osvetlile to, kako vloge in naloge socialnih delavk razumejo druge stroke ter kako se strokovna identiteta različnih strokovnih skupin izraža v praksi medpoklicnega sodelovanja. Ovijač (2012) tako ugotavlja, da strokovne skupine intenzivno razvijajo svojo lastno identiteto, obenem pa se istočasno pospešeno razvija zavedanje neobhodne sinhronizacije skupnega dela ter potreba po novih kompetencah zaposlenih, kot so skupno odločanje, skupno učenje in odlične medosebne komunikacijske spretnosti, kar avtorica še posebej poveže z vprašanjem skupnega odločanja o etičnih vprašanjih in skupnega učenja o etiki (glej tudi poglavje Ane M. Sobočan). Na področju socialnega dela v Sloveniji so raziskave na področju etike in timskega dela (Rape Žiberna, 2019; Sobočan, 2013) že nakazale, da je raziskovanje strokovne identitete pomembna tema, saj med socialnimi delavkami ni specifičnega konsenza o lastni strokovni identiteti, so pa njen pomen izpostavile v odnosu do oz. pri sodelovanju z drugimi strokami. Rape Žiberna (2019) in Beddoe (2015) pa v socialnem delu, v primerjavi z drugimi strokami, ki imajo v družbi boljši ugled, opažata tudi potrebo po krepitvi strokovne samozavesti in samopodobe socialnih delavk in delavcev, saj sta pri njih slabše izraženi oziroma razviti.

Pomemben fokus prihodnjih raziskav se tako kaže tudi v raziskovanju strokovne identitete socialnih delavk (in drugih strok) v kontekstu meddisciplinarnega timskega dela in v tem, kako se ta »mobilizira« v praksi medpoklicnega sodelovanja. Best, Robbé in Williams (2022) mobilizacijo strokovne identitete razumejo kot fluiden način razmišljanj in praks meddisciplinarnih timov ter izpostavljajo pomen boljšega razumevanja tega, kako se strokovna identiteta lahko uporabi za optimizacijo timskega dela, oskrbe ter posledično za pozitivne izide dela z uporabniki.

Viri

- Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. University of Chicago Press.
- Abbott, A. (1995). Boundaries of Social Work or Social Work of Boundaries?: The Social Service Review Lecture. *Social Service Review*, 69(4), 545–562.
- Bainbridge, L., & Purkis, M. E. (2011). The history and sociology of the health professions: Do they provide the key to new models for interprofessional collaboration? V S. Kitto, J. Chesters, J. Thistlethwaite, & S. Reeves (ur.), *Sociology of interprofessional health care practice: Critical reflections and concrete solutions* (str. 23–38). Nova Science Publishers, Inc.
- Baldwin, D. C. (2007). Some historical notes on interdisciplinary and interprofessional education and practice in health care in the USA. *Journal of Interprofessional Care*, 21(sup1), 23–37. <https://doi.org/10.1080/13561820701594728>
- Beddoe, L. (2015). Continuing education, registration and professional identity in New Zealand social work. *International Social Work*, 58(1), 165–174. <https://doi.org/10.1177/0020872812473139>
- Beder, J. (2006). *Hospital Social Work*. Taylor & Francis Group.
- Best, S., Robb , I., & Williams, S. (2022). Mobilizing professional identity in multidisciplinary teams: An appreciative inquiry. *International Journal of Healthcare Management*, 15(2), 132–141. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1862399>
- Bronstein, L. R. (2003). A Model for Interdisciplinary Collaboration. *Social Work*, 48(3), 297–306.
- Cameron, A. (2016). What have we learnt about joint working between health and social care? *Public Money & Management*, 36(1), 7–14. <https://doi.org/10.1080/09540962.2016.1103411>
- Cameron, A., Lart, R., Bostock, L., & Coomber, C. (2014). Factors that promote and hinder joint and integrated working between health and social care services: A review of research literature. *Health & Social Care in the Community*, 22(3), 225–233.
- Chamberlain-Salaun, J., Mills, J., & Usher, K. (2013). Terminology used to describe health care teams: An integrative review of the literature. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 65. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S40676>
- Craig, S. L., Eaton, A. D., Belitzky, M., Kates, L. E., Dimitropoulos, G. & Tobin, J. (2020). Empowering the team: A social work model of interprofessional collaboration in hospitals. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 19, 100327. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2020.100327>
- Domajnko, B., Ferfila, N., Kav i , M., & Pahor, M. (2015). Beyond interprofessionalism: Caring together with rather than for people. V A. Vyt,

- M. Pahor, & T. Tervaskanto-Maentausta (ur.), *Interprofessional education in Europe: Policy and Practice* (str. 37–48). Garant Publishers.
- Dziegielewska, S. F. (2013). *The changing face of health care social work: Opportunities and challenges for professional practice*. 3rd ed. Springer Publishing Company.
- Eržen, I. (2008). Diskriminacija socialnih delavcev. *Socialno delo*, 47(3–6), 347–356.
- Fenwick, T. J. (2016). *Professional responsibility and professionalism: A sociomaterial examination*. Routledge, Taylor & Francis Group.
- Haultain, L. (2014). Facing the challenges together: A future vision for health social work. V L. Beddoe, & J. Maidment (ur.), *Social work practice for promoting health and wellbeing: Critical issues* (str. 39–50). Routledge.
- Henneman, E. A., Lee, J. L. & Cohen, J. I. (1995). Collaboration: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 21(1), 103–109. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1995.21010103.x>
- Juhila, K., Raitakari, S., Caswell, D., Dall, T., & Wilińska, M. (2021a). From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare* (str. 9–32). Policy Press.
- Juhila, K., Dall, T., Hall, C. & Koprowska, J. (ur.). (2021b). *Interprofessional collaboration and service user participation: Analysing meetings in social welfare*. Policy Press.
- Keeping, C. (2014). The Process Required for Effective Interprofessional Working. V J. Thomas, K. C. Pollard & D. Sellman (ur.), *Interprofessional Working in Health And Social Care: Professional Perspectives*, 2nd ed. (str. 22–34). Red Globe Press.
- Mahler, C., Gutmann, T., Karstens, S., & Joos, S. (2014). Terminology for interprofessional collaboration: Definition and current practice. *GMS Zeitschrift für Medizinische Ausbildung*, 31(4), Doc40.
- Morrison, M., & Glenny, G. (2012). Collaborative inter-professional policy and practice: In search of evidence. *Journal of Education Policy*, 27(3), 367–386. <https://doi.org/10.1080/02680939.2011.599043>
- Nacman, M. (1977). Social Work in Health Settings: A Historical Reviews. *Social Work in Health Care*, 2(4), 407–418. https://doi.org/10.1300/J010v02n04_05
- O'Reilly, P., Lee, S. H., O'Sullivan, M., Cullen, W., Kennedy, C., & MacFarlane, A. (2017). Assessing the facilitators and barriers of interdisciplinary team working in primary care using normalisation process theory: An integrative review. *PLOS ONE*, 12(5), e0177026. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177026>

- Ovijač, D. (2012). Medpoklicno sodelovanje in etika v zdravstvu. *Obzornik zdravstvene nege*, 46(4), 297–301.
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 13–40). Zdravstvena fakulteta.
- Petri, L. (2010). Concept Analysis of Interdisciplinary Collaboration: Concept Analysis of Interdisciplinary Collaboration. *Nursing Forum*, 45(2), 73–82. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00167.x>
- Petrović, M., Osmančević, B., Ličen, S., Karnjuš, I., & Prosen, M. (2021). Oblikovanje modela medpoklicnega sodelovanja medicinskih sester na področju zagotavljanja farmacevtske skrbi: Kvalitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 55(2), 92–101. <https://doi.org/10.14528/snr.2021.55.2.3034>
- Pollard, K. C. (2010). Introduction: Background and Overview of the Book. V K. C. Pollard, J. Thomas, & M. Miers (ur.), *Understanding Interprofessional Working in Health and Social Care: Theory and Practice*. Pargrave Macmillan.
- Pollard, K. C., Sellman, D., & Senior, B. (2005). The need for interprofessional working. V D. Barret, D. Sellman, & J. Thomas (ur.), *Interprofessional Working in Health and Social Care: Professional Perspectives* (str. 7–17). Palgrave Macmillan.
- Pollard, K. C., Sellman, D. & Thomas, J. (2014). The need for Interprofessional Working. V J. Thomas, K. C. Pollard, & D. Sellman (Ur.), *Interprofessional Working in Health And Social Care: Professional Perspectives*, 2nd ed. Red Globe Press.
- Poštrak, M. (2022). *Uvod v socialno delo*. Fakulteta za socialno delo.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo.
- Rawlinson, C., Carron, T., Cohidon, C., Arditi, C., Hong, Q. N., Pluye, P., Peytremann-Bridevaux, I., & Gilles, I. (2021). An Overview of Reviews on Interprofessional Collaboration in Primary Care: Barriers and Facilitators. *International Journal of Integrated Care*, 21(2), 32. <https://doi.org/10.5334/ijic.5589>
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028* (ReNP-DZ18–28) (2018). Ur. l. RS 24/2018.
- Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2022–2030* (ReNPSV22-30) (2022). Ur. l. RS 49/2022.
- Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016–2026 »Skupaj za družbo zdravja«* (ReNPZV16–25) (2016)). Ur. l. RS 25/2016.
- Ruth, B. J., & Marshall, J. W. (2017). A History of Social Work in Public Health. *American Journal of Public Health*, 107(S3), S236–S242. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304005>

- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2020). Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332–342. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636007>
- Skinder Savić, K., & Skela-Savić, B. (2014). Organizational culture in general hospitals and its relationship with job satisfaction. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(2). <https://doi.org/10.14528/snr.2014.48.2.20>
- Slembrouck, S., & Hall, C. (2014). Boundary Work. V C. Hall, K. Juhila, M. Matarese, & C. van Nijnatten (ur.), *Analysing Social Work Communication* (str. 61–78). Routledge.
- Sobočan, A. M. (2013). *Etika v socialnem delu* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo.
- Strategija Republike Slovenije za deinstitucionalizacijo v socialnem varstvu za obdobje 2024–2034 (StaDI 2024–2034)* (2024). Republika Slovenija, Ministrstvo za solidarno prihodnost.
- Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2030 (2023)*. Republika Slovenija, Vlada Republike Slovenije.
- Šanc, P., & Prosen, M. (2022). Medpoklicno sodelovanje v interdisciplinarnih zdravstvenih timih: Kvantitativna opisna raziskava. *Obzornik zdravstvene nege*, 56(1), 9–21. <https://doi.org/10.14528/snr.2022.56.1.3106>
- Šimenc, J. (2016). »Vsi smo preobremenjeni, a zdaj pa še to«. Pogledi zaposlenih v socialnih in zdravstvenih službah na (ne)sodelovanje v multidisciplinarnih timih v primerih nasilja v družini. *Socialno delo*, 55(1–2), 27–38.
- Thomas, J. (2014). Issues for the future. V J. Thomas, K. C. Pollard, & D. Sellman (ur.), *Interprofessional Working in Health and Social Care: Professional Perspectives*, 2nd ed. (str. 215–227). Red Globe Press.
- Thomas, J., Smart, G., & Stone, K. (2014). New and Emerging Roles. V J. Thomas, K. C. Pollard & D. Sellman (ur.), *Interprofessional Working in Health and Social Care: Professional Perspectives*, 2nd ed. (str. 201–214). Red Globe Press.
- Turner, B. S. (1995). *Medical power and social knowledge* (2nd ed.). Sage Publications.
- WHO (1978). *Primary health care: Report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978*. World Health Organization.
- Wodchis, W. P., Dixon, A., Anderson, G. M., & Goodwin, N. (2015). Integrating care for older people with complex needs: Key insights and lessons from a seven-country cross-case analysis. *International Journal of Integrated Care*, 15(6). <https://doi.org/10.5334/ijic.2249>

Zakon o celostni obravnavi predšolskih otrok s posebnimi potrebami (ZOPOPP) (2017). Ur. l. RS 41/2017.

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND) (2008). Ur. l. RS 16/08.

ZRSŠ. (2024). Programske smernice svetovalnega dela v vzgojno-izobraževalnih zavodih: Predlog. Zavod Republike Slovenije za šolstvo.

Železnjak, V., & Skela-Savič, B. (2016). Medpoklicno izobraževanje zaposlenih v nujni medicinski pomoči. *Obzornik zdravstvene nege*, 50(4). <https://doi.org/10.14528/snr.2016.50.4.98>

Poimenovanje in konceptualizacija timskega dela v socialnem delu

Tamara RAPE ŽIBERNA

Uvod

Teoretično se s timskim delom v socialnem delu v slovenskem jeziku zadnjih nekaj desetletij, do raziskave, ki je osnova za to poglavje, ukvarjata le članka *Timi kot način interdisciplinarnega sodelovanja* (Flaker, 1997) in *Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu* (Mesec in Stritih, 2015). Na osnovi podatkov, ki sem jih pridobila leta 2019 (za več informacij o raziskavi glej Rape Žiberna, 2019), v tem poglavju:

- predlagam opredelitve osnovnih pojmov, povezanih s timskim delom v socialnem delu (ki jih v mnogo besedilih tako v Sloveniji kot tujini ni),
- problematiziram¹ rabo izrazov, ki so se (tudi v zakonodaji) v zadnjih desetletjih pojavili na tem področju, predlagam ustrežnejše izraze in predstavljam tipologijo timskega dela v socialnem delu, ki je nastala na podlagi preučenega timskega dela na centrih za socialno delo po Sloveniji.²

Osnovni namen tega poglavja je tako razmislek o terminologiji, ki se v povezavi s timskim delom v socialnem delu uporablja, predvsem pa ponuditi čim bolj ustrezne izraze ter ideje, na kakšne načine vse se timsko delo v praksi (socialnega dela) lahko izvaja. Navedeno sem opravila s pomočjo triangulacije raziskovalnih metod, in sicer sem poleg pregleda literature za analizo uporabljene terminologije o timskem delu v socialnem delu (z dovoljenjem) uporabila sekundarne podatke, ki jih je v svoji raziskavi v okviru doktorske disertacije pridobil Rode (2005),

1 Več glede rabe izrazov v Rape Žiberna (2023).

2 Za več o timskem delu na CSD v Sloveniji glejte poglavje avtorice Rape Žiberna o timskem delu na CSD.

analizo diplomskih, magistrskih in doktorskih del ter primarne podatke, ki sem jih pridobila s pomočjo izvedenih intervjujev³ in anketiranja⁴ zaposlenih na CSD (Rape Žiberna, 2019).

Da bi ugotovila, koliko in o čem avtorji o timskem delu pišejo in raziskujejo na področju socialnega dela, ter katere izraze (termine) uporabljajo, sem (glede na že poudarjeno pomanjkanje tovrstne literature o timskem delu v socialnem delu v Sloveniji) s pomočjo sistema eGradiva FSD poiskala relevantna dela (glej Rape Žiberna, 2019).

Predstavljene ugotovitve temeljijo tudi na izkušnjah in opažanjih študentk višjih letnikov FSD, s katerimi sem leta 2018 izvedla fokusno skupino⁵ (Rape Žiberna, 2019) in anketiranje v dveh delih – pred odhodom na prakso in po vrnitvi s prakse⁶ (Rape Žiberna, 2019).

V nadaljevanju torej predstavljam rezultate in ugotovitve, ki izhajajo iz navedenih zbiranj podatkov in analiz s fokusom na poimevanje in konceptualizaciji timskega dela v socialnem delu.

Pregled obstoječih opredelitev timov in timskega dela

Da lahko primerno opredelimo tim in timsko delo, je dobro (če želimo to napraviti kar se da ustrezno) najprej stopiti nazaj in se vprašati tako po samem izvoru in dosedanjem pojavljanju besed kot tudi po tem, kaj pravzaprav želimo poimenovati in v čem se tovrstno delo razlikuje od podobnih oblik dela.

Kot navajata Mesec in Stritih (2015), je beseda tim⁷ tujka, vendar »[...] je beseda dobro znana in v strokovnih službah socialnega varstva že povsem udomačena [...]« (Mesec in Stritih, 2015, str. 296). Medtem, ko v Sloveniji v poslovnih vedah (predvsem znotraj menedžmenta) ponekod lahko najdemo zapis *team* (in *teamsko*), glej npr. Kavčič (1996) in Možina (2002), se je na drugih področjih uveljavila

3 Leta 2018 sem izvedla 21 intervjujev s socialnimi delavkami in delavci, ki so zaposleni na različnih enotah CSD po Sloveniji.

4 Konec leta 2018 in v začetku leta 2019 sem izvedla spletno anketo med zaposlenimi na CSD, v kateri je sodelovalo 197 strokovnih delavk in delavcev.

5 V kateri je sodelovalo 6 študentk in študentov 3. letnika.

6 Študentke 3. letnika so bile v študijskem letu 2017/2018 povabljene, da izpolnijo spletni vprašalnik. Na povabilo pred odhodom na prakso se je odzvalo 86 % populacije (oz. 60 študentk), po praksi pa 74 % populacije oz. 52 študentk.

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

bolj slovenska različica izraza – tim (in timsko).⁸ Ta se zdi ustrežnejši in bolj uveljavljen in ga uporabljamo tudi v tej monografiji.

Timsko delo in ostale oblike dela

Katzenbach in Smith (2004, str. 3) opozarjata na prepogosto in preohlapno rabo termina tim. Tako lahko v literaturi (npr. Davies, Milburn, Murphy in Woodhouse, 1992; Levy, 2004; Skupnjak, 2018) zasledimo, da se izraz tim uporabi za člane kakršne koli skupine, oddelka ali celo celotnega kolektiva določene organizacije. Na terminološko zmedo v slovenskem prostoru opozarjajo tudi že Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 155).

Podobno tudi Lyons (1982, str. 11) ugotavlja, da je koncept tima zelo pogosto uporabljen v socialnem delu, da pa ima lahko v praksi zelo različne pomena in interpretacije. V pomagajočih poklicih delujejo različni timi, ki jih lahko delimo ne le po vrsti dela, ki ga opravljajo (npr. rehabilitacijski tim, tim za obravnavo starejših ljudi), temveč tudi po stopnji medsebojnega sodelovanja (Lyons, 1982, str. 11) oz. prepletenosti dela članov tima (vlog in nalog) (Thylefors, Persson, in Hellström, 2005).

Možina (2002, str. 559) opredeli tim kot skupino ljudi, ki skupaj uspešno rešuje naloge. Time vidi kot »[...] gradbene kamne organizacije« (Možina, 2002, str. 559). Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 154, 155) opredelijo tim kot »[...] manjšo skupino ljudi, ki se povežejo med seboj, da bi pripomogli k skupnemu cilju«. Opredelijo pa tudi razliko med t. i. *timsko konferenco*,⁹ kot poimenujejo srečanje članov enkratnega (za posameznega uporabnika) sestavljenega tima z namenom potrditve osebnega načrta,¹⁰ in timskim sestankom, ki ga vidijo kot obliko stalnejšega (tedenskega) sestajanja.

8 Izjemo predstavlja delo Lepoša in drugi (2004), v katerem je mogoče opaziti, da se CSD med seboj razlikujejo že tudi v samem poimenovanju timskega dela (na CSD Kranj in CSD Sežana navajajo »timsko«, medtem ko na CSD Vič-Rudnik navajajo »teamsko«).

9 Ki jo včasih enačijo tudi z multidisciplinarnim timom (glej npr. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 68–69, 158).

10 Na timski konferenci uporabnik predstavi svoje cilje in načrte za prihodnost, tim pa podpre uporabnika pri uresničevanju in predlaga naloge ali storitve, ki bi pripomogle k učinkovitejšemu izvajanju. Na njej ima glavno (ter prvo in zadnjo) besedo uporabnik (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 157)).

Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse (1992, str. 7) opozarjajo na predvidevanje, da bo določena skupina, ne glede na velikost (ali druge značilnosti), že s samim poimenovanjem tim, postala tim, kar pa ni nujno, da se zgodi, zato je treba biti pozoren tudi na to.

Pregled literature v slovenskem in angleškem jeziku pokaže, da večina zapisov, ki obravnavajo timsko delo v socialnem delu:

- ne opredeli natančno, kar razume, smatra za timsko delo,
- ne opredeli natančno terminov, ki jih v povezavi s timskim delom uporablja (npr. interdisciplinarno, multidisciplinarno timsko delo), različne termine uporablja kot sopomenke, izmenično ipd. (glej npr. Stakić, 1991; Thylefors, Persson, in Hellström, 2005, str. 104; Stržinar, 2012; Muhič, 2012),
- izhaja iz predpostavke (za katero se večinoma ne izhaja iz kakšne empirične podlage), da je timsko delo najboljši način zagotavljanja socialnih in drugih storitev, še posebej pomembno vlogo pa ima t. i. medpoklicno timsko delo (glej npr. Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse, 1992; Thylefors, Persson, in Hellström, 2005, str. 102–103).

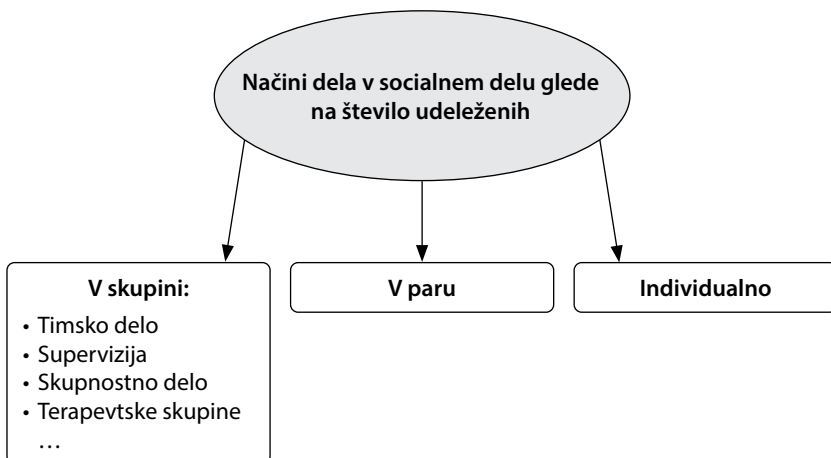
Poleg zamenjevanja oz. uporabe terminov kot sinonimov (v primeru interdisciplinarnih in multidisciplinarnih timov) v slovenski literaturi lahko opazimo tudi uporabo istega termina za dva dokaj različna postopka oz. vsebini. Tak primer je npr. *krizni tim*. Medtem ko s tem terminom nekatere avtorice (npr. Zaviršek, 1997; Lesjak, 2011; Breznik, 2016) pojmujejo konkretno metodo dela oz. način pomoči v socialnem delu (predvsem na področju duševnega zdravja), pa ga druge avtorice (npr. Polšak, 2001; Založnik-Pavlin, 2001; Jurkovič, 2011; Zibelnik, 2012; Jurman, 2016) vidijo kot posebno obliko timskega dela na CSD v zahtevnih primerih (npr. pri ogroženosti otroka, nasilju).¹¹

Izraz timsko delo se je v Sloveniji uveljavil kot oznaka dela, ki se izvaja v posebnih delovnih skupinah. Kot prikazuje slika 1, pa v različno velikih skupinah (poleg timskega dela) lahko potekajo tudi druge oblike, vrste dela (npr. supervizija – več o njej v Videmšek, 2021).

11 S podobnimi poudarki predpono »krizno« uporabljata tudi Sitar Surić (2016), ko predlaga nov pristop, ki ga poimenuje krizno soustvarjanje (z namenom, da se prek soustvarjanja v krizni situaciji ukrep prepreči ali zmanjša).

Slika 1:

Načini dela v socialnem delu glede na število udeležениh



V literaturi lahko zasledimo, da je za timsko delo (za razliko od skupinskega) značilna pomembnost skupnega cilja (Skupnjak, 2018, str. 2; Vodopija, Vukasović-Žontar, Rozman, Žunec in Lajh, 2006) ter da so učinki tovrstnega dela večji, kot bi bili, če bi posamezniki delali sami oz. je učinek večji, kot bi bil seštevek delčkov (glej npr. Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse, 1992, str. 9). Ti avtorji tudi navajajo, da je vsak tim najprej skupina, ki mora skozi določena obdobja, da postane tim. Za tim naj bi sicer veljalo (Vodopija, Vukasović-Žontar, Rozman, Žunec in Lajh, 2006, str. 2), da:

- so cilji znani in enaki za vse,
- si ljudje medsebojno zaupajo,
- se čustva odkrito izražajo,
- se konflikt poskuša rešiti z vključevanjem vseh članov,
- ljudje podpirajo drug drugega za doseganje zastavljenih ciljev,
- se informacije podajajo brez ovir, prosto in celovito.

Pahor (2014, str. 24) opredeljuje tim kot obliko sodelovalnega dela, v katerem skupina posameznikov »[...] z različno izobrazbo, perspektivami, spretnostmi in usposobljenostjo [...]« deluje za doseganje skupnih ciljev. Člani pa »[...] poznajo in cenijo prispevke vseh vključenih« (Pahor, 2014, str. 24). Urek in Eržen (2014, str. 174) vidita timsko delo »v socialnem delu kot osnovno orodje«, kar utemeljita

s kompleksnostjo situacij uporabnikov, zaradi katerih »[...] večina socialnega dela poteka tako ali drugače v timih in v skupinah ljudi«. S tem se strinjajo tudi Mesec in Stritih (2015, str. 296) ter Flaker (2003, str. 28), ki dodaja še, da »[...] so timi brez dvoma ena bolj konkretnih in razširjenih oblik interdisciplinarnega sodelovanja«.

Kavčič (1996, str. 154) razločuje med delovno skupino in timom, zanj pa navaja, da sta za delovanje dovolj že dva člana, ki imata določeno nalogo oz. cilj. Nadaljuje, da je za delovanje tima potrebna visoka pripadnost skupnemu cilju, visoka kooperativnost ter visoki delovni standardi.

Payne (1995, str. 157) pri tem, ko skuša povezati timsko delo in meddisciplinarno delo, navaja, da se problemi pojavljajo že znotraj posameznih konceptov, ko pa ju poskušamo dati skupaj, pa se sama kompleksnost še poveča. Timsko delo Payne (1995, str. 157–160) v svoji osnovi vidi kot delitev dela (ki je preobsežno za enega), predvsem pa je s tovrstnim delom povezano upanje oz. pričakovanje, kakšno naj bi bilo stanje, kako bodo sodelovali ipd.

Stakić (1991, str. 87–89) ugotavlja, da je pri opredelitvi, ali gre za tim v socialnem delu, treba pozornost nameniti naslednjim sedmim lastnostim:

- gre za formalno skupino (ki je namerno oblikovana),
- gre za majhno skupino (z omejenim številom članov¹²), kar omogoča neposredno komunikacijo,
- sestava tima je usklajena z naravo opredeljenega problema (sestavljeno je premišljeno, običajno iz strokovnjakov različnih profilov),
- tim je skupina strokovnjakov, ki so usmerjeni k skupnemu cilju (ki ga sprejema tudi vsak član),
- gre za organizirano skupino (z jasno strukturo dela, delitvijo vlog, pri čemer poudari predvsem vlogo vodje, od organizacije pa je odvisna tudi učinkovitost tima, pri tem je za socialno delo značilna fleksibilna in svobodna organizacija),
- osebno sodelovanje (člani v tim ne vstopajo le kot strokovnjaki, temveč predvsem kot ljudje) in kakovostni ter tesni medsebojni odnosi in
- enotnost (v razmišljanju in delovanju) ob upoštevanju različnosti.

12 Avtor navaja, da se v socialnem delu pojavljajo predvsem timi velikosti 3, 5 ali 7 oseb (Stakić, 1991, str. 87).

Na podlagi navedenega Stakić (1991, str. 89) opredeli tim kot skupino, ki je usmerjena na problem in sestavljena v skladu z naravo opredeljenega problema.

Ko se torej formira skupina, ki naj bi delala timsko oz. postala tim, se mora za to, da bi se temu približali, zgoditi tako na ravni posameznika (pri vsakem članu) kot na ravni skupine kar nekaj stvari. Tako torej ni nujno, da do teh procesov na dveh ravneh (ter posledično oblikovanja tima) sploh pride.

V nadaljevanju povzemam nekaj ugotovitev, povezanih tako z značilnostmi timov in timskega dela kot tudi z vrstami in oblikami tega. Ker pa se navedeno pogosto prepleta, neka stroga ločnica ni možna.

Značilnosti timov in timskega dela

Ovsenik in Ambrož (2000, str. 86) pišeta, da nekateri klasični avtorji organizacijskih teorij (npr. Taylor, ki ga omenjajo kot očeta znanstvenega vodenja) niso cenili možnosti timskega dela v poslovnih procesih, saj naj bi timsko delo uničevalo individualno iniciativo in spodbujalo solidarnost. Na velik vpliv, ki ga ima skupina na storilnost, pa je naletel tudi Mayo (v znanem Hawthornovem eksperimentu), ki je pomembno vplival na t. i. šolo medčloveških odnosov, kot ugotavljata Ovsenik in Ambrož (2000, str. 103, 104). Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse (1992, str. 9) dodajajo, da je za pravi tim potrebno, da ima cilj (namen obstoja).

Pri timskem delu gre za to, da se ljudje zberejo in poskusijo nekaj početi skupaj, »se vprežejo v delo, da bi dosegli skupni cilj« (Flaker, 1997, str. 5). Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 12) opredeljujejo, da timsko delo omogoča to, da skupnost stopi skupaj za pomoč posamezniku. Za tovrstno delo pa kot ene ključnih spretnosti Flaker (2003) navaja t. i. organizacijske spretnosti, na pomembnost teh spretnosti na eni ter pomanjkanje tovrstnih znanj in sposobnosti na drugi strani, na področju socialnega dela, pa opozarjajo tudi Colnar, Dimovski in Grah (2018).

Vodopija, Vukasović-Žontar, Rozman, Žunec in Lajh (2006) ter Hartwig, Clarke, Johnson in Willis (2020) omenjajo tudi t. i. timski duh, timskost oz. timsko naravnost, za katero navajajo, da se lažje razvije v manjših skupinah in med sodelavci, ki že dlje časa (večkrat) sodelujejo med seboj (Vodopija, Vukasović-Žontar, Rozman, Žunec

in Lajh, 2006). Tudi Katzenbach in Smith (2004, str. 1–5) kot bistvo tima poudarjata skupno zavezanost, brez nje namreč osebe delujejo kot posamezniki, zanju pa timsko delo predstavlja set vrednot, ki spodbujajo poslušanje ter konstruktiven odziv na poglede drugih, medsebojno podporo ter priznavanje interesov; in tako razlikujeta med delovno skupino in timom. Tega pa opredelita kot »[...] manjšo skupino ljudi, v kateri so posamezniki s komplementarnimi spretnostmi, predani skupnemu namenu, naboru ciljev ter pristopu, za katerega so odgovorni skupaj« (Katzenbach in Smith, 2004, str. 1).

Glede sodelovanja posameznikov v timu Payne (1995, str. 157, 158) izpostavlja naslednja vidika:

- razvojni (*developmental*) vidik, ki predpostavlja, da bodo člani sodelovali za skupni cilj s pomočjo razvoja skupinskih odnosov in deljenih vrednot ter na drugi strani,
- kontingenčni (*contingency*) vidik, ki predpostavlja, da so različne oblike sodelovanja primerne za različne situacije, različne preference sodelujočih, različne zahteve dela ter za različne strukture organizacij, v katerih delajo.

Vrste in oblike timov

Obstaja veliko (različnih) delitev, v odvisnosti od tega, na podlagi česa je ta nastala, oz. kaj je v avtorjevem fokusu. V nadaljevanju predstavljam nekatere, ki se mi po eni strani zdijo za socialno delo najuporabnejše,¹³ po drugi pa prispevajo k razumevanju predlagane tipologije ob koncu tega poglavja.

Med najpogosteje uporabljenimi pridevniki (pri timskem delu) lahko tako v tujini kot v Sloveniji zasledimo *multidisciplinarni* tim oz. timsko delo (glej npr. Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse, 1992; Payne, 1995; Cott, 1997; Herod in Lymbery 2002; Carpenter, Schneider, Brandon in Wooff, 2003; Atwal in Caldwell, 2006; Bezenšek Lalič, 2009; Giles 2016; Šimenc, 2016; Filipčič, 2016). Navedeni izraz se pri nas pojavlja tudi v zakonih, in sicer v Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (2008, v nadaljevanju ZPND) in v Zakonu o duševnem zdravju (2008, v nadaljevanju ZDZdr). Filipčič (2016, str. 181) navaja, da multidisciplinarni tim sestavlja skupina

13 Pri čemer pa izpuščam delitve, kjer je v fokusu predvsem slog vodenja, saj si o tem lahko več preberete v poglavju Šugman Bohinc o vodenju.

strokovnjakinj ter sama žrtev nasilja (oz. preživela) v družini v delu, ko se oblikuje načrt pomoči zanjo.

V literaturi lahko najdemo veliko različnih delitev oz. tipologij timov. Večje razlike med njimi opazim ob primerjavi tipologij, ki so nastale na področju zasebnega sektorja (poslovne vede), ter tistih, ki temeljijo na literaturi na osnovi podatkov iz javnega sektorja. Kavčič (1996) med vrstami timov v podjetjih z vidika vsebine dela navede time za opravljanje delovnih nalog, time za reševanje problemov, projektne time in time za strategijo; z vidika procesov, ki potekajo v timu, pa omeni time za neprestano izboljševanje in time za ustvarjanje privrženosti organizaciji. Tudi Možina (2002, str. 566, 567) opredeli time za reševanje problemov, posebne time, samousmerjajoče time, time za izboljševanje kakovosti ter krožke kakovosti. Morda so timskega dela v socialnem delu še najbližje omenjeni t. i. timi za reševanje problemov, ki jih Možina (2002) označi tudi kot time za produkcijo novih idej.¹⁴ Uporabnejše za področje socialnega dela se mi zdijo delitve, ki jih je pripravil Brajša (1991, str. 68). Pred več kot tremi desetletji je oblikoval tipologijo, v kateri je identificiral tri osnovne oblike timskega dela (individualno, linearno in cirkularno orientirani timi) glede na skupinsko dinamiko timov. Značilnosti posameznih vrst je opisal v naslednjih šestih dimenzijah, ki se mu zdijo pomembne za timsko delo:

- timska povezanost,
- timsko sodelovanje,
- timski odnosi,
- timska komunikacija,
- timsko prilagajanje in
- timska psihodinamika.

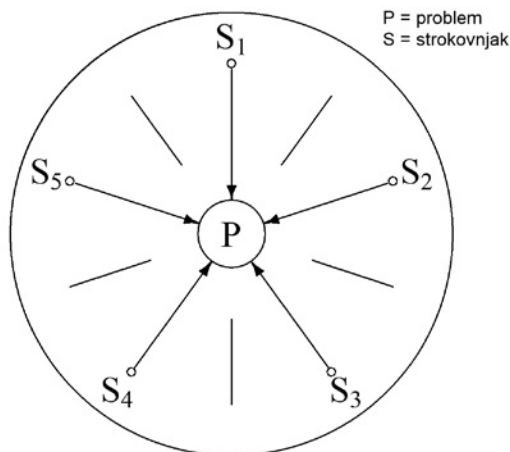
Brajša (1991, str. 72) dodaja, da ne moremo govoriti o čistih oblikah, temveč o prevladujočih tendencah znotraj navedenih šestih dimenzij in sposobnosti tima, da skrbi za ravnotežje med njimi, oz. skrbi, da individualne in linearne težnje ne prevladajo. Kot glavne razlike med njimi navede: pristop k reševanju problema; oblika, slog in reševanje težave ter odnosi med samim timskim delom (Brajša, 1991, str. 55).

14 Kar spominja na koncept soustvarjanja rešitev (Čačinovič Vogrinčič, 2008).

Kot je razvidno tudi s slike 2, pri t. i. individualno orientiranih timih¹⁵ v bistvu ne gre za pravo timsko delo, temveč za obliko dela v skupini, kjer je vsak osredotočen le na vidik svoje stroke, ni vodenja in medsebojne povezanosti, osebni razvoj je pred razvojem tima, ni timske povezanosti, sodelovanja, člane povezuje le problem, ki ga obravnavajo.

Slika 2:

Prikaz individualno orientiranih timov (Brajša, 1991)



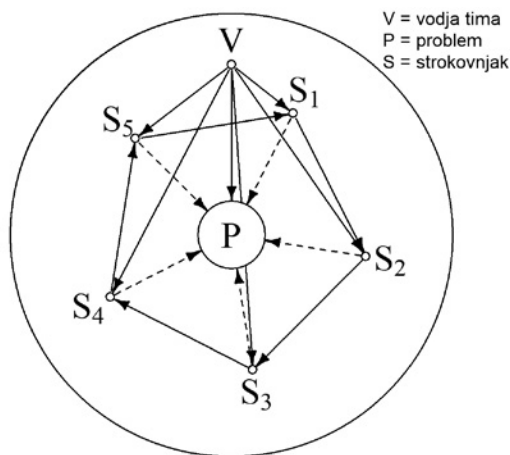
Vir: Brajša, 1991, str. 55.

Tudi linearno orientiranega tima¹⁶ (prikazanega na sliki 3) verjetno marsikdo ne bi poimenoval tim, zelo verjetno pa ne bi ustrezal oznakama uspešno in zadovoljivo timsko delo. V njih ima prevladujočo vlogo vodja, ki nadzira in usmerja, tudi povezava med člani tima gre prek vodje, kar zavira, onemogoča samoiniciativnost in izvirnost, prisotno je izogibanje dialogu, ni svobode metakomunikacije.

- 15 Značilnosti individualno orientiranih timov (Brajša, 1991, str. 55–58): liberalnost (ni vodenja), individualna svoboda; ni medsebojne povezanosti (strokovnjakov, strok); vsak je osredotočen le na vidike svoje stroke; osebni razvoj in razvoj stroke sta pred razvojem tima; tim brez timske povezanosti, sodelovanja; člane povezuje le problem, ki ga obravnavajo; nepravi tim; odnosi so distancirani, hladni, profesionalni in omejeni na službene dolžnosti sodelovanja.
- 16 Značilnosti linearno orientiranih timov (Brajša, 1991, str. 59–62): avtokratski tim, pritisk od zgoraj; prevladujočo vlogo ima vodja; vodja nadzira in usmerja; medsebojna linearna povezanost med člani prek vodje; onemogočena samoiniciativa, izvirnost; ne-kreativno, neproduktivno in netimsko vzdušje; izogibanje dialogu – voditelj govori in predlaga, člani poslušajo in sprejmejo dane predloge; brez svobodne metakomunikacije.

Slika 3:

Prikaz linearno orientiranih timov (Brajša, 1991)



Vir: Brajša, 1991, str. 59.

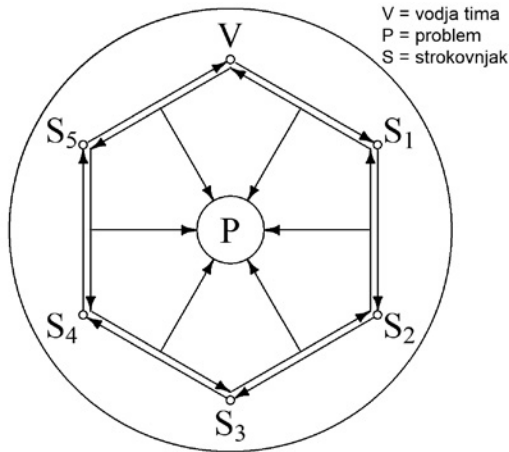
Glede na uspešnost Brajša (1995, str. 89) sicer opredeli neuspešne (oz. subsumativne time), povprečne (ali sumativne time) in uspešne (ali supersumativne time), pri katerih navaja, da so edini, katerih rezultati dela presegajo seštevek znanja, sposobnosti in strokovnosti posameznih članov in so torej po mnenju oz. opredelitvah nekaterih edini, ki jim pravzaprav lahko rečemo tim. Glede na vodenje pa Brajša (1995, str. 90–92) govori o avtokratskem, liberalnem in demokratičnem timu (edini z metakomunikacijo, s t. i. timskim dialogom in vodjo, ki je enak med enakimi). Tako kot zgoraj, pa ostaja pomislek, ali lahko prvima dvema sploh rečemo tim.

Zagotovo pa gre za timsko delo pri t. i. krožno orientiranih timih (slika 4), za katere Brajša (1991, str. 63–66) navaja:

- komplementarne odnose,
- ustvarjanje pogojev za timsko ustvarjalnost,
- vsi so usmerjeni na problem kot celoto in na vse člane tima,
- dopolnjevanje, prilagajanje,
- menjavanje vlog in položajev,
- osebni medsebojni odnosi (z možnostjo bližine in distance),
- optimalno zadovoljevanje potreb članov tima,
- kongruentna komunikacija in metakomunikacija,
- razvijanje tima kot celote.

Slika 4:

Prikaz krožno orientiranih timov (Brajša, 1991)



Vir: Brajša, 1991, str. 63.

Gre za timsko delo, ki omogoča tako razvoj posameznika (v timu) kot tima kot celote, ter kreativno doseganje ciljev tima.

Pahor (2014, str. 25–26) vrste (oz. tipe timov) na področju zdravstva razdeli glede na:

- organizacijo (eno ali večpoklicno, različna stopnja formalizacije ipd.),
- stopnjo interakcije (dnevni/tedenski sestanki, v realnem/virtualnem prostoru, istočasno skupno delo ipd.),
- vlogo pacienta/klienta/uporabnika storitev,
- trajanje oz. lokacijo (delovni timi – člani oddelkov; k nalogam usmerjeni timi – začasni, s pozitivno soodvisnostjo),
- vodenje (avtoritarno, samovodenje, mešani/kombinirani način vodenja),
- medsebojna razmerja članov in vlogo pacienta (hierarhični »tim«, na pacienta osrediščeni tim in na zdravstveni problem osrediščeni tim).

Avtorica zadnje navedene vrste (hierarhični »tim«, na bolnika osrediščeni tim in na zdravstveno težavo osrediščeni tim) vidi kot stopnje razvoja timskega dela v zdravstvu – od »nadvlade« zdravnikov pri prvi vrsti tima pa do aktivne vloge bolnika ob podpori strokovnjakov (Pahor, 2014, str. 26).

Na drugi strani pa so Davies, Millburn, Murphy in Woodhouse (1992, str. 12) skeptični, ali gre v primerih rutiniranega dela pri skrbi za bolnike (npr. tudi v operacijski dvorani) res za timsko delo ali gre pravzaprav bolj za dobro delujoč stroj, kjer vsak kolešček opravi svoje delo po viziji in navodilih vodje, timsko delo pa se pravzaprav začne, ko je treba opraviti kaj izven običajnega delovanja skupine.

Glede na profesionalno strukturo Stakić (1991, str. 91–95) deli timsko delo na:

- multidisciplinarno (ki ima dolgo tradicijo v socialnem delu, gre za sodelovanje strokovnjakov različnih disciplin, sam izraz pa nič ne pove o načinu delovanja in strokovnjaki lahko delujejo tudi neodvisno in brez vpliva drug na drugega),
- monodisciplinarno (sodelovanje strokovnjakov z različnimi specialističnimi znanji (visoka stopnja specializacije strok) znotraj iste stroke),
- kombinirano (lahko gre za kombinacijo prejšnjih dveh vrst, člani tima delujejo na različnih ravneh, lahko se oblikujejo podskupine), omenja pa tudi
- transdisciplinarno delovanje (gre za delovanje posameznika, ki lahko predstavlja substitut multidisciplinarnega timskega dela; pri njem posameznik zaradi dodatnih kompetenc (s področij drugih strok) lahko nastopa tako z vidika matične stroke kot subspecialist druge stroke, lahko pa sodeluje tudi v timu).

Stakić (1991, str. 95–97) navaja vrste timov v socialnem delu tudi glede na trajnost teh. Tako opredeli:

- stalni tim (za opravljanje dolgoročnih nalog, ki pa se po potrebi za posamezne naloge lahko tudi razširi ali skrči), katerega podvrsta je tim s stalnim jedrom (pri katerem so vnaprej določeni profili članov tima, ne pa tudi osebe) in
- ad hoc tim (ki se oblikuje ob dani priložnosti za reševanje posameznega problema (ki se redko pojavlja ali ne traja dolgo ter ni pokrit s stalnimi timi), zanj pa so značilne različne kombinacije članstva in kreativnost, kar lahko nadomesti dolgo trajno sodelovanje).

Glede na način sodelovanja Stakić (1991, str. 96) opredeli neposredno in posredno timsko delovanje. Za neposredno navaja, da gre za operativni tim, ko člani dobijo neposredne zadolžitve za delo na

primeru. Pri posrednem timskem delovanju pa navaja, da gre za posvetovalno delovanje, ko člani tima ne pridejo v neposredni stik s primerom. Za tega Stakić (1991, str. 96) tudi ocenjuje, da gre za timsko delo, ki povečuje učinkovitost in ekonomičnost timskega dela.

Martin (2013, str. 79–100) pa za sodelovanje različnih profilov znotraj določene organizacije uporablja izraz meddisciplinarni (*multidisciplinary*) tim (ki ga opredeli kot tim znotraj ene organizacije, v katerem pa lahko potekajo multidisciplinarni (*multi-professional*), interdisciplinarni (*inter-professional*) ali transdisciplinarni (*trans-professional*) procesi), za sodelovanje med organizacijami pa ne uporablja izraza timsko delo, temveč govori o interprofesionalnem sodelovanju. Podobno, sicer o multiprofesionalnem sodelovanju, piše tudi Alfandari (2019).

Lyons (1982, str. 14–19) na področju socialnovarstvenih storitev deli time na:

- time, osredotočene na naloge (npr. za sprejem, dodelitev novih primerov, običajno se zahteva visoka stopnja medsebojnega sodelovanja, cilji in časovni okvir (so)delovanja so zelo jasni),
- time, osredotočene na skupine uporabnikov (specializacija npr. za stare, za otroke, za duševno zdravje),
- time glede na geografsko lokacijo (mreženje, vzpostavljanje dobrega delovnega odnosa z ostalimi organizacijami v okolju),
- multi- in interdisciplinarne time (med njimi ne razlikuje),
- time, ki so organizirani glede na metodo intervencije (specializacija kot odgovor na pomanjkanje časa in možnosti dodatnega usposabljanja).

Za navedene kategorije ni nujno, da se izključujejo (Lyons, 1982, str. 14). Poleg njih pa Lyons (1982, str. 19–21) navaja še, da so timi lahko:

- enote menedžmenta, pri čemer poudarja pomembno vlogo vodje tima (ki je odgovoren za kakovost opravljenega dela) ali
- neformalne skupine znotraj organizacije (ki skrbijo za podporo, razumevanje, spodbudo zaposlenih).

Glede na sloge dela ter način in intenzivnost sodelovanja tako razdeli vrste timov na t. i. kvazi time in prave time (Lyons, 1982, str. 11). Dodaja še, da tudi za zadnje ni nujno, da člani neprestano sodelujejo.

- Payne (1995, str. 159, 160, na podlagi del Øvretveit) deli time na:
- tim za uporabnika (skupina ljudi, ki se oblikuje za zagotavljanje skrbi posameznemu uporabniku),
 - tim mreže organizacij (povezovanje izvajalcev storitev oz. služb za medsebojno koordinacijo dela) in
 - formalni timi (delovne skupine z opredeljenim članstvom, skupnimi politikami in vodjo tima).

Dodaja še, da se timi razlikujejo glede na strukturo (sestavo), integracijo (tesnost povezav) in proces dela (med seboj in z uporabniki) (Payne, 1995, str. 159).

V Sloveniji Urek in Eržen (2014, str. 174) uporabita izraze zdravstveni tim, krizni tim (na področju duševnega zdravja) in multiprofesionalni tim, ko navajata timsko delo na CSD. Rafaelič (2015, str. 80) na področju deinstitucionalizacije in oskrbe v skupnosti omenja naslednja dva osnovna tipa timov:

- za posamezne uporabnike (ki jih poimenuje tudi timske konference) in
- za podprojekte deinstitucionalizacije (npr. preselitveni tim).

Omenja pa tudi krizne in oddelčne time, strokovne, tehnične, konzultativne in druge time (Rafaelič, 2015, str. 80, 188) ter dodaja, da imajo organizacije brez izkušenj z bivalnimi enotami »[...] izjemno malo strokovnih timov«. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajč (2013, str. 155) pišejo tudi o t. i. timski konferenci, ki jo opredeljujejo/razumejo kot obliko timskega dela, pri kateri se tim sestane (navadno za enega uporabnika, ki je tudi član tima), običajno npr. ob potrditvi osebnega načrta uporabnika (Rafaelič, 2015, str. 81).

Bezenšek Lalič (2009, str. 47) pa navaja, da organizacija dela na področju nasilja in zanemarjanja otrok predvideva:

- strokovni tim za preprečevanje nasilja (ali zaščito otrok), ki je sestavljen iz strokovnih delavk,
- osnovni medinstitucionalni (multiprofesionalni) krizni tim (določen – potrjen na strokovnem svetu CSD in stalen) in
- razširjen medinstitucionalni (multiprofesionalni) krizni tim, ki je sestavljen iz članic osnovnega in drugih članov in članic (pomembnih za obravnavo).

O strokovnem (kriznem) timu pa pišeta tudi Bouwkamp in Bouwkamp (2014, str. 238), ko se zavzemata za procese enakovrednega vzajemnega sodelovanja in razumevanja (upoštevanja) konteksta.

Kot je razvidno iz navedenega, bi na podlagi mednarodne ali pa tudi le slovenske socialnodelojne literature o timskem delu težko trdili, da prihajajo avtorji do bolj ali manj enotnih zaključkov. V literaturi iz evropskih držav opažam vse pogostejšo rabo že razvitih konceptov multidisciplinarnega, interdisciplinarnega in transdisciplinarnega timskega dela (glej npr. Thylefors, Persson in Hellström, 2005; Melin Emilsson, 2013) v socialnem delu,¹⁷ iz katerih v nadaljevanju izhajam. Navedena tipologija se osredotoča na sam proces timskega dela (oz. znotraj njega vlogo v timu, medsebojno odvisnost nalog, koordinacijo, specializacijo nalog, vodenje in soodvisnost, kot prikazuje preglednica 1). Nekatere ključne značilnosti multidisciplinarnih, interdisciplinarnih in transdisciplinarnih timov povzemam v nadaljevanju.

Za multidisciplinarno timsko delo v socialnem delu je značilno, da so vloge sodelujočih v timu zelo specializirane. Vsak opravlja in se osredotoča le na svoje naloge; naloge sodelujočih so med seboj neodvisne in se običajno izvajajo v določenem zaporedju; koordinacija je dosežena s standardizacijo in preverjanjem na ravni tima; naloge so specializirane, le določeni profili lahko opravljajo določene naloge; vodja tima deluje kot menedžer; vsak skrbi, da svojo nalogo opravi po svojih najboljših močeh. Navedeno deloma spominja tudi na že predstavljene individualno orientirane time (Brajša, 1991).

Za interdisciplinarno timsko delo v socialnem delu je značilno, da so vloge sodelujočih v timu do neke mere specializirane, vendar se od vsakega pričakuje, da po potrebi »vskoči«; naloge sodelujočih so med seboj deloma soodvisne, zato morajo biti koordinirane; vsak koordinira svoje aktivnosti; vsak sodelujoči v timu se mora biti pripravljen prilagoditi nalogi; vodja tima deluje kot trener; vsak skrbi, da opravi svojo nalogo in sodeluje. Navedeno deloma spominja tudi na že predstavljene linearno orientirane time (Brajša, 1991).

Za transdisciplinarno timsko delo v socialnem delu pa je značilno, da čeprav so vloge specializirane, mora biti vsak pripravljen ne le pomagati komurkoli iz tima, temveč tudi zamenjati kogarkoli iz tima, če

17 Navedene izraze v Sloveniji deloma uporabljajo tudi Flaker, Mali, Rafaelič in Rajtajs (2013), vendar interdisciplinarne time praviloma povezujejo s stalnostjo in jih omenjajo kot načeloma notranje.

je treba. Tako člani kot njihove naloge so v veliki soodvisnosti; koordinacija je dosežena z neposredno osebno interakcijo, fleksibilnostjo in improvizacijo; vsak sodelujoči se mora biti pripravljen prilagoditi prednostim in slabostim ostalih članov tima; vodenje in vodstvo tima se spreminja, prilagaja glede na situacijo, tim je samoreguliran. Od sodelujočih se pričakuje, da opravijo svoje delo na interaktiven način in da so neprestano pripravljeni na prilagajanje. Navedeno deloma spominja tudi na že predstavljene krožno orientirane time (Brajša, 1991).

Preglednica 1:

Oblike delovanja v tiskem delu po Thaylefors, Persson in Hellström (2005)

	Multidisciplinarno (angl. <i>Multiprofessional</i>)	Interdisciplinarno (angl. <i>Interprofessional</i>)	Transdisciplinarno (angl. <i>Transprofessional</i>)
Specializacija vlog	Vloge v timu so specializirane in vsak se osredotoča na svoje naloge.	Vloge so specializirane, vendar se od vsakogar pričakuje interakcija.	Čprav so vloge specializirane, mora biti vsak pripravljen ne le dopolnjevati, temveč tudi po potrebi zamenjati koga drugega.
Odvisnost nalog	Naloge se običajno izvajajo v določenem sosedstvu.	Naloge so deloma soodvisne in njihovo izvajanje mora biti zato koordinirano.	Člani tima so medsebojno soodvisni, kot tudi njihove naloge.
Koordinacija	Koordinacija temelji na nadzoru in standardizaciji.	Vsak mora koordinirati lastne aktivnosti.	Koordinacija se doseže z neposredno interakcijo, prilagodljivostjo in improvizacijo.
Specializacija nalog	Naloge so specializirane in jih lahko izvajajo le člani z ustreznim izobrazbo.	Vsak se mora biti pripravljen prilagoditi nalogi.	Vsak se mora biti pripravljen prilagoditi prednostim in pomanjkljivostim ostalih članov.
Vodenje	Vodja tima deluje kot menedžer.	Vodja tima deluje kot trener.	Vodenje tima se prilagaja situaciji, tim se vodi, uravnava sam.
Odvisnost vlog	»Opravi svoje delo najbolje kot zmoreš.«	»Opravi svoje delo in sodeluj.«	»Opravi svoje delo na interaktiven način in bodi pripravljen na stalno prilagajanje.«

Vir: Thaylefors, Persson in Hellström, 2005, str. 106 in Rape Žiberna, 2019, str. 268.

Analiza dosedanje rabe izrazov o timskem delu na področju socialnega dela

V analizo zaključnih del sem zajela 20 diplomskih in 17 magistrskih del,¹⁸ skupaj torej 37 del. Pričakovano¹⁹ so bili v veliki večini raziskav (n²⁰ = 28) zbrani kvalitativni podatki, v devetih pa (tudi) kvantitativni.

V nadaljevanju pregled oz. analizo uporabljene terminologije razdelim na obdobje pred letom 2008 in obdobje po letu 2008. Leto 2008 poudarjam, ker sem (ob zbiranju podatkov) vedno znova ugotovila, da sta tega leta sprejeta zakona ZPND (2008) in ZDZdr (2008) tudi nekakšna prelomnica na področju urejanja in poimenovanja timskega dela na področju socialnega dela. ZPND in ZDZdr namreč uporabljata izraz multidisciplinarni tim, ki ga pred sprejemom navedenih zakonov (oz. pred letom 2008) nisem zasledila v raziskavah oz. uporabljeni terminologiji strokovnih delavk. V znanstvenih zapisih (glej npr. Flaker, 1997; Brdar, 2001; Stritih, 2006) pa sicer opazim uporabo navedenega termina že prej. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 169) kot pomembno novost ZDZdr poudarjajo tudi obveznost udeležbe v timskem delu za zunanje člane tima (ki je bila pred tem odvisna predvsem od lastne motiviranosti strokovne delavke), čeprav po njihovih opažanjih vsi strokovnjaki še vedno ne prepoznajo potrebnosti timskega dela.

Obdobje do vključno leta 2008

Iz raziskovalnega poročila Skupnosti CSD (2004, str. 85–130) izhaja, da je Skupnost CSD zaznavala potrebo po sistemski vpeljavi timskega dela v delo CSD.²¹

-
- 18 V štirih primerih so naloge imele tudi somentorico. Med mentorji in somentorji nalog sem identificirala 17 različnih oseb (16 iz FSD), kar po eni strani kaže na precejšnjo razpršenost mentoriranja (tudi) teme sodelovanja v obliki timskega dela, po drugi strani pa kaže tudi na pomembnost te teme za različna področja socialnega dela. 10 mentoric je sodelovalo pri več kot enem delu, najpogosteje pa sta mentorstvo izvajali dve profesorici na FSD, ki sta mentorirali vsaka po pet analiziranih del.
 - 19 Ker tudi v populaciji raziskav v diplomskih delih močno prevladuje kvalitativni pristop.
 - 20 Število enot.
 - 21 Time na s takrat predvideno reorganizacijo CSD in predvidenih t. i. lokalnih CSD je poimenovala kot krizni tim, medtem ko je za takšne formacije na t. i. območnih CSD uporabila izraz interdisciplinarni tim.

V raziskavi Rode (2005) so omembe, povezane s timskim delom, v 24 odstotkih intervjujev (v katerih smo intervjuvanke spraševali po njihovem delu na CSD, ni pa bilo nobenega eksplicitnega vprašanja, vezanega na timsko delo, niti to ni bilo v nobenem od vprašanj omenjeno) in znotraj 70 odstotkov CSD (ki so bili zajeti v slučajnostni vzorec). Tako ugotavljam, da se je tema timskega dela že pred skoraj 20 leti kazala kot pomembna in prisotna na CSD, vendar jo je samoiniciativno omenilo manj kot 25 odstotkov intervjuvank. Omenjeni oz. poimenovani so različni timi (največkrat samo kot tim ($n = 8$)), posamično pa se pojavljajo tudi pridevniki koordinacijski, multiprofesionalni ter strokovni ($n = 2$). Nekatere strokovne delavke so time poimenovala s področjem, na katerem tim deluje (družinski tim, tim za delo z mladoletniki ipd.), nekatere pa glede na čas, v katerem se je srečanje tima izvedlo (npr. začetni tim, predhodni tim). Poudarjen je bil še t. i. timski pristop – kot poseben način dela, ki je nekaterim strokovnim delavkam CSD blizu.

Iz Biltena skupnosti CSD (Kaljenje, 2001, str. 55) pa izhaja, da je v letu 2001 na CSD po Sloveniji delovalo 45 t. i. kriznih oz. multiprofesionalnih timov (različnih strok in iz različnih institucij), ki so na leto obravnavali od 2700 do 3000 otrok in mladostnikov.

Obdobje po letu 2008

V 37 diplomskih in magistrskih delih, ki sem jih podrobneje analizirala (tako z vidika uporabljene terminologije kot preučevane teme in ključnih ugotovitev, povezanih s timskim delom), sem našla 100 uporab oz. poimenovanj timskega dela v 10 letih, kot prikazuje tudi preglednica 2.

Predvsem v letu 2016 (se je v primerjavi z ostalimi leti) uporabilo veliko (32) poimenovanj za timsko delo. Med najpogosteje uporabljenimi pojmi za timsko delo v celotnem obdobju pa je multidisciplinarni tim (23 % vseh navedb). Navedena besedna zveza se (v diplomskih in magistrskih delih) prvič pojavi leta 2010. Po pogostosti nato sledijo interdisciplinarni, krizni in strokovni tim. 23 % poimenovanj pa se pojavi le v enem delu (in sem jih uvrstila v kategorijo drugo), npr. Ad hoc tim in Transdisciplinarni tim.

Preglednica 2:

Prikaz pogostosti uporabljenih izrazov za poimenovanje timskega dela v diplomskih in magistrskih delih po letih (za izraze, ki so bili uporabljeni več kot v enem delu) (n = 37)

Uporabljen izraz	Leto										
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Skupaj
Multidisciplinarni tim	0	0	2	0	2	3	5	0	8	3	23
Drugo	5	3	2	0	1	0	6	1	5	0	23
Interdisciplinarni tim	0	0	0	0	1	1	3	0	2	1	8
Krizni tim (strokovni, laični, mobilni, interni, notranji, stalni, razširjen, medinstitucionalni)	0	1	1	2	1	0	0	0	2	0	7
Strokovni tim	1	1	0	1	0	0	1	0	2	0	6
Notranji tim	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	4
Tim na določenem področju (v okviru oddelka)	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	4
Paliativni (specialistični mobilni) tim, tim paliativne oskrbe, specialistične paliativne oskrbe	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
Delovni tim	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3
(Zdravstveno) negovalni tim	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3
Rehabilitacijski, habilitacijski tim	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
Multiprofesionalni tim	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Stalni tim	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2
Medinstitucionalni tim	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
Tim za preprečevanje in obravnavo nasilja	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2
Interni tim	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Hierarhični tim	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Tim, osredinjen na pacienta (osredotočen na človeka)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
Skupaj	9	6	6	4	7	6	24	2	32	4	100

Podobno kot ob prebiranju literature tudi iz intervjujev s socijalnimi delavkami izhaja, da na področju timskega dela v socialnem delu ni enotne uporabe terminologije. Tako sem iz intervjujev razbrala 26 različnih poimenovanj (oblik, vrst) za timsko delo in še 15 drugih, timskemu delu podobnih oblik dela.

Na vprašanje, katera poimenovanja uporabljajo na njihovem CSD, so zaposlene v spletni anketi odgovarjale, kot prikazuje preglednica 3. Po pričakovanju je najbolj uveljavljeno poimenovanje multidisciplinarni tim, za katerega je več kot 72 odstotkov zaposlenih navedlo, da ga uporabljajo na njihovem CSD, sledita strokovni tim in tim, poimenovan po področju dela.

Preglednica 3:

Prikaz pogostosti uporabljenih poimenovanj za timsko delo (n = 191)

Poimenovanje	% tistih, ki ne uporabljajo	% tistih, ki uporabljajo
Multidisciplinarni tim	27,2	72,8
Strokovni tim	28,3	71,7
Po področju dela poimenovan tim	37,7	62,3
Medinstitucionalni tim	52,9	47,1
Posvetovalni tim	53,9	46,1
Interni tim	56,5	43,5
Interdisciplinarni tim	57,1	42,9
Delovni tim	67,0	33,0
Razširjeni tim	76,4	23,6
Notranji tim	77,5	22,5
Intervizijski tim	83,2	16,8
Evalvacijski tim	88,0	12,0
Stalni tim	89,5	10,5
Zunanji tim	89,5	10,5
Podporni tim	94,8	5,2
Tim na predlog uporabnika	94,8	5,2
Multiprofesionalni tim	96,3	3,7

Ponujena je bila tudi možnost drugo, ki jo je izbralo sedem respondentk. Navedle so, da uporabljajo še s po dvema navedbama, krizni tim in strokovni svet, s posamično navedbo pa hitri tim, strokovni svet v ožji sestavi, supervizija, timski sestanek in uvodna timska obravnava.

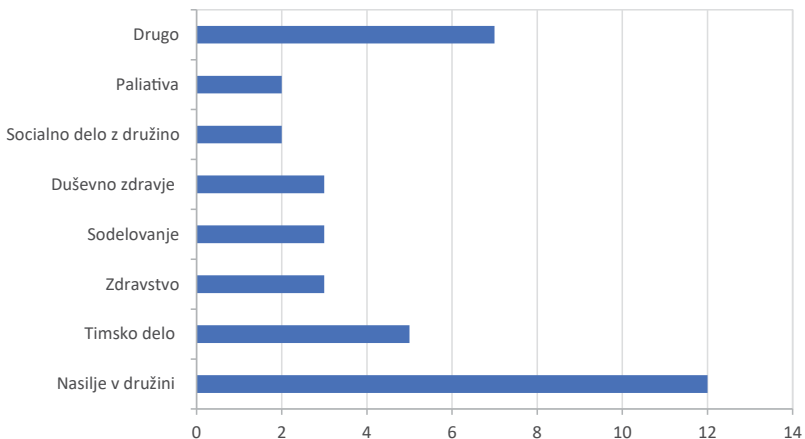
Večina analiziranih diplomskih in magistrskih del (n = 23) ni opredelila (definirala) timskega dela, kar je v skladu z ugotovitvami iz predhodnih raziskav (glej npr. Thylefors, Persson in Hellström,

2005, str. 104), ki ugotavljajo, da je v delih, ki obravnavajo timsko delo, zelo redko opredeljeno, kaj imajo avtorji pravzaprav v mislih, ko pišejo o njem.

Teme oz. področja, znotraj katerih je bilo v povezavi s socialnim delom v nalogah obravnavano timsko delo, prikazuje graf 1, s katere je razvidno, da (od leta 2008 do leta 2017) močno prevladuje tema nasilja v družini ($n = 12$). Pet del pa je bilo takšnih, ki so se eksplicitno ukvarjala s timskim delom. V kategoriji drugo se pojavljajo naslednje teme: pedagogika, osnovna šola, zloraba otrok, starost, oviranost, zasvojenost, podjetje.

Graf 1:

Pogostost glavnih tem v diplomskih in magistrskih delih ($n = 37$)



Definicije timskega dela, ki so jih oblikovale študentke FSD v anketi pred odhodom na prakso, sem vnesla v aplikacijo za izdelavo tako imenovanih oblakov besed²² (ki upoštevajo pogostost pojavljanja posameznih besed in jih izrišejo v velikosti, ki je sorazmerna pogostosti pojavljanja), kar prikazujem na sliki 5. Že hiter pregled v definicijah uporabljenih besed pokaže, da študentke timsko delo povezujejo s skupino, v kateri člani (različni strokovnjaki), ki imajo skupen cilj, sodelujejo, kar je tudi v skladu z že predstavljenimi opredelitvami iz literature.

22 Dostopna je na spletnem naslovu <https://www.wordclouds.com/>

strokovnjaki iste stroke, in formalni tim, kot tisti, ki je predpisan po zakonu.

Kot specifike timskega dela v socialnem delu pa so študentke poudarile (Fokusna skupina, 27. 2. 2018):

- enakovrednost članov,
- uporabo holističnega pristopa in
- soustvarjanje.

Glede vrst timskega dela in uporabe različnih oblik tega so v fokusni skupini študentke navedle, da je to

»[...] odvisno od tega, kakšna je velikost tima, se pravi, koliko jih je notri, pa to, ali je hierarhično ali ni hierarhično, do tega, ali je ena stroka notri ali je več strok, ali je tudi uporabnik ali ni uporabnika, pa je pač samo zunanji meeting, ali se gre za kolektiv – se pravi se samo kolektiv vzpodbuja, pa izobražuje, ali se gre za nek specifični problem pa pač tak naprej...« (Fokusna skupina, 27. 2. 2018).

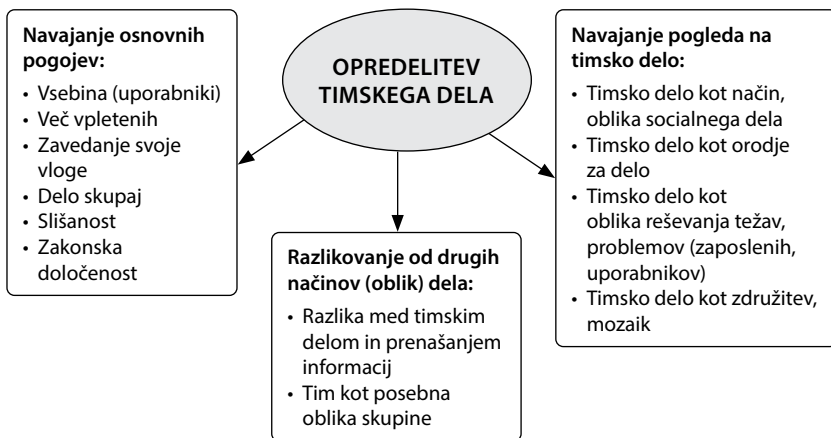
Na podlagi ankete, ki sem jo izvedla med študentkami 3. letnika FSD, sem ugotovila, da je za izraz multidisciplinaren tim pred odhodom na 6-tedensko prakso že slišalo dobrih 60 odstotkov anketirank, medtem ko je bil ta odstotek po vrnitvi s prakse več kot 90 odstotkov anketiranih študentk.

Manjša enotnost se je pokazala pri uporabi izrazov za poimenovanje timskega dela. V literaturi (domači in tudi tuji), predvsem pa v praksi socialnega dela, se namreč uporablja za timsko delo (oz. oblike tega) zelo veliko različnih poimenovanj (naštela sem jih 26). Med najpogosteje uporabljenimi (vsaj v praksi CSD) pa so poleg že navedenega še strokovni tim in pa timi, poimenovani po področju dela (npr. tim družina). Čeprav se vsaj v literaturi pogosto piše tudi o interdisciplinarnih timih ali timskem delu, pa je le dobrih 42 odstotkov anketirank navedlo, da se ta izraz uporablja na njihovem CSD.

V intervjujih so socialne delavke opredeljevale timsko delo v socialnem delu z navajanjem svojega pogleda nanj, navajanjem osnovnih pogojev zanj in z razlikovanjem od drugih načinov dela, kot prikazuje slika 6.

Slika 6:

Opredelitev timskega dela v socialnem delu – vidik socialnih delavk (n = 21)



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

»Ti novi koncepti socialnega dela, koncept soustvarjanja, osebnega vodenja, krepitev moči, vse to lahko deluje v timu, ti sigurno, sodobna teorija socialnega dela [...]« (Fokusna skupina s SD, 2018).

Timsko delo v socialnem delu so socialne delavke opredeljevale kot obliko reševanja izzivov zaposlenih.

»Jaz bi rekla na tri načine ali na treh nivojih te time sklicujem pa delam v njih. Eni so ti posvetovalni, ker jaz tega imenujem, kadar gre za notranji tim, ko se le s sodelavkami posvetujem, ko je brez uporabnikov, ko sem jaz, ko ga rabim izključno za sebe, ker sam jaz v slepi ulici ali enostavno rabim neko pomoč, podporo, usmeritev, tako« (Fokusna skupina, 2018).

Ali pa izzivov uporabnikov.

»Predvsem ob izdelavi načrta pomoči, ugotavljanje trenutnega stanja in izdelavi načrta pomoči, da se čim bolj v skladu z njegovimi potrebami in zmožnostmi naredijo ti plani pomoči, ti za naprej« (Intervju 15, 2018).

Nekatere so poudarile pogoje (vsebina, povezana z uporabniki, več sodelujočih oseb, zavedanje svoje vloge, skupno delo, slišnost in zakonska določenost), ki morajo biti za takšno delo zagotovljeni,

»Multidisciplinarni tim pa ima točno določene naloge, ki so opredeljene v zakonu, torej sploh ustanovitev tega, delitev informacij, kar se dogaja, kar vemo, da uskladimo delovanje, da pripravimo neki varnostni načrt in naredimo oceno ogroženosti« (Intervju 8, 2018).

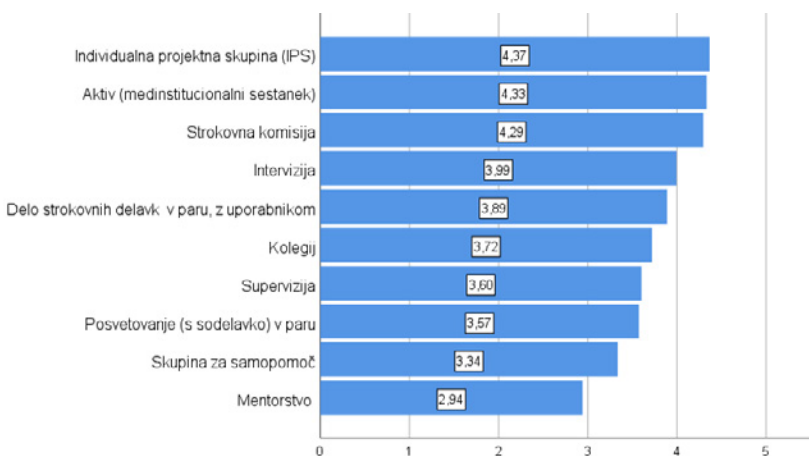
druge pa so opredelitve timskega dela oblikovale tako, da so opisale, v čem se takšno delo razlikuje od kakšnega drugega. Tako so opozorile na razliko med timskim delom in prenašanjem informacij ter poudarile tim kot posebno obliko skupine.

»[...] v bistvu, lahko je to samo sodelovanje, ne tim, tim bi bil, če bi nas bilo malo več [...]. Ne vem, včasih je pa tudi samo intervizija lahko kot nekaj, kar mi več da, kot če bi sklicala interni tim. Ko bi nas več sedelo« (Intervju 19, 2018).

Strokovne delavke na CSD sem prosila, da na 5-stopenjski lestvici označijo, kako zagotovo bi določene (navedene) oblike dela označile za timsko delo (pri čemer 1 pomeni zagotovo ne bi in 5 pomeni zagotovo bi). Povprečne vrednosti odgovorov prikazuje graf 2.

Graf 2:

Povprečne ocene odgovorov na vprašanje, kako zagotovo gre za timsko delo (n = 182–189)



Glede opredelitve IPS, aktiva in strokovne komisije delavke v povprečju menijo, da gre pri navedenih oblikah dela za timsko delo (pri vseh postavkah je bil razpon podatkov od vrednosti 1 pa do 5), medtem ko mentorstva v povprečju načeloma ne opredeljujejo kot timsko delo. Preseneča morda to, da je povprečna ocena intervizije (kot timsko delo) manj kot 4.

Predlogi ustrežnejšega opredeljevanja in delitve timskega dela v socialnem delu

Iz opravljenih intervjujev s socialnimi delavkami razberem, da ima sodelovanje zaposlenih na CSD vsaj naslednje štiri ravni:

- sodelovanje s sodelavci (znotraj enote CSD),
- sodelovanje med enotami CSD ali med različnimi CSD,
- sodelovanje z drugimi organizacijami (v različnih sistemih, npr. zdravstvo, šolstvo, pravosodje), skupnostmi, skupinami in
- sodelovanje z uporabniki.

Na vseh štirih ravneh pa to sodelovanje lahko poteka tudi v obliki timskega dela.

Ko pišem o t. i. notranjem timu, imam v mislih timsko delo, v katerem sodelujejo vsaj tri predstavnice iste enote CSD, medtem ko gre pri t. i. zunanem timu za sodelovanje (vsaj treh) oseb iz vsaj dveh različnih organizacij.

Na podlagi preučenga in navedenega predlagam (glej tudi Rape Žiberna, 2019, 2021 in 2023), da *v socialnem delu tim opredelimo kot skupino posameznikov (vsaj trije poleg uporabnika oz. uporabniškega sistema), ki sodeluje na različne načine do izpolnitve namena sodelovanja (oz. dokler se ne doseže cilj, zaradi katerega je bilo sodelovanje vzpostavljeno).*

Takšna opredelitev se mi zdi ustrezna zato, ker poleg števila (predlagam, da dela dveh strokovnih delavk z uporabnikom ali uporabniškim sistemom še ne »prištevamo« med timsko delo, saj so socialne delavke iz CSD poročale o specifičnih praksah socialnega dela v paru) izpostavi tudi način(e) dela članov tima ter čas trajanja obstoja tima. Tako po eni strani ta opredelitev pušča dovolj prostora za različne možne oblike praks timskega dela in po drugi strani onemogoča zelo obsežno (ponekod dosedanjo) rabo izraza. Da se

ga torej ne enači z različnimi drugimi entitetami (npr. kolektivom, vsemi zaposlenimi na določenem oddelku).

Posledično lahko predvsem z opiranjem na dela Gabi Čačinovič Vogrinčič (glej npr. 2008, 2010 in Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019) potem *timsko delo v socialnem delu opredelimo kot soustvarjalni proces, v katerega so enakovredno vključene vsaj tri članice – strokovne delavke in/ali uporabniki, oz. vsaj štiri, kadar je prisoten uporabnik, ki si v procesu skupnega dela v različnih oblikah znotraj delovnega odnosa prizadevajo (so)prispevati k uresničitvi skupnega cilja. Najpogosteje rešitvi določenega izziva na način, da soudeleženi v izzivu postanejo soudeleženi v rešitvi.*

Tudi ta opredelitev se mi zdi po eni strani dovolj ozka, da dokaj natančno pove, kaj ima avtor_ica v mislih, ko govori oz. piše o timskem delu ter po drugi strani dovolj široka, da zajame različne prakse in oblike tovrstnega dela.

Tipologija vrst timskega dela v socialnem delu v Sloveniji

V povezavi s sodelovanjem zaposlenih na CSD lahko govorim vsaj o štirih ravneh sodelovanja (z uporabniki, s sodelavci, z drugimi enotami CSD, z drugimi organizacijami, institucijami).

Predlagana predstavljena tipologija oblik timskega dela v socialnem delu v Sloveniji, ki sem jo pripravila ob upoštevanju ključnih dveh identificiranih dimenzij – *udeleženosť (različnih) organizacij in udeleženosť uporabnika* – se mi zdi ustrežnejša, saj namesto zelo široko uporabljenega izraza *multidisciplinarni* predlagam izraz *meddisciplinarni*, ko želimo poudariti, da gre za medsebojno sodelovanje strokovnjakov (in uporabnikov) različnih izobrazb (*disciplin*), ne glede na to, iz katere organizacije (institucije) prihajajo, in oznaki notranji ter zunanji ali medinstitucionalni, ki povesta, ali gre za timsko delo znotraj organizacije ali za medinstitucionalno timsko delo.

Glede na ugotovljeno in predstavljeno ter ob obstoječi terminološki zmedbi (v slovenskem prostoru) glede poimenovanja različnih vrst, oblik timskega dela, na podlagi izkušenj socialnih delavk, da se timsko delo razlikuje glede na sestavo tima (samo iz iste organizacije ali tudi pripadniki drugih organizacij) ter pomembnost vključevanja ekspertov iz izkušenj tudi v timsko delo predlagam, da v socialnem

delu za opisovanje vrste timskega dela uporabljamo (na sliki 7) predstavljeno delitev in poimenovanje.

Predstavljena tipologija upošteva navedena dva vidika (število vključenih organizacij in vključenost uporabnikov) in v njej delim timsko delo na: *intervizijsko, timsko delo kot obliko soustvarjanja z uporabniki, medinstitucionalno posvetovanje in informiranje ter medinstitucionalno timsko delo*.²⁴

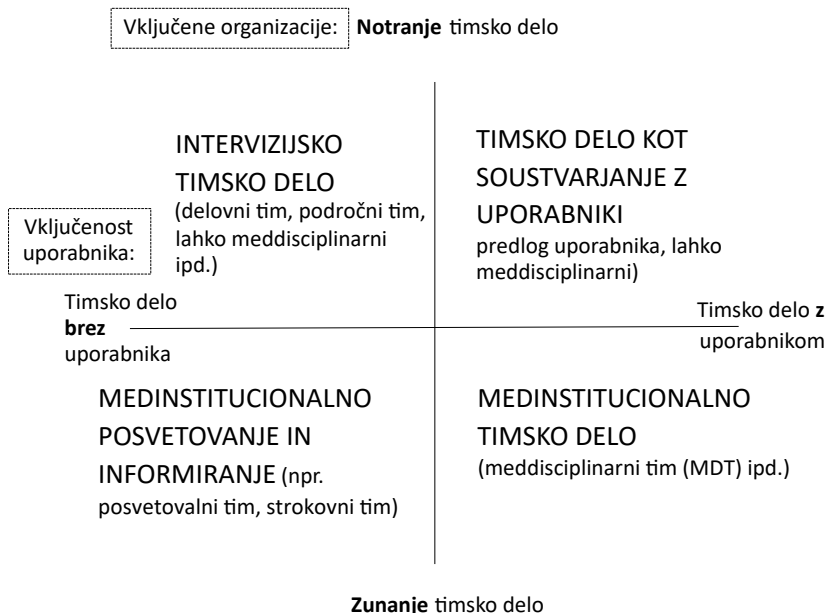
Tako po eni strani razlikujem med delom v skupini, ki (glede na predstavljeno opredelitev) še ne sodi v timsko delo (medinstitucionalno posvetovanje in informiranje), po drugi pa tudi terminološko razlikujem sestavo timov in namene dela v njih od načinov delovanja timov, pri poimenovanju katerih se lahko opremo na tipologijo, ki so jo pripravili Thaylefors, Persson in Hellström (2005). V tej glede na procese (specializacijo vlog, medsebojno odvisnost nalog, koordinacijo, specializacijo nalog, vodenje in soodvisnost vlog) v samem timskem delu (katerikoli vrsti tega oz. ne glede na sestavo) razlikujemo med *multidisciplinarnim, interdisciplinarnim in transdisciplinarnim timskim delom*,²⁵ kot prikazuje preglednica 1. V organizacijah (tudi na CSD) pa se lahko tudi znotraj posamezne vrste timskega dela pojavljajo različne oblike tega. Oblike timskega dela se razlikujejo glede na formalnost oz. formaliziranost tima, glede na rednost srečevanja članov ter glede na to, koga vključuje tim.

24 Opisi primerov tovrstnega dela na CSD so na voljo v poglavju Rape Žiberna o timskem delu na CSD.

25 O ustreznijem slovenjenju izrazov (še z avtorjema Rakovec in Flaker, ki sta spisala nekaj poglavij) predlagamo v razmislek naslednje izraze: za multidisciplinarno izraz večdisciplinarno, za interdisciplinarno izraz meddisciplinarno in za transdisciplinarno izraz naddisciplinarno.

Slika 7:

Tipologija vrst timskega dela v socialnem delu v Sloveniji



Zaključki

kljub pomembnosti timskega dela v socialnem delu o njem v Sloveniji težko najdemo znanstvene članke ali monografije. Strinjam se z avtorji Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013), ki ugotavljajo, da smo (v znanosti socialnega dela) pomen timskega dela zanemarili, in upam, da poglavje in celotna monografija prispevata k odpravljanju tega primanjkljaja.

Timsko delo študentke FSD razumejo kot delo v skupini za dosego skupnega cilja. Kot specifične timskega dela v socialnem delu so poudarile enakovrednost članov, celostni pristop in soustvarjanje. Definicije timskega dela socialnih delavk s CSD so kompleksnejše. Nekatere ga opredeljujejo kot način socialnega dela, pri čemer so, tako kot študentke, poudarile celostni pristop, soustvarjanje, pomembnost enakovredne vključenosti uporabnika ob spoštovanju in upoštevanju razlik med udeleženci. Nekatere sogovornice opažajo razlike (tudi v timskem delu med strokovnimi delavkami glede na različno izobrazbo, čeprav se večina sogovornic strinja, da je pri samem (timskem) delu različnost prednost in da večjo vlogo pri kakovostnem timskem

delu (tistem, ki je uspešno in s katerim so sodelujoči zadovoljni) igrajo osebnostne lastnosti članic tima. Bell, Brown, Colaneri in Outland (2018) pa ugotavljajo, da je sestava tima povezana s pojavljanjem čustvenih stanj, kognitivnih stanj in vedenjskih procesov v timu, ki na koncu vplivajo na način, kako tim doseže svoje cilje.

Oblike timskega dela, glede na navedeno, lahko razdelim glede na:

- formalnost oz. formaliziranost – kot bolj formalizirane oblike socialne delavke praviloma dojemajo timsko delo z zunanjimi organizacijami in uporabniki ter v primeru večjega CSD takšna srečanja, ki jih (tudi s pisnimi vabili) načrtujejo, skličejo vnaprej.
- rednost srečevanja – prakse po različnih organizacijah so različne. Ponekod imajo (od direktorice) imenovane članice tima, ki se v delni ali popolni zasedbi srečujejo redno ali po potrebi. Praviloma so socialne delavke navajale, da vidijo večji smisel v t. i. »ad hoc« timskem delu.
- glede na to, koga vključuje – ali gre za strokovnjake iste izobrazbe ali različnih izobrazb, so prisotni strokovni delavci le iz ene organizacije ali iz različnih, je prisotna direktorica organizacije, je prisoten uporabnik. Tudi glede tega so prakse različne.

Na podlagi preučene literature in dobljenih rezultatov raziskave izhaja, da so prakse v socialnem delu zelo različne, razlikujejo pa se tudi v tem, kako je obravnavan uporabnik.

Na pomembnost teme timskega dela opozarjajo predvsem diplomska in magistrska dela z različnih področij socialnega dela in strokovni članki (npr. v biltenu Kaljenje), ki so jih napisale socialne delavke iz prakse. Glede na analizirane dostopne podatke (od leta 2001) pa se zdi, da tema timsko delo v socialnem delu postaja vse pomembnejša. Kot nekakšno večjo prelomnico, vsaj v pogostosti, če ne že v samem razvoju timskega dela v socialnem delu v Sloveniji, pa predstavlja leto 2008. Tedaj se zdi, da je na podlagi sprejetih zakonov (ZPND in ZDZdr) timsko delo (kot način dela ali oblika potrebnih opravil) dobilo nekakšno »pravno podlago« in uveljavilo tudi izraz multidisciplinarni tim, ki se pogosto uporablja tako v literaturi o timskem delu v socialnem delu kot v praksi socialnega dela.

Glede na predstavljeno in uporabljeno terminologijo za timsko delo v storitvenih organizacijah in socialnem delu v tujini (glej npr. Thaylefors, Persson in Hellström, 2005; Martin, 2013) in uporabljeno

terminologijo v Sloveniji se mi poimenovanji multidisciplinarni in interdisciplinarni tim ali timsko delo ne zdita ustrezni (Rape Žiberna, 2023), saj se v Sloveniji uporabljata (pogosto kot sopomenki) za poudarjanje tega, kako naj bo tim sestavljen (kdo naj v njem sodeluje),²⁶ ne pa za opis samega poteka timskega dela kot npr. v Thaylefors, Persson in Hellström (2005) ali Melin Emilsson (2013).

V povezavi s sodelovanjem zaposlenih na CSD lahko govorim vsaj o štirih ravneh sodelovanja (z uporabniki, s sodelavci, z drugimi enotami CSD, z drugimi organizacijami, institucijami). Predlagana predstavljena tipologija oblik timskega dela v socialnem delu v Sloveniji, ki sem jo pripravila ob upoštevanju ključnih dveh identificiranih dimenzij – udeleženosť (različnih) organizacij in udeleženosť uporabnika, se mi zdi ustreznejša. Namesto zelo široko uporabljenegega izraza multidisciplinarni predlagam izraz *meddisciplinarni*, ko želimo poudariti, da gre za medsebojno sodelovanje strokovnjakov (in uporabnikov) različnih izobrazb (disciplin), ne glede na to, iz katere organizacije (institucije) prihajajo, in oznaki notranji ter zunanji ali *medinstitucionalni*, ki povesta, ali gre za timsko delo znotraj organizacije ali za medinstitucionalno timsko delo.

Socialne delavke navajajo, da v zadnjem obdobju opažajo izboljšanje sodelovanja med institucijami oz. organizacijami. Navedeno je verjetno po eni strani posledica sprememb zakonodaje, ki institucijam medsebojno sodelovanje eksplicitno predpisuje, po drugi strani pa tudi prizadevanj institucij oz. posameznikov v njih za vzpostavljanje in ohranjanje strokovnih mrež, organiziranje medsebojnih posvetov, aktivov na lokalni ravni ipd. Kljub obstoju neuskklajenosti in neenotnosti med opredelitvami (definicijami in tipologijami) timskega dela v socialnem delu v Sloveniji (teorija, praksa in zakonodaja) in predvsem v primerjavi s tujino pa je torej v praksi opazen razvoj tega. Zato poleg tovrstnih besedil potrebuje tudi raziskovanje – spremljanje in evalviranje v praksi različnih področij socialnega dela.

26 Vendar (kot prikazano) so tudi tu razumevanja in uporabe istega izraza lahko povsem različne. Tudi če ostanemo na tem, da se nam za poimenovanje tima (timskega dela) zdi najprimerneje uporabljati ime, ki pove, kdo v njem sodeluje, se, kolikor razberem (vsaj v ZDA), izraz multidisciplinarni (multi-professional) uporablja za timsko delo, v katerem sodelujejo predstavniki različnih strok, ki so zaposleni znotraj iste organizacije, kar pa ponovno ni skladno z uporabo v Sloveniji.

Viri

- Alfandari, R. (2019). Multi-professional work in child protection decision-making: An Israeli case study. *Children and Youth Service Review*, 98, 51–57.
- Atwal, A., & Caldwell, K. (2006). Nurses' perceptions of multidisciplinary team work in acute health-care. *International Journal of Nursing Practice*, 12(6), 359–365.
- Bell, S. T., Brown, S. G., Colaneri, A., & Outland, N. (2018). Team composition and the ABCs of teamwork. *American Psychologist*, 73(4), 349–362. DOI: <https://doi.org/10.1037/amp0000305>
- Bezenšek Lalič, O. (2009). *Odzivanje socialnih delavk in delavcev na nasilje v družini*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Bouwkamp, R., & Bouwkamp, S. (2014). *Blizu doma: Priročnik za delo z družinami. Ravnanje z interakcijskimi vzorci v družini, pri procesih podpore in pomoči ter na področjih psihosocialnega dela*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete, Pedagoška fakulteta, Inštitut za družinsko terapijo.
- Brajša, P. (1991). Interpersonalni aspekti timskega rada. V P. Brajša, & Đ. Stakić, *Timski rad* (str. 9–80). Zagreb: Biblioteka »Socialna zaštita«.
- Brajša, P. (1995). *Sedem skrivnosti uspešne šole*. Maribor: Doba.
- Brdar, R. (2001). Sklepi. V M. Ogorevc, Omizje: Skrbništvo v centrih za socialno delo – da ali ne? *Kaljenje*, 2(4), 42–45.
- Breznik, D. (2016). *Socialno delo skozi perspektivo uporabnikov s težavami v duševnem zdravju, ki so vključeni v koordinirano obravnavo v skupnosti* (Magistrsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Carpenter, J., Schneider, J., Brandon, T., & Wooff, D. (2003). Working in Multidisciplinary Community Mental Health Teams : The Impact on Social Workers and Health Professionals of Integrated Mental Health Care. *The British Journal of Social Work*, 8, 1081.
- Colnar, S., Dimovski, V., & Grah, B. (2018). Integrated social work management model in the Republic of Slovenia. *Socialno delo*, 57(3), 189–207.
- Cott, C. (1997). „We decide, you carry it out“: A social network analysis of multidisciplinary long-term care teams. *Social Science & Medicine*, 45(9), 1411–1421.
- Čaćinovič Vogrinčič, G. (2008). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čaćinovič Vogrinčič, G. (2010). Soustvarjanje pomoči v jeziku socialnega dela. *Socialno delo*, 49(4), 239–245.
- Čaćinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: Soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Filipčič, K. (2016). Zakonodaja na področju preprečevanja nasilja v družini v Sloveniji. V Š. Veselič, D. Horvat, & M. Plaz, *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja* (str. 157–174). Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Flaker, V. (1997). Timi kot način interdisciplinarnega sodelovanja. *Socialno delo*, 36(1), 3–12.
- Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela: Uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo in Skupnost centrov za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Giles, R. (2016). Social workers' perceptions of multi-disciplinary team work: A case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work Review*, 28(1), 25–33.
- Herod, J. & Lymbery, M. (2002). The Social Work Role in Multi-disciplinary Teams. *Practice*, 14(4), 17.
- Jurkovič, M. (2011). *Vedenje in razmišljanje študentk in študentov Fakultete za socialno delo o problematiki spolnih zlorab otrok* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Jurman, D. (2016). *Analiza strokovnega dela regijskih koordinatoric za preprečevanje nasilja na centrih za socialno delo* (Magistrsko delo). ISH, Fakulteta za podiplomski humanistični študij, Ljubljana.
- Kaljenje (2001). Omizje – povzetek razprave in sklepi. *Kaljenje*, 2(3), 55–57.
- Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (2004). The Discipline of Teams. V *Harvard Business Review on Teams That Succeed* (str. 1–25). Boston: Harvard Business School Press.
- Kavčič, B. (1996). Teamsko delo kot konkurenčna prednost. V J. Florjančič (ur.), *Globalni in kadrovske management* (str. 150–177). Kranj: Moderna organizacija.
- Lepoša, Š., Brdar, R., Kovačič, D., Kuzmanič Korva, D., Lepoša Žalec, B., Sršen, M., & Stefanoski, P. (2004). Izvajanje storitve prva socialno pomoč na CSD. *Kaljenje*, 4(6), 19–62.
- Lesjak, T. (2011). *Krizni timi na področju duševnega zdravja* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Levy, P. F. (2004). The Nut Island Effect. V *Harvard Business Review on Teams That Succeed*. Boston: Harvard Business School Press.
- Lyons, R. (1982). The Meaning of Team and Teamwork. V J. Cypher (ur.), *Team Leadership in the Social Services* (str. 11–28). England: BASW Publications.

- Martin, R. (2013). *Teamworking Skills for Social Workers*. Berkshire: Open University Press.
- Melin Emilsson, U. (2013). The Role of Social Work in Cross-Professional Teamwork: Examples from an Older People's Team in England. *British Journal of Social Work*, 43: 116–134.
- Mesec, B., & Stritih, B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), 295–306.
- Možina, S. (2002). Delo v teamu, skupini. V S. Možina, R. Rozman, M. Glas, M. Tavčar, D. Pučko, J. Kralj, Š. Ivanko, B. Lipičnik, J. Gričar, M. Tekavčič, V. Dimovski, & B. Kovač, *Management, nova znanja za uspeh*. Radovljica: Didakta.
- Muhič, S. (2012). Socialno delo na dispanzerju za pedopsihiatrijo v zdravstvenem domu Maribor. *Socialno delo*, 51(1–3), 159–164.
- Ovsenik, M., & Ambrož, M. (2000). *Ustvarjalno vodenje poslovnih procesov*. Portorož: Turistica, Visoka šola za turizem.
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 13–40). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Payne, M. (1995). *Social Work and Community Care*. Basingstoke: Palgrave.
- Polšak, M. (2001). Krizni tim kot osnovna oblika dela pri obravnavi ogroženih otrok. *Kaljenje*, 2(3), 33–37.
- Pravilnik (2009). Pravilnik sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini. *Uradni list RS* št. 31, stran 4453. Pridobljeno 12. 8. 2016 s <http://www.uradni-list.si/1/content?id=91824#!/Pravilnik-o-sodelovanju-organov-ter-o-delovanju-centrov-za-socialno-delo-multidisciplinarnih-timov-in-regijskih-sluzb-pri-obravnavi-nasilja-v-druzini>
- Rafaelič, A. (2015). *Pomen povezovanja in vključevanja pri oskrbi po meri človeka in procesih dezinstytucionalizacije* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji*. (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Rape Žiberna, T. (2023). O multidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno delo. *Socialno delo*, 62(1), 5–28.
- Rode, N. (2005). *Socialno delo kot posrednik med življenjskim svetom in sistemom* (Doktorsko delo). Fakulteta za družbene vede, Ljubljana.
- Sitar Surić, S. (2016). *Uporaba in razvijanje teoretskih konceptov socialnega dela v praksi centrov za socialno delo* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.

- Skupnjak, D. (2018). Timski rad i supervizija šolskih timova. *Varaždinski učitelj – digitalni stručni časopis za odgoj i obrazovanje*, 1(1), 1–11.
- Skupnost CSD (2004). *Preoblikovanje organiziranosti centrov za socialno delo v Republiki Sloveniji* (končno poročilo k raziskovalni nalogi). Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo.
- Stakić, Đ. (1991). Organizacija timskog rada u socijalnom radu. V P. Brajša, & Đ. Stakić, *Timski rad* (str. 81–212). Zagreb: Biblioteka »Socialna zaštita«.
- Stritih, B. (2006). Strategije pomoči pri socialnem delu s travmatiziranimi osebami in družinami. *Socialno delo*, 45(6), 333–343.
- Stržinar, D. (2012). Socialno delo z mladostniki v psihiatrični obravnavi. *Socialno delo*, 51(1–3), 127–134.
- Šimenc, J. (2016). »Vsi smo preobremenjeni, a zdaj pa še to.« Pogledi zaposlenih v socialnih in zdravstveni službah na (ne)sodelovanje v multidisciplinarnih timih v primerih nasilja v družini. *Socialno delo*, 55(1–2), 27–38.
- Thylefors, I., Persson, O. & Hellström, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102–114.
- Urek, M., & Eržen, I. (2014). Socialno delo. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 162–177). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Videmšek, P. (2021). *Supervizija v socialnem delu: Učenje na podlagi dobrih izkušenj*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Vodopija, B., Vukasović-Žontar, M., Rozman, B., Žunec, B., & Lajh, O. (2006). *Učinkovita orodja vodenja (2. del): Priročnik s primeri dobrih praks, učinkovitimi preglednicami in praktičnimi modeli*. Maribor: Forum Media.
- Založnik-Pavlin, J. (2001). Delovanje multiprofesionalnega kriznega tima na Centru za socialno delo Slovenj Gradec. *Kaljenje*, 2(3), 42–50.
- Zaviršek, D. (1997). Krizni tim kot oblika preprečevanja psihiatrične hospitalizacije. *Socialno delo*, 36(2), 101–110.
- ZDZdr (2008). Zakon o duševnem zdravju. Ur. l. RS, št. 77/08 in 46/15 – odl. US.
- Zibelnik, V. (2012). *Analiza strokovnega dela v primeru nasilja nad otrokom* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- ZPND (2008). Zakonu o preprečevanju nasilja v družini. Ur. l. RS, št. 16/08, 68/16 in 54/17.

Etični imperativ timov v socialnodelovni praksi

Ana M. SOBOČAN

Vrednote v socialnem delu in pri delu v timih

V nenehno razvijajočem se strokovnem polju in dometu socialnega dela, kot tudi v nenehnem povečevanju kompleksnosti problemov, ki jih skupaj z uporabniki in uporabnicami obravnavajo socialne delavke in delavci, je potreba po učinkovitem sodelovanju strokovnjakinj z različnih področij očitna. Integracija timskega dela v strokovno delo ni le pragmatični odziv na reševanje problemov, ki jih pogosto lahko celostno naslovi le več strokovnjakinj skupaj, ob tem pa velikokrat ti problemi zahtevajo vključenost različnih disciplin, ampak postaja tako rekoč etični imperativ za strokovno socialnodelovno prakso, ki želi zagotavljati najboljšo podporo, pomoč in skrb za svoje uporabnike. Tako se bomo v tem poglavju posvetili timskeemu sodelovanju v socialnem delu z vidika njegove vloge in pomena za etično prakso in z vidika njegove koristi tako za strokovne delavke kot uporabnike.

V praksi socialnega dela se oblikuje vrsta timov, ki se razlikujejo po svoji sestavi – od manj do več številčnih timov, takšnih, kjer sodelujejo različni poklicni profili iz ene organizacije ali sorodni / različni poklicni profili iz več organizacij – ter tako ustvarjajo skupine z raznovrstnimi ekspertizami, znanjem in veščinami, glede na področje dela, potrebe uporabnikov ali značilnosti situacije oz. problema, ki ga je treba obravnavati. Raziskave so pokazale, da sodelovalno delo v timih koristi tudi strokovnim delavkam in delavcem, ki s pomočjo znanj in virov, ki jih različni člani in članice prinesejo v tim, krepijo tudi svoje lastno znanje (D'Amour in Oandasan, 2005; West, 2012). Raziskovalci in raziskovalke so pokazali tudi, da delo v timu lahko prispeva k zmanjšanju izgorelosti in nezadovoljstva s strokovnim delom – saj omogoča skupno sprejemanje odločitev,

kjer se članice in člani dopolnjujejo z znanji in si delijo odgovornost (King idr., 2002).

Celostno obravnavanje problemov, z znanjem in izkušnjami dobro podprto odločanje, t. i. povezana skrb itn. so gotovo cilji socialnodelovne prakse, ki je etična in temelji na vrednotah socialnega dela. Vlogo, prednosti in izzive timov je tako smiselno na kratko pregledati tudi s perspektive temeljnih vrednot v socialnem delu. Vrednote, iz katerih izhajam v nadaljevanju, lahko najdemo kot osrednje v različnih kodeksih etike za socialno delo (tudi v Kodeksu etike socialnih delavk in delavcev Slovenije, 2023) in v teoretičnih opredelitvah vrednot v socialnem delu pri temeljnih avtoricah in avtorjih področja (kot npr. v Banks, 2020; Barsky, 2019; Gray in Webb, 2010; Reamer, 2024).

Načelo koristnosti in neškodovanja

Med osrednjimi cilji timov je gotovo celosten odziv na kompleksne probleme in situacije, kjer različni strokovni profili iz ene ali več organizacij skupaj lažje oblikujejo celostno razumevanje problema, identificirajo različne dejavnike, ki ga sooblikujejo, in različne vidike in celostni pristop k njegovemu reševanju. Healy (2014) izpostavi, da lahko na podlagi različnih znanj in ekspertiz pripravijo oceno stanja, ki upošteva razne dejavnike na različnih ravneh: fizični, mentalni, čustveni, socialni, ekonomski itd. in tako oblikujejo ustreznejši, posamezniku ali družini/skupini bolj prilagojen načrt odziva, intervencije, razreševanja problema. S tem se zmanjšuje verjetnost, da bodo različni vidiki situacij, vzrokov, posledic in potreb spregledani ali zanemarjeni, kar bi lahko vodilo v neprilagojene storitve in tveganja za povzročanje škode. Zaradi različnih izkušenj in znanj, ki jih članice tima prinesejo v proces sodelovanja, morda lahko sooblikujejo še bolj učinkovite in inovativne rešitve ali strategije za delo. Sodelovanje posameznic pa prispeva tudi k temu, da so intervencije, storitve in delo dobro koordinirani in povezani in niso fragmentirani. Kot opozori Carey (2015), fragmentiranje ali drobljenje storitev namreč lahko vodi v storitve, ki si na nek način med seboj nasprotujejo, ali pa v podvajanje dela in komunikacije, kar je za uporabnike lahko izčrpavajoče, stresno, včasih tudi travmatično. Usklajeno delo in koordinacija storitev zagotavljajo, da uporabniki prejmejo storitve in sodelujejo v rešitvah, ki so kohezivne, komplementarne

in pregledne. Obsežen pregled literature, ki so ga objavili Reeves in sodelavci (2017), je pokazal, da raziskave dokazujejo, da takšne storitve pri uporabnikih vzbujajo občutek t. i. povezane skrbi, stabilnosti in zaupanja v strokovno delo. Iz usklajenega in koordiniranega delovanja obenem izhaja tudi učinkovita komunikacija, ki omogoča, da so vse članice obveščene o okoliščinah uporabnika – napredku, spremembah, tveganjih. Na ta način se preprečuje možnost, da bi bile spregledane pomembne informacije in se zagotavlja možnost takojšnjih odzivov, kadar je to potrebno.

Spoštovanje človekovega dostojanstva, integritete in različnosti

Spoštovanje uporabnikove avtonomije tega opolnomoči, da se lahko aktivno vključuje v sprejemanje odločitev oz. odločanje, saj pomeni prepoznavanje njegove ekspertnosti za lastno življenjsko situacijo in spoštovanje njegovega dostojanstva. Timi lahko uporabniku ponudijo še več informacij, saj vsaka strokovnjakinja prispeva uvide z lastnega strokovnega področja. Odločitve, ki jih uporabnik sprejme zase, so na ta način lahko podkrepjene še z več informacijami, so na ta način bolj informirane odločitve. Burns, McGinn in Fitzsimons (2023) so pokazali, da vključenost uporabnika v tim krepi priložnosti za strokovno delo, pri uporabniku pa krepi zaupanje v to strokovno delo in s tem je doseganje pozitivnih izidov bolj verjetno.

Se pa s prednostmi sodelovanja v timih odpirajo tudi nekateri izzivi, ki jih je treba prepoznati, da bi jih lahko tudi obravnavali. Prvi je morda že to, da lahko za nekatere uporabnike preveč informacij (ki niso nujno vedno popolnoma skladne oz. osvetljujejo različne vidike situacij) pomeni stisko, preobremenjenost. Podajanje informacij, ki izhajajo iz več virov, lahko pomeni tudi situacijo, kjer uporabnik prejme ali občuti priporočila, ki so si med seboj različna ali konfliktna. Dodatno oviro lahko predstavljajo tudi razmerja moči, če ta ni uravnotežena: nekatere strokovnjakinje lahko preglasijo druge, posamezniki ali celotni tim pa lahko utiša uporabnika ali pa ga vodi in usmerja na nedemokratičen in nesodelovalen način. Etični izziv predstavljajo tudi situacije, v katerih pride do razhajanj glede tega, kaj je najbolje za uporabnika: kadar se uporabnik in strokovnjakinje ne strinjajo glede tega, lahko to ustvarja konfliktno in etično kompleksno situacijo, kjer je treba iskati ustrezno razmerje med avtonomijo

uporabnika in skrbjo za njegovo varnost ali dobrobit itd. Timsko delo mora tako vključevati tudi skrbno komunikacijo, podporo pri razumevanju informacij in ustvarjanje spoštljivega in varnega okolja za izmenjavo stališč in izkušenj.

Socialna pravičnost in humanost ter profesionalna integriteta

Potencial timov leži tudi v tem, da zaradi raznih strokovnih uvidov in celostnega pristopa lažje obravnavajo vprašanja socialne pravičnosti in izključevanja, kot to lahko stori posamezna strokovna delavka oz. delavec (Atteberry-Ash, 2023).

Okolje tima lahko zagotavlja priložnost za izpeljavo poglobljene intersekcijske analize uporabnikove situacije ali življenjskega sveta, saj različne strokovnjakinje lahko prispevajo k celovitejšemu razumevanju različnih oblik zatiranja in marginalizacije, ki jih uporabnik doživlja, in segajo npr. na področja seksizma, rasizma, ableizma,¹ starizma itd. To celovito razumevanje pomaga prepoznati probleme, s katerimi se soočajo marginalizirani posamezniki, in omogoča bolj ciljno usmerjene odzive in storitve. Celovit pristop k razumevanju položaja in problemov uporabnikov lahko obsega tudi identifikacijo sistemskih in strukturnih ovir, ki vzpostavljajo in ohranjajo neenakosti.

Čeprav so socialne delavke opremljene z znanjem za analizo sistemskih in strukturnih dejavnikov, ki ustvarjajo in vzdržujejo neenakosti in izključevanje, lahko tim oblikuje še več uvidov in celostno analizo, saj socialne delavke iz različnih institucij in različni strokovni profili iz iste ali različnih organizacij skupaj ustvarjajo še obsežnejše razumevanje uporabnikovega življenjskega sveta in njegovih stisk. Obenem skupaj lahko sooblikujejo kulturno kompetentno obravnavo in storitve, in tako soustvarjajo vključujoče in spoštljivo okolje.

Pomemben pa je tudi potencial timov pri zagovorništvu uporabnikov in skupnostnih akcijah in ciljih. Znanje in vpliv, ki ga več strokovnjakinj usmeri v določen cilj, lahko prineseta spremembe na individualni in sistemski ravni. Willis in sodelavci (2022) menijo, da je spremembe na sistemski ravni težko doseči, kadar se zanje bori

1 Ableizem pomeni sistem diskriminacije in predsodkov do oseb z različnimi hendikepi ali oviranostmi.

posameznica ali posameznik, tim pa lahko predstavi potrebno spremembo z vidika različnih strok ali institucij, ter jih zagovarja s pomočjo vpliva na različnih področjih.

Samoodločanje in participacija uporabnikov in uporabnic

V socialnem delu uporabnike in uporabnice storitev prepoznavamo kot eksperte iz izkušenj (McLaughlin, 2009), zato verjamemo, da morajo biti vključeni v načrtovanje, izvajanje in vrednotenje storitev, ki jih prejema, oz. imajo pravico do odločanja ali soodločanja pri razreševanju svojih problemov ali pri izboljšanju svojega življenja. Zato je tudi vključevanje uporabnika v tim del etične prakse, okolje tima pa z vključevanjem uporabnika pridobi ključne informacije, ki bi jih lahko sicer spregledali, in člana tima, ki prispeva k temu, da je pristop k razreševanju problema ali načrtovanje storitev celosten in prilagojen individualnim potrebam. Burns, McGinn in Fitzsimons (2023) pišejo, da vključevanje uporabnika krepi občutek opolnomočenja in povečuje zadovoljstvo s procesom in storitvami – ko se ljudje počutijo slišani in spoštovani, se njihova izkušnja s sistemom izboljša.

Pri tem je seveda eden od osrednjih izzivov vključenosti uporabnika v tim potencialno neravnovesje moči med strokovnjakinjami in uporabnikom. Da bi obravnavali ta problem, morajo timi dejavno spodbujati kulturo enakosti in vzajemnega spoštovanja, vpeljevati kulturno občutljive prakse in prilagojeno komunikacijo. Več o vlogah uporabnikov v timih tudi v poglavju Rape Žiberna o vključevanju oseb z izkušnjo (uporabnikov) v timsko delo.

Etične dileme v praksi – skozi perspektivo timov

Temeljni izziv pri delovanju timov je usklajevanje etičnih okvirov in dajanje prioritete določenim vrednotam. V sodobni zgodovini poklicev so ti utemeljevali svoj poklicni status, svojo avtoriteto in avtonomijo prav na podlagi specifičnih, sebi lastnih etičnih kodeksov (Otto, 2018). Sodelovanje predstavnikov različnih disciplin v timu zahteva, da različni poklici »odstopijo« od priznavanja le lastnega etičnega okvira in gradijo skupno etično polje, ki najbolj ustreza ciljem in storitvam za uporabnika. Sodelovanje nabora strokovnjakinj na ta način zmanjšuje prostor za pojav dilem, ki bi izhajale iz nasprotujočih si

stališč in vrednot strokovnjakinj, ki delujejo individualno: kot pokažejo Burns, McGinn in Fitzsimons (2023), sodelovalno okolje tima omogoča, da strokovnjakinje skupaj razvijejo poglede na to, katere so najbolj etično utemeljene in uravnotežene odločitve in ravnanja.

Timsko delo tako odigra pomembno vlogo tudi pri etičnem odločanju v socialnodelovni praksi in iskanju odgovorov na etične dileme, ki se pojavljajo v praksi. O etičnih dilemah običajno govorimo kot o konfliktih vrednot, interesov ali odgovornosti, ki otežujejo odločitev glede tega, kaj bi bil najboljši korak, rešitev ali odločitev. Najpogostejše etične dileme v kontekstu socialnega dela opisujejo naslednja nasprotja ali polja dilem (kot navedeno npr. v: Banks, 2020; Barsky, 2019; Gray in Webb, 2010; Reamer, 2024): razpetost med varovanjem zaupnosti podatkov in skrbjo za uporabnika oz. odgovornostjo preprečevanja tveganj, nevarnosti in oškodovanosti za uporabnika in druge; nasprotja med avtonomijo uporabnika in njegovo dobrobitjo oz. vprašanja v zvezi s tem, kdaj je utemeljeno posredovati ali posegati v avtonomijo uporabnika; pojav dvojnih vlog, tj., kadar imajo socialne delavke več vlog (npr. zagovornica in nekdo, ki mora izvajati ukrep ali nadzor); dileme v zvezi s tem, kako razdeliti omejene vire oz. sredstva; ter vprašanja glede tega, kaj pomeni in kako zagotavljati, da lahko ljudje informirano soodločajo v postopkih, ki se jih tičejo. V nadaljevanju so te dileme predstavljene skozi perspektivo dela v timih.

Pogoste etične dileme v kontekstu timov

Pri konfliktu med zaupnostjo podatkov in skrbjo za uporabnika gre za iskanje ravnovesja med dolžnostjo varovanja zasebnosti in zaupnosti podatkov o uporabniku in odgovornostjo za dobrobit uporabnika. Čeprav so vsi v timu zavezani k varovanju podatkov, morda to zavezanost še močneje občutijo tiste članice tima, ki npr. z uporabnikom najtesneje sodelujejo in je bolj verjetno, da bodo te še bolj tehtale vidike zaupnosti informacij, ki jim jih posreduje uporabnik, ali podatkov, ki jih imajo o njem, v razmerju do drugih vidikov dela.

Konflikt med avtonomijo uporabnika in njegovo dobrobitjo vznikne še posebej takrat, kadar so uporabnikovi pogledi na to, kaj je zanj dobro, pomembno in koristno, drugačni od uvidov in analize stanja in potreb, ki jih oblikuje tim. Čeprav naj bi v socialnem delu, kar vključuje tudi delo timov, delo vedno potekalo z vključevanjem

uporabnikov in torej njihove ekspertnosti za lastno življenje, pa, kot pokaže Frost s sodelavci (2005), potrebe in želje, kot jih identificira uporabnik, niso vedno v skladu z vizijo potreb, ki jo oblikujejo strokovnjakinje. Tovrstna dilema torej odpira vprašanje, kako niz strokovnjakinj sooblikuje razumevanje potreb in nujnih korakov v skladu s svojimi strokovnimi uvidi, zgodovino sodelovanja z uporabnikom itn. Glede na različne strokovne profile lahko pride do različnih videnj in predpostavk glede tega, kaj je največja korist uporabnika in na kakšen način se bo uresničevala.

Polje dilem, ki ga oblikujejo dvojne vloge, odpira vprašanja različnih vlog, v katere vstopajo strokovnjakinje, ki sodelujejo z uporabnikom (npr. socialna delavka je obenem lahko tista, ki z uporabnikom vzpostavlja zaupni odnos in tista, ki opravlja t. i. »nadzor«) (Weinberg, 2014). Zaradi konfliktov med vlogami (skrb, nadzor) sta obremenjena tako socialna delavka kot uporabnik: za oba je ta situacija izčrpavajoča, vzbuja negotovost, nezadovoljstvo, nezaupanje itd. Delo v timu lahko socialno delavko razbremeni katere od vlog ali pa omogoča, da na vloge, ki jih mora prevzemati, lažje pogleda s perspektive drugih. Seveda pa je mogoče tudi, da so pričakovanja glede izvajanja posameznih nalog (povezanih z vlogami) v timu večja, v zvezi s tem pa so večji tudi pritiski in obremenjenost.

Pogoste etične dileme v socialnem delu so povezane tudi s tem, kako razporejamo materialne in človeške vire. V timih različne strokovnjakinje delajo na različnih poljih in poleg uporabnika ali uporabnikov, s katerimi sodelujejo v okviru posameznega tima, seveda sodelujejo tudi z drugimi uporabniki in skupinami. Njihova različna strokovna in delovna ozadja lahko vplivajo na to, da imajo različne poglede na to, koliko časa, materialnih in drugih virov je potrebno ali je mogoče nameniti posameznemu uporabniku, saj so vsi ti viri običajno omejeni. Tiste strokovne delavke, ki z uporabnikom sodelujejo najtesneje in se počutijo za uporabnika najbolj »odgovorne«, bodo pogosto zagovarjale potrebo po večjem delu virov za uporabnika v primerjavi z članicami tima, ki manj neposredno sodelujejo s posameznim uporabnikom.

Še ena pogosta skupina dilem pa je povezana s participacijo in informiranostjo uporabnikov ali deležnikov. Delo in odločanje glede podpore, storitev in ukrepov naj bi sicer vedno potekala sodelovalno, s participacijo in soodločanjem uporabnika ter njegovim strinjanjem glede vseh postopkov, v praksi pa tega ni vedno mogoče izpeljati.

Posebej zahtevno je doseči enakovredno participacijo in polno informirano soglasje uporabnikov, kadar so ti otroci ali mladoletni ali v drugih situacijah, ko o osebi odloča skrbnik ali druga oseba. Pri tem lahko govorimo o vsaj treh ravneh kompleksnosti: o dilemah, ki vznikajo, kadar o osebi odloča skrbnik ali druga oseba (in je treba zagotavljati, da ima ta oseba možnost participacije in je v celoti primer- no obveščena) – česar ne gre videti kot preprost prenos odgovornosti na drugo osebo (npr.: »glavno je, da se strinja starš«); o dilemah v zvezi z vključenostjo in informiranostjo oseb, ki prejemajo podporo, storitve ali ukrepe (ne glede na to, ali imajo določenega skrbnika ali ne); in o dilemah, ki izhajajo iz tega, kako obveščenost in participa- cijo koncipirajo in presojuje različne članice tima.

Kompleksnost dilem in rešitev

Morda bi se lahko zdelo, da timsko delo s pluralnostjo glasov vnaša v strokovno delo večjo kompleksnost in ne olajša, ampak oteži etično odločanje v praksi. To gotovo drži, vendar je pomembno poudariti, da pokazatelj etičnega odločanja ni enostavno doseganje odločitev, ampak utemeljeno tehtanje, informirano presojanje in odgovoren, poglobljen proces, ki vključuje vse informacije, ki bi lahko bile do- segljive. Sodelovanje v timih tako odpira dragocene priložnosti za obravnavanje etičnih dilem v zvezi z ukrepi, storitvami, ravnanjem itd., saj vključuje različne poglede, uvide in znanja. Williams (2016) predstavi, da vsaka članica tima k razreševanju etične dileme lahko vnese svoje specializirano znanje in tako nastajajo različni pogledi in možne rešitve; strokovnjakinje z različnih področij lahko izpostavijo vidike dileme, ki jih drugi morda niso niti identificirali. Globlje razu- mevanje zapletenosti situacije in vključenih etičnih vidikov, ki izhaja iz sodelovanja različnih strokovnjakinj in profilov, tako lahko prispe- va k bolj premišljenemu in s tem bolj etičnemu razreševanju dilem. Obenem, kot pišeta Thistlethwaite in Hawksworth (2014), strokov- njakinje v timu izhajajo iz različnih etičnih okvirov in področnih etičnih kodeksov, s sodelovanjem pri skupnem odločanju pa lahko skupaj razvijajo celovit etični pristop, ki spoštuje različne perspekti- ve. Številčnost tima vpliva tudi na to, da se lahko preuči vrsto alter- nativnih posegov ali pristopov za reševanje etične dileme, pogosto več, kot jih lahko preuči posamezna strokovna delavka, kar lahko poveča verjetnost, da se najde etična rešitev, ki je karseda poglobljeno

premišljena. Sodelovalno okolje pa tudi spodbuja strokovne delavke, da kritično preučijo svoje predpostavke in vrednote, kar vodi k premišljenim etičnim odločitvam in krepitvi zmožnosti zagovarjanja oz. argumentacije posameznih razumevanj, ravnanj in odločitev.

Etična praksa in timi: praktični vidiki

V tem poglavju so bili do zdaj predstavljeni predvsem potenciali in priložnosti, ki izhajajo iz dela v timih. Upoštevati pa je treba, da se timi lahko zelo razlikujejo med seboj in da nabor strokovnjakinj še ne pomeni, da delujejo v smislu »idealov« tima, kot jih predstavljamo v tem poglavju. Katzenbach in Smith (1993) sta že pred več kot tremi desetletji identificirala oz. kategorizirala pet različnih tipov timov: delovne skupine (v katerih si člani delijo določene informacije in skupinske aktivnosti, ni pa skupne odgovornosti ali jasno definiranih vlog v timu); psevdo timi (kjer se člani sicer poimenujejo »tim«, v resnici pa imajo le malo skupne odgovornosti ali koordinacije timskega dela), potencialni timi (kjer člani poskušajo delovati na sodelovalen način, vendar niso prisotni vsi dejavniki, potrebni za učinkovito delovanje tima, tj. npr. za oblikovanje skupnih ciljev); pravi timi (kjer imajo člani skupni cilj in si delijo odgovornost) in visoko zmogljivi timi (kjer ima vsak član jasno razumevanje svoje vloge in vloge drugih v timu, člani imajo skupni cilj, pa tudi spodbujajo razvoj vsakega člana tima).

Da bi timi lahko ustvarjali okolje za spodbujanje skupnega odločanja različnih strokovnjakinj in uporabnika in s tem povečali kakovost in etične temelje ravnanj in odločitev v praksi, je pomembnih več dejavnikov; takšni timi imajo več specifičnih lastnosti, ki jih predstavljamo v nadaljevanju. Timi spodbujajo sodelovalno okolje, v katerem strokovnjakinje sodelujejo kot enakopravne, pri čemer cenijo strokovno znanje in prispevke drug drugega: takšno vključujoče vzdušje spodbuja odprt dialog in aktivno sodelovanje vseh članov tima, vključno z uporabnikom.

Za skupno odločanje je potrebna *učinkovita komunikacija*: tim mora omogočati pogosto komunikacijo in izmenjavo informacij med strokovnjakinjami, kar zagotavlja, da so vse članice in člani tima seznanjeni z ustreznimi podrobnostmi in perspektivami. Avtorice Delany in sodelavke (2017) so v svoji študiji s socialnimi delavkami, zdravstvenim osebjem in starši pacientov na področju pediatrične

klinične oskrbe pokazale, da je komunikacija v timu in z deležniki (pacienti, uporabniki, skrbniki) stvar etike v praksi in da so s komunikacijo povezani dejanski izidi za uporabnike, oz. je tudi od kakovosti komunikacije odvisno, kako pozitivni bodo ti izidi.

Zato je koristno, da timi izvajajo *redne sestanke*, na katerih sodelujejo vse članice tima, vključno z uporabnikom; ti sestanki omogočajo vključevanje različnih stališč in zagotavljajo, da je intervencijski načrt usklajen z uporabnikovimi vrednotami in potrebami. V ospredju delovanja tima je *celostna ocena* različnih razsežnosti uporabnikovega življenja, h kateri prispevajo strokovnjakinje in skrbijo, da se pri sprejemanju odločitev upoštevajo vsi dejavniki, ki vplivajo na uporabnika oz. njegovo življenje. Poleg tega je pomembno, da timi na odločanje gledajo kot na *skupno odgovornost*, pri tem pa je prisotno zavedanje, da vse strokovnjakinje in uporabnik prispevajo k procesu dela in odločitev; ta resnično skupni pristop spodbuja občutek participacije in tudi odgovornosti za rezultate sprejetih odločitev. Pri odločanju seveda lahko pride do različnih pogledov, vrednot in tudi konfliktov; vendar morajo timi stremeti k temu, da zagotavljajo *podporno okolje za reševanje konfliktov* in iskanje rešitev, ki spoštujejo različne perspektive in etične predpostavke, ter obenem seveda sledijo skupni oceni uporabnikovih potreb. Strokovnjakinje v timu oblikujejo *skupno etično zaveznanost*, ki spodbuja odprte razprave o etičnih vidikih, povezanih z uporabnikovimi potrebami. Kot trdita tudi Chaumba in Locklear (2021), je skupno odločanje bistvenega pomena za etično prakso socialnega dela, saj spodbuja avtonomijo uporabnika, njegovo opolnomočenje in boljše rezultate. Timi so idealna platforma za spodbujanje skupnega odločanja strokovnjakinj in uporabnika z ustvarjanjem sodelovalnega okolja, spodbujanjem medpoklicne komunikacije ter vključevanjem različnih perspektiv in etičnih okvirov. *Skupno odločanje* v timih izboljšuje izkušnje uporabnika, krepi zaupanje v delo strokovnih delavk in podpira temeljna načela etične prakse socialnega dela.

Ovire pri kakovostnem in strokovnem delovanju timov

Praktične vidike dela timov pa je mogoče predstaviti tudi z opredelitvijo morebitnih ovir, ki jim je treba nameniti pozornost oz. jih je smiselno ne spregledati, da bi lahko dobro delovali. Ključna ovira dobre delovanja tima je preprosto lahko že *neustrezna komunikacija*

ali pomanjkanje učinkovite komunikacije: npr. različne discipline lahko uporabljajo žargon ali imajo različne sloge komuniciranja, kar vodi do nesporazumov ali informacijskih vrzeli. Lahko se dogaja tudi, da poteka med članicami tima slaba ali nepopolna izmenjava informacij; pogosto lahko razlog za to leži preprosto v tem, da se z varovanjem informacij varuje meja in avtoriteta določenega poklica, ter nadzor nad lastno ekspertizo. Pozornost je treba namenjati tudi *razmerjem moči*: hierarhične strukture ali različne ravni strokovne avtoritete v timu lahko povzročijo neravnovesje moči – nekatere strokovnjakinje lahko prevladujejo v razpravah, medtem ko druge morda oklevajo pri izražanju svojih mnenj ali pomislekov. Baker in sodelavci (2011, str. 100) so tako na področju zdravstva ugotavljali, da zdravniki svojo vlogo vidijo predvsem kot vodstveno, odločevalsko; medicinske sestre, fizioterapevtke, socialne delavke itd. pa so sebe dojemale kot »članice timov«, kar je temeljno vplivalo na interakcijo, odnose moči in motivacijo za sodelovalni pristop v kontekstu timov. Appelbaum idr. (2019) so v študiji med študenti medicine in študenti zdravstvene nege pokazali, da zmanjševanje razmerij moči povečuje povezanost tima in percepcijo učinkovitosti njegovega delovanja. Z vidika razumevanja potencialnih ovir pri delovanju timov je dragocena tudi študija avtoric Patterson in Pennefather (2015), ki sta raziskovali sodelovanje forenzičnih medicinskih sester in socialnih delavk, zagovornic na področju nasilja in posilstev: glavni konflikti znotraj tima so izhajali iz razmerij moči, nejasnosti glede meja lastne strokovne vloge, razlik v vrednotah in normah in nezaupanja do drugega strokovnega profila. V nadaljevanju lahko *nejasne vloge in odgovornosti* v timu povzročijo zmedo in neučinkovitost: če članice tima niso prepričane oz. so negotove o svojem prispevku k delu ali pričakovanjih drugih, lahko to ovira proces sodelovanja. Posebej v zgodnejši literaturi na področju meddisciplinarnih timov, tj. literaturi, ki je nastajala na prelomu tisočletja, je mogoče najti številne razprave o tem, kako so temeljne ovire pri timskem sodelovanju več profilov konflikti glede pristojnosti, vlog, avtoritete, odgovornosti in »teritorija« posameznega poklica. Irvine idr. (2002) so pisali o tem, da je konflikt posebej pereč, kadar poklicne skupine poskušajo druge razmejiti od aktivnosti, za katere verjamejo, da imajo strateški pomen za ohranjanje njihove lastne poklicne identitete. Tudi *organizacija in načini dela* (npr. urniki dela, čas, ki se namenja odločitvam itd.), ki se med poklici razlikujejo, lahko pomenijo oviro pri sodelovanju.

K temu lahko prispevajo tudi *časovne omejitve*, ki so pogosta stalnica strokovnega dela dandanes – vpliv teh na temeljitost razprav, upoštevanje prispevka posameznih članic itd. je treba nenehno spremljati, da lahko opredelimo objektivne ovire pri delu (ne pa, da jih interpretiramo kot subjektivne pomanjkljivosti). V takšnih okoliščinah se lahko kot ovira pojavi tudi *odpor do sprememb* pri eni ali več članicah tima, npr. odpor do sprejemanja inovativnih praks ali vključevanja predlogov drugih strok, podobno kot lahko prihaja do nasprotujočih si perspektiv, pristopov k reševanju problemov ali vrednot in etičnih okvirov. Tudi sama *stabilnost tima*, oz. trajnost njegove sestave lahko vpliva na to, kako uspešno tim deluje; v že omenjeni raziskavi so Appelbaum idr. (2019) dokazali, da se članice tima počutijo bolj varne in samozavestne glede svojega vključevanja v delo in izražanja mnenj, kadar je sestava tima stalna in ni pogostih menjav članic tima. Več o dejavnikih, ki ovirajo timsko delo v kontekstih medpoklicnega sodelovanja v poglavju Jurček o timskem delu v kontekstu medpoklicnega, medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja.

Strategije za premagovanje ovir

Zaznavanje navedenih možnih ovir (kot seveda tudi drugih, ki se lahko pojavijo) je prvi korak k njihovemu obravnavanju in odpravljanju. V zvezi s tem je treba razmišljati tudi o mogočih strategijah, kako te ovire premagovati in spodbujati uspešno sodelovanje v timu.

Eden od prvih korakov je vsekakor *zagotavljanje uspešne komunikacije*, kar je mogoče doseči s tem, da že na samem začetku sodelovanja določimo jasne smernice komuniciranja, vključno s pričakovanji glede aktivnega poslušanja, rednega preverjanja pomenov in uporabe preprostega jezika, da bi se izognili nesporazumom. Iz študije, ki sta jo opravila Archibald in Estreet (2017) izhaja tudi, da mora vsaka disciplina nekaj časa nameniti temu, da predstavi in pojasni terminologijo svoje stroke drugim članicam tima. Komunikacija je v različnih študijah na temo timov pogosto navedena kot osrednje ali najpomembnejše področje, oz. kriterij za uspešno timsko delo (npr. Blacker in Deveau, 2010). Tudi *redni sestanki* tima prispevajo k smiselni obravnavi teh prispevkov in so platforma za kontinuirano obravnavanje izzivov, razreševanje dilem in vzpostavlja dobrega timskega dela oz. povezanega tima. Nujnost redne in jasne komunikacije so dokazale številne študije (Bennett idr., 2016).

Pomembno je tudi zagotoviti *priložnosti za usposabljanje in izobraževanje* o drugih poklicih, s katerimi sodelujemo, in načinih sodelovanja, da bi izboljšali medsebojno razumevanje in spoštovanje med članicami tima: razumevanje vlog in strokovnega znanja drug drugega lahko olajša sodelovanje. Jacobs idr. (2013) so v svoji študiji dokazali pomen posvečanja pozornosti posameznim poklicnim vlogam znotraj timov, Bennett idr. (2016), ki so raziskovali sodelovanje med zdravstvenimi delavci in socialnimi delavci, pa so dokazali koristnost medpoklicnega učenja že pred začetkom sodelovanja, kar potrjuje tudi pregledni članek avtoric Blacker idr. (2016).

Vseskozi je pomembno ustvarjati *kulturo tima, ki ceni in spoštuje prispevke vseh članic in članov*, ne glede na njihovo disciplino, izkušnje, starost ali status: spodbujati je treba odprt dialog in vzdušje, v katerem se vsi počutijo varno in slišani, ko delijo svoje zamisli. Glaser in Suter (2016) sta v svoji študiji, ki je raziskovala sodelovanje v zdravstvu iz perspektive socialnih delavk, pokazali, da je ena temeljnih ovir za uspešno delo timov percepcija, da določeni poklic, njegove vrednote in praksa, ni spoštovan, cenjen in prepoznan. Kobayashi in McAllister (2013) sta v študiji, ki je preučevala time v hospicu in primerjala različne strokovne profile (zdravnice, medicinske sestre, socialne delavke in duhovnice), v zvezi z njihovim (so)delovanjem v timu, ugotavljali, da so se socialne delavke počutile manj cenjene kot drugi profili in manj povezane z ostalimi članicami tima. Podobno so ugotavljale tudi druge raziskave (Parker-Oliver in Peck, 2006; Parker idr., 2010; Wittenberg-Lyles idr., 2008). Večinoma to doživljanje študije pripisujejo razlikam v plačilu, statusu poklica in delitvi dela. Howarth idr. (2012) so pokazali, da »zreli« timi negujejo znanje in zavedanje o vlogah posameznih članic in zmanjšujejo učinke raznih poklicnih paradig, ki vstopajo v tim, z razvijanjem medosebnih odnosov, pričakovanj in sprejemanja drugih.

K dobremu sodelovanju prispeva tudi, če so vloge in odgovornosti vsake članice tima jasno opredeljene in če je poskrbljeno, da vsak razume, kakšen bo njen ali njegov prispevek k delovanju tima, in ve, kako se vključevati v proces sodelovanja. *Jasno razmejene in opredeljene strokovne vloge, jasno izražene in definirane vrednote in delitev moči oz. avtoritete* povečujejo vzajemno zaupanje in temeljno prispevajo k razreševanju konfliktov in konstruktivnemu delu (o tem piše tudi Pullon, 2008).

Razreševanje konfliktov znotraj tima je mogoče podpreti z razvijanjem strategij za konstruktiven pristop in spodbujanjem odprtega

dialoga za izmenjavo stališč, iskanje skupnih točk in doseganje vzajemno sprejemljivih rešitev. Archibald in Estreet (2017) celo priporočata, da je treba načrt za razreševanje konfliktov narediti še pred začetkom oz. na začetku meddisciplinarnega sodelovanja. V tem oziru je pomembno spodbujati skupne procese odločanja, ki vključujejo vse strokovnjakinje v timu in tudi uporabnika. Če obenem poudarjamo tudi kulturo nenehnega učenja, izboljševanja in spoštljivega odnosa, kjer so zaželeni iskanje povratnih informacij, refleksija lastnih praks in nenehno strokovno izpopolnjevanje, s tem prispevamo k obravnavanju več že navedenih izzivov.

Dragocena je lahko tudi *rotacija vodstvenih vlog v timu* – ta pristop omogoča različnim strokovnjakinjam, da prevzamejo vodenje, kar opolnomoči vse članice tima. Hierarhičnost odnosov namreč zmanjšuje motivacijo za konstruktivno delo in sodelovanje. Raziskave so celo pokazale, kako škodljivo za uspešno delovaje timov je lahko, če vprašanja hierarhij in moči v timih ostanejo neobravnavana (Gergerich idr., 2019; Paradis in Whitehead, 2015; Kvarnstrom, 2008). Gergerich in sodelavke (2019) so dokazale tudi, da tovrstna, neobravnavana hierarhična razmerja lahko vplivajo na motivacijo za delo v timih.

Nenazadnje pa je pomembno tudi *redno evalviranje delovanja* tima, da se lahko identificirajo dobre prakse in področja, ki jih je treba še izboljšati (glej tudi poglavje avtorice Rihter). Ustvarjanje podpornega in sodelovalnega okolja strokovnjakinjam omogoča, da sodelujejo skladno ter zagotavljajo celovito in v uporabnika usmerjeno delovanje za doseganje najboljših in najbolj etičnih rezultatov. Ross idr. (2021) so v študiji, ki je raziskovala delo socialnih delavk v zdravstvu, pokazali, da so strokovne delavke, ki so prejele podporne odnose od sodelavk v timu, doživljale večje občutke varnosti, pripadnosti, motiviranosti, predanosti in zadovoljstva pri delu.

Posebno pozornost pa zahteva tudi *skrb glede vključenosti uporabnika v tim*, kar materializira niz etičnih načel in vrednot v socialnem delu (spoštovanje dostojanstva in vrednosti posameznika, samoodločanje in avtonomija, participacija in demokratičnost, krepitev moči, odgovornost, družbena pravičnost itd.). Vse naštetu seveda velja za vse članice in člane tima (torej vključno z uporabnikom), vendar je zaradi razlik v položaju, vlogi itd. nenehno treba skrbeti za to, da se (tudi) uporabnik v timu počuti cenjen in varen. To vključuje uporabo dostopnega jezika, zagotavljanje jasnih informacij in zagotavljanje,

da sestanki potekajo ob času in na mestih, ki so ustrezni tudi za uporabnika. Verjetno je, da bo imel uporabnik manj izkušenj s sodelovanjem v strokovnih timih, zato je pomembno, da pridobi informacije o svojih pravicah in o strukturi tima; strokovne delavke v timu pa morajo imeti znanje s področja komunikacije in veščine s področja vključevanja uporabnikov. Pomembno pa je tudi, da ima uporabnik možnost posredovati povratne informacije in evalvacijo svoje vključenosti v tim, oz. da lahko redno deli svoje izkušnje, stališča in pripombe – znotraj tima, pa tudi izven njega, če je to potrebno. Metersky in sodelavke (2021) so v svoji raziskavi na področju socialnega dela v zdravstvu in vključenosti uporabnikov v time ugotovile, da uporabniki prevzemajo dve temeljni vlogi: koordinator (lastne) oskrbe in soodločevalec. Pri tem so kot nujne za uspešno sodelovanje uporabnikov identificirale tri pogoje: fleksibilnost vlog, s katero opisujejo potrebo po enakovrednih položajih znotraj tima (uporabnik ne sme biti niti v inferiorni niti v superiorni poziciji glede na ostale članice tima, lahko vodi, lahko sodeluje); čas (čas za razvijanje odnosov znotraj tima, čas za seznanjanje s svojo vlogo v timu in prevzemanje odgovornosti, kot tudi čas za sodelovanje in evalvacijo) in pripravljenost (na prevzemanje vloge, odgovornost in trajno sodelovanje v timu).

Nazadnje lahko omenimo še matrico kompetenc in kriterijev, ki jo predlagajo Nancarrow idr. (2013, str. 6–8), na podlagi ugotovitev o tem, kaj vpliva na kakovostno delovanje tima. V njem:

- najprej določijo vodjo, ki vzpostavi jasno smer in vizijo za ekipo, hkrati pa posluša ter zagotavlja podporo in spremljanje delovanja tima;
- pripravijo nabor vrednot, ki jasno določajo smernice za delovanje tima (te vrednote so znane, razvidne vsem, in dosledno in jasno predstavljene);
- izkazujejo kulturo tima in vzdušje zaupanja, kjer so prispevki cenjeni in se nenehno stremi k soglašanju;
- zagotavljajo, da so vzpostavljeni ustrezni procesi in infrastruktura, ki podpirajo vizijo storitev ali procesov (npr. jasno določeni kriteriji za usmerjanje, ustrezno zastavljena komunikacijska infrastruktura);
- zagotavljajo kakovostno strokovno delo oz. storitve, osredotočene na uporabnike, dokumentirajo rezultate in s povratnimi informacijami in evalvacijo izboljšujejo kakovost dela in storitev;

- uporabljajo komunikacijske strategije, ki spodbujajo komunikacijo znotraj kolektiva,
- sodelujejo pri sprejemanju odločitev in v učinkovitih timskih procesih;
- zagotavljajo zadostno število vključenih v tim, da se vzpostavi ustrezna kombinacija znanj in spretnosti, in osebnosti za izpolnjevanje potreb uporabnikov, izboljšanje kakovosti dela in nemoteno delovanje;
- spodbujajo vključenost strokovnih delavk, ki imajo kompetence za delo v timih, demokratično vodenje, komunikacijo ter zadostno strokovno znanje in izkušnje;
- spodbujajo soodvisnost vlog ob spoštovanju individualnih vlog in avtonomije;
- omogočajo osebni razvoj z ustreznim usposabljanjem, nagrajevanjem in priložnostmi za poklicni razvoj.

Zavzemanje in skrb za kakovostno delovanje tima je predpogoj za strokovno in etično ravnanje v timu in za strokovne procese in odločitve v timu, ki ima za cilj etično ravnanje.

Zaključne misli: o izobraževanju in strukturnih dejavnikih

Kot smo nakazali tudi v tem poglavju, ima timsko delo številne prednosti in dokazane koristi za uporabnike v socialnem delu (v smislu temeljnih vrednot in načel, kot so dobrobit uporabnikov storitev in načelo neškodovanja), kot tudi na drugih področjih; posebej v zdravstvu so pozitivne posledice timov za uporabnike in paciente pokazale številne raziskave (npr. Hickey idr., 2020; Nancarrow idr., 2013; Wittenberg-Lyles idr., 2010). Obenem je sodelovanje v timih blizu socialnim delavkam in delavcem: tako v smislu vrednot kot tudi kompetenc. Odegard (2007), ki je raziskoval medpoklicno sodelovanje na področju duševnega zdravja otrok, je npr. pokazal, da socialne delavke in delavci, v primerjavi z drugimi strokovnimi profili, namenijo več časa sodelovanju z drugimi strokovnjaki in strokovnjakinjami. Poleg tega imajo socialne delavke in delavci vse kompetence tudi za vodstveno vlogo v timih. Kot so pokazale King Keenan in sodelavke (2018), so celo posebej usposobljene za tri procese v

vodstvenih funkcijah, in sicer za spopadanje z nepravilnimi praksami in za spreminjanje stališč, za generiranje sprememb in za organiziranje odnosov in virov. Vse te kompetence so orodja za zagotavljanje etičnih ravnanj in procesov, ki jih vodijo socialnodelovne vrednote: z njimi socialne delavke lažje zasledujejo etična načela socialnega dela in jih predstavljajo ter v njihovo uveljavljanje povabijo tudi druge udeležence v timih.

Pri tem je treba upoštevati, da posamezne poklicne skupine oblikujejo svojo identiteto skozi socializacijo v vloge, ki poteka s pomočjo formalnega visokošolskega izobraževanja in drugih oblik usposabljanj. Zato je očitno, da je treba krepiti učenje za timsko delo. Bronstein idr. (2008) so že pred več kot desetletjem dokazali, da je medpoklicno učenje nujno, poleg tega, da so identificirali, da je znanje, ki ga imajo socialne delavke za timsko delo, zelo dragoceno tudi za delo v timih. Tudi avtorici Jones in Phillips (2016) že pred skoraj desetletjem prepričljivo dokazujeta, kako nujno je medpoklicno učenje in priprava na meddisciplinarno sodelovanje že v času študija, ter obenem poudarjata, da je socialno delo, kot poklic, ki je usmerjen v interdisciplinarnost, sodelovanje, ter skupnostno prakso, izredno primeren za to, da vodi izobraževanje in delovanje timov. Tudi Pecukonis (2020), ki preučuje medpoklicno učenje, poudarja, da mora izobraževanje za socialno delo vključevati učenje o medpoklicnem delu, ki vključuje učenje o učinkoviti komunikaciji z drugimi poklici in učenje o tem, kako aktivno sodelovati v interdisciplinarnem odločanju, ter pri tem delovati v smeri družbene pravičnosti. Lee idr. (2017), ki so raziskovali na področju ogroženih in ranljivih otrok in njihovih družin, so poročali, da medpoklicno izobraževanje pozitivno vpliva na to, kako strokovnjaki sodelujejo in kako nudijo storitve. Medpoklicno učenje tudi spodbuja študente in študentke, da raziskujejo načine, na katere lahko njihovi poklici sodelujejo v timih, da bi se bolj polno in boljše odzivali na kompleksne potrebe ljudi, s katerimi sodelujejo (kot ugotavljajo Barr, Low in Howkins, 2012). S pomočjo medpoklicnega učenja lahko študentke in študenti razumejo različne poklicne perspektive, kulture, norme in jezik (Yearsley, 2007), kar prispeva k zmanjševanju nezaupanja, predsodkov in izboljšuje sodelovanje. Nenazadnje pa ima učenje o delu oz. sodelovanju v timih koristi tudi za same študentke in študente, oz. socialne delavke in delavce, ki se usposablajo za delo v timih. Charles idr. (2011) so v študiji o praktičnem učenju

študentov in študentk socialnega dela pokazali, da je usposabljanje v timih prineslo številne koristi: študentke in študenti so okrepili svoje znanje in bolj cenili prispevke socialnega dela k sodelovanju; bolje so razumeli procese, ne le individualno delo; razvili so boljše poznavanje lastnega poklica in pridobili spretnosti, ki so jim omogočale, da svoj poklic uspešno predstavijo drugim; ter razvili boljše razumevanje vrednot, odgovornosti in vloge, ki izhaja iz njihovega položaja socialne delavke.

Temeljno mesto znotraj medpoklicnega učenja imajo vprašanja etike in vrednot, saj so te osnovni gradniki stroke in identitete posameznih poklicev. Naidoo in sodelavki (2019) so preučevale vlogo etike v medpoklicnem učenju, rezultati njihove študije pa zelo jasno kažejo, da je za medpoklicno učenje zelo dragoceno najprej obravnavati lastne vrednote, ter se učiti o etičnih načelih in konceptih, razumeti kodeks etike svojega poklica, in znati ravnati z orodji za etično odločanje. V nadaljevanju ugotavljajo koristnost vzpostavljanja učnih skupnosti, kjer se študentke različnih strokovnih profilov skupaj usposabljujejo za razreševanje etičnih dilem in razvrščanje vrednot. Proces bi prispeval ne le k večini razreševanja konfliktov, ki izhajajo iz hierarhije vrednot, ampak tudi k učenju in utrditvi lastne poklicne identitete in boljšemu poznavanju identitete drugih profilov. Clark idr. (2007) so razvili matrico za organiziranje in analizo različnih tipov etičnih vprašanj, ki vznikajo v timskem delu, v katerem sodelujejo strokovnjakinje različnih področij; z njeno pomočjo lahko mapiramo načela, strukture in procese, ki se pojavijo na individualni, timski in organizacijski ravni.²

Razumevanje procesov, dejavnikov, zakonitosti in vpliva, ki izhajajo iz teh različnih ravni, je pomembno za ustvarjanje pogojev za dobro delovanje timov. Čeprav je sodelovanje med strokovnjakinjami in z uporabnikom predvsem medosebni proces, pa strokovnjakinje ne morejo same ustvarjati vseh nujnih pogojev za uspešno delovanje tima v kompleksnih sistemih, v katerih se vzpostavljajo (o tem piše tudi Skaerbaek, 2010). Poleg kompetenc, znanja, metod, pristopov in sodelovalne naravnosti, ki jih v tim prinesejo strokovne delavke, je pomembno ali celo nujno in nepogrešljivo, da delovne skupine, organizacije, institucije kot tudi odločevalci (npr. znotraj sistemov

2 Prestavitev matrice in njena raba bi presegala okvir tega poglavja, vendar ga navajam kot usmeritev za vse, ki jih področje poglobljeno zanima.

socialne, zaposlovanja, zdravstva) ustvarjajo pogoje, ki omogočajo sodelovanje, povezovanje in vključevanje različnih akterk (ekspertk z različnih področij in ekspertov iz izkušenj).

Ovire za uspešno delo so, kot smo predstavili v tem poglavju, pogosto povezane s poklicnimi kulturami (jezik, identiteta, usposabljanje itd.), še bolj pogosto pa s strukturnimi pogoji (zakonodajni okvir, pristojnosti, avtoriteta, organizacija in delitev dela, plačni razredi itd.) (Payne, 2000; D'Amour idr., 2005; Hall, 2005). Zato je potrebno sistematično in odločno obravnavanje teh ovir; med drugim tudi zato, ker je eden od izpričanih osrednjih problemov javnih služb predvsem pomanjkanje sodelovanja, koordinacije, usklajenosti in povezanosti skrbi in storitev. Odločitvi in politični volji, da je treba to spremeniti, morajo slediti spremembe, ki bodo torej spodbujale sodelovanje in zmanjševale ločnice in hierarhije med poklici in storitvami.

Nenazadnje pa je treba vpeljati tudi radikalno spremembo razumevanja poklicnih etik in spremembe na področju institucionalnih etik. Kot ugotavlja tudi Friedson (2001), se te tičejo ekonomskih, političnih, družbenih in ideoloških okoliščin in dejavnikov, ki ustvarjajo številne etične dileme in moralne probleme pri delu. Z radikalno spremembo mislimo na to, da je dejansko treba v središče storitev in procesov pripustiti ljudi, ki so jim te storitve namenjene: čeprav ima uporabniška perspektiva že dolgo brado in so uporabniki na deklarativni ravni v ospredju etičnih usmeritev (tudi) poklica socialno delo, v praksi ne moremo trditi ali pokazati, da njihove izkušnje in njihova etika vodijo procese pomoči. Zato je še vedno aktualno, da pri ugotavljanju tega, kaj je »dobro življenje« za uporabnika in družbo, analiziramo strukturne dejavnike, politike, organizacije in sisteme, ter da posvečamo pozornost temu, kako se ustvarja znanje in vedenje v skrbstvenih poklicih, katero znanje in izkušnje imajo nosilke legitimnosti in avtoritete in katere so utišane. Pri delu v timih tovrstni resnični obrat k uporabnikovi etiki prispeva k preseganju ločnic med disciplinami in kaže smer za kakovostno delo tima.

Viri

- Adamson, K., Loomis, C., Cadell, S., & Verweel, L. C. (2018). Interprofessional empathy: A four-stage model for a new understanding of teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 32(6), 752–761. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1511523>

- Ambrose-Miller, W., & Ashcroft, R. (2016). Challenges Faced by Social Workers as Members of Interprofessional Collaborative Health Care Teams. *Health & Social Work, 41*(2), 101–109. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlw006>
- Appelbaum, N. P., Lockeman, K. S., Orr, S., Huff, T. A., Hogan, C. J., Queen, B. A., & Dow, A. W. (2020). Perceived influence of power distance, psychological safety, and team cohesion on team effectiveness. *Journal of Interprofessional Care, 34*(1), 20–26. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1633290>
- Archibald, P., & Estreet, A. (2017). Utilization of the interprofessional education, practice, and research model in HBCU social work education. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 27*(5), 450–462. <https://doi.org/10.1080/10911359.2017.1292981>
- Atteberry-Ash, B. E. (2023). Social Work and Social Justice: A Conceptual Review. *Social Work, 68*(1), 38–46. <https://doi.org/10.1093/sw/swac042>
- Baker, L., Egan-Lee, E., Martimianakis, M. A., & Reeves, S. (2011). Relationships of power: implications for interprofessional education. *Journal of Interprofessional Care, 25*(2), 98–104. <https://doi.org/10.3109/13561820.2010.505350>
- Banks, S. (2020). *Ethics and Values in Social Work*. 5th ed. London: Bloomsbury Publishing.
- Barr, H., Low, H., & Howkins, E. (2012). *Interprofessional education in pre-registration courses: A CAIPE guide for commissioners and regulators of education*. London, UK: CAIPE.
- Barsky, A. E. (2017). *Ethics and Values in Social Work*. Oxford University Press.
- Bennett, E., Hauck, Y., Radford, G., & Bindahneem, S. (2016). An interprofessional exploration of nursing and social work roles when working jointly with families. *Journal of Interprofessional Care, 30*(2), 232–237. <https://doi.org/10.3109/13561820.2015.1115755>
- Blacker, S., & Deveau, C. (2010). Social work and interprofessional collaboration in palliative care. *Progress in Palliative Care, 18*(4), 237–243. <https://doi.org/10.1179/096992610X12624290277141>
- Blacker, S., Head, B. A., Jones, B. L., Remke, S. S., & Supiano, K. (2016). Advancing Hospice and Palliative Care Social Work Leadership in Interprofessional Education and Practice. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care, 12*(4), 316–330. <https://doi.org/10.1080/1524256.2016.1247771>
- Bronstein, L., Kovacs, P., & Vega, A. (2007). Goodness of fit: social work education and practice in health care. *Social work in health care, 45*(2), 59–76. https://doi.org/10.1300/J010v45n02_04
- Burns, P., McGinn, T., & Fitzsimons, L. (2023). Coproduction with Service Users in Adult Social Work: A Study of Service Users' and Social

- Workers' Experiences in Northern Ireland, *The British Journal of Social Work*, 53(8), 3566–3583. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad151>
- Carey, M. (2015). The Fragmentation of Social Work and Social Care: Some Ramifications and a Critique. *British Journal of Social Work*, 45(8), 2406–2422. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcu088>
- Charles, G., Barring, V., & Lake, S. (2011). What's in it for Us? Making the Case for Interprofessional Field Education Experiences for Social Work Students. *Journal of Teaching in Social Work*, 31(5), 579–593. <https://doi.org/10.1080/08841233.2011.615265>
- Choumba, J., & Locklear, A., K. (2021). Strategies for Promoting Client Self-Determination: A Review of the Literature. *Journal of Social Work Values & Ethics*, 18(1), 60–71. <https://doi.org/10.55521/10-081-108>
- Clark, P. G., Cott, C., & Drinka, T. J. (2007). Theory and practice in interprofessional ethics: a framework for understanding ethical issues in health care teams. *Journal of Interprofessional Care*, 21(6), 591–603. <https://doi.org/10.1080/13561820701653227>
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., & Beaulieu, M. D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19 Suppl. 1, 116–131. <https://doi.org/10.1080/13561820500082529>
- D'Amour, D., & Oandasan, I. (2005). Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: an emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 8–20. <https://doi.org/10.1080/13561820500081604>
- Delany, C., Richards, A., Stewart, H., & Kosta, L. (2017). Five challenges to ethical communication for interprofessional paediatric practice: A social work perspective. *Journal of Interprofessional Care*, 31(4), 505–511. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1296419>
- Freidson, E. (2001). *Professionalism*. Cambridge: Polity Press.
- Frost, N., Robinson, M., & Anning, A. (2005). Social workers in multidisciplinary teams: issues and dilemmas for professional practice. *Child & Family Social Work*, 10(3), 187–196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2005.00370.x>
- Gergerich, E., Boland, D., & Scott, M. A. (2019). Hierarchies in interprofessional training. *Journal of Interprofessional Care*, 33(5), 528–535. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1538110>
- Glaser, B., & Suter, E. (2016). Interprofessional collaboration and integration as experienced by social workers in health care. *Social Work in Health Care*, 55(5), 395–408. <https://doi.org/10.1080/00981389.2015.1116483>
- Gray, M. & Webb, S. A. (2010). *Ethics and Value perspectives in Social Work*. Palgrave.
- Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 19 Suppl. 1, 188–196. <https://doi.org/10.1080/13561820500081745>

- Healy, K. (2014). *Social Work Theories in Context: Creating Frameworks for Practice*. 2nd ed. Basingstoke, United Kingdom: Palgrave Macmillan.
- Hickey, S. E., Kellogg, B., O'Brien, M., Hall, C., Kirschner, R. E., Santoro, S. L., Leonard, H., & Baylis, A. L. (2020). Impact of Interdisciplinary Team Care for Children With 22q11.2 Deletion Syndrome. *The Cleft Palate–Craniofacial Journal: Official Publication of the American Cleft Palate–Craniofacial Association*, 57(12), 1362–1369. <https://doi.org/10.1177/1055665620947985>
- Howarth, M., Warne, T., & Haigh, C. (2012). “Let’s stick together” – A grounded theory exploration of interprofessional working used to provide person centred chronic back pain services. *Journal of Interprofessional Care*, 26(6), 491–496. doi: 10.3109/13561820.2012.711385
- Irvine, R., Kerridge, I., McPhee, J., & Freeman, S. (2002). Interprofessionalism and ethics: consensus or clash of cultures? *Journal of Interprofessional Care*, 16(3), 199–210. <https://doi.org/10.1080/13561820220146649>
- Jacobs, G, van Witteloostuijn, A., & Christe-Zeyse, J. (2013). A theoretical framework of organizational change. *Journal of Organizational Change Management*, 26(5), 772–792.
- Jones, B., & Phillips, F. (2016). Social Work and Interprofessional Education in Health Care: A Call for Continued Leadership. *Journal of Social Work Education*, 52(1), 18–29. <https://doi.org/10.1080/10437797.2016.1112629>
- King Keenan, E., Sandoval, S., & Limone, C. (2019). Realizing the potential for leadership in social work. *Journal of Social Work*, 19(4), 485–503.
- King, R., Lloyd, C., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burn-out: A review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255–265. <https://doi.org/10.1080/09638230020023642>
- Kobayashi, R., & McAllister, C. A. (2014). Similarities and Differences in Perspectives on Interdisciplinary Collaboration Among Hospice Team Members. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 31(8), 825–832. <https://doi.org/10.1177/1049909113503706>
- Kodeks etike socialnih delavk in socialnih delavcev Slovenije* (2023). Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije. <https://dsdds.si/kodeks-etike/>
- Kvarnstrom, S. (2008). Difficulties in collaboration: A critical incident study of interprofessional healthcare teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 22(2), 191–203. doi:10.1080/13561820 701760600
- Lane, S. R., McClendon, J., Osborne-Leute, V., & Baxter, K. (2020). Interprofessional perspectives on faculty-to-faculty incivility from nursing and social work. *Journal of Interprofessional Care*, 35(4), 586–595. <https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1787359>
- Lee, Y., Quranta, J., & Anderson, E. (2017). Fostering interprofessional collaboration through family centered programme for grandparent-headed families. *Journal of Interprofessional Care*, 31(4), 550–552. <https://doi.org/10.1080/13561820.2017.1296420>

- Machin, L. L., Bellis, K. M., Dixon, C., Morgan, H., Pye, J., Spencer, P., & Williams, R. A. (2019). Interprofessional education and practice guide: designing ethics-orientated interprofessional education for health and social care students. *Journal of Interprofessional Care*, 33(6), 608–618. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1538113>
- McLaughlin, H. (2009) What's in a Name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User' – What's Next? *The British Journal of Social Work*, 39(6), 1101–1117. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm155>
- Metersky, K., Orchard, C., Adams, T., & Hurlock-Chorostecki, C. (2022). Patient roles in primary care interprofessional teams: a constructivist grounded theory of patient and health care provider perspectives. *Journal of Interprofessional Care*, 36(2), 177–185. <https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1892616>
- Naidoo, S., Turner, K. M., & McNeill, D. B. (2020). Ethics and Interprofessional Education: An Exploration Across Health Professions Education Programs. *Journal of Interprofessional Care*, 34(6), 829–831. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1696288>
- Nancarrow, S. A., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P., & Roots, A. (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. *Human Resources for Health*, 11(19). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-19>
- Odegard, A. (2007). Time used on interprofessional collaboration in child mental health care. *Journal of Interprofessional Care*, 21(1), 45–54. <https://doi.org/10.1080/13561820601087914>
- Otto, C. N. (2018) Professions, Professionalism, and Professional Identity. *American Society for Clinical Laboratory Science*, 31(3), 142–147. <https://doi.org/10.29074/ascls.2018000570>
- Paradis, E., & Whitehead, C. R. (2015). Louder than words: Power and conflict in interprofessional education articles, 1954–2013. *Medical Education*, 49, 399–407. doi:10.1111/medu.12668
- Parker Oliver, D., & Peck, M. (2006). Inside the interdisciplinary team experiences of hospice social workers. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 2(3), 7–21. https://doi.org/10.1300/J457v02n03_03
- Parker Oliver, D., Tatum, P., Kapp, J., & Wallace, A. (2010). Interdisciplinary collaboration: the voices of hospice medical directors. *American Journal of Hospice and Palliative Care*, 27(8), 537–544.
- Patterson, D., & Pennefather, M. (2015). Interdisciplinary Team Conflicts Among Forensic Nurses and Rape Victim Advocates. *Affilia*, 30(1), 40–53. <https://doi.org/10.1177/0886109914531955>
- Payne, M. (2000). *Teamwork in Multiprofessional Care*. London: Macmillan.
- Pecukonis, E. (2020). Professional Centrism and its Role in Shaping Interprofessional Education: Implications for Social Work Education. *Journal of Teaching in Social Work*, 40(3), 211–220. doi: 10.1080/08841233.2020.1751776

- Peters, S. C. (2017). Defining social work leadership: a theoretical and conceptual review and analysis. *Journal of Social Work Practice*, 32(1), 31–44. <https://doi.org/10.1080/02650533.2017.1300877>
- Pullon S. (2008). Competence, respect and trust: key features of successful interprofessional nurse-doctor relationships. *Journal of Interprofessional Care*, 22(2), 133–147. <https://doi.org/10.1080/13561820701795069>
- Reamer, F. (2024). *Social Work Values and Ethics*. 6th ed. Columbia University Press.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6(6), <https://doi.org/10.1002/14651858.CD000072.pub3>
- Ross, A. M., Schneider, S., Muneton-Castano, Y. F., Caldas, A. A., & Boskey, E. R. (2021). “You never stop being a social worker:” Experiences of pediatric hospital social workers during the acute phase of the COVID-19 pandemic. *Social Work in Health Care*, 60(1), 8–29. <https://doi.org/10.1080/00981389.2021.1885565>
- Skaerbaek E. (2010). Undressing the Emperor? On the ethical dilemmas of hierarchical knowledge. *Journal of Interprofessional Care*, 24(5), 579–586. <https://doi.org/10.3109/13561820903520393>
- Thistlethwaite, J., & Hawksorth, W. (2014). 'Handling Ethical Dilemmas in Multidisciplinary Teams: An Interprofessional Values-Based Approach', v J. Z. Sadler, K. W. M. Fulford, in Werdie (C.W.) van Staden (ur.), *The Oxford Handbook of Psychiatric Ethics*, Vol. 2, online ed., Oxford Academic. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198732372.013.41>, zadnji dostop 12. 11. 2024.
- Weinberg, M. (2014). Working in the spaces between care and control. V I. Ferguson, & M. Lavalette (ur.), *Critical and Radical Debates in Social Work* (str. 409–415). Chapter, Bristol University Press.
- West, M. A. (2012). *Effective teamwork: Practical lessons from organizational research*. Wiley-Blackwell.
- Williams, D. J. (2016). The Future of Effective Social Work Practice: Broadening Multidisciplinary Collaboration and Increasing Flexibility. *Social Work*, 61(4), 363–365. <https://doi.org/10.1093/sw/sww054>
- Willis, P., Lloyd, L., Hammond, J., Milne, A., Nelson-Becker, H., Perry, E., Ray, M., Richards, S., & Tanner, D. (2022). Casting Light on the Distinctive Contribution of Social Work in Multidisciplinary Teams for Older People. *The British Journal of Social Work*, 52(1), 480–497. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab004>
- Wittenberg-Lyles, E., Oliver, D. P., Demiris, G., & Regehr, K. (2010). Interdisciplinary collaboration in hospice team meetings. *Journal of Interprofessional Care*, 24, 264–273. doi:10.3109/13561820903163421

- Wittenberg-Lyles, E., Oliver, D. P., Demiris, G., Baldwin, P., & Regehr, K. (2008). Communication dynamics in hospice teams: understanding the role of the chaplain in interdisciplinary team collaboration. *Journal of Palliative Medicine*, 11(10), 1330–1335. <https://doi.org/10.1089/jpm.2008.0165>
- Yearsley, S. (2007). A literature review analysing current research into undergraduate interprofessional learning in the health and social care context. *Practitioner Research into Higher Education*, 1(1), 56–58. Dostopno 11. 11. 2024 na <https://ojs.cumbria.ac.uk/index.php/prhe/issue/view/7>

2. del

**IZBRANE TEME
O TIMSKEM DELU**

Značilnosti timskih faz in vlog v teoriji in praksi socialnega dela

Primož RAKOVEC

Uvod

Ob upoštevanju dejstev, da se ljudje s problemi in težavami srečujejo na različnih življenjskih področjih: somatskem, psihičnem, socialnem, materialnem in družbenem, da so ta področja medsebojno krožno povezana (de Vries in Bouwkamp, 1995) in da so v ospredju biopsihosocialni modeli razlage človekovega intra in interpersonalnega delovanja, bi bilo iluzorno razmišljati v smeri, da ena znanstvena disciplina, ena stroka lahko zastavi vsa vprašanja in da vse odgovore. Vsaj na teoretični ravni odmik od tovrstnega pogleda sega že v prejšnje stoletje. Tako je na primer Kane (*Interprofessional teamwork*, izdal Syracuse University School of Social Work, New York, 1975, kot navedeno v Bronstein 2003) zapisal, da so se socialne delavke začele povezovati v time mnogo prej kot druge strokovnjakinje in so na podlagi pridobljenih izkušenj timskega dela v meddisciplinarnih¹ timih prevzele pomembno vlogo povezovalk med strokovnjakinjami različnih področij, največkrat zdravja, duševnega zdravja, vzgoje in izobraževanja ter socialnega dela (Hare, 1994). Dandanes pa je tovrstno meddisciplinarno sodelovanje tudi sistemsko pričakovano in zakonsko določeno. V Republiki Sloveniji je eden takšnih primerov Zakon o preprečevanju nasilja v družini, ki med drugim določa medsektorsko obravnavo in sodelovanje strokovnih služb pri obravnavi primerov nasilja v družini. Ključni akterji in deležniki v strokovni

1 Jelphs in Dickinson (2008) ločita med večdisciplinarnimi, meddisciplinarnimi in naddisciplinarnimi timi. V večdisciplinarnih timih člani delujejo vzporedno, interakcij med njimi je zelo malo. Za meddisciplinarni tim je značilnega več interaktivnega dela. Naddisciplinarni tim pa je po oceni avtorjev najboljši način timskega dela, za katerega je poleg močnih povezav med člani značilno še preseganje in sintetiziranje posameznih konceptualnih in metodoloških usmeritev.

mreži so policija, socialne službe, tožilstvo, sodstvo, šolstvo, nevladne organizacije in zdravstvene službe (Šimenc 2016, str. 28).

V praksi pa se pokaže, da učinkovito sodelovanje strokovnjakinj različnih strok ni tako samoumevno (Šimenc, 2016). Številni meddisciplinarni timi ostanejo timi le na papirju, v praksi pa gre za izrazito individualno nesodelovalno delo strokovnjakinj različnih strok (Herrod in Lymbery, 2002). Na drugi strani pa obstajajo mnogi primeri, kjer je sodelovanje učinkovito in so k aktivnemu sodelovanju v meddisciplinarni tim povabljeni tudi uporabniki (Reeves, Zwarenstein, Espin in Lewin 2011; Mesec in Stritih, 2015). Zaradi česa prihaja do tovrstnih razlik, je vprašanje, s katerim se ukvarjajo številni raziskovalci. Med njimi tudi verjetno najbolj prepoznani avtor s področja obravnave timske dinamike Meredith Belbin, ki izpostavlja številne dejavnike (jasnost vlog, nalog, ciljev, spoštljiva komunikacija, izvedba vseh timskih faz, primernost članov za opravljanje timske naloge, primernost naloge za timsko delo ...), ki vplivajo na učinkovitost meddisciplinarnih timov (Belbin, 2010; Belbin, 2012). V tem poglavju se bom dotaknil dveh: faz razvoja tima in timskih vlog. Zanima me, kako lahko znanje o značilnostih faz razvoja tima in timskih vlogah pripomore k učinkovitosti (meddisciplinarnega) tima, v katerega se vključujejo tudi socialne delavke.

Faze razvoja tima

Če začnemo na začetku, velja najprej našo pozornost posvetiti fazam razvoja tima. Tim običajno sestavlja med tri do dvanajst strokovnjakinj različnih strok, od katerih vsaka s svojimi specifičnimi znanji pripomore k učinkovitosti tima,² to je doseganju skupnega cilja (Levi, 2017). Vendar se uspešna pot do osvojitve skupnega cilja začne že mnogo preden članice tima vstopijo v fazo delovanja tima, ki je običajno tako težko pričakovana, da članice nenamerno spregledajo predhodne faze razvoja tima, katerih prehod je ključnega pomena ne le za doseg zastavljenega cilja, temveč tudi za obstoj tima samega.

2 Pri razumevanju konstrukta učinkovitosti se opiram na Levijevo in Westovo definicijo učinkovitosti (Levi, 2017; West, 2012), ki učinkovitost tima definirata kot uspešno opravljanje nalog in doseganje zastavljenih ciljev, razvijanje socialnih odnosov članov in pomoč članom tima pri socialnem in tehničnem razvoju. K temu West doda še skrb za razvoj spretnosti, zdravje in dobrobit vseh članov, možnost vnovičnega sodelovanja v prihodnosti in uspešno sodelovanje z drugimi timi.

Teorije faznega razvoja skupin (*stage theories*) skušajo pojasniti, zakaj je potreben čas, da skupina postane produktivna. Ena takšnih teorij je Tuckmanova (1965), ki je v okviru raziskovanja predvsem terapevtskih skupin predpostavil, da se majhne skupine razvijejo v petih fazah: (1) oblikovanje skupine (*forming*), (2) viharjenje (*storming*), (3) normiranje (*norming*), (4) delovanje (*performing*) in (5) zaključevanje (*adjourning*). Tuckman je trdil, da so vse naštetе faze potrebne in neizogibne za rast skupine, njeno preoblikovanje v visoko učinkovit tim, uspešno soočanje z izzivi, obvladovanje problemov, iskanje rešitev, načrtovanje dela in podajanje rešitev (Tuckman, 1965; Tuckman in Jensen, 1977). Za večjo učinkovitost morajo timi v začetnih razvojnih fazah rešiti veliko problemov: (1) tim mora najprej socializirati nove člane, (2) definirati je treba namen tima, ta se razjasni z oblikovanjem ciljev tima (kar pokaže usmeritev tima in poveča motivacijo), (3) tim mora oblikovati timska pravila ali norme za svoje delovanje in vedenje članov (Levi, 2017). Raziskave kažejo (Forsyth, 2019), da začetne aktivnosti tima pogosto potekajo dalj časa, kot je bilo načrtovano. Glavni razlog počasnega štarta, ki pri neučakanih članicah tima lahko povzroči frustracijo, je, da je za razjasnitev definicije projekta, razvoj socialnih odnosov in kreiranje učinkovitih pravil delovanja potrebnega precej časa. Članice tima lahko pospešijo ta proces s predhodnim poznavanjem teorij razvoja skupin. Z zavedanjem, da si je nujno treba vzeti dovolj časa in kakovostno opraviti naloge vsake posamezne faze razvoja tima,³ pa članice lahko same prispevajo k zmanjšanju frustracije.

V prvi fazi se najprej oblikuje skupina posameznic. Ker želijo biti sprejete v tim in v njem ostati, se skušajo izogibati nasprotjem, problemom, konfliktom in čustvenim reakcijam. Članice se osredotočijo na rutinska opravila, kot so organiziranje tima, razdelitev nalog, načrtovanje terminov naslednjih srečanj, zbiranje informacij in idej, kako pristopiti k nalogi. Prav izogibanje konfliktom v prvi fazi razvoja tima pričara prijetno vzdušje, hkrati pa zmanjšuje produktivnost članic. Kljub temu da se članice vedejo neodvisno, individualno in so v največji meri osredotočene nase, se začnejo medsebojno spoznavati in izmenjevati osebne informacije, postopoma se lahko začnejo oblikovati nova prijateljstva. V fazi oblikovanja se že pojavi

3 Tu bi se lahko sklicevali na staro ljudsko modrost, izraženo v pregovoru »Kakor si boš postlal, tako boš ležal!«

priložnost zaznave, kako se posameznice vedejo kot članice skupine in kako se odzivajo na pritiske (Levi, 2017).

V drugi fazi, fazi viharjenja, začnejo članice skupine medsebojno tekmovati za prevlado idej. Opirajo se diskusije, katere probleme je treba rešiti prednostno, kako bodo članice delovale individualno, kako bodo delovale kot tim. Pojavi se tudi vprašanje o možnih modelih vodenja in katerega od teh bodo sprejele. Ta faza razvoja je lahko že prelomna točka delovanja tima. Obstajajo trije možni scenariji izhoda iz faze viharjenja: (1) tim to fazo zelo hitro razreši, (2) tim se v tej fazi »zatakne« in ne napreduje in (3) tim te faze ne razreši in razpade. Članice se v tej fazi soočajo z idejami in pogledi drugih članic. Zato so zrelost, potrpežljivost in strpnost članic zelo pomembni dejavniki, ki vplivajo na to, kdaj, če sploh kdaj, bo tim razrešil fazo viharjenja. Če ti dejavniki niso prisotni v zadostni meri, tim lahko postane destruktiven, kar vpliva na nižanje motivacije in lahko pripelje do tega, da stvari uidejo izpod nadzora. Kljub temu da ta faza povzroča spore med članicami in je lahko neprijetna ali boleča za tiste, ki ne marajo konfliktov,⁴ je faza viharjenja nujna za rast tima. Prav beg pred konfliktom predstavlja veliko nevarnost pomanjkanja deljenja dobrih idej. Članice, da bi se izognile konfliktu, svoje ideje zamolčijo (Tuckman, 1965; Levi, 2017).

V fazi urejanja oziroma normiranja se članice začnejo organizirati za delo na projektu oziroma zastavljenem cilju. V tej fazi se povečuje povezanost in zaupanje med njimi, posledično se zmanjšuje konfliktnost. Socialni odnosi se razvijejo do te mere, da se oblikuje timska identiteta. Razumljivo je, da razlike med pogledi in nazori članic še vedno obstajajo, a jih rešujejo s konstruktivno diskusijo in pogajanjem. Zelo pomemben segment organiziranja za delo na projektu, ki ga članice pogosto ne razrešijo, je sprejetje temeljnih pravil (norm) za skupno delo in sporazum o timskih vlogah (Forsyth, 2019). Feldman (1984) je opredelil štiri funkcije timskih norm oziroma pravil: (1) izražajo osrednje vrednote tima (kdo so članice kot tim), (2) usklajujejo delovanje tima (vedenje postane bolj predvidljivo), (3) definirajo primerno vedenje članic, (4) z razločeno identiteto omogočajo preživetje tima (članice lahko prepoznajo svojo drugačnost v primerjavi z »zunanji« posamezniki). Bolj kot so timska pravila jasna in konkretna,

4 Pojav konflikta je znak dobrega tima. Če v timu ni konfliktov, je to lahko problem. Če tim ignorira ali se želi izogniti konfliktu, se pojavita anksioznost in ofenzivno izogibanje in ko nastopi sporna situacija, vsi utihnejo (Forsyth, 2019).

lažje se bodo članice identificirale z njimi. Dogovor o temeljnih pravilih delovanja tima⁵ pa pri članicah, kljub pomembnosti teh, dostikrat naleti na neodobravanja, češ da je to izguba dragocenega časa, da se bodo potencialni zapleti reševali, ko do njih pride. Ob sprejemanju dejstva, da je konflikt neločljiv del učinkovitega tima, je opuščanje sprejemanja temeljnih pravil delovanja tima lahko zelo usodna napaka za ohranjanje pozitivnega vzdušja ali celo obstoj tima. Namreč, ko pride do konflikta, ki je lahko še tako banalen, ne obstaja noben vnaprej sprejet konsenz, kako se bo konflikt razreševal, kaj so pravice in dolžnosti članic in kaj se zgodi, če se dolžnosti opustijo ali pravice prekoračijo (Collins, 2004; Levi, 2017; Forsyth, 2019).

Fazi normiranja končno sledi težko pričakovana faza delovanja. V tej fazi članice lahko delujejo kot enota, ker so uspešno razrešile vse tri predhodne faze. Motivacija, poučenost, kompetentnost in avtonomija so zadostne, da so članice zmožne obvladovati proces sprejemanja odločitev. Tudi v tej fazi je nestrinjanje pričakovano in dovoljeno, toda le, če je njegovo izražanje za članice tima sprejemljivo. V primeru, ko se članice izmenjavajo v vlogi vodje tima (Reeves, Zwarenstein, Espin in Lewin, 2011), lahko nova vodja na primer povzroči, da se tim vrne v fazo konfliktov, ker izzove obstoječe norme in timsko dinamiko. V fazi delovanja članice preusmerijo svojo pozornost na to, kaj je treba narediti za doseg zastavljenega cilja. Lahko se začne pojavljati stres, povezan z rokom za dokončanje zadane naloge. Obvladovanje stresa omogočajo v prejšnji fazi postavljena pravila skupnega dela ter zrelost članic tima (Levi, 2017).

V peti, zadnji fazi razvoja tima se delo tima bliža koncu. Posamezne članice se začnejo pripravljati na razhod ali na delo na novem projektu. Članice naredijo pregled in oceno opravljenega dela in se na podlagi izkustvenega učenja in povratne informacije začnejo pripravljati na nove izzive (Tuckman in Jensen, 1977). Prehod v fazo zaključevanja je lahko načrtovan ali spontan. O načrtovaanem prehodu govorimo, ko tim doseže vse cilje. Spontani prehod v zadnjo fazo razvoja pa predstavlja razpad tima (Forsyth, 2019).

5 Timske norme se nanašajo na odločitve (s kakšno večino se sprejmejo posamezne odločitve, kdo ima pravico veta), prisotnost (kateri so upravičeni razlogi odsotnosti, kako se spodbuja prisotnost), zadolžitve/naloge (kdaj in kako morajo biti narejene, kakšna je kazen, če ni tako), udeležbo (kako spodbujati udeležbo), čas srečevanja tima (koliko časa trajajo timski sestanki), načrt in časovnico (kdo je zadolžen za posamezno nalogo, do kdaj), komunikacijo in izvrševanje norm (Levi, 2017).

Model formiranja skupin Tuckmana in Jensenove (glej sliko 1) spada med tako imenovane linearne teorije razvoja timov. Ker pa so meje med posameznimi fazami v praksi manj jasne kot v teoriji, posamezni teoretiki raje govorijo o ciklih kot o fazah. Marks, Mathieu in Zaccaro (2001) so razvili model ponavljajočih se faz timskega dela. Cikli po dolžini lahko variirajo od nekaj ur do nekaj let. V življenjski dobi tima se cikli ponavljajo, na kar vpliva naloga tima. Ločimo tri tipe ciklov tima: (1) akcijski cikli (opravljanje naloge), (2) interpersonalni cikli (graditev medosebnih odnosov) in (3) tranzicijski cikli (ocenjevanje preteklega dela in načrtovanje nadaljnjega dela). To pomeni, da se izzivi in procesi ponavljajo ob različnih dogodkih, s katerimi se tim srečuje. Noben od ciklov se do konca obstoja tima resnično ne konča. Za interpersonalni cikel, za katerega je značilna graditev medosebnih odnosov, na primer velja, da timska dinamika zahteva nenehno medsebojno prilagajanje vedenj članic tima na način, da medosebni odnosi ostajajo na ravni, ki omogoča učinkovito delovanje tima.

Slika 1:
Model formiranja skupin



Vir: Prirejeno po Tuckman in Jensen (1977, str. 423).

Vloge v timih

Meddisciplinarno timsko delo je aktivnost, ki temelji na ključnih dejavnikih, kot so jasni timski cilji, timska identiteta, predanost, medsebojna soodvisnost in povezanost ter jasne timske vloge (Onyett, 2003; Jelphs in Dickinson 2008; Reeves, Zwarenstein, Espin in

Lewin, 2011). West in Slater (1996) pa sta jasnost timskih vlog še podrobneje opredelila kot vzajemno razumevanje vlog. Vzajemno razumevanje timskih vlog je še posebej pomembno v meddisciplinarnih timih na področju zdravja, duševnega zdravja in socialnega varstva, ki vključujejo tudi uporabnike, ki naj bi imeli v timu enakovredno vlogo. Tovrstna sodelovalna praksa spodbuja aktivno udeležbo in medsebojno spoštovanje vseh članic tima (Herbert, 2005; Reeves, Zwarenstein, Espin in Lewin, 2011). Zahteva pa precej znanj in veščin, ki niso nujno sestavni del kurikulumoma znanstvenih disciplin, iz katerih prihajajo posamezne članice meddisciplinarnega tima. Najpogostejši primanjkljaj je prav razumevanje lastne strokovne vloge in strokovnih vlog ostalih članic tima (Barr, Koppel, Reeves, Hammick in Freeth, 2005; Reeves idr. 2008).

Belbin (2010) opozarja, da je, ko govorimo o vlogah, nujno treba ločiti med: (1) delovnimi, (2) strokovnimi in (3) timskimi vlogami članic tima, ki pa morajo biti v tesnem sozvočju, če tim želi doseči maksimalno učinkovitost. Delovne vloge se nanašajo na tehnične zahteve delovnega mesta in izkušnje ter znanje, ki jih delovno mesto zahteva. Članice tima se pogosteje zavedajo strokovnih vlog, ki jim dajejo tudi (pre)več pomena. V meddisciplinarnih timih pogosto vzniknejo konflikti prav na podlagi predsodkov o strokovnih vlogah ostalih članic, kar bazira na nepoznavanju kulture, sloga komunikacije in jezika posamezne strokovne sredine (Mandy, Milton in Mandy, 2004). Maddock (2015) je tako na primer v opazovanem timu zaznal, da je bilo pri opisovanju vloge socialne delavke prisotnih veliko stereotipov glede njene strokovne vloge (na primer: »Predvidevam, da se s socialno delavko pogovorimo, če gre za stanovanjski problem«). Izraz timska vloga pa se nanaša na tendence k vedenju, prispevanju in medsebojnemu povezovanju z drugimi članicami na določene značilne načine. Belbin (2012) pravi, da na tendence k vedenju ali vedenje samo vpliva šest dejavnikov: (1) osebnost, ki predstavlja psihofiziološke faktorje, kot so ekstravertiranost in introvertiranost, visoka ali nizka stopnja anksioznosti; (2) mentalne sposobnosti v smislu generiranja misli, ki namesto spontanih odzivov vodijo h učinkovitim vedenjem; (3) trenutne vrednote in motivacija, (4) omejitve okolja, (5) pretekle izkušnje in (6) učenje vlog, ki izboljšuje osebno vsestranskost. Če za primer vzamemo sodelovalno vedenje v timu, na večjo sodelovalnost članice vplivajo ekstravertiranost in nizka stopnja anksioznosti (osebnostna dejavnika), sposobnost nadzora

impulzivnega vedenja oziroma odzivanja, ki omogoča vsakokratno izbiro situacijsko najbolj učinkovitega vedenja (mentalni dejavnik), proaktivna usmerjenost k skupnemu timskeemu cilju (vrednote in motivacija), predhodne izkušnje uspešnega sodelovanja v timu (pretekle izkušnje), odprtost za nova spoznanja in vedenja (učenje vlog), nesodelovalnost ostalih članic tima (omejitve okolja).

Na podlagi vedenjskih vzorcev, na katere vpliva teh opisanih šest dejavnikov, in psiholoških lastnosti (inteligentnost, dominantnost, ekstravertiranost oziroma introvertiranost in stabilnost oziroma zaskrbljenost ali anksioznost) Belbin (2012) zagovarja idejo, da naj bi bilo v teoretično idealnem timu zastopanih devet različnih timskih vlog. Ker meni, da naj bi idealni tim sestavljalo od štiri do dvanajst članic, v manj številčnih timih vsaka izmed članic poleg svoje strokovne vloge zastopa tudi več timskih vlog. Običajno ima članica v timu svojo želeno, »na kožo pisano« vlogo (primarna vloga). Lahko pa ima tudi sekundarno vlogo. To se zgodi v primerih, ko nihče drug ne ustreza tej vlogi, oziroma kdo drug v timu bolje igra članično primarno vlogo. Timske vloge idealnega tima je avtor poimenoval: (1) snovalec, (2) iskalec virov, (3) koordinator, (4) tvorec, (5) opazovalec ocenjevalec, (6) sodelavec, (7) izvajalec, (8) dovrševalec in (9) strokovnjak (Belbin, 2012, str. 26).

Belbin (2010; 2012) je za vsako izmed vlog opisal optimalne načine sodelovanja v timu, hkrati pa opozoril na pomanjkljivosti (glej preglednico 1), ki pa so po Belbinovem mnenju dovoljene, ker vsako pomanjkljivost lahko nadomestijo optimalni načini sodelovanja drugih članov, kar predstavlja tako imenovano nadseštevnost.⁶

Stets in Thai (2010) zapišeta, da je koncept družbene vloge (po Belbinu delovne in timske vloge) v veliko primerih podoben filmski ali gledališki vlogi. Tako kot v filmu ali gledališču, se tudi v timu od nosilca posamezne vloge pričakuje, da bosta njegovo vedenje in komunikacija skladna s prevzeto vlogo. Hkrati pa je pomembno poudariti, da v enem in drugem primeru vloga nosilčevega vedenja in komunikacije ne determinira v celoti. V obeh primerih so dopustne variacije igre posamezne vloge do te mere, da ne prihaja do prevelikih odmikov od zahtev posamezne vloge. Vedenje in komunikacija v timu sta determinirana z delovno in timsko vlogo (Belbin, 2010).

6 Enačba nadseštevnosti se glasi $1 + 1 > 2$. To pomeni sodelovanje v smislu dopolnjevanja in medsebojne pomoči. Rezultat je vedno večji, kot če bi vsak član delal samostojno.

Preglednica 1:

Načini sodelovanja in dovoljene pomanjkljivosti timskih vlog

Vloga	Način sodelovanja	Dovoljene pomanjkljivosti
Snovalec	Ustvarjalen, domiseln, nekonvencionalen. Rešuje težke probleme.	Pozablja na podrobnosti. Preveč okupiran sam s seboj, da bi bil dober sogovornik.
Iskalec virov	Ekstravertiran, zanesenjaški, komunikativen. Raziskuje priložnosti, navezuje stike.	Preveč optimističen. Ko ga mine prvo navdušenje, izgubi interes.
Koordinator	Zrel, samozavesten, dober vodja. Pojasnjuje cilje, spodbuja odločanje, dobro pooblašča.	Lahko je manipulatorski. Preveč je usmerjen v delo z ljudmi.
Tvorec	Izzivalen, dinamičen, dobro dela pod pritiskom. Ima moč in pogum za premagovanje ovir.	Rad izziva (provocira). Žali čustva drugih.
Opazovalec ocenjevalec	Resen, strateški in bister. Opazi vse možnosti, natančno presoja.	Manjka mu navdiha in sposobnosti za motiviranje drugih.
Sodelavec	Kooperativen, blag, dojemljiv in diplomatski. Posluša, gradi in odvrča nesporazume.	Neodločen v kritičnih trenutkih.
Izvajalec	Discipliniran, zanesljiv, konservativen in učinkovit. Uresničuje zamisli.	Nekoliko neprilagodljiv. Slabo dovzeten za nove možnosti.
Dovrševalec	Skrben, vesten, zaskrbljen. Išče napake in izpuščene stvari. Vedno je pravočasen.	Dela si nepotrebne skrbi. Delo nerad prelaga na druge.
Strokovnjak	Usmerjen k cilju, notranje motiviran in predan. Posreduje znanje ali dragocene tehnične veščine.	Deluje le na ozko specializiranem področju. Razmišlja tehnicistično.

Vir: Prirejeno po Belbin (2012, str. 26).

Podobno so ugotovili tudi Lehmann-Willenbrock, Beck in Kauffeld (2016), ki so v okviru preučevanja skupinske dinamike prepoznali delovne in odnosne vloge. Vedenje in komunikacija v okviru prvih sta usmerjena k doseganju zastavljenih ciljev skupine, v okviru odnosnih vlog pa k zadovoljevanju čustvenih potreb članov skupine.

Bales in Slater (1955) sta ugotovila, da se člani tima bolj nagibajo k prevzemanju le ene od opisanih vrst vlog. Če pa že prevzamejo obe vrsti vlog, začnejo eno vlogo precej hitro opuščati.⁷ Benne in Sheats (2007), avtorja funkcionalne teorije vlog, poleg delovnih in odnosnih vlog navajata še tako imenovane osebne vloge (glej preglednico 2), ki so bolj povezane z zadovoljevanjem osebnih ciljev kot pa ciljev skupine ali tima. Običajno so te osebne vloge skupnim ciljem skupine ali tima bolj v škodo kot v korist. Osebne vloge so: (1) napadalec, (2) zaviralec in (3) prevladovalec, in te so najbolj problematične v začetnih fazah timske dinamike (Benne in Sheats, 2007). Avtorja sta odprla tudi vprašanje rigidnosti in fleksibilnosti vlog. Zaželeno je fleksibilnost delovnih in odnosnih vlog, ki obravnava sposobnost prepoznave trenutnih zahtev timske dinamike in uporabo specifičnih vedenj, primernih v dani situaciji (prav tam).

Preglednica 2:

Delovne, odnosne in osebne vloge

Delovne vloge	Odnosne vloge	Osebne vloge
Pobudnik – ponuja nove načine pristopa k problemu ali različne načine opravljanja ali organiziranja stvari.	Spodbujevalec – pomirja druge z izražanjem strinjanja, pohval in solidarnosti.	Napadalec – izraža neodobranje za dejanja, ideje in čustva drugih; blati skupino, njene namene in postopke.
Iskalec informacij – poudarja pridobivanje dejstev, poišče podatke.	Usklajevalec – rešuje nesoglasja in konflikte med člani skupine (pogosto s humorjem).	Zaviralec – upira se skupini, pogosto na način, da obravnava vprašanja in probleme, ki jih je skupina že predelala.
Iskalec mnenj – zahteva več informacij o stališčih in vrednotah članov glede pomembnih vprašanj.	Ustvarjalec kompromisov – za zmanjšanje konflikta je pripravljen spremeniti lastna stališča.	Iskalec priznanja – ščiti in promovira svoj status in dosežke.

7 Ob preučevanju skupinske dinamike sta Bales in Slater (1955) ugotovila, da v 56,5 % timov vodja na prvem srečanju tima odigra delovno in odnosno vlogo. Na četrtem srečanju tima je takšnih vodij le še 8,5 %, ostali se odrečejo igri odnosne vloge.

Delovne vloge	Odnosne vloge	Osebnе vloge
Dajalec informacij – zagotavlja objektivna dejstva in informacije, ki temeljijo na lastnem strokovnem znanju ali trditvah avtoritete.	Vratar/odpravljaec – omogoča komunikacijo z izločitvijo redkobesednih članov in predlaganjem načinov za izboljšanje razprave.	Samospovednik – pretirano samorazkriva osebne interese, čustva in mnenja, ki niso povezani s cilji skupine.
Dajalec mnenja – izraža lastna mnenja in vrednote o vprašanih.	Postavljaec standardov – poziva k razpravi o procesih in postopkih skupine.	Playboy – z izražanjem cinizma in dolgočasje pokaže pomanjkanje angažiranosti.
Izvajalec – podaja dodatne informacije, uporablja primere za pojasnitev predlogov ali raziskovanje posledic.	Opazovalec in komentator skupine – spremlja skupinsko dinamiko in zagotavlja podatke za ocenjevanje skupinskih procesov in postopkov.	Prevladovalec – uveljavlja avtoriteto ali premoč, manipulira.
Koordinator – organizira različne prispevke drugih ter pokaže njihovo pomembnost in odnos do obravnavanih vprašanj.	Sledilec – strinja se z vsemi člani skupine.	Iskalec pomoči – izraža negotovost, zmedenost in samoponiževanje.
Usmerjevalec – ponuja povzetke, vodi skupino nazaj k njenim namenom ali opominja skupino, na osredotočenost.		Zagovornik posebnih interesov – s sklicevanjem na posebno identiteto ostaja izven skupine.
Ocenjevalec/kritik – ocenjuje kakovost oziroma dejavnosti, metode, procese ali rezultate skupine.		
Spodbujevalec – spodbudi skupino, da nadaljuje delo, ko energija pade.		
Proceduralni tehnik – skrbi za operativne podrobnosti, kot sta ureditev prostora, zagotavljanje materialov in skrb za tehnologijo.		
Zapisovalec – vodi zapiske.		

Vir: Prirejeno po Forsyth (2019, str. 168).

Še en poizkus razlage vlog predstavlja Balesov model SYMLOG,⁸ ki ga lahko preslikamo tudi na timsko dinamiko. Po prvotni razdelitvi vlog na delovne in odnosne, je Bales svojo pozornost usmeril na še dva pomembna vidika vlog in medčlanskih odnosov: dominantnost in prijaznost. Izpostavil je tri pare odnosnih in delovnih vlog: (1) dominantnost – podredljivost (ali je član aktiven, družaben in zgovoren ali pasiven, tih in introvertiran), (2) prijaznost – neprijaznost (ali je član topel, odprt in pozitiven ali negativen in razdražljiv) in (3) sprejemanje ali nesprejemanje navodil vodje (ali je član analitičen in usmerjen na nalogo, oziroma čustven in v nekaterih primerih zamerljiv) (Bales, 1999).

Timska socializacija

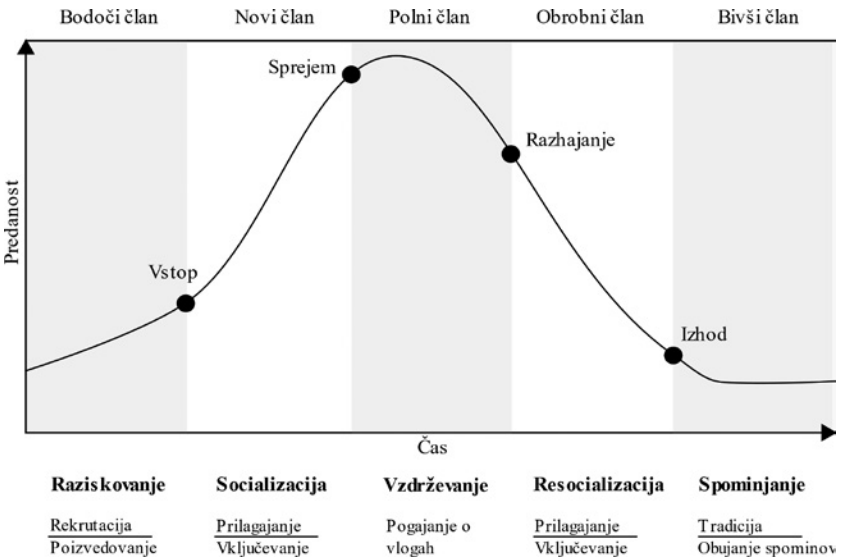
Moreland in Levin (1982) v teoriji skupinske socializacije⁹ ločita pet članskih vlog (glej sliko 2): (1) bodoči član, (2) novi član, (3) polni član, (4) obrobni član in (5) bivši član. Tovrstna delitev vlog je značilna tudi za timsko socializacijo. Posamezne vloge so vezane na pet faz skupine ali tima: (1) raziskovanje, (2) socializacija, (3) pogajanje o vlogah, (4) resocializacija in (5) spominjanje. Timska socializacija v vsaki od naštetih faz je obojestranska, v socializaciji sodelujeta tako članica kot tim. Pred vstopom bodoča članica raziskuje, ali bi vstopila v tim, tim pa je v fazi rekrutacije. V fazi socializacije se članica vključuje, tim pa prilagaja. V fazi pogajanja o vlogah lahko pride do razhajanja (divergence), ki vodi v slepo ulico. Tim lahko članico sili v prevzem vloge, ki bi se ji raje izognila, članica pa morda ne izpolni pričakovanj glede vedenj, ki jih določa vloga. Ko je divergenca presežena, sledi faza resocializacije, v kateri članica in tim s procesi vključevanja in prilagajanja lahko razrešita medsebojna razhajanja. Če se zblížata (konvergenca), članica spet pridobi polno članstvo, v nasprotnem primeru pa se začne postopek razhajanja, ki ga lahko spodbudi tim, ki ugotovi, da članica ni več primerna za tim, ali članica, ki ponovno oceni svojo predanost timu in izstopi.

8 SYMLOG je akronim za Systematic Multiple Level Observation of Groups (Sistematično večstopenjsko opazovanje skupin) (Bales, 1980).

9 Skupinska socializacija je vzorec sprememb v odnosu med posameznikom in skupino, ki se začne, ko posameznik prvič razmišlja o pridružitvi skupini in se konča, ko skupino zapusti. Skupinsko socializacijo bi lahko na kratko opisali tudi kot proces tranzicije vlog.

Slika 2:

Timska socializacija



Vir: Forsyth (2019, 174).

Vloge lahko povzročajo stres, nejasnosti glede pričakovanih znanj in vedenj, konflikte znotraj vloge in med vlogami, konflikte med nosilcem in vlogo,¹⁰ in kot takšne v znatni meri vplivajo na dobro počutje članice skupine ali tima. Ker brez dobrega počutja članic tim ne dosega optimalne učinkovitosti (Levi, 2017; West, 2012), je treba še enkrat poudariti, da morajo biti timske vloge jasno definirane in sprejete z informiranim soglasjem posameznih članic tima. Zato je v fazah oblikovanja in normiranja potreben dogovor med članicami tima o tem, katero delovno vlogo bo posamezna članica prevzela. Predpogoj tovrstnega dogovora naj bi bila tudi odkrita presoja lastnih kompetenc za prevzem posamezne vloge, kar pomeni, da

10 Na nejasnost vpliva slaba definicija vloge, pomanjkanje konsenza med člani o vedenjih in znanjih, povezanih z vlogo, ali negotovost nosilca vloge, kakšna vedenja pričakujejo ostali člani.

Konflikt med vlogami nastopi, ko član prevzame več vlog hkrati, pričakovana vedenja posamezne vloge pa so v neskladju z pričakovanimi vedenji ostalih vlog.

Konflikt znotraj vloge predstavljajo neskladna vedenja, ki so posledica neusklašenih pričakovanih nosilca vloge in ostalih članov glede vedenj.

Konflikt med nosilcem in vlogo nastane, ko je vloga neustrezna. Gre za (pre)velik razkorak med zahtevami vloge in nosilčevimi sposobnostmi, pristopom, vrednotami ... (Forsyth, 2019).

članica nalogo prevzame na podlagi samoocene lastne primernosti in sposobnosti in ne samo zaradi prestižnosti vloge. V fazi sprejemanja vlog naj bo prisotno zavedanje, da so v timu za učinkovito delovanje pomembne vse vloge in da ni bolj ali manj pomembnih vlog. Prav tako je pomembno, da pričakovanja o vedenju in komunikaciji v posamezni vlogi ne ostanejo neizrečena že v začetnih fazah tima.

Kako se teorija izkaže v praksi?

V nadaljevanju predstavljam izsledke posameznih domačih in tujih raziskav, na podlagi katerih si bo lažje ustvariti mnenje, kako predstavljene teorije in modeli o fazah tima in timskih vlogah zaživijo v praksi in kako njihovo upoštevanje vpliva na učinkovitost delovanja meddisciplinarnega tima.

Herod in Limbery (2002) sta intervjuvala osem članov dveh meddisciplinarnih timov za pomoč odraslim z učnimi težavami. Njun namen je bil raziskati vlogo socialnih delavk v meddisciplinarnem timu. Timi so sestavljali klinični psiholog, psihiater, socialni delavki, dve patronažni medicinski sestri, delovna terapevtka in vodja tima. Intervjuvanci so se strinjali, da socialna delavka v tim prispeva širši, vseobsegajoč pogled na posameznika v družbenem kontekstu. Izpostavili so, da socialna delavka, bolj kot ostali člani tima, zagovarja socialni (družbeni) vidik težave. Zelo pomembna je bila tudi ugotovitev, da se socialna delavka, bolj kot ostali člani tima, poveže z uporabnikom, v ta sodelovalni delovni odnos pa vključi tudi širšo družino uporabnika. Zdravstvena delavka je, zavedajoč se, da uporablja jezik lastne stroke, opisala vlogo socialne delavke ne kot le postavljanje diagnoze, temveč tudi zdravljenje uporabnika. Socialni delavki je pripisala tri vloge: vlogo svetovalke, podpornice in skrbnice. Intervjuvanci so izpostavili, da socialna delavka obvlada večšine aktivnega poslušanja in svetovanja bolj kot ostali člani tima in da se ostali člani tima bolj zatekajo k nasvetovanju kot svetovanju v pravem pomenu besede.

Giles (2016) je preučevala vlogo socialnih delavk v meddisciplinarnem timu v zdravstvenem kontekstu. V ta namen je izvedla študijo primera socialnih delavk v eni izmed bolnišnic na Novi Zelandiji. Ugotovila je, da imajo socialne delavke v timu povezovalno vlogo, s svojo vlogo pripomorejo k zniževanju stresa pri pacientih, zaznavajo »širšo sliko« situacije uporabnika, imajo znanja z različnih področij

in v timu delujejo sodelovalno. Vendar so vsi ti atributi spregledani, kadar meddisciplinarni tim vodi zdravstveno osebje. V takšnih primerih je poudarek le na medicinskem modelu obravnave, pacienti zaznavajo večjo količino stresa, sodelovalnost med člani tima je zmanjšana ali je sploh ni, tako da niti ne moremo govoriti o meddisciplinarnem, kvečjemu le še večdisciplinarnem timu. Na podobne težave in dileme opozarjajo tudi Frost, Robinson in Anning (2005), ki pravijo, da konflikt med člani tima pogosto nastane že zaradi različnih modelov pojasnjevanja nastale situacije. Tako kot Herod in Limbery (2002) so ugotovili, da so socialne delavke sposobne zaznati širši družbeni in družinski kontekst kot člani, ki prihajajo iz poklicev, povezanih s pravom.

Avtorica Šimenc (2016) v svoji raziskavi izpostavi, da so eden izmed vzrokov za pomanjkanje motivacije za ukrepanje ter slabo udeležbo predstavnic in predstavnikov zdravstva v meddisciplinarnih timih nejasno opredeljene vloge. Hkrati pa prikaže socialno delavko kot »odlično komunikacijsko in organizacijsko vez med zdravstvom in centri za socialno delo« (Šimenc, 2016, str. 34). Implicitno pa lahko iz njene raziskave razberemo, da na dobro sodelovalnost v multidisciplinarnem timu med drugim vplivajo tudi dobro razumljene in odigrane timske vloge (Šimenc, 2016, str. 33). Vlogo socialne delavke kot komunikacijske in organizacijske povezovalke v svoji doktorski disertaciji *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* izpostavi tudi Rape Žiberna (2019), ki socialno delavko poimenuje prevajalko med strokami in uporabnikom, ki v odnosu do uporabnika prevzema tudi vlogo zagovornice.

Albrithen in Yalli (2015), ki sta v raziskavo vključila 219 socialnih delavcev v zdravstvenem okolju v Savdski Arabiji, sta ugotovila, da kar 79,4 % vprašanih meni, da so socialni delavci v meddisciplinarnih timih v odnosu do zdravstvenega osebja, še zlasti zdravnikov, v podrejenem položaju. 54,3 % vprašanih pa je odnos zdravstvenega osebja do socialnih delavcev označilo za negativnega. Avtorja sta ugotovila, da meddisciplinarno timsko delo v raziskovanem okolju ni učinkovito, k čemur prispevata nepoznavanje vlog socialnih delavcev ostalih članov tima in statusna neenakost članov tima.

Keefe, Geron, in Enguidanos (2009) so raziskovali, kako vlogo socialne delavke v meddisciplinarnem timu na področju primarne oskrbe starostnikov dojemajo zdravniki in medicinske sestre. Zdravniki in medicinske sestre so izpostavili, da se v sodelovanju s socialno

delavko oskrba starejših oseb izboljša. Prispevek socialne delavke zaznavajo predvsem v spremljanju in podpori starejšim osebam v skupnosti. V tem kontekstu so avtorji opozorili tudi, po mojem mnenju, na zelo pereč problem. V raziskavi se je izkazalo, da so predvsem zdravniki premalo seznanjeni o kompetencah socialnih delavk in njihovih vlogah v timu.

Primer dobre prakse delovanja meddisciplinarnega tima na področju izobraževanja in socialnega dela so v svoji raziskavi predstavile norveške raziskovalke Hesjedal, Hetland in Iversen (2015). V kvalitativno raziskavo so vključile šest učiteljic in sedem socialnih delavk, ki so opisale delovanje meddisciplinarnega tima, v katerega so bili kot uporabniki vključeni tudi otroci. V polstrukturiranih intervjujih so udeleženke raziskave navedle razloge za dobro delovanje meddisciplinarnega tima. Poudarile so: (1) skupni cilj, (2) predanost timu in cilju, (3) enakost med vlogami, ne glede na različne strokovne vloge, (4) medsebojno razumevanje jezika, (5) primerno komunikacijo in (6) medsebojno podporo članov tima.

Maddock (2015) je raziskoval delovanje meddisciplinarnega tima na področju duševnega zdravlja. Podatke je zbral s polstrukturiranimi intervjuji in opazovanjem delovanja tima, ko je tim na timskih srečanjih sodeloval s 36 uporabniki. Prepoznal je prevlado medicinskega modela obravnave uporabnika. Ta je bil prisoten v 65,02 %, psihosocialni model pa le v 34,98 %. Med strokovnimi vlogami je prepoznal izrazito hierarhijo, v kateri je prednjačil psihiater, ki je močno vplivala na komunikacijo v timu. Socialni delavec in psiholog sta se v komunikacijo vključevala le v 10 oziroma 5 %. Kadar psihiater ni bil prisoten v timu, se je vključevanje socialne delavke in psihologa v komunikacijo povečalo na 60 oziroma 67 %. Dominanca v hierarhiji je vplivala tudi na dodeljevanje delovnih vlog, ki niso bile izpogajane, temveč enosmerno dodeljene. Kompetenc za prepoznavanje strokovnih vlog kolegov v timu in za učinkovito komunikacijo Maddock v opazovanem timu ni prepoznal. Vse opažene težave so zmanjševale učinkovitost tima in tim vodile daleč od sodelovalne prakse, osredotočene na uporabnika.

Zaključek

Dva pomembna dejavnika za učinkovito delovanje meddisciplinarnega tima sta postopni razvoj tima skozi vse ključne faze in ustrezno

odigrane strokovne, timske in delovne vloge. Delovne vloge naj bodo izpogajane v fazi viharjenja. To pomeni, da morajo članice tima doseči soglasje o načinu delitve delovnih vlog. Delovne vloge bi bilo smiselno deliti glede na kompetence posameznih članic. Zato bi bilo smiselno v fazi viharjenja nameniti čas tudi predstavitvi kompetenc, ki iz same strokovne vloge niso razvidne. Upoštevanje tega načela bi lahko spremenilo oblikovanje meddisciplinarnih timov, kjer je prisotna močna hierarhija. Na primer v zdravstvenem okolju, kjer je vodja tima vedno zdravnik ali psihiater. Različne strokovne vloge naj bi bile skozi vse faze tima enakovredne, kar omogoča učinkovito sodelovanje med strokovnjaki in z uporabnikom. Zato je zelo pomembno, da se že v fazi izobraževanja obravnava različnost kultur in jezika posameznih strokovnih vlog, kompetentnost za razumevanje in zagovarjanje lastne strokovne vloge ter razumevanje in spoštovanje ostalih strokovnih vlog, s katerimi se bomo srečali v meddisciplinarnem timu. Tudi pregled empiričnih raziskav potrди, da se pri visoko učinkovitih meddisciplinarnih timih vsi člani zavedajo enake pomembnosti vseh vlog, kar predstavlja tako imenovano nadseštevnost. Kot pomembni lastnosti članic tima sta izpostavljeni zmožnost zaznavanja širše slike in povezovalnost, največkrat pripisani prav socialni delavki. Ta dva atributa pa na škodo uporabnika ne prideta do izraza, kadar se v timu vzpostavlja dominanca posameznih strokovnih vlog.

Za uspešno sodelovalno delo v timu je pomembno, da se posamezniki zavedajo, da je njihova vloga v timu le ena izmed različnih enako pomembnih vlog. Vsaka izmed vlog ima poleg močnih tudi šibke točke, zato lahko preživi le ob brezpogojnem medsebojnem sprejemanju in podpiranju. Sodelovalna praksa, osredotočena na uporabnika, je v modernem socialnem delu nepogrešljiv element. Bistvo predstavlja uporabnikova samoiniciativnost, ki jo spodbudi socialna delavka. To pomeni, da je uporabnik aktivno vključen v proces pomoči. Njegovo perspektivo se upošteva v vseh fazah, od odločanja, prek planiranja, do izvedbe. Uporabnikove ideje, kako bo dosegal kratkoročne in dolgoročne zastavljene cilje, so v sodelovalni praksi, osredotočeni na uporabnika, osrednje vodilo poteka procesa pomoči (Dall in Jørgensen, 2022). Princip sodelovanja je torej hkrati podpora uporabniku pri razvijanju idej za doseganje zastavljenih ciljev in upoštevanje teh idej pri načrtovanju dela. V meddisciplinarnem timu sodelovalna praksa, osredotočena na uporabnika v jeziku socialnega dela pomeni, da strokovnjakinje uporabniku omogočajo

časovni in prostorski okvir, v katerem se sliši in je spodbujan in upoštevan njegov glas.

Marsikatero teoretično izhodišče in izkušnja opisanih praks je lahko uporabna za meddisciplinarno povezovanje različnih strokovnjakinj, vključno s socialnimi delavkami tudi v našem prostoru. Naj začnem na začetku: že v izobraževalne programe je treba uvajati strokovne vsebine, ki bodo študentkam širile perspektivo o kompetencah posameznih strokovnih vlog. Če smo si enotni, da si človekovo delovanje lahko razlagamo le z združenim biopsihosocialnim modelom, potem vemo, katere strokovne vloge je treba obravnavati.

Pomembna se mi zdi tudi samopromocija posamezne strokovne vloge, tako med strokovnjaki in uporabniki. V okviru te ne smemo pozabiti na skrb za jezik lastne stroke in se hkrati učiti razumeti in spoštovati tudi različnost jezikov ostalih strok. Ko socialna delavka tako opremljena vstopi v meddisciplinarni tim, naj se zaveda, da poseduje široko paleto znanj za ravnanje (Giles, 2016), s katerimi lahko v veliki meri prispeva k odnosom v timu in njegovi učinkovitosti. Da bi izkoristila svoj potencial, naj bo proaktivna že v fazi viharjenja. V tej fazi naj si izpogaja delovne vloge, za katere je kompetentna, in naj se ne podreja pritiskom ostalih članov tima. Prav socialna delavka lahko v tej fazi tima predlaga predstavitev vseh strokovnih in želenih delovnih vlog v timu.

V fazi normiranja naj bo socialna delavka pobudnica opredelitve sprejemljivih vedenj in spoštljive komunikacije (Hesjedal, Hetland in Iversen 2015), ki naj temelji na vključevanju vseh sogovornic. V smislu modelnega učenja naj uporablja jezik socialnega dela in poudarja koncept soustvarjanja pomoči, iz katerega bo vsem članom tima razvidno, da so vsi navzoči sogovorniki udeleženi v problemu in rešitvi. Zaradi svojih znanj za ravnanje je tudi socialna delavka lahko v vlogi vodje meddisciplinarnega tima. Sodelovalnost ji ni tuja, zna aktivno poslušati, vajena je pogledati širši kontekst, delo s sogovorniki, udeleženi v problemu in rešitvi, je njena stalnica. V fazi delovanja tima se socialna delavka lahko enakovredno vključuje na več področjih. Med drugim lahko psihosocialno oceni uporabnika, ali ga spodbudi, da poda psihosocialno samooceno, pomaga pri vključevanju v skupnostne storitve, nudi svetovanja, je prevajalka med strokami in uporabnikom, je uporabnikova zagovornica in mu je v oporo pri njegovem 'osamosvajanju', ostalim članicam tima predstavi psihosocialni vidik obravnavanega problema in rešitve. Zelo pomembno

pa se mi zdi, da ostalim članicam tima ponudi priložnost učenja psihosocialnih vsebin (Herod in Limbery 2002). V zaključni fazi tima, ko je čas za pregled in oceno doseženih rezultatov in usmeritev za prihodnje delovanje, naj socialna delavka poskrbi, da bo enakovredno zastopan tudi psihosocialni vidik. V odnosu z uporabnikom pa naj po svojih najboljših močeh poskrbi, da bo ta imel enake možnosti vključevanja v širšo skupnost in bo deležen pomoči, če jo bo potreboval.

Na tem mestu se upravičeno zastavlja vprašanje, ali je opisano možno uresničiti v praksi meddisciplinarnega tima. Menim, da je. Vsekakor pa je potrebna vztrajnost in odmik od vse preveč prisotne fraze 'Tako pač je, kaj pa sploh lahko spremenim?' Socialno delo je hkrati dejavna znanost in teorija ravnanja, ki dokazano prispeva k dobrobiti posameznika in skupnosti. Vendar moramo socialno delo najprej prepoznati sami in v to verjeti, preden ga kot takšnega predstavljamo navzven.

Viri

- Albrithen, A., & Yalli, N. (2015). Medical social workers' perceptions related to interprofessional teamwork at hospitals. *Journal of Social Service Research*, 41(5), 722–731.
- Bales, R. F., & Slater, P. E. (1955). Role differentiation in small decision-making groups. V T. Parsons, & R. F. Bales (ur.), *Family, socialization, and interaction process* (str. 259–306). New York: Free Press.
- Bales, R. F. (1980). *SYMLOG case study kit*. New York: Free Press.
- Bales, R. F. (1999). *Social interaction systems: Theory and measurement*. New Brunswick, NJ: Transaction.
- Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M., & Freeth, D. (2005). *Effective Interprofessional Education: Assumption, Argument and Evidence*. London: Blackwell.
- Benne, K. D., & Sheats, P. (2007). Functional roles of group members. *Group Facilitation*, 8, 30–35.
- Belbin, R. M. (2010). *Management teams*. Oxford: Elsevier Ltd.
- Belbin, R. M. (2012). *Team roles at work*. Oxford: Elsevier Ltd.
- Bouwkamp, R., & De Vries, S. (1995). *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social work*, 48(3), 297–306.
- Collins, R. (2004). *Interaction ritual chains*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

- Dall, T., & Jørgensen, S. (2022). Cultivating Client Initiatives in Social Work: An Interactional Exploration. *The British Journal of Social Work*, 52(4), 2312–2328.
- Feldman, D. C. (1984). The development and enforcement of group norms. *Academy of management review*, 9(1), 47–53.
- Forsyth, R. D. (2019). *Group Dynamics*. 7th ed. Boston: Cengage.
- Frost, N., Robinson, M., & Anning, A. (2005). Social workers in multidisciplinary teams: issues and dilemmas for professional practice. *Child & Family Social Work*, 10(3), 187–196.
- Giles, R. (2016). Social workers' perceptions of multi-disciplinary team work: A case study of health social workers at a major regional hospital in New Zealand. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 28(1), 25–33.
- Hare, I. (1994). School social work in transition. *Social Work in Education*, 16, 64–68.
- Hesjedal, E., Hetland, H., & Iversen, A. C. (2015). Interprofessional collaboration: self-reported successful collaboration by teachers and social workers in multidisciplinary teams. *Child & Family Social Work*, 20(4), 437–445.
- Herbert, C. (2005). Changing the culture: interprofessional education for collaborative patient-centered practice in Canada. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1):1–4.
- Herod, J., & Lymbery, M. (2002). The social work role in multi-disciplinary teams. *Practice*, 14(4), 17–27.
- Jelphs, K., & Dickinson, H. (2008). *Working in Teams*. Bristol: Policy Press.
- Keefe, B., Geron, S. M. & Enguidanos, S. (2009). Integrating social workers into primary care: Physician and nurse perceptions of roles, benefits, and challenges. *Social work in health care*, 48(6), 579–596.
- Lehmann-Willenbrock, N., Beck, S. J., & Kauffeld, S. (2016). Emergent team roles in organizational meetings: Identifying communication patterns via cluster analysis. *Communication Studies*, 67(1), 37–57.
- Levi, D. (2017). *Group dynamics for teams*. 5th ed. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Maddock, A. (2015). Consensus or contention: An exploration of multidisciplinary team functioning in an Irish mental health context. *European Journal of Social Work*, 18(2), 246–261.
- Mandy, A., Milton, C., & Mandy, P. (2004). Professional stereotyping and interprofessional education. *Learning in Health & Social Care*, 3, 154–170.
- Marks, M. A., Mathieu, J. E., & Zaccaro, S. J. (2001). A temporally based framework and taxonomy of team processes. *Academy of Management Review*, 26(3), 356–376.
- Mesec, B., & Stritih, B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), 295–306.

- Moreland, R. L., & Levine, J. M. (1982). Socialization in small groups: Temporal changes in individual-group relations. *Advances in Experimental Social Psychology*, 15, 137–192.
- Onyett, S. (2003). *Teamworking in Mental Health*. Basingstoke: Palgrave.
- Rape Žiberna, T. (2019). Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji (Doktorsko delo). Pridobljeno z Repozitorij Univerze v Ljubljani.
- Reeves, S., Zwarenstein, M., Goldman, J., Barr, H., Freeth, D., Hammick, M., & Koppel, I. (2008). Interprofessional education: effects on professional practice and health care outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1, CD002213.
- Reeves, S., Zwarenstein, M., Espin, S., & Lewin, S. (2011). *Interprofessional teamwork for health and social care*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Stets, J. E., & Thai, Y. (2010). Roles. V J. Levine, & M. Hogg (ur.), *Encyclopedia of group processes and intergroup relations* (str. 709–713). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Šimenc, J. (2016). »Vsi smo preobremenjeni, zdaj pa še to«: Pogledi zaposlenih v socialnih in zdravstvenih službah na (ne) sodelovanje v multidisciplinarnih timih v primerih nasilja v družini. *Socialno delo*, 55(1/2), 27–37.
- Tuckam, B. (1965). Development sequence of small groups. *Psychological Bulletin*, 63(6), 384–399.
- Tuckam, B., & Jensen, M. A. (1977). Stages of small group development revisited. *Group and Organizational Studies*, 1(2), 419–427.
- West, M. (2012). *Effective teamwork: Practical lessons from organisational research*. 3rd ed. London: Blackwell.
- West, M., & Slater, J. (1996). *Teamworking in Primary Health Care: A Review of its Effectiveness*. London: Health Education Authority.

Skupinska dinamika v sodelovanju tima v socialnem delu

Lea ŠUGMAN BOHINC

Uvod

Posamezno smo ena sama kapljica. Skupaj smo ocean.
– Ryunosuke Satoro

Oprelitev konstrukta *skupinsko delo*, oziroma v našem primeru *socialno delo s skupino*, je kompleksna, in kompleksno je doživljanje dogajanja, ki smo se ga naučili povezovati z omenjenim pojmom. Skupinsko delo lahko razumemo kot komplementarnost procesov in proizvodov sistema, ki ga imenujemo skupina. Koncept dela s skupino odgovarja na vprašanja, »kje« poteka delo (v skupini), »čemu je namenjeno« (orodje za doseganje ciljev), »kako« delamo (način dela s skupino) in »kaj« počnemo s skupino (jo ustvarjamo, razvijamo, spreminjamo, zaključujemo) (Flaker, 2022, str. 11–12). Kompleksnost in prožnost pojma »socialnega« dela s skupino nujno vključuje tudi zahteve glede njegove etičnosti, zlasti krepitve moči skupinskih članov in skupine kot celovite enote, ki deluje v okviru skupnosti.

Oba slovenska kodeksa etike, ki ju uporabljamo na področju socialnega dela,¹ na več mestih omenjata skupinsko delo kot eno od mogočih oblik strokovnega ravnanja in samo na enem mestu navedeta strokovni tim, sicer pa mu noben kodeks ne posveča pozornosti. V Sloveniji ne razpolagamo s standardi, ki so jih leta 1979 začeli uporabljati v ZDA in prvih državah članicah Mednarodnega združenja za socialno delo s skupinami (ang. *International Association for*

1 Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu (Ur. l. Slovenije, št. 50/14) in Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije (Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije, <https://dsdds.si/kodeks-etike/>).

Social Work with Groups IASWG).² Od leta 2005 vse več držav z vseh celin prevzema standarde prakse socialnega dela s skupinami (ang. *Standards for social work practice with groups*, prva izdaja leta 1998, druga izdaja leta 2005, sledijo ponatisi).³

Na podlagi številnih starejših in novejših definicij Crawford, Price in Price (2015, str. 30) opredelijo *delo s skupino v socialnem delu* »[...] kot metodo, proces, dejavnost ali prakso dela s skupinami ljudi, ki se združijo (fizično ali prek drugih sredstev, na primer virtualno) za eno ali več srečanj, da bi pospešili želeno spremembo, rast in/ali razvoj«. Čeprav se skupina lahko oblikuje povsem neformalno, spontano, nenačrtovano in je dragocena za svoje člane, v tej monografiji govorimo o formalnem in načrtovanem skupinskem socialnem delu kot o namerni in premišljeni strokovni praksi, s poudarkom na timskem delu.

V tem poglavju bom najprej opredelila skupinsko socialno delo, tako da bom na sodelovanje v skupini, zlasti delovni, pogledala s perspektive pojmov kooperacija in kolaboracija, ki ju bom povezala z različnimi, za socialno delo relevantnimi oblikami »disciplinarnosti«. Potem ko bom nekoliko podrobneje opisala kategorijo in podkategorije delovnih skupin, bom med seboj primerjala značilnosti navadnih oziroma splošnih delovnih skupin in timov. Zgodovinskemu razvoju pojmovanja skupinske dinamike bo sledila poglobljena predstavitev predloga njenih štirih razsežnosti in priporočil za prakso sodelovanja tima v socialnem delu. V zaključku bom pogled usmerila v nekatera odprta raziskovalna vprašanja glede prispevka timov in njihove skupinske dinamike k uspešnosti delovanja organizacij in institucij v socialnem delu. Problematizirala bom poskuse objektivizirati tako kompleksno dogajanje, kot je timsko delovanje, za namene vsakdanje uporabe v delovnem okolju in raziskovanja. Namesto tega bom predlagala postmoderno paradigmo kot epistemološko podlago in okvir za nove smeri razvoja v preučevanju in praksi sodelovanja tima v socialnem delu.

2 Standardi, ki jih je razvil strokovni odbor izobraževalcev, praktikov in raziskovalcev skupinskega dela v okviru IASWG, so dostopni na spletni povezavi <https://www.iaswg.org/standards>.

3 Standardi prakse skupinskega socialnega dela vključujejo: a. bistvena *znanja* in *urednote* SD s skupinami, b. *naloge* znotraj vsake faze skupinskega dela, c. *znanje*, potrebno za njihovo *izvedbo* (Toseland in Rivas, 2022).

Skupinsko delo v luči pojmov kooperacija, kolaboracija, multidisciplinarnost, interdisciplinarnost in transdisciplinarnost

Nihče ne zna žvižgati simfonije. Za njeno izvedbo je potreben celoten orkester.

– Halford Edward Luccock

Toseland in Rivas, avtorja zelo priljubljenega in velikokrat izdanega dela *Uvod v prakso skupinskega dela* (ang. *Introduction to group work practice*⁴), na podlagi študija in analize objavljenih del o skupinskem delu smiselno poenostavita številne klasifikacije načinov skupinskega socialnega dela.⁵ Razvrstita jih v dve široki kategoriji, in sicer delovne skupine oziroma skupine za izvajanje nalog (ang. *task groups*) in skupine za podporo in pomoč, oziroma v dobesednem prevodu, skupine za obravnavo (ang. *treatment groups*). Za primerjavo navajam še nekaj uveljavljenih razvrstitev skupinskega dela. V ameriškem Združenju specialistov skupinskega dela (ang. *Association for Specialists in Group Work ASGW*, 2000) razlikujejo štiri področja tovrstne prakse, in sicer delovne, psihoedukativne, svetovalne in psihoterapevtske skupine. Opisanemu konceptu sledijo tudi Schneider Corey, Corey in Corey (2018), avtorji še ene klasike z naslovom *Skupine: proces in praksa* (ang. *Groups: Process and practice*).

Blizu sto let star *izraz delovna skupina* se v zgodovini organizacijskega raziskovanja povezuje z delom Maya (2014) in njegovega

4 Prva izdaja leta 1984, zadnja – deveta in zaradi vključevanja opisov primerov iz svetovnega bazena izkušenj tako imenovana »globalna« – iz leta 2022.

5 Sociologi so se v prvih desetletjih 20. stoletja veliko ukvarjali s kategoriziranjem skupin in za ta namen uporabili različne kriterije, večinoma v povezavi s funkcijo, področjem in stabilnostjo skupine. Skupine razlikujejo: *na podlagi stika* – primarna, ki je manjša, z neposredno komunikacijo in trajnejšimi, čustvenimi odnosi, namenjena zadovoljevanju čustvenih potreb, in sekundarna, ki je večja, z manj neposrednimi in intimnimi odnosi, namenjena izvedbi naloge oziroma doseganju ciljev (Cooley, 1909); *na podlagi identifikacije* – skupina, ki jo ima oseba za svojo oziroma katere članica je (ang. *in-group*), in skupina, ki je oseba nima za svojo ali jo vidi kot tekmičo svoji (ang. *out-group*) (Sumner, 1906); *na podlagi pravil in ureditve* – formalna in neformalna; *na podlagi strukture* – prostovoljna, neprostovoljna in delegirana (Sanderson, 1938); *na podlagi socialno-ekonomskega statusa* (vertikalna in horizontalna) (Sorokin, 1928); in še glede na druge kriterije, kot so *trajanje* (trajna in začasna), *prostovoljnost* (prostovoljna in neprostovoljna), *sestava* (homogena in heterogena), *odnosa do drugih skupin* (nesocialna, antisocialna, prosocialna in navidezno socialna).

tima v okviru znamenitih eksperimentov v podjetju Western Electric v kraju Hawthorne v poznih dvajsetih in zgodnjih tridesetih letih prejšnjega stoletja. Hawthornovi eksperimenti obsegajo vrsto študij, katerih snovalci in izvajalci so sprva raziskovali vpliv delovnih pogojev (kot sta osvetlitev in odmori) na produktivnost delavcev, kasneje pa so prepoznali pomembno vlogo socialnih odnosov in skupinske dinamike na delovnem mestu. Čeprav so ti eksperimenti pokazali na pomen skupin pri delu in ustvarili temelje za nadaljnje raziskovanje timskega in skupinskega dela v organizacijah, Mayo in njegovi sodelavci niso neposredno razvili pojma »delovna skupina« v smislu, kot ga razumemo danes (glej tudi Forsyth, 2018, str. 40). Kasnejši raziskovalci, kot so Trist in sodelavci z Inštituta za človeške odnose v Tavistocku, so koncept razvijali naprej, zlasti z raziskavami v industrijskih okoljih, kjer so uvedli zamisel o samostojnih delovnih skupinah, ki lahko upravljajo svoje naloge znotraj organizacijskega sistema (Trist in Bamforth, 1951). Pomembno pospešitev uporabe timskega dela je v Združenih državah Amerike v 80-ih letih prejšnjega stoletja sprožil vzpon japonskih proizvodnih skupin (Levi, 2017, str. 41). Vzporedno z naraščajočo uporabo timov se je v družboslovju intenziviral razvoj področja skupinske dinamike, ki se osredotoča na razumevanje delovanja skupin. Danes je skupinska dinamika znanstveno področje, ki prinaša novo znanje, uporabno za izboljšanje delovanja navadnih idr. skupin ter timov.

Preden podrobneje predstavim klasifikacijo Toselanda in Rivasa (2022), želim *osvetliti opredelitev in rabo nekaterih pojmov*, povezanih s sodelovanjem v različnih vrstah delovnih skupin, in sicer kooperativnega in kolaborativnega sodelovanja ter multi-, inter- in transdisciplinarnosti. Rape Žiberna (2023) opozarja na pomanjkanje enotnega strokovnega jezika za opis skupinskega in timskega dela. Kljub različni terminologiji se avtorji večinoma strinjajo, da je uspešno sodelovanje težko doseči, razvoj uporabnih pripomočkov za ocenjevanje njegove uspešnosti pa predstavlja izziv (Marek, Brock in Savla, 2015). *Sodelovanje v različnih skupinskih odnosnih kontekstih* – v praksi, raziskovanju in izobraževanju – je *kompleksen pojav*, ki poteka v dinamični interakciji in komunikaciji kompleksnih adaptivnih sistemov (Laustsen idr., 2024), ki imajo nejasne meje in katerih obnašanja ni mogoče z gotovostjo napovedati. H kompleksnosti preučevanega pojava dodatno prispevajo vse bolj zapletene politične in organizacijske strukture (Marek, Brock in Savla, 2015), ki vplivajo znotraj in zunaj

skupine ali tima v socialnem delu. Oblikovani modeli sodelovanja in uporaba orodij za ocenjevanje njihove uspešnosti v praksi vzbujajo pri strokovnih delavkah precej zmede, čeprav vsakdanja praktična modrost običajno nazorno pokaže, če je bilo določeno sodelovanje uspešno. Ta refleksija velja tako za medprofesionalno oziroma interdisciplinarno (Lockhart idr., 2018) kot za znotrajprofesionalno oziroma intradisciplinarno sodelovanje (Laustsen idr., 2024).

Sodobna angleška literatura (Kozar, 2010) razlikuje med *kooperacijo in kolaboracijo*, ki ju v slovenščini največkrat uporabljamo kot sopomenki in obe prevajamo kot *sodelovanje*. Henneman in sodelavke (1995, str. 100) predlagajo kontinuum kolaborativne komunikacije z naslednjimi zaporednimi stopnjami: konflikt, tekmovanje, izogibanje, prilagajanje, kompromis, konfrontacija, kooperacija, kolaboracija. *Kooperacijo* opredelijo kot jasno in lahko »dostopno« meddisciplinarno komuniciranje, osredotočeno na skupen namen. *Kolaboracijo* pa razumejo kot jasno in združeno, »povezano« (ang. *synthesised*) interdisciplinarno oziroma medprofesionalno komuniciranje, osredotočeno na skupni namen in skupno vizijo.

Pri *kooperaciji* delamo skupaj, da bi naredili končni proizvod, pri *kolaboraciji* pa sodelujemo tudi v procesu ustvarjanja novega znanja (za področje zdravstva in socialnega varstva glej Hutchings, Hall in Lovelady, 2003; Laustsen idr., 2024; za področje izobraževanja glej Kozar, 2010). S tega zornega kota se zdi kooperativno sodelovanje v primerjavi s kolaborativnim nekoliko »pasivnejši« proces izvajanja dejavnosti. Ob zadostnem času in drugih razpoložljivih virih bi to, kar je proizvod *kooperacije*, lahko realizirala tudi ena sama oseba (Nelson, 2008). Udeleženci sodelujejo zaradi vzajemnega zanimanja, a ohranijo visoko samostojnost. Cilji so lahko skladni, vendar niso nujno skupni, komunikacija pa je omejena na najnujnejše, kar člani potrebujejo, da uresničijo svoje interese. Kooperacija je pogosto bolj začasna oblika sodelovanja, vzpostavljena zaradi aktualnih potreb ali koristi, z nizko stopnjo vključenosti in zavezništva med člani (Castañer in Oliveira, 2020⁶). Za *kolaboracijo* pa je nujno potrebno

6 Da bi raziskala razlike med pojmi kooperacija, koordinacija in kolaboracija v kontekstu medorganizacijskega sodelovanja, sta Castañer in Oliveira (2020) sistematično pregledala več kot 160 člankov s prispevki različnih disciplin. Svoje predloge pojmovnih opredelitev sta utemeljila na razlikah v stopnji integracije, skupnih ciljih in potrebni komunikaciji. Konstrukt koordinacije sta glede na omenjene tri kriterije umestila med koncepta kooperacije in kolaboracije.

sodelovanje različnih udeležencev, rezultat – v predhodno opisanem pogledu »aktivnejšega« procesa – pa je drugačen od tega, kar lahko ustvari ena sama oseba, saj pomeni sintezo različnih individualnih prispevkov. Člani se morajo dogovoriti o skupnih ciljeh in strategijah in o tem, kako si bodo delili vire in vodenje ter vzpostavili vzdržljivo strukturo (Abramson in Bronstein, 2004). Udeleženci delujejo kot partnerji – vzajemno si zaupajo in so tesno povezani. Takšno sodelovanje vključuje delitev znanja in tveganj ter intenzivno komunikacijo in koordinacijo, da bi dosegli dolgoročne koristi za vse člane (Castañer in Oliveira, 2020).

Pojem *kooperacije* se nanaša predvsem na motive in pričakovanja sodelujočih, na to, *zakaj* posamezniki in timi delajo skupaj. Koncept *kolaboracije* pa označuje, *kako* njihovo sodelovanje poteka. Posvečanje pozornosti kooperaciji potencialno spodbudi razvoj kolaboracije: ko zaupamo, da so naše kolegice motivirane za doseganje vzajemno koristnega in zadovoljivega cilja, se okrepijo možnosti za naše bolj kakovostno sodelovanje. In obratno, spodbujanje odprtega komuniciranja in spretnosti kolaboracije omogoči, da z večjo občutljivostjo in bolj učinkovito odgovorimo na potrebe sodelavcev, kar pospeši kooperacijo. Pri pojmovanju pretanjenih pomenskih razlik med oblikami sodelovanja nam torej ni treba razmišljati v terminih izključevanja, temveč, nasprotno, vključevanja, dopolnjevanja in nadgrajevanja.

Opisano razlikovanje se mi zdi do neke mere zajeto v načinu, kako sta Katzenbach in Smith (1993, str. 112) pred tremi desetletji opredelila *tim kot posebno podvrsto delovne skupine* (o tem razlikovanju več pišem v naslednjem razdelku). Po njenem razumevanju to sestavljajo ljudje, ki so zaposleni na istem področju ali pa so se (oziroma so jih) povezali z namenom, da opravijo določeno nalogo. Glavna pozornost in večina dejavnosti delovne skupine je namenjenih izvedbi nalog posameznikov v skupini. Njihova uspešnost je proizvod izmenjave podatkov, stališč in spoznanj. Tim pa avtorja opišeta kot majhno skupino ljudi z vzajemno dopolnjujočimi se spretnostmi, s skupnim delovnim namenom in cilji, ki jih uresničujejo s pristopom, za katerega prevzemajo osebno in kolektivno odgovornost. Če temu dodamo še soustvarjanje novega (izkustva, znanja, konkretnega proizvoda), se zelo približamo razlikovanju kooperativnega in kolaborativnega sodelovanja.

Vzporednice opisanemu razlikovanju vidim tudi v pojmih multidisciplinarno, interdisciplinarno in transdisciplinarno (za avtorico,

ki je prva uporabila kombinacijo vseh treh izrazov, velja Rosenfield, 1992, str. 1351). *Multidisciplinarnost* spominja na kooperacijo in na delovno skupino v najširšem pomenu besede (Katzenbach in Smith, 1993): vsak predstavnik posamezne discipline s svojega zornega kota opazuje skupni predmet preučevanja, ga raziskuje s svojimi metodami, opisuje in pojasnjuje v svojem teoretskem jeziku in predlaga temu ustrezne rešitve oziroma akcije. V večdisciplinarnem timu vsak član prispeva delež svoje znanstvene vede h končni sestavljanji – izvedbi in rešitvi skupne delovne naloge. V takšnem timu člani delujejo eden ob drugem ali eden za drugim – za skupni namen, a vselej v okviru in mejah svoje discipline. *Transdisciplinarnost* lahko primerjam s kolaboracijo (in sodelovanjem v timu, kot sta ga definirala Katzenbach in Smith, 1993). Izraz navadno označuje predmet in metode raziskovanja, teoretski opis in razlago ter rešitve, ki prečijo meje udeleženih znanosti in ustvarijo skupen, celosten raziskovalni pristop. Njegovo izhodišče je lahko pojmovno-metodološki pristop ene discipline (na primer biologije, fizike, matematike, elektrotehnike in računalništva, na podlagi katerih so se razvile sistemska teorija, informacijska teorija, kibernetika in sinergetika), nato pa ga prevzamejo tudi druge. Transdisciplinarnost največkrat razumemo kot rezultat združitve, poenotenja znanja in raziskovalne metodologije več različnih disciplin. Označuje, kar je skupno več vedam, sega onkraj meja posamezne discipline in obravnava kompleksna vprašanja ali probleme, katerih razumevanje zahteva konstrukcijo vednosti drugega reda. *Interdisciplinarnost* umeščam med multi- in transdisciplinarnost: raziskovalci v preučevanju skupnega predmeta delajo skupaj, še vedno sicer vsak s svojega značilnega disciplinarnega teoretskega in metodološkega gledišča, vendar razčlenjujejo, združujejo in uravnotežujejo povezave med svojimi znanstvenimi vedami v usklajeno in povezano celoto. Opisane tri ravni se medsebojno prepletajo. Tak primer so sodobne kognitivne znanosti, v katerih je združeno teoretsko in metodološko znanje več naravoslovnih, družbenih in humanističnih ved, njen doslej prevladujoči interdisciplinarni pristop pa prerašča (ali ga vsaj dopolnjuje in nadgrajuje) v nastajajočo transdisciplinarnost (na primer v raziskovanju vprašanja zavesti). Na podlagi povedanega v preglednici 1 primerjam izbrane pojme, tako da povzamem, razlikujem in povežujem njihove opise.

Preglednica 1:

Primerjava pojmov kooperacija, kolaboracija, multidisciplinarnost, interdisciplinarnost in transdisciplinarnost

kooperacija	med kooperacijo in kolaboracijo	kolaboracija
<ul style="list-style-type: none"> • ime: delovna skupina • opis: skupno delo, učenje idr. • označuje: <i>zakaj</i> (motivi, pričakovanja) posamezniki delajo skupaj • namen: uresničevati cilje sodelavcev in skupne cilje • člani: sodelavci • odgovornost: vodja in vsak član za svoj prispevek k cilju • izid: končni proizvod (želena vsota potrebnih aktivnosti), načeloma ga lahko doseže vsak posamezni član • aktivnosti: posamezniki jih lahko samostojno opravijo • proces izvajanja dejavnosti: »pasivnejši« • delovanje članov: vzporedno ali zaporedno • odnos do prispevka drugih: spoštovanje prispevka vsakega posameznika h končnemu proizvodu 		<ul style="list-style-type: none"> • ime: tim • opis: sodelovanje v delovnem, učnem idr. projektu • označuje: <i>kako</i> poteka sodelovanje članov • namen: uresničevati skupne cilje • člani: soavtorji • odgovornost: osebna in kolektivna odgovornost • izid: ustvarjanje novega znanja in končni proizvod, je sinteza različnih individualnih prispevkov • aktivnosti: dopolnjuječe, zanje je nujno timsko sodelovanje • proces izvajanja dejavnosti: »aktivnejši« • delovanje članov: dopolnjuječe, soodvisno, sinergično • odnos do prispevka drugih: spoštovanje prispevka vsakega posameznika k izidu usklajenih skupnih prizadevanj
<p>pristop: multidisciplinarni: skupni predmet, a različne metode raziskovanja, disciplinarni opis in razlaga v disciplinarnem teoretskem jeziku in predlogi ustreznih rešitev oz. akcije</p>	<p>pristop: interdisciplinarni: skupni predmet, člani delajo skupaj, čeprav vsak s svojega disciplinarnega teoretskega in metodološkega gledišča; razčlenjujejo, združujejo in uravnotežujejo povezave med svojimi disciplinami v usklajeno in povezano celoto</p>	<p>pristop: transdisciplinarni: skupni predmet in raziskovalne metode več različnih disciplin, združeno znanje in skupni, celostni teoretski opis in razlaga ter rešitve, ki prečijo meje udeleženih znanosti</p>

Vir: Šugman Bohinc za namene te monografije

Delovne skupine in skupine za podporo in pomoč

Sodelovanje je globoko prepričanje, da nihče ne more priti tja, če ne pridejo vsi.

– Virginia Burden

Toseland in Rivas (2022) kategorijo delovnih skupin razčlenita v tri podkategorije, pri čemer kot kriterij za njihovo razporeditev uporabita ciljno populacijo, kateri je skupina namenjena: uporabnik(i), organizacija, skupnost (preglednica 2).

Preglednica 2:

Razvrstitev delovnih skupin

Odgovarjajo na potrebe	Podkategorije delovnih skupin		
uporabnikov	timi	timske konference	za razvoj zaposlenih
organizacij	komisije	kabineti	upravni odbori
skupnosti	za socialno akcijo	koalicije	predstavniški sveti

Vir: Šugman Bohinc na podlagi Toseland in Rivas, 2022, str. 45

Avtorja *time* uvrstita v podkategorijo delovnih skupin, ki jih organiziramo, da bi z njimi odgovorili na potrebe *uporabnikov* – posameznikov, družin ali skupin.

Takšen je t. i. krizni tim strokovnjakinj, ki ga skliče center za socialno delo (najpogosteje različnih poklicnih profilov, lahko pa so vse socialne delavke) za podporo in pomoč mladostnici ali družini, ki se je znašla v hudi psihosocialni ali/in ekonomski stiski. Morda preživlja družinsko nasilje in je zaradi nevzdržnih razmer pobegnila od doma ter dobila varno zavetje in podporo v kriznem centru za mlade. Ali pa je to skupina strokovnih delavk, ki sodelujejo na področju pomoči umirajočim na domu. Redno se sestajajo z umirajočo osebo in njenimi bližnjimi, da bi jih podprli v procesu urejanja različnih odnosov in vrst pomoči, poslavljanja in žalovanja. Od načina vodenja, ki je lahko bolj tradicionalno (hierarhično, z največjo odgovornostjo vodje za delovanje tima) ali sodobnejše (heterarhično, sodelovalno,

emergentno⁷ vodenje s skupno oziroma porazdeljeno odgovornostjo članov in z izmeničnim prevzemanjem vloge vodje), so odvisne odgovornosti in naloge vodje (vodenje sestankov, usklajevanje prizadevanj posameznikov, preverjanje in krepitev uspešnosti timskega dela, soustvarjanje spodbudnega medosebnega vzdušja idr.). V tem kontekstu je dragoceno posvetiti pozornost t. i. »grajenju tima« (ang. *team building*). Učinkovitost timskega dela se pomembno poveča, če v njem ob pomagajočih sodelujejo člani uporabničine neformalne socialne mreže in drugi, ki lahko prispevajo k izboljšanju aktualne problemske situacije.

V podkategorijo delovnih skupin, namenjenih uporabnikom, avtorja (Toseland in Rivas, 2022) umeščata tudi *timske konference*, ki so se razvile v odgovor na razdrobljenost, nakopičenost, nepovezanost in celo vzajemno protislovnost pomagajočih strokovnjakinj in oblik pomoči, do katere je privedla naraščajoča specializacija poklicnih profilov.

Takšna je na primer mreža, organizirana za podporo osnovnošolski učenci in v katero se poleg deklice, njenih skrbnikov, morda pa tudi katere od sošolk in drugih zanjo pomembnih oseb, vključijo strokovnjakinje različnih poklicev (šolska svetovalna delavka, učiteljica, ravnateljica, socialna delavka s centra za socialno delo, zdravnica in druge). Zberejo se, da bi skupaj opredelili problem in zeleno rešitev, razpoložljive vire za njeno uresničitev, se dogovorili o vlogah in nalogah članov tako oblikovane mreže, o časovnem okviru sodelovanja, kriterijih njegove uspešnosti ipd. Socialna delavka je pogosto v vlogi organizatorke, koordinatorke in moderatorke konference pomagajočih. Takšna delovna mreža se (za razliko od običajno kontinuirano delujočih timov) sestane na začetku in koncu projekta sodelovanja, po dogovoru pa tudi enkrat ali večkrat v procesu med tema dvema časovnima točkama (sicer pa delo največkrat poteka v okviru manjših delovnih skupin, ki potem poročajo na srečanjih vseh udeležencev konference pomagajočih).

7 Za podrobnejši opis in razlago pojmov glej drugo poglavje Šugman Bohinc.

V primerjavi z razmeroma stabilno zasedbo nekaterih strokovnih timov se timska konferenca oblikuje *za vsak uporabniški sistem posebej*. V svoji supervizijski praksi sem nekajkrat spodbudila oblikovanje takšnega formata podpore, največkrat zasnovane za potrebe otroka ali mladostnika, izvedba pa je potekala na šoli.

Toseland in Rivas (prav tam) kot tretjo vrsto delovnih skupin za potrebe uporabnikov predlagata *skupine za razvoj zaposlenih*, kakršne so na primer intervizijske, supervizijske in metasupervizijske skupine, kjer socialna delavka dobi strokovno in osebno podporo za sodelovanje s konkretnim uporabniškim sistemom, s sodelavkami, z vodstvom in drugimi.

Avtorja pojasnjujeta, da člane delovne skupine – tako kot v timu – *povezuje* zadana naloga (ne pa osebne potrebe članov, kar je značilnost podpornih skupin). Njihove *vloge* se oblikujejo v procesih interakcije (tako kot v skupinah za podporo in pomoč) ali pa so vnaprej določene (običajno gre za različne ekspertne vloge). Vzorci *sporazumevanja* se razvijejo s fokusom na nalogo, ki jo člani nameravajo opraviti (brez značilno odprtega sporazumevanja, usmerjenega na potrebe članov v podporni skupini).

Toseland in Rivas (prav tam) takole povzameta glavne značilnosti vseh treh podkategorij delovnih skupin za potrebe uporabnikov (preglednica 3).

Preglednica 3:

Izbrane značilnosti delovnih skupin (za potrebe uporabnikov)

Izbrane značilnosti	Timi	Timske konference	Razvoj zaposlenih
namen	angažirati se v sodelovalnem delu v imenu uporabnika	razviti, koordinirati načrte pomoči ali spremljati njihovo izvedbo	izobraziti člane za boljšo prakso z uporabniki
vodstvo	vodja, ki jo imenuje financer	ali nevtralna vodja ali vodi član z največ odgovornosti	vodja, supervizorka, (po)svetovalec ali učitelj
fokus	graditi tim, da bi deloval brez težav; velik fokus na članih	usmerjenost na odločitve; majhen fokus na članih, velik na uporabniškem sistemu	fokus na potrebe zaposlenih in njihovo delo z uporabniki
vez	timski duh; potrebe organizacije in uporabnika	uporabniški sistem; načrt pomoči; dogovor znotraj službe ali med službami	izobraževalne potrebe; zanimanje za uporabnikovo dobrobit; profesionalni razvoj
sestava	pogosto heterogena	različnost glede na funkcijo, specifično in ekspertizo	posamezniki s podobnimi izobraževalnimi potrebami
komunikacija	praviloma zaprta, včasih neodkrita ali pa navdihujoča, z zanosom; nizko do zmerno samorazkrivanje	upoštevanje vseh zornih točk glede uporabniškega sistema; visoka stopnja razkrivanja	vodja-član; didaktična in izkustvena navodila; član-član

Vir: Toseland in Rivas, 2022, str. 45

Delovna skupina in tim pod drobnogledom*Bolje je imeti odličen tim kot tim odličnih.*

– Simon Sinek

Čeprav si time pogosto predstavljamo kot posebno vrsto delovnih skupin z značilno skupinsko dinamiko in je takšno tudi pojmovanje nekaterih uveljavljenih avtorjev (Salas, Dickinson, Converse in Tannenbaum, 1992; Guzo in Dickson, 1996; Hackman, 2002), po mnenju mnogih ta opredelitev ni dovolj natančna. Našteti raziskovalci sicer navajajo pomembne razlike med navadno ali splošno delovno skupino in timom na podlagi kriterijev medsebojne odvisnosti (ki je bistveno večja v timih), sodelovanja (ki je v timih neprimerno tesnejše in intenzivnejše), usklajenosti (timi so bolj usklajeni v ciljih in delovanju) in kolektivni odgovornosti (ki je v timih skupna, v navadnih delovnih skupinah pa bolj razpršena ali individualna). Ne vidijo pa ju

kot povsem ali zelo ločeni kategoriji. Morda si lahko med eno in drugo predstavljamo nekakšen prehod. Razumevanje (delovnih) skupin in skupinske dinamike je dobra, ne pa tudi zadostna podlaga za razumevanje timov, meni Forsyth (2019, str. 339). Kako torej različni raziskovalci in strokovnjaki opredelijo *tim v primerjavi z delovno skupino*?

Seveda je tim skupina dveh in več oseb, običajno med tri in dvanajst (Levi, 2017), sicer pa največ do dvajset, ki jih povezuje neka oblika socialnega odnosa, medsebojne interakcije in soodvisnosti; imajo vzpostavljeno strukturo, meje in cilje, doživljajo in izkazujejo določeno stopnjo medsebojne povezanosti itn. Vendar je tim *posebna vrsta skupine*, glede katere se večina avtorjev strinja, da njeni člani sodelujejo z namenom nekaj proizvesti, ustvariti (izdelek, storitev ali samo odločitev). Člani prevzemajo skupno odgovornost za rezultate svojega dela, ustreznost proizvodov pa je mogoče oceniti na različne načine (Forsyth, 2019, str. 340). Člani tima neposredno komunicirajo (tudi če interakcija poteka s pomočjo komunikacijske tehnologije), njihove spretnosti pa se dopolnjujejo. O timu govorimo, ko ima skupina dovolj moči in pristojnosti, da lahko samostojno deluje (Levi, 2017). Forsyth (2019) povzame nekaj izstopajočih značilnosti uspešnih timov v primerjavi z drugimi, zlasti navadnimi delovnimi skupinami: člani se v svojih spretnostih med seboj dopolnjujejo, imajo različne vloge in odgovornosti in so pristojni za vodenje in upravljanje lastnega dela. Najbolj razlikovalna značilnost timov in njihovih članov pa je njihova soodvisnost, usmerjena k nalogam – poznamo jo kot *timsko delo oziroma sodelovanje* (ang. *teamwork*).

Soavtorice Hutchings, Hall in Lovelady (2018, str. 151) povzamejo naslednje *glavne značilnosti timskega dela*:

- zavezanost filozofiji sodelovanja
- pozitivna naravnost in konstruktiven pristop
- izogibanje pritoževanju nad delovnimi obremenitvami in sistemi
- reflektivno razmišljanje o praksi
- interdisciplinarni pristop k izobraževanju
- razumevanje svoje in drugih poklicnih vlog
- pripravljenost voditi ali podpirati
- delovanje v smeri dogovora o ciljnih in odgovornostih tima
- aktivno zavedanje vseh ovir za sodelovanje

Toseland in Rivas (2022, str. 45) na podlagi pregleda opredelitev številnih avtorjev *primerjata (navadne) delovne skupine in time* – kot

posebno podvrsto delovnih skupin – glede na značilnosti, kot so namen in cilji, struktura in vodja ter vodenje. Primerjavo sem dopolnila z naslednjimi vidiki: izvedba in disciplina (Katzenbach in Smith, 1993), rezultat, nagrajevanje in odgovornost (Zoltan in Vancea, 2015) ter varnost in zaupanje (Sinek, 2014; in drugi avtorji). Predstavim jih v preglednici 4, nato pa jih nekoliko natančneje pojasnim.

Preglednica 4:

Primerjava delovnih skupin in timov glede na izbrane vidike

Vidik	Delovne skupine	Timi
Namen	Individualni rezultati, kooperacija	Kolektivni rezultati, kolaboracija
Cilji	Večinoma jih določi organizacija	Določeni cilji se opredelijo v timu; to okrepi njegovo identiteto
Struktura	Manj strukturirano, ohlapnejše sodelovanje, vloge določene v skladu s poklicno usposobljenostjo posameznega člana	Opredeljena struktura, usklajene vloge, člani se spodbujajo k prevzemanju več različnih vlog
Vodja	Formalna vodja je imenovana	O vodstveni vlogi in odgovornostih se člani običajno sami dogovorijo
Vodenje	Pogosteje hierarhično, vodja usmerja	Lahko participativno, vodja spodbuja
Izvedba in disciplina	Poudarka nista značilna za delovne skupine	Disciplinirana izvedba
Rezultat	Posledica kopičenja in usklajevanja rezultatov individualnih dejavnosti	Posledica kombinacije individualnih in kolektivnih dejavnosti
Nagrajevanje	Prepoznavanje in nagrajevanje individualnih prispevkov	Pogosto prepoznavanje, nagrajevanje in praznovanje skupnih dosežkov z vsemi člani
Odgovornost	Vsak član je odgovoren za svojo dejavnost	Vsi člani delijo skupno odgovornost za končni rezultat
Varnost in zaupanje	Ni nujni pogoj za (uspešno) delovanje	Pogoj in proizvod uspešnega sodelovanja

Vir: Šugman Bohinc (povzeto po Toseland in Rivas, 2022, str. 46–48; Zoltan in Vancea, 2015, str. 96; Sinek, 2014, str. 30; Katzenbach in Smith, 1993, str. 29)

Namen in cilji: Pri delovnih skupinah je sodelovanje pogosto manj intenzivno in integrirano, saj člani delujejo neodvisno in sledijo ciljem, ki jih običajno določi organizacija. *Za time* je značilna visoka stopnja sodelovanja in povezovanja med člani, ki velikokrat pripadajo različnim strokam, poklicem ali organizacijam (Toseland in Rivas, 2022).

Cilji so usmerjeni v skupno delo in medsebojno podporo. Člani tima si večkrat tudi sami postavijo cilje, kar krepi timsko identiteto (Zoltan in Vancea, 2015).

Struktura in vloge: Delovne skupine so običajno manj strukturirane, z jasno določenimi vlogami vsakega člana v skladu z njegovo poklicno usposobljenostjo. Sodelovanje je bolj ohlapno, kar pomeni, da je koordinacija potrebna, a manj intenzivna. Struktura *timov* je bolj definirana in povezana. Vloge članov so pogosto specifične, toda prilagodljive, saj člani bolj intenzivno sodelujejo pri različnih nalogah. Pomembno je, da se naloge usklajujejo, saj so člani medsebojno odvisni (Toseland in Rivas, 2022).

Vodja in vodenje: Vodja *delovne skupine* je pogosto imenovana oseba, ki usmerja člane in nadzira doseganje ciljev. Vodenje je neredko bolj hierarhično in manj participativno. Vodenje *tima* pa je lahko bolj participativno in sodelovalno. Timsko vodjo lahko imenuje direktorica organizacije, velikokrat pa jo izvolijo ali imenujejo člani tima. Deluje kot moderatorka, ki spodbuja sodelovanje, usklajevanje in delitev odgovornosti med člani (prav tam).

Rezultat in odgovornost: Delovne skupine običajno dosežejo rezultate s seštevanjem individualnih prispevkov, za katere so odgovorni posamezni člani, ki so za svoje dosežke tudi nagrajeni. Pri *timih* je rezultat bolj celosten, saj je odvisen od usklajevanja in združevanja individualnih in skupinskih prizadevanj. Nagrajevanje in praznovanje skupnih dosežkov je pogosto (Zoltan in Vancea, 2015) in prispeva h graditvi kulture in etike prispevanja (Adler, Heckscher in Prusak, 2011), o kateri več pišem v enem od naslednjih razdelkov. *Timi* se osredotočajo na skupni izid, kjer je odgovornost porazdeljena med vse člane (Katzenbach in Smith, 1993).

Kolektivno delo, izvedba in disciplina: *Timi* ustvarjajo kolektivne rezultate oziroma delovne izdelke, ki zahtevajo skupne oziroma združene prispevke članov in skupno disciplino za doseg ciljev (kolaboracija), medtem ko člani navadne delovne skupine ustvarjajo individualne delovne izdelke (kooperacija). Za Katzenbacha in Smitha (1993) celo *timsko delo* še ni *tim*. Dobra medosebna kemija in želja postati tim lahko ustvarita ugodne odnosne razmere za razvoj vrednot timskega dela, a bistvo tima je v rezultatih oziroma izvedbi delovnega projekta. Pravzaprav je tim sredstvo za doseganje določenega izida, pa naj gre za tim, ki nekaj priporoča, tim, ki nekaj počne ali proizvede, ali tim, ki nekaj vodi (prav tam, str. 27). Za vse

naštete naloge se morajo individualne odgovornosti združiti z vzajemno, kolektivno. To zahteva veliko skupnega časa za dogovarjanje in občasno premagovanje zadržkov ali celo odporov, ki jih posamezni člani doživljajo ob (izraženem ali implicitnem) pričakovanju vodje in sočlanov, da bodo zaupali drugim v timu. Dobra novica, menita avtorja (prav tam, str. 38), je, da lahko disciplina nezaupanje in odpor preobrazi v timski rezultat. Slaba pa je ta, duhovito dodata, da sta cena uspeha dosledno upoštevanje in vadba. Ekipe ne postane tim z imenovanjem članov in vodje, to je samo potencialni tim. Najtežje je zgraditi »pravi« tim.

Varnost in zaupanje: Medsebojno zaupanje (Mesec in Strith, 2015; Tschannen-Moran in Gareis, 2015; Levi, 2017; Walsh in de Sarandy, 2023) je ključna značilnost tima, saj ustvarja občutek varnosti in podpore, kar omogoča odprto komunikacijo in izmenjavo zamisli. Zaupanje je živ, dinamičen konstrukt, s katerim označujemo tako odnose med vzajemno odvisnimi posamezniki v timu kot tudi *kulturo zaupanja* (Tschannen-Moran in Gareis, 2015), ki je pomembna, morda celo temeljna sestavina konstrukta, ki mu pravimo *timska kultura*. Zaupanja ni mogoče zapovedati. Je rezultat občutkov varnosti ljudi v dani socialni sredini, samodejni odgovor na doživljanje *obroča varnosti* (ang. *circle of safety*). V takšnem stanju s sočlani in vodjo spontano delimo svoje zamisli in svoje skrbi, se spoprijemamo z izzivi in rešujemo probleme (Sinek, 2014).

Lahko bi rekli, da je zaupanje *vzdolžna oziroma transverzalna značilnost* timskega sodelovanja, saj je hkrati pogoj in proizvod nje-gove uspešnosti in na ta način vtakano v vse razsežnosti skupinske dinamike v timu. Brez občutka varnosti v timu njegovi člani porabljajo veliko svoje pozornosti, časa in energije za to, da se zavarujejo pred sočlani. Ščitijo se pred morebitnim stresnim doživljanjem ponižanja, zavrnitve, izolacije, strahu, občutkov, da so nesposobni, neumni, nekoristni in drugo (prav tam). Občutki varnosti delujejo tudi kot varovalo pred morebitnimi pritiski ali celo grožnjami, ki jih člani doživljajo iz zunanjega okolja, v katerem deluje tim.

Opredelitev pojma skupinska dinamika s kratkim izletom v zgodovino njegovega razvoja

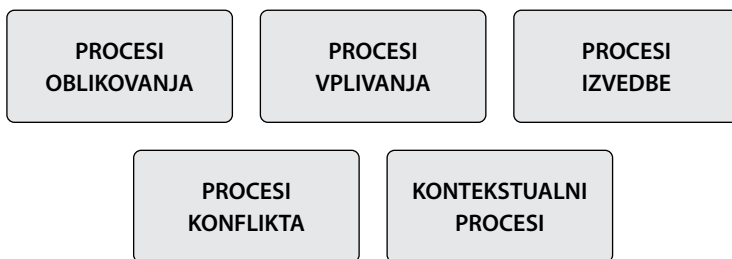
Nič ni bolj praktičnega od dobre teorije.

– Kurt Lewin

Beseda *dinamika* izvira iz grške *dynamikós*, ki pomeni »močan, silen, sposoben« na podlagi izpeljave iz *dynamis* – (telesna) moč, sila, spodobnost, zmožnost« (Snoj, 1997, str. 91) in se prvotno nanaša na takšno združeno delovanje sil na telo, da povzroči njegovo premikanje. Forsyth v sedmi izdaji svojega znamenitega dela *Skupinska dinamika* (2019, str. 18) pojem opredeli kot »vplivne medosebne procese, ki se v času odvijajo v skupinah in med njimi. Ti procesi ne določajo le tega, kako se člani skupine povezujejo in sodelujejo drug z drugim, temveč določajo tudi naravo in potek skupine: dejanja, ki jih skupina izvaja, kako odgovarja na svoje okolje in kaj doseže.« Ker se redno ponavljajo, lahko kljub nedvomno visoki nepredvidljivosti potekov in obratov dinamike v posamezni skupini nekatere procese pričakujemo. To še zlasti velja za stopnjevanje doživljanja povezanosti med člani (kohezija), (vsaj občasno) razpadanje velike skupine na manjše podskupine in preraščanje nesoglasij v konflikte (prav tam). *Dinamičnost* je tako za Forsytha skupna podlaga za predlaganih pet splošnih *značilnosti procesov v dinamični skupini* (prav tam, str. 18–19).

Slika 1:

Pet značilnih procesov skupinske dinamike



Vir: Šugman Bohinc, povzeto po Forsyth, 2019, str. 18–19.

Prva lastnost teh procesov je formativnost oziroma *oblikovalnost*. Pomeni vse poteke, ki prispevajo k temu, da iz nabora neznancev *nastane skupina*. K temu ob individualno in situacijsko pogojenih

silah, zaradi katerih se oseba odloči pridružiti skupini ali ostati ločena od nje, pomembno pripomoreta človeška potreba po pripadnosti in pa medosebna privlačnost, na podlagi katere se vzpostavi in krepi povezanost med člani, torej kohezija skupine.

Avtor (prav tam) kot drugo kategorijo procesov, ki oblikujejo skupinsko dinamiko, navaja *vplivnost*. Lastnost vplivanja – v tesni povezavi s pretokom podatkov in nastajajočimi vzorci interakcij – zagotovi usklajevanje med dejanji posameznih članov z dejanji drugih, umeščanje člana v skupino (s sprejemanjem skupinskih norm, prevzemanjem ene ali več dodeljenih ali izbranih vlog, z vzpostavljanjem določenega mesta v statusni hierarhiji skupine itn.). Izid procesov (različno usmerjenega) vplivanja, vključno z vlogo in ravnanji vodje, je *skupinska struktura*, ki prispeva k doživljanju urejenosti in s tem stabilnosti. Če je moč pritiskov v smeri oblikovanja in ohranjanja trdne strukture skupine izrazito velika, se lahko med člani (ali v delu članstva) razvije konformno obnašanje, ki v skrajnem primeru tudi uduši njihove individualne ustvarjalne pobude in prispevke (Toseland in Rivas, 2022). Struktura postaja vedno bolj toga, kar sčasoma morda ogrozi njen obstoj.

Forsyth (2019) kot tretjo značilnost procesov skupinske dinamike predlaga postopke *izvedbe*. Nekateri procesi spodbujajo, drugi zavirajo izvedbeno zmogljivost skupine. Kadar medosebni procesi okrepijo motiviranost udeležencev, se uspešnost proizvodov njihovega skupnega dela poveča nad sposobnosti izvedbe posameznih članov. To močno pride do izraza v primeru *učinkovito* delujočih timov, za katere so značilne visoka stopnja soodvisnosti, usmerjenosti na naloge in produktivnosti.

Z nesoglasji med prepričanji oziroma dejanji enega ali več članov in ostalimi so povezani procesi *konflikta*, ki spodkopavajo doseženo stopnjo skupinske povezanosti, in jih Forsyth (prav tam) predstavi kot četrto procesno lastnost. Nekateri že vzpostavljeni *odnosi oslabijo ali se celo prekinejo*, k čemur najpogosteje pripomorejo tekmovalnost, nestrinjanje glede porazdelitve virov in bitka za moč pa tudi negotovost in različna stališča pri sprejemanju odločitev in osebna antipatija. Konflikti se razvijejo znotraj skupine ali v medskupinski dinamiki. K povedanemu želim dodati, da so različni pogledi članov na določeno temo ne le pričakovani, ampak zaželeni, saj lahko prispevajo h konstruktivnim spremembam v razvoju skupine. Kot v družini, v kateri se ljudje naučimo prepoznavati in ravnati z medosebnimi razlikami

(Mertens, 1974; glej tudi Čačinovič Vogrinčič, 1998, str. 228), je sposobnost aktivnega spoprijemanja z razlikami, ki so prerasle v konflikt, pomembna za delovanje in neredko tudi za obstoj skupine (več o tem v Iršič, 2021).

Med poteke dinamike v skupini Forsyth (prav tam) nazadnje uvrsti še *kontekstualne procese*. Vključujejo tako fizično (na primer mesto srečevanja skupine, velikost, oblika, temperatura, zvočna izoliranost, ureditev prostora) kot (psiho)socialno okolje (na primer podpora, pomoč, spodbujanje prilagoditve razvoja, spremembe vzorcev delovanja, osebne rasti ali snovanja socialne akcije, a tudi vplivanje različnih vrst množice in družbenih gibanj).

Pisanje o skupinski dinamiki ne more zaobiti dveh oseb, ki sta odigrali ključno vlogo pri snovanju in razvoju koncepta v tridesetih in štiridesetih letih prejšnjega stoletja. Lewin (1947) je z razumevanjem, da strukturne značilnosti skupine kot dinamične celote in njenih posameznih delov niso enake, postavil *osnovno konceptualno predpostavko o skupinski dinamiki*. S tem pojmom je opisal, kako se posamezniki povezujejo, kako skupina kot celota vpliva na vedenje posameznih članov, pa tudi v širšem družbenem kontekstu, in kako se skupina kot dinamičen, živ sistem razvija in spreminja skozi čas. S svojim delom si je prizadeval razumeti in omogočiti spremembe v skupinskih procesih, ki bi vodile k izboljšanju učinkovitosti in bolj konstruktivnim medosebnim odnosom. Lewinova teorija polja (1951) do današnjega dne ostaja aktualen konceptualno-metodični in akcijskoraziskovalni vir pri odgovarjanju na družbena vprašanja, ki zadevajo skupinsko dinamiko, vodenje, reševanje konfliktov in organizacijske spremembe.

Vzporedno strujo v preučevanju skupinske dinamike je vodil Jacob Moreno, ki je bil v primerjavi z Lewinom bolj osredotočen na *medosebne odnose in čustvene vezi znotraj skupine*. Uvedel in uveljavil je metodo *sociometrije* za analiziranje odnosov med člani skupine s pomočjo vizualne predstavitve skupinske strukture (Moreno, 1934). Sociometrični testi so bili pomembno orodje za razumevanje skupinske kohezije, izolacije članov in konfliktov znotraj skupine. Pod pogosteje uporabljenim imenom ocenjevalni testi jih še vedno uporabljamo na področjih, kot sta sodelovanje z otroki in mladostniki v šoli (npr. Cillessen, 2009) in delovno okolje (npr. Magen, 2004, str. 453), kjer s sociometričnimi metodami izbirajo člane in vodje (zlasti heterogenih, npr. večkulturnih) skupin (Araújo in Dias, 2019). Izkazale so se tudi kot

primerne metode za napovedovanje uspešnosti sodelovanja posameznikov v timu (Lucius in Kuhnert, 1997) in vrednotenje timske delovne uspešnosti (Hoffman idr., 1992). Sociometrično močni timi (člani so bili izbrani na podlagi sociometrične izbire) so v primerjavi s šibkimi bolj kohezivni, njihovi člani so bolj zadovoljni s svojo povezanostjo s timom in uspešnejši v izvedbi svojih nalog (Lucius in Kuhnert, 1997). Moreno (1946) je razvil tudi koncept in metodo *psihodrame* in kvalitativno preučeval skupinsko dinamiko skozi dramatizacijo, igranje vlog, improvizacijo in simulacijo, kar je posameznikom pomagalo izraziti in razumeti svoja čustva in odnose v skupini.⁸

Oba raziskovalca-inovatorja sta vsak na svoj način prispevala k razumevanju kompleksnosti skupinske dinamike, vendar z različnimi poudarki in metodami. Do današnjega dne jima je sledilo veliko avtorjev, ki razvijajo nove pristope k preučevanju skupinske dinamike in k uporabi nastajajočega znanja v sodelovanju s skupinami, v našem primeru s timi. Utemeljeno pa lahko sklenemo, da sta Lewin in Moreno s svojimi sodelavci postavila temelje za razumevanje skupinske dinamike.

Skupinska dinamika v sodelovanju tima v socialnem delu

Zaupanja ni mogoče nadomestiti. Zaupanje je temelj sodelovanja.

– Toseland in Rivas

Med perspektivama generičnega in specialističnega socialnega dela se je v dobrem stoletju strokovnega razvoja v valovih odvijala tekma v dokazovanju, katero je pomembnejše.⁹ Menim, da za uspešno in učinkovito prakso potrebujemo komplementarne fokuse in spretnosti obeh.¹⁰ Pridružujem pa se zagovornikom razumevanja (npr. Abramson in

8 Med avtorji, ki so v zadnjem času objavili delo na temo sociometrije in psihodrame, želim opozoriti na Giacomuccija (2021), ki je ta dva pristopa zelo temeljito in nazorno povezal s socialnim delom s posameznikom, skupino in skupnostjo.

9 Jedrnat, a informativen pregled razvoja odnosa med socialnim delom s primerom in skupinskim delom ter delom s skupnostjo in organizacijo sta prispevala Northen in Kurland (2004, str. 12 do 14).

10 Toseland in Rivas (2022) poudarjata pomen specializiranih spretnosti in metod skupinskega socialnega dela zlasti v kontekstu sodelovanja s specifičnimi populacijami.

Bronstein, 2004; Northen in Kurland, 2004), da za timsko sodelovanje v socialnem delu potrebujemo iste temeljne odnosne, dialoške in skupinskodinamične oziroma procesne kompetence kot za delo v vseh ostalih kontekstih in z vsemi drugimi skupinami, pa naj jih sestavljajo uporabniki, naši sodelavci istega ali drugega poklicnega profila ali zaposleni v drugi delovni organizaciji. Omenjene kompetence vključujejo vrednote, koncepte, pristope in spretnosti ravnanja ter metode raziskovanja na vseh ravneh systemske kompleksnosti, ki jo nekateri avtorji še vedno razčlenjujejo na tako imenovane mikro-, mezo- in makroraven. Takšno razlikovanje se mi zdi smiselno, če se ves čas zavedamo neogibne vgnednosti enega systemskega konteksta v druge, njihovega vzajemnega vpliva in pa razumevanja, da je usmerjenost na eno raven stvar izbranega zornega kota opazovalca. Podobno lahko utemeljimo pogojno uporabnost dolgo časa uveljavljenega, danes pa vse bolj kritiziranega konstrukta trodelne metodike socialnega dela, namreč dela s posameznikom, skupino in skupnostjo. Kot pojasnjuje Flaker (2022, str. 23), »[...] skupinsko delo ne obstaja (več) kot specifična metoda socialnega dela, temveč kot register odčitavanja našega dela. Lahko je izhodišče, začetni okvir dela v socialnem delu ali le ena od ravnin, ki jih prečimo, ali le register, na katerega smo pozorni, ko delamo z ljudmi. Enako velja tudi za delo s posameznikom in skupnostjo.«

Med kontekstualno nespecifičnimi oziroma generičnimi, integriranimi medosebnimi oziroma odnosnimi komunikacijskimi kompetencami socialne delavke, ki vodi tim, želim opozoriti na pomen *sprotnega zbiranja (čimbolj specifičnih in konkretnih) povratnih informacij* članov za namene izboljševanja obstoječe prakse sodelovanja v timu.¹¹ To in druge splošne spretnosti, znanja in vrednote lahko navežemo na mednarodne standarde prakse skupinskega socialnega dela, ki sem jih na kratko omenila v uvodnem delu poglavja. Čeprav z različnim pojmovnim izrazjem, jih navajajo kompleksnejša znanstvena in strokovna dela o dinamiki timskega in drugega skupinskega dela v socialnem delu.

11 O konstruktivni redni rabi povratnih informacij zaposlenih v delovni organizaciji kot dialoškem orodju vodstva za namene krepitev organizacije pišejo Mamula Nikolić, Perić in Bovan (2020). Med pozitivnimi učinki navajajo spodbujanje kakovostnih odnosov in komunikacije med vodstvom in zaposlenimi in močnejšo motiviranost in odgovornost teh, da še izboljšajo svojo delovno učinkovitost. Na ta način se v organizaciji ustvarja kultura povratnih informacij.

V procesih sprememb ima tim preobrazbeno vlogo, obenem pa se tudi sam transformira. Skupinski procesi lahko pripomorejo k *dekonstrukciji ideoloških diskurzov*, kakršen je mit o enakosti spolov, ki se zrcali v normah, vlogah in statusih članov. Avtorici Butler in Wintram (1995) opozarjata, da timske¹² vodje pogosto prezrejo neenakosti v socialnih in ekonomskih položajih članov, ko jih vabijo k oblikovanju različnih soglasij, in pozivata k občutljivosti vodje in članov za vpliv strukturnih dejavnikov. Posebej izpostavljata vpliv patriarhalnega družbenega reda na odnose v timu in izzive ženskih vodij pri uravnoteževanju podpore, ne da bi jih vodila naučena pokroviteljska vloga (prav tam, str. 75). H kompleksnosti sodelovanja z ženskim timom dodatno prispevajo pričakovane medosebne razlike med članicami, tudi tiste, ki izhajajo iz družbene diskriminacije na podlagi spolne identitete ali usmerjenosti nekaterih udeleženk. Uspešno usmerjanje skupinske dinamike lahko okrepi potencialno emancipacijsko vlogo vodje in tima in spodbudi razvoj enakovredne in vključujoče timske kulture.

Med avtorji, ki so risali *časovni zemljevid življenjskega kroga skupine*, je po več kot pol stoletja, odkar je objavil svojo teorijo, še vedno zanimiv Bruce Tuckman (Tuckman, 1965; Tuckman in Jensen, 1977) s svojim modelom petfaznega razvoja tima (ob idealnih delovnih pogojih). Na začetku osemdesetih let je timsko vedenje začel preučevati Meredith Belbin (Belbin in Brown, 2003; Belbin, 2010) in predlagal devet timskih vlog, ki jih v (sicer redko zagotovljenih) idealnih okoliščinah igra devet članov tima. Modela sta vzajemno kompatibilna in se dopolnjujeta – z uporabo Belbinovega konstrukta individualnih vlog podpiramo tim v napredovanju vzdolž razvojnih stopenj Tuckmanovega konstrukta skupinske dinamike. Oba modela sta podrobneje predstavljena v poglavju avtorja Rakovec o značilnosti timskih faz in vlog, zato ju na tem mestu samo omenjam. Kombinacija pojmovanja razvoja tima skozi čas, vlog posameznih članov in sodobnih teorij vodenja (in upravljanja) tima (npr. Gosling in Mintzberg, 2003) zajame in zaokroži glavne sestavine timskega dela (Dioso, 2014).

Toseland in Rivas (2022, str. 85–117) predstavita sodelovanje timov v socialnem delu, tako da konstruirata naslednje glavne

12 Čprav avtorici Butler in Wintram (1995) pišeta na splošno o skupini, za namene te monografije govorim o timu.

razsežnosti, s katerimi je primerno opisati tudi procese skupinske dinamike v timskem delu: *interakcijski in komunikacijski vzorci, kohezija, socialna integracija ter vpliv in kultura tima*. Naštete dimenzije vidita kot bistvene za razumevanje delovanja uspešnih timov v okviru socialnega dela. Pomembno se mi zdi, da v preučevanju konstrukta timske dinamike (in dinamike drugih skupin) ne ostanemo pri preverjanju njegove uporabnosti na ravni opisovanja in pojasnjevanja. Naše ugotovitve bodo imele neprimerno večjo praktično vrednost, če pokažemo, da z uporabo konstrukta skupinske dinamike v timu v vsakodnevem socialnem delu prispevamo k njegovi večji učinkovitosti. Toseland in Rivas (prav tam) poudarjata, da mnogi raziskovalci opisujejo timsko delo kot najuspešnejšo metodo za zagotavljanje socialnih storitev skupinam ljudi v tiski. To zlasti velja za odgovarjanje na kompleksne socialne potrebe, saj na primer meddisciplinarni timski pristop omogoča bolj celovito podporo uporabnikom, kot jim jo lahko nudi posamezna strokovna delavka.

Tim je v veliko podporo socialnim delavkam v različnih specializiranih vlogah (npr. svetovanje, psihosocialna podpora, krizne intervencije), da lahko pripomorejo k *zagotavljanju celovite podpore*. To je še posebej pomembno pri delu s posamezniki s kompleksnimi, večplastnimi potrebami, kjer lahko sodelovanje različnih strokovnjakinj (psihologinje, svetovalke, socialne delavke in druge) poveča kakovost in učinkovitost storitev (prav tam). V nadaljevanju kratko predstavljam vsako od predlaganih štirih razsežnosti skupinske dinamike tima v socialnem delu. Opisu vsake dimenzije sledi preglednica, v kateri povzemam priporočila, ki sta jih Toseland in Rivas (2022) oblikovala z namenom, da socialna delavka (ali katera druga strokovna delavka), ki pozna značilnosti timske (v izvirniku skupinske) dinamike, z njihovim upoštevanjem pripomore k uspešnemu timskega (v izvirniku skupinskemu) delu.

1) Interakcijski in komunikacijski vzorci

Toseland in Rivas (2022) poudarjata *pomen jasnega, odprtega in doslednega sporazumevanja*. Učinkovito delujoč tim se zanaša na specifično strukturirano komunikacijo za usklajevanje nalog, deljenje informacij in raziskovanje potreb ter odgovarjanje na potrebe uporabnikov, organizacij ali skupnosti. Uspešno timsko delo zahteva,

da člani aktivno poslušajo, sporočajo in prosijo za povratne informacije in sodelujejo v razpravah, ki vodijo k boljšemu razumevanju primerov in načinov strokovnega ravnanja, tudi intervencij. Od vzorcev komuniciranja je tudi odvisno, kako timski udeleženci rešujejo konflikte, delijo svoje zamisli in sprejemajo odločitve, kar je temeljni vidik povezanega timskega delovanja. Za področje sodelovanja timov v socialnem delu s fokusom na skupinski dinamiki še čakamo na relevantne reprezentativne raziskave.

Klug in Bagrow (2016) sta v kvantitativni raziskavi skupinske dinamike analizirala delovanje približno 150.000 spletnih timskih projektov, pri čemer sta se osredotočila na dejavnike, ki vplivajo na uspešnost. Ugotovila sta, da so ključni dejavniki:

- Velikost tima: Večji timi, ki omogočajo dinamično prilagajanje sestave (npr. delitev v manjše skupine in menjava članov), so bistveno uspešnejši od manjših. To prilagajanje med drugim pomaga ublažiti pojav »socialnega brezdelja« (ang. *social loafing*), tj. manjšega prizadevanja posameznikov za opravljanje nalog, kadar sodelujejo v skupini (prav tam, str. 2).
- Različnost članov: Uspešni timi vključujejo člane, ki imajo izkušnje učinkovitega spoprijemanja z različnimi izzivi in imajo pogosto vodstvene izkušnje iz drugih timov.
- Porazdelitev dela: Optimalna je kombinacija specialistov, ki največ prispevajo, in splošnih strokovnjakov, ki prvim nudijo podporo.
- Drugi dejavniki: Tudi v zelo velikih timih k uspehu pogosto največ prispevata ena ali dve osebi z izjemno osredotočenostjo na naloge. Uspešnost timov je povezana tudi s preteklimi sodelovanji članov in sposobnostjo interdisciplinarnega pristopa.

Raziskava velja za doslej najobsežnejše preučevanje timske uspešnosti v dejanskih spletnih okoljih, ne pa v okviru laboratorijskih simulacij ali teoretičnega modeliranja. Ker temelji na analizi spletnih okolij, nakazuje specifične dinamike, ki bi lahko bile drugačne pri fizično prisotnih timih.

Ne vemo, ali je raziskovalne ugotovitve s področij drugih poklicev, strok in znanosti s kakršnokoli zanesljivostjo mogoče uporabiti za področje, ki mu je namenjena ta monografija, so pa lahko dobro izhodišče za naše preučevanje. Spoznanje (Lederman, 2015), da k uspešnemu timskega dela pripomorejo demografske značilnosti in druga ozadja članov ter njihovi prijateljski odnosi, zgodovina skupnega dela in visoka socialna občutljivost, je zelo verjetno relevantno tudi za področje timskega socialnega dela. Prav tako se zdi za nas uporabna ugotovitev, da k večji uspešnosti timskega dela prispevajo pogoste interakcije (ne pozabimo na zbiranje in uporabo povratnih informacij), ki omogočajo boljše usklajevanje med člani in vodjo. Posamezniki poznajo naloge in spremljajo delovni napredek drugih članov, uravnoteženost tima pa jih varuje pred nepotrebnim, odvečnim delom. Sporazumevanje naj poteka, če je le mogoče, čimbolj neposredno oziroma iz oči v oči, saj to zagotavlja več virov dražljajev in olajša interpretiranje odgovorov, po možnosti z razpravo (prav tam).

Učinkovitost sporazumevanja v timu je odvisna od temeljnega pogoja za uspešno timsko sodelovanje ne glede na konkretno razsežnost skupinske dinamike. Toseland in Rivas (2022, str. 101) poudarjata, da nič ne more nadomestiti graditve potrebnega *zaupanja med udeleženci tima*. Vendar nam včasih časovne in druge omejitve, kot so politike organizacije ali zahteve financerja, onemogočajo zgraditi zadostno mero zaupanja v timu in doseči zelene cilje. V takšnih okoliščinah moramo vodje in člani znati poskrbeti zase in pomiriti svoje občutke strokovne in osebne nemoči, nezadovoljstva, neuspešnosti in s tem povezane frustracije. K omenjenemu želim dodati, kako pomembno je hkrati, da znamo razlikovati, kdaj je omejitev izraz posebnosti konkretne situacije (ko se na primer uporabnik, za katerega smo organizirali tim, preseli ali celo umre), kdaj pa si je primerno z drugačnimi sredstvi vplivanja (na primer prek svojih predstavniških strokovnih in političnih organov, z opozarjanjem prek javnih komunikacijskih medijev, z aktivističnimi projekti) prizadevati za spremembo organizacijskih ali resorskih pravil, izboljšanje delovnih pogojev, dosežek podaljšanega ali okrepljenega sodelovanja financerja in podobno.

Preglednica 5:

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu: komunikacijski in interakcijski vzorci

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu	
<p>Razsežnost skupinske dinamike v timu:</p> <p>komunikacijski in interakcijski vzorci</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>komunikacijski vzorci se lahko spremenijo, zato kot vodje razlikujemo vzorce, krepimo konstruktivne in spodbujamo spremembo nekonstruktivnih čustvenih vezi, po potrebi spremenimo sestavo, velikost, strukturo tima, spremljamo timsko dinamiko in podpiramo enakovredna razmerja moči</i> • <i>udeleženci komunicirajo z namenom, zato omogočimo članom razumeti namene drugih članov in razpravljati o tem</i> • <i>vsaka komunikacija ima za izvajalca smisel, zato pomagamo članom razumeti in ceniti pomen različnih komunikacijskih načinov sočlanov</i> • <i>sporočila (pogosto) zaznavamo selektivno, zato usmerjamo člane k poslušanju, kaj sporočajo drugi člani</i> • <i>v komunikaciji sporočil lahko pride do motenj, zato omogočimo članom, da si razjasnijo manj jasna, dvoumna besedna in nebesedna sporočila</i> • <i>povratne informacije in pojasnitve povečajo razumevanje sporočil drugega člana, zato člane spodbujamo k učenju o učinkovitem dajanju in prejemanju povratnih sporočil; hkrati kot vodje v timu modeliramo te metode</i> • <i>spodbujamo komunikacijske vzorce, ki ustrezajo dogovorjenemu namenu, viziji in ciljem sodelovanja v timu</i> • <i>timski člani se lahko počutijo neslišane, izolirane ali celo zatirane, zato smo pozorni na to, da imajo vsi člani dovolj moči in status, ob katerem se v timu počutijo pomembne in cenjene</i> • <i>spodbujamo sodelovalno sprejemanje odločitev</i> • <i>organiziramo urjenje medosebnih in komunikacijskih spretnosti</i> • <i>organiziramo priložnosti za pogovor o skupinski dinamiki v timu bodisi s posameznim članom ali s celotnim timom</i> • <i>poskrbimo zase, kadar nam časovne in druge omejitve onemogočajo zgraditi zadostno mero zaupanja v timu in doseči zelene cilje</i>

Vir: Šugman Bohinc po Toseland in Rivas, 2022, str. 102

2) Kohezija

Konstrukt se nanaša na *občutek solidarnosti in enotnosti med člani tima*, filozofinja Gilbert (1989, str. 2) postavi tezo o »množinskem subjektu« (ang. *plural subject*) kot o našem konstruktivnem kolektivnosti. Visoka stopnja kohezije v socialnodelovnem timu vodi do bolj kakovostnega sodelovanja, saj so člani bolj pripravljeni zaupati drug drugemu, si deliti odgovornosti, se podpirati in spodbujati (Toseland in Rivas, 2022). Kohezija je v socialnem delu še posebej pomembna, saj pomaga zdržati in obvladovati čustvene zahteve dela. Povezan tim kaže tudi znake večje odpornosti oziroma trdoživosti, ko rešuje težke primere posameznikov, družin in skupin ali se spoprijema z zahtevnimi organizacijskimi izzivi. K boljši timski koheziji prispeva tudi (novo) znanje, združeno na podlagi bazena vednosti različnih disciplin, poklicev in resorjev. Člani lahko tako hitreje, bolj kompleksno in bolj inovativno rešujejo delovne naloge (Lederman, 2015). V tem pogledu so po sestavi heterogeni timi, značilni za socialno delo, lahko uspešnejši in učinkovitejši od manj pogostih homogenih. Pomembno pa je, da zna vodja v strokovno raznovrstnem timu organizirati obliko dialoga, v katerem ima vsak član priložnost in čas, da izrazi svojo zamisel, kar zna biti izziv, ko gre za sodelovanje večjega in meddisciplinarnega ali medresorskega tima. Naloga je še zahtevnejša, če gre za timsko dinamiko, v kateri poleg navedenega vlada še vrednostna hierarhija, ki ni utemeljena na kakovosti in količini prispevka posameznega člana k delovni uspešnosti tima, temveč na pogosto togi in neenakovredni družbeno konstruirani predpostavki o pomembnosti poklicev, disciplin in resorjev. S povedanim že vstopamo v naslednjo predlagano razsežnost skupinske dinamike v timu v socialnem delu.

Preglednica 6:

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu: kohezija

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu	
<p>Razsežnost skupinske dinamike v timu:</p> <p>kohezija</p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>visoka raven odprte interakcije podpira kohezijo, zato z razpravami v timu spodbujamo interakcije med člani</i> • <i>doseganje timskih ciljev naredi tim privlačnejši za njegove člane in ti želijo nadaljevati sodelovanje, zato jih spodbujamo k opredelitvi in osredotočenju na cilje in njihovo doseganje</i> • <i>da bi prispevali k večji koheziji tima, spodbujamo člane k sodelovanju namesto tekmovanju, na primer v okviru organiziranih priložnosti za graditev tima</i> • <i>da bi prispevali k večji koheziji tima s krepitvijo timske identitete in namena, uporabljamo spontane pojave tekmovalnosti med timi, da se krepijo vezi znotraj tima</i> • <i>prevelika skupina lahko zmanjša privlačnost tima za člane z oviranjem njihove polne participacije, zato tim sestavimo tako, da vsem članom omogoča polno vključenost</i> • <i>če člani doživljajo, da vodja in sočlani razumejo in upoštevajo njihova pričakovanja, čutijo pripadnost timu, zato jih spodbujamo k razjasnitvi njihovih pričakovanj in namenov tima</i> • <i>timi, ki nudijo nagrade, vire, status ali prestiž, ki jih člani sami ne bi mogli pridobiti, so običajno privlačni, zato si prizadevamo podpirati timsko dinamiko, ki bo nagrajujoča izkušnja za člane</i> • <i>ponos na to, da je oseba član tima, lahko poveča kohezijo, zato članom tima pomagamo razvijati ponos na svojo timsko identiteto in namen sodelovanja</i>

Vir: Šugman Bohinc po Toseland in Rivas, 2022, str. 102

3) Socialna integracija in vpliv

Pojem socialne integracije se navezuje na *proces vključevanja oseb v tim*. Obsega norme timskega delovanja, vloge posameznih članov in razporeditev nalog pa tudi statuse članov v timu. Toseland in Rivas (2022) poudarjata, da ima dobro integriran tim člane, ki jasno razumejo svoje vloge in odgovornosti, kar zmanjšuje podvajanje opravil in preprečuje nesporazume. Usklajena, enotna pričakovanja glede obnašanja in zadolžitev udeležencev se razvijejo postopoma in so rezultat timskega sodelovanja in medsebojnega poznavanja. Opisano prispeva h krepitvi občutka pripadnosti timu, torej njegovi koheziji. V timu v socialnem delu je integracija članov bistvenega pomena, saj morajo strokovnjakinje z različnih področij (npr. socialne delavke, psihologinje, zdravstvene delavke, učiteljice in vzgojiteljice, pravnice) in iz različnih organizacij usklajevati svoje znanje za celostno rešitev obravnavane problematike. Socialna integracija omogoča učinkovitejše in uspešnejše medpoklicno (interdisciplinarno) pa tudi medorganizacijsko in medresorsko sodelovanje.

Obenem lahko zelo *toga statusna hierarhija* sodelujočih strokovnjakov oziroma strok (in tudi organizacij in resorjev) vodi k napetostim in konfliktom v timu, kar zmanjša doživljanje varnosti in medsebojne povezanosti članov ter timske pripadnosti. Posledično lahko to prispeva k manj uspešnemu sodelovanju tima. K temu lahko pripomore tudi timska dinamika, ki člane vodi k zelo prilagodljivemu (ko udeleženci pod implicitnim ali eksplicitnim socialnim pritiskom spremenijo svoje obnašanje) in konformističnemu vedenju (ko udeleženci pod implicitnim ali eksplicitnim socialnim pritiskom spremenijo tako svoje obnašanje kot svoja prepričanja) (Levi, 2017).

Dinamika moči v timu močno vpliva na vedenje vodje in načine vzpostavljanja, ohranjanje in razvoj odnosov med člani (prav tam). Izraža se v učinkih glasu manjšinskega dela in deležu vzajemnega vplivanja članov. Spomnimo se, ena od razlikovalnih značilnosti tima v primerjavi z navadno delovno skupino, sta moč in pristojnost članov za to, kako tim deluje. Pomembno je, da se udeleženci naučijo tako ravnati z močjo, da bodo učinkovito sodelovali. To vključuje asertivno, bolj pasivno kot agresivno ravnanje, odprto komuniciranje in spretno, produktivno reševanje problemov (prav tam).

Preglednica 7:

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu: socialna integracija in vpliv

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu	
Razsežnost skupinske dinamike v timu: socialna integracija in vpliv	<ul style="list-style-type: none"> • članom tima pomagamo <i>oceniti stopnjo</i>, do katere jim timske norme, vloge in statusne hierarhije omogočajo, da se počutijo socialno integrirane v procesih doseganja timskih ciljev • <i>spodbujamo</i> norme, vloge in statusne hierarhije, ki dajejo timu <i>zadostno strukturo</i>, tako da interakcija ne postane dezorganizirana, kaotična, ne več varna ali takšna, da članom povzroča tesnobo • <i>izogibamo</i> se spodbujanju timskih norm, vlog in statusnih hierarhij, ki <i>omejujejo</i> sposobnost članov, da se urijo v lastnem presojanju in svobodni volji in dosejajo dogovorjene timske cilje • prizadevamo si za to, da bo sodelovanje v timu <i>zadovoljiva izkušnja</i> za člane • poudarjamo <i>pomen timskega dela in smiselnost prispevka</i> vsakega člana • upoštevamo <i>vzgibe in druge okoliščine</i>, zaradi katerih člani sodelujejo v timu • ocenimo, katere <i>nagrade in omejitve</i> so uporabljene pošteno in enakovredno, da bodo podpirale konstruktivno socialno integracijo, s katero bosta pridobila vsak posamezni član in tim kot celota • soustvarjamo priložnosti za <i>vzpostavlanje, krepitev in razvoj medsebojnega zaupanja</i> v timu

Vir: Šugman Bohinc po Toseland in Rivas, 2022, str. 108–109

4) Timska kultura

Pojem se nanaša na *skupne norme, vrednote in prakse*, ki vodijo sodelovanje tima. Bolj raznovrstna, kot je sestava tima, več časa ta potrebuje za razvoj timske kulture. Kultura, ki jo razvije tim, vključuje tako kulturne norme in vrednote okolij, iz katerih prihajajo posamezni člani, kot tudi okolja, v katerem tim deluje – delovne organizacije, skupnosti in širšega družbenega konteksta. Večje kot je strinjaje članov o normah, vrednotah in vlogah, ki oblikujejo kulturo tima, bolj kakovostno je sporazumevanje med udeleženci in manj je

doživljanja morebitne tesnobe in drugih neprijetnih čustev in občutkov (Levi, 2017). Toseland in Rivas (2022) poudarjata, da pozitivna kultura tima spodbuja razvoj okolja, v katerem se člani počutijo varne pri izražanju idej, sprejemanju tveganj, skupnem spoprijemanju z izzivi in reševanju problemov. Močna timska kultura je še zlasti koristna v okoljih, kjer je etično odločanje ključnega pomena. Zago-tavlja namreč, da so vsi člani usklajeni v pristopu do uporabniškega ali drugega partnerskega sistema, upoštevajo strokovne standarde in zagovarjajo skupne vrednote empatije, spoštovanja in vključenosti.

Ne pozabimo, da je pomembna sestavina pojmovanja kulture tima *kultura zaupanja* (Tschannen-Moran in Gareis, 2015), ki jo zgradijo vodja in člani in nanjo nedvomno vpliva tudi stopnja kul-ture zaupanja v širšem družbenem kontekstu. Še ena dragocena se-stavina koncepta timske kulture je konstrukt, ki ga Adler, Heckscher in Prusak (2011) imenujejo *etika prispevanja* (ang. *an ethic of contri-bution*). Pojem uteleša vrednoto prispevanja več od samo formalne odgovornosti in dobro opravljenega dela. Lahko bi govorili kar o kulturi odnosa do tistih posameznih prispevkov, ki pripomorejo k uspešnosti tima kot celote. Odnosno vzdušje, za katero je značilna kultura visokega pozitivnega vrednotenja takšnih individualnih pri-spevkov, spodbuja oziroma iz posameznikov izvablja najboljše izved-be v skupno dobro.

Od timske kulture je med drugim odvisno, *kako vodja in člani ravnaajo s konflikti*, ki so neizogibna sestavina skupinske dinamike v timu in pravzaprav znak njegovega pričakovanega, »zdravega« delo-vanja. Konflikt lahko nespodbudno ali spodbudno deluje na skupin-sko dinamiko v timu in njegovo delovno uspešnost. Njegov učinek je lahko produktiven, kadar vodi k temu, da se udeleženci med seboj bolje spoznajo, začnejo raziskovati nove pristope in razvijejo inova-tivne zamisli. Tako se lahko kohezija tima še okrepi. Levi (2017, str. 164) povzema pojmovanje različnih vrst konflikta. Navaja *odnosni konflikt*, ki ga spremljajo manj ali bolj močna čustva in stres. Ta ima lahko negativne posledice za timsko kohezijo in medosebna razmer-ja ter za osredotočenost na delovne naloge in cilje ne le v sedanjosti, temveč pogosto tudi v prihodnosti. *Procesni konflikt* je rezultat me-dosebnih razlik v načinu upravljanja z zadolžitvami ali usklajevanju vlog timskih udeležencev. Ker lahko pri posameznikih vzbudi občut-ke nepravilnosti ob porazdelitvi virov in odgovornosti, ta vrsta spora marsikdaj škodi kakovosti in uspešnosti timskega delovanja. Pogost

je *konflikt glede nalog*, ki ob zaostitvi lahko preide tudi v odnosnega in močno oteži sporazumevanje v timu. Načeloma so produktivnejši konflikti o določenih vprašanjih, zamislih in nalogah. Lažje jih je sodelovalno razrešiti kot konflikte, ki so povezani s čustvi ali osebnimi značilnostmi. Timski člani takšne spore običajno premagujejo s poskusi prepričevanja, ki marsikdaj prerastejo v poskuse prevlade nad drugače mislečimi (prav tam). Seveda je opisana razvrstitev konstruktov konflikta in njegovih potencialnih posledic samo ponostavljeni približek v obrazce neulovljive kompleksnosti razvoja in razrešitve sporov v sodelovanju tima.

Preglednica 8:

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu: timska kultura

Priporočila za prakso sodelovanja tima v socialnem delu	
<p>Razsežnost skupinske dinamike v timu:</p> <p>timska kultura</p>	<ul style="list-style-type: none"> • člane tima spodbujamo k spoznavanju, razumevanju in spoštovanju <i>kulturnega ozadja in vrednostnega sistema vsakega člana</i> • članom pomagamo prepoznati in razumeti <i>vrednote socialne službe, organizacije, skupnosti in širše družbe</i> oziroma sistema, ki financira in nadzira delo tima • člane podpiramo pri prepoznavanju morebitnih <i>stereotipnih načinov zaznavanja in obnašanja</i> v medosebnih odnosih v timu in pri reflektiranju lastnih stereotipov • kot vodje <i>modeliramo</i> timske <i>vrednote</i>, ki so temeljnega pomena za sodelovanje tima v socialnem delu • prispevamo k <i>uravnoveževanju potreb</i>, ki jih imajo člani po čustvenem izražanju, z njihovimi nameni doseči timske cilje

Vir: Šugman Bohinc po Toseland in Rivas, 2022, str. 111–112

Na podlagi povedanega lahko razdelek sklenem z ugotovitvijo, da so predstavljeni konstrukti razsežnosti skupinske dinamike (interakcijski in komunikacijski vzorci, kohezija, socialna integracija ter vpliv in kultura) uporabni za vsako timsko delo in okolje. Zaradi pogoste potrebe po medstrokovnem (in tudi medorganizacijskem, medresorskem) sodelovanju, usmerjenosti na uporabniške in druge

udeležene sisteme ter čustvene intenzivnosti socialnega dela so ti vidiki še bolj relevantni. Uvrstimo jih lahko med *ključne dejavnike učinkovitosti in uspešnosti socialnodeloavnega tima*. Pomagajo mu krmariti skozi kompleksne primere, zagotavljajo dobrobit udeležencev in ustvarjajo okolje medsebojne opore in strokovnega razvoja. Komunikacijsko odprto in pregledno, usklajeno, povezano in podporno timsko socialno delo namreč neposredno vpliva na izide sodelovanja z uporabniki, organizacijami in predstavniki služb v različnih resorjih.¹³

Zaključek

Če želite biti hitri, se odpravite sami.

Če želite priti daleč, pojdite skupaj.

– Afriški pregovor

Poglavje zaključujem z nekaj odprtimi vprašanji, ki ostajajo naloga raziskovanja v sedanjosti in bližnji prihodnosti. Eno od njih je vprašanje, kolikšen je *prispevek sodelovanja timov* – tudi v primerjavi s prispevkom posameznikov – *k uspešnosti socialnih služb in njihovih organizacij ter institucij*. Je na to vprašanje sploh mogoče enoznačno odgovoriti? Nekateri avtorji opozarjajo na opazen razkorak med izrazito optimističnimi¹⁴ predstavami strokovnjakov o velikosti splošnega timskega prispevka k organizacijski delovni uspešnosti in ugotovitvami empiričnih raziskav. Mnoge študije so sicer potrdile pozitivne učinke dela timov, a so ti manjši od predvidevanj (npr. Richter in drugi, 2011). Za našo monografijo so najbolj zanimivi tisti novejši kritični pogledi na omenjeno neuravnoteženost, ki so rezultat raziskav na področjih zdravstva (npr. Schmutz in drugi, 2019), menedžmenta in organizacij (npr. Salas in Kozlowski, 2010) in, seveda, socialnega dela (Levi, 2017).

13 Potencialni vir tako timskih dobrobiti kot konfliktov je tudi medskupinska oziroma medtimska dinamika (Tajfel in Turner, 1986; Crisp in Turner, 2012). Tema sega onkraj fokusa tega poglavja, a je zanimiva za prihodnje raziskovanje v socialnem delu v Sloveniji.

14 Avtorici Allen in Hecht (2004) govorita o »romantičnih« predstavah o timskem delu. Pojasnjujeta, da ljudje zaradi psiholoških koristi (socialnih, čustvenih in strokovnih) sodelovanja v timu tej skupinsko utemeljeni vrsti sodelovanja pripisujejo tudi visoko delovno učinkovitost. Omenjene dobrobiti timskega sodelovanja lahko povežemo prav s skupinsko dinamiko v timu.

Glavne teme kritik, ki izhajajo iz tovrstnih študij, so *precejnost, slabo vodenje, skupinska (čredna) miselnost in stroški timskega dela*. Timsko delo ne more biti univerzalna rešitev za vse delovne okoliščine, njegova učinkovitost pa je močno zmanjšana v primerih nejasnega vodenja in nedoločno opredeljenih ciljev, kar se izrazi tudi v nekonstruktivni skupinski dinamiki. Inovativnost in kakovost timskih odločitev lahko zavira premočna težnja članov k medsebojni skladnosti na račun včasih zelo potrebnega osvetljevanja (medosebni, medpoklicni, medorganizacijskih in medresorskih) razlik, neravnovesij moči, težav pri vključevanju različnosti in aktivnega spoprijemanja z naštetimi izzivi in problemi (Levi, 2017). Zahteve po koordinaciji, odločanju, usposabljanju in reševanju konfliktov v situacijah, ki ne potrebujejo intenzivnega sodelovanja članov, lahko po nepotrebnem povečajo stroške timskega dela. Upoštevati je treba, da popularnost timov v strokovnih krogih pogosto zasenči empirično dokazane izkušnje, da sta učinkovitost dela v nekaterih okoljih in uspešnost izvedbe določenih nalog večji, če zadolžitve opravijo posamezniki (Salas in Kozlowski, 2010).

Primerjalne raziskave individualne in timske izvedbe delovnih nalog vodijo do nasprotnih ugotovitev, ko gre za reševanje kompleksnih problemov. Izvirno zastavljeni laboratorijski eksperiment avtorja Almaatouq in njegovih sodelavcev (2021) je do neke mere pojasnil dotedanje protislovne rezultate študij, ki so primerjale učinke skupinskega, zlasti timskega, in individualnega reševanja problemskih nalog. Timi, namenjeni opravljanju kompleksnih nalog, so bili enako uspešni kot najboljši posamezniki, obenem pa veliko hitrejši, ustvarili so več rešitev, hitreje rešitve in odprli širše polje njihovih možnosti. Sinergični učinki timskega sodelovanja (porazdelitev prizadevanja, izmenjava podatkov o zelo kakovostnih rešitvah, popravljanje napak) so večji od različnih izgub na račun skupinskodinamičnih procesov (izrazili so se kot manjše prizadevanje za doseganje cilja zaradi zanašanja na skupino; čredno razmišljanje – strinjanje članov skupine brez kritičnega razmisleka in ocene posledic ali alternativ; medosebni konflikti; dodaten čas, potreben za doseganje sporazuma članov, da so dokončali nalogo oziroma rešili problem) (prav tam, str. 1, 8).

Glavna spoznanja omenjenih raziskav učinkovitosti procesov skupinske dinamike in uspešnosti sodelovanja tima v socialnem delu kažejo, da gre za pojav oziroma sistem, čigar *kompleksnosti* ni mogoče poenostaviti do stopnje, ki bi dovoljevala opisovanje, pojasnjevanje in

uporabo v terminih splošnosti, nekontekstualnosti in gotovosti. Da, timsko delo je ena od najbolj obetavnih, opaznih in inovativnih oblik sodelovanja v 21. stoletju (Richter in drugi, 2011), vendar ima lahko ob nekritični, nestrokovni, prisiljeni in neetični uporabi negativne, celo škodljive posledice. Nekateri avtorji (npr. Preston-Shoot, 2007, str. 19–20) se celo sprašujejo, ali lahko ta način socialnega dela sploh preživi v delovnem okolju, v katerem prevladujejo praksa postopkov, menedžerializem in politike, ki namesto kulture sprejemanja, sodelovanja in praznovanja različnosti ustvarjajo razmere, v katerih prihaja do razčlovečenja vse večjega števila skupin ljudi, s katerimi se srečujemo v našem poklicu.

Gertler in Izod (2004) nas vabita h *kritičnemu razmisleku* o tem, da večina uporabljenih teorij in konceptov glede skupinskih odnosov izvira iz štiridesetih, petdesetih in šestdesetih let prejšnjega stoletja. To je čas, ki ga glede na značilnosti takratne zahodne družbe, vključno z organizacijami in timi, imenujemo *obdobje moderne*. Prepoznavni besednjak moderne organizacijske teorije izhaja iz klasične ideologije birokracije in vključuje pojme splošne sistemske teorije, kot so »naloga, struktura, sistem in strategija kot entitete, ki jih je mogoče razumsko in objektivno opisati« (prav tam, str. 82). Danes pa živimo *v postmodernem času*, utemeljenem na drugačnih družbenih predpostavkah in z značilno terminologijo, ki uteleša dekonstrukcijo prej navedenih modernističnih pojmov. Postmoderno pojmovno izrazje zmanjšuje pomen birokracije in za opisovanje timskega dela in organizacije uporablja nove metafore, kot so tokovi, preobrazba, kolaž, omrežja idr. Postmoderna paradigma namesto predpostavljene objektivnosti in univerzalnosti znanstvenega opisovanja in teoretskega pojasnjevanja vedenja opazovanih sistemov, v našem primeru skupinske dinamike v sodelovanju tima v socialnem delu, poudarja subjektivnost in intersubjektivnost izkušnje. Izhaja iz pojmovanja resničnosti kot družbene konstrukcije, ki se kaže v prevladujočih osebnih, kolektivnih (tudi znanstvenih in strokovnih) in širših družbenokulturnih naracijah. Predlaga razumevanje organizacijskih in timskih odnosov in procesov kot kompleksnih in nepredvidljivih ter neulovljivih v matematično izračunane obrazce. Tudi zato ne moremo znanstveno zagovarjati trditve, da obstaja en sam najprimernejši, najboljši način timskega delovanja. Nasprotno, zelo veliko poti je, ki vodijo do uspešnega sodelovanja tima (Levi, 2017).

Viri

- Abramson, J. S., & Bronstein, L. R. (2004). Group processes and skills in interdisciplinary teamwork. V C. D. Garvin, L. M. Gutiérrez, & M. J. Galinsky (ur.). *Handbook of social work with groups* (str. 384–399). New York: The Guilford Press.
- Adler, P., Heckscher, C., & Prusak, L. (2011). Building collaborative enterprise: Four keys to creating a culture of trust and teamwork. *Harvard Business Review*, 89(7–8), 94–101.
- Allen, N. J., & Hecht, T. D. (2004). ‘The “romance of teams” toward an understanding of its psychological underpinnings and implications. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 77(4), 439–461.
- Almaatouq, A., Alsobay, M. Yin, M., & Watts, D. J. (2021). Task complexity moderates group synergy. *PNAS (Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America)*, 118(36), e2101062118.
- Araújo, F. R., & Dias, M. (2019). A sociometric analysis for the creation of an integrated multicultural work team. *European Journal of Business and Innovation Research*, 7(1), 57–86.
- Belbin, R. M. (2010). *Management teams: Why they succeed or fail* (3. izdaja, 1. izdaja leta 1981). Oxford: Elsevier/Butterworth-Heinemann.
- Belbin, R. M., & Brown, V. (2023). *Team roles at work* (3. izdaja). London: Routledge.
- Butler, S., & Wintram, C. (1995). *Feminist groupwork*. London: SAGE Publications.
- Castañer, X., & Oliveira, N. (2020). Collaboration, coordination, and cooperation among organizations: Establishing the distinctive meanings of these terms through a systematic literature review. *Journal of Management*, 46(6), 965–1001.
- Cillessen, A. H. N. (2009). Sociometric methods. V K. H. Rubin, W. M. Bukowski, & B. Laursen (ur.). *Handbook of peer interactions, relationships, and groups* (str. 82–99). New York: The Guilford Press.
- Cooley, C. H. (1909). *Social organization, a study of the larger mind*. New York: Charles Scribner's Sons.
- Crawford, K., Price, M., & Price, B. (2015). *Groupwork practice for social workers*. London: SAGE.
- Crisp, R. J., & Turner, R. N. (2012). Imagined intergroup contact: Refinements, debates and clarifications. V G. Hodson, & M. Hewstone (ur.). *Advances in intergroup contact* (str. 135–151). Hove: Psychology Press, Taylor & Francis.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1998). *Psihologija družine: prispevek k razvidnosti družinske skupine*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

- Flaker, V. (2022). *Moč skupine*. Ljubljana: Založba Univerze.
- Forsyth, D. R. (2019). *Group dynamics* (7. izdaja). [E-knjiga.] Boston, MA: Cengage Learning.
- Gertler, B., & Izod, K. (2004). Modernism and postmodernism in group relations: »A confusion of togues«. V S. Cytrynbaum, & D. A. Noumair (ur.). *Group dynamics, organizational irrationality, and social complexity: Group relations Reader 3* (str. 81–98). Jupiter, FL: A. K. Rice Institute for the Study of Social Systems.
- Giacomucci, S. (2021). *Social work, sociometry, and psychodrama: Experiential approaches for group therapists, community leaders, and social workers* (str. 17–30). Singapore: Springer.
- Gilbert, M. (1989). *On social facts*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Hackman, J. R. (2002). *Leading teams: Setting the stage for great performances*. Brighton, MA: Harvard Business School Press.
- Hartley, P., & Dawson, M. (2010). *Success in groupwork*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Healy, K. (2012). *Social work methods and skills: The essential foundations of practice*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Henneman, E. A., Lee, J. L., & Cohen, J. I. (1995). Collaboration: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 21(1), 103–109.
- Hoffman, C. C., Wilcox, L., Gomez, E., & Holander, C. (1992). Sociometric applications in a corporate environment. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 45(1), 3–16.
- Hutchings, S., Hall, J., & Lovelady, B. (2003). *Teamwork: A guide to successful collaboration in health & social care*. Bicester: Speechmark.
- Iršič, M. (2021). *Sposobnost za konflikt: razumevanje, merjenje in razvoj sposobnosti za soočanje s konflikti*. Ljubljana: Zavod Rakmo.
- Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (1993). *The wisdom of teams: Creating the high-performance organization*. Boston, MA: Harvard Business Review Press.
- Klug, M., & Bagrow, J. P. (2016). Understanding the group dynamics and success of teams. *Royal Society Open Science*, 3(4), 160007. <http://dx.doi.org/10.1098/rsos.160007>
- Kobal, B. (2017). Metode socialnega dela na centrih za socialno delo. *Revija za socialno politiko*, 14(3), 127–145.
- Kozar, O. (2010). Towards better group work: Seeing the difference between cooperation and collaboration. *English Teaching Forum*, 48(2), 16–23.
- Laustsen, C. E., Källström, L., Haak, M., & Westergren, A. (2024). Why are models for collaboration so confusing and difficult? Perceptions by health and social care professionals on developing and implementing

- models for collaboration. *International Journal of Healthcare Management*, 1–11. <http://doi.10.1080/20479700.2024.2346877>
- Lederman, O. (2015). *Hacking innovation – group dynamics in innovation teams* (Magistrsko delo). Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, MA.
- Levi, D. (2017). *Group dynamics for teams* (5. izdaja). Los Angeles: SAGE Publications, Inc.
- Lewin, K. (1951). *Field theory in social science: Selected theoretical papers*. D. Cartwright (ur.). New York: Harper & Brothers.
- Lewin, K. (1947). Frontiers in group dynamics: Concept, method and reality in social science; social equilibria and social change. *Human Relations*, 1(1), 5–41.
- Lockhart, N., Mellin, E., Bronstein, L., & Iachini, A. (2018). Interprofessional collaboration. V A. L. Iachini, L. R. Bronstein & E. Mellin (ur.) (2018). *A guide for interpersonal collaboration* (str. 13–22). Alexandria, VA: CSWE Press.
- Lucius, R. H., & Kuhnert, K. W. (1997). Using sociometry to predict team performance in the work place. *The Journal of Psychology*, 13(1), 21–32.
- Magen, R. (2004). Measurement issues. V C. D. Garvin, L. M. Gutiérrez, & M. J. Galinsky (ur.). *Handbook of social work with groups* (str. 447–460). New York: The Guilford Press.
- Mamula Nikolić, T., Perić, N., & Bovan, A. (2020). The role of feedback as a management tool in performance management program. *Calitatea: Access la Success (Quality: Access to Success)*, 21(177), 3–8.
- Marek, L. I., Brock, D.-J. P., & Savla, J. (2015). Evaluating collaboration for effectiveness: Conceptualization and measurement. *American Journal of Evaluation*, 36(1), 67–85.
- Mayo, E. (2014). *The social problems of an industrial civilization* (1. izdaja 1998, 1. tiskana izdaja 1933). [E-knjiga.] London: Routledge.
- Mertens, W. (1974). *Erziehung zur Konfliktfähigkeit*. München: Ehrenworth.
- Moreno, J. L. (1953). How Kurt Lewin's »Research center for group dynamics« started. *Sociometry*, 16(1), 101–104.
- Moreno, J. L. (1946). *Psychodrama – first volume*. Beacon, NY: Beacon House.
- Moreno, J. L. (1934). *Who shall survive? A new approach to the problems of human interactions*. Washington, D. C.: Nervous and Mental Disease Publishing Co.
- Nelson, R. (2008). *Learning and working in the collaborative age: A new model for the workplace*. Video of presentation at Apple Education Leadership Summit, San Francisco [Video]. <https://www.edutopia.org/video/randy-nelson-learning-and-working-collaborative-age/>

- Northen, H., & Kurland, R. (2004). *Social work with groups* (3. izdaja). New York: Columbia University Press.
- Payne, M. (2021). *Modern social work theory* (5. izdaja). London: Bloomsbury Academic.
- Preston-Shoot, M. (2007). *Effective groupwork* (2. izdaja). London: Palgrave Macmillan.
- Rape Žiberna, T. (2023). O mutidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno delo. *Socialno delo*, 62(1), 5–28.
- Richter, A. W., Dawson, J. F., & West, M. A. (2011). The effectiveness of teams in organizations: a meta-analysis. *The International Journal of Human Resource Management*, 22(13), 2749–2769.
- Rosenfield, P. L. (1992). The potential of transdisciplinary research for sustaining and extending linkages between the health and social sciences. *Social Science & Medicine*, 35(11), 1343–1357.
- Salas, E., & Kozlowski, S. W. J. (ur.) (2010). *Learning, training, and development in organizations*. New York, NY: Routledge.
- Salas, E., Dickinson, T. L., Converse, S. A., & Tannenbaum, S. I. (1992). Toward an understanding of team performance and training. V R. W. Swezey, & E. Salas (ur.). *Teams: Their training and performance* (str. 3–29). New York, NY: Ablex Publishing.
- Sanderson, D. E. (1938). A preliminary group classification based on structure. *Social Forces*, 17(2), 196–20. <https://doi.org/10.2307/2570924>
- Schmutz, J. B., Meier, L. L., & Manser, T. (2019). How effective is teamwork really? The relationship between teamwork and performance in healthcare teams: A systematic review and meta-analysis. *British Medical Journal Open*, 9(9), e028280. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028280>
- Schneider Corey, M., Corey, G. & Corey, C. (2018). *Groups: Process and practice* (10. izdaja). Boston, MA: Cengage Learning.
- Sinek, S. (2014). *Leaders eat last: Why some teams pull together and others don't*. New York: Portfolio/Penguin.
- Snoj, J. (1997). *Slovenski etimološki slovar*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Sorokin, P. A. (1928). *Contemporary sociological theories*. New York: Harper.
- Sumner, W. G. (1906). *Folkways: A study of the sociological importance of usages, manners, customs, mores, and morals*. Boston, New York: Ginn and Company, The Athenaeum Press.
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). *The social identity theory of intergroup behavior*. V S. Worchel, & W. Austin (ur.). *Psychology of intergroup relations* (str. 2–24). Chicago, IL: Nelson-Hall.
- Toseland, R. W., & Rivas, R. F. (2022). *An introduction to group work practice* (9. izdaja). [E-knjiga.] Harlow, UK: Pearson Education Limited.

- Trist, E. L., & Bamforth, K. W. (1951). Some social and psychological consequences of the longwall method of coal-getting. *Human Relations*, 4(1), 3–38.
- Tschannen-Moran, M., & Gareis, C. R. (2015). Principals, trust, and cultivating vibrant schools. *Societies*, 5(2), 256–276.
- Tuckman, B., & Jensen, M. A. (1977). Stages of small group development revisited. *Group and Organizational Studies*, 1(2), 419–427.
- Tuckman, B. (1965). Development sequence of small groups. *Psychological Bulletin*, 63(6), 384–399.
- Zoltan, R., & Vancea, R. (2015). Organizational work groups and work teams – approaches and differences. *Ecoforum*, 4(1), 94–98.
- Walsh, N., & de Sarandy, S. (2023). *The practice of collaborative leadership: Across health and care services*. London: TheKing'sFund.

Opis uporabe ustvarjalnih dejavnosti pri delu s timom

Klavdija KUSTEC

Uvod

Delo s timi oziroma več ljudmi hkrati je lahko velik izziv. Vsi imajo svoje misli, svoja razmišljanja, ideje, predloge, vsak posameznik ima tudi svoj način spoprijemanja z izzivi in novimi informacijami. Tako bom v nadaljevanju pokazala, kako nam lahko uporaba ustvarjalnih dejavnosti pomaga pri oblikovanju oziroma krepitevi »timskega duha«. Bolj podrobno bom prikazala, s konkretnimi primeri opisa ustvarjalne dejavnosti, spiralni model raziskovanja, načrtovanja, izvajanja in evalviranja, da bi tako podprla delo praktikov in s tem predstavila alternativo obstoječim praksam.

Z uporabo ustvarjalnih dejavnosti imamo možnost spodbuditi člane tima na poseben način. Namreč tako, da lahko stopijo iz svojih ustaljenih okvirov ali iz standardiziranega načina razmišljanja. Ustvarjalen pristop lahko ustvari možnost za prekinitev neželenih situacij. Ples, glasba, likovnost, fotografija, video, kreativno pisanje, gledališče itn. lahko ustvarijo situacijo, v kateri bodo člani tima dojemljivi za spremembe in vplive prav zato, da ne ostanejo v svojem predvidljivem načinu delovanja.

Ustvarjalne dejavnosti

Ustvarjalne dejavnosti lahko vključujejo izdelavo slik ali skulpture, ples in gibanje, glasovno delo, dramsko igro, pantomimo, igranje vlog, petje, fotografiranje, improvizacijo na instrumentih, poslušanje glasbe, video in pisanje pesmi. Te dejavnosti ustvarijo podporno okolje, kjer lahko ljudje komunicirajo in delajo s čustvi ter dobijo priložnost za samoizražanje, interakcijo, spremembe in samozavedanje.

Ustvarjalne dejavnosti so pomemben del v primerih, kadar težko ubesedimo svoje misli in čustva. Prav tako lahko pomagajo pri obravnavi bolečih občutkov ali izkušenj, vključno z izkušnjami travme (Ahessy, 2013). Tako odrasli kot otroci naravno in nenehno poskušamo izraziti sebe in svojo odpornost z igro, delom in ustvarjalnimi dejavnostmi – tudi v najtežjih okoliščinah (Frost, 2005; Hass-Cohen in Carr, 2008; Mitchell, 2011; Huss, 2012).

Če izhajamo iz spoznanj številnih avtorjev (Andersen-Waren in Grainger, 2000; Gerard Kaduson in Schaefer, 2000; Možina, 2004; Reitz, Rosky, Schmidts in Urspruch, 2005; Kariž, 2006; Geldard in Geldard, 2008; Slunjski, 2008; Rubin, 2010; Huss, 2012, 2018; Ahessy, 2013; Toseland in Rivas, 2014), ki govorijo o specifičnih pristopih, metodah in tehnikah uporabe ustvarjalnih dejavnosti, so značilnosti in učinki dela z ustvarjalnimi dejavnostmi:

- sprostitvev, ugodje, veselje;
- zmanjševanje stresa;
- priložnost za razvoj;
- razvijanje ustvarjalnega mišljenja;
- samopomoč in neodvisnost;
- lažje delo z domišljijo, z nezavednim;
- nudenje spodbude, pomiritve, možnosti za prilagajanje, vzpona in razcveta ter pomoči pri krepitvi odpornosti;
- omogočanje lažjega razumevanja težko razumljivih snovi;
- razpoložljiv ali najprimernejši jezik za začetek komunikacije, ko zmanjka besed;
- večanje občutka povezanosti, zaupanja, osebne kompetentnosti, samopotrjevanja;
- pripadnost skupini oziroma hitrejšega in učinkovitejšega razvoja skupine (posameznikov) v time;
- možnost pridružitve vseh, saj je pomemben proces, ne pa končni rezultat dejavnosti;
- obstojnost rezultatov, ki omogoča njihovo kasnejše raziskovanje.

Pri delu z ustvarjalnimi dejavnostmi ni treba, da izkazujemo umetniški talent. Tudi ni smisel v tem, da bi postali profesionalni glasbeniki, slikarji, plesalci itn., gre za to, da vsak od nas poseduje ustvarjalne moči, in jih imamo na tak način možnost odkrivati in krepiti. Verjamem namreč v to, kar je izjavil Warren (1993, str. 113):

»Vsako človeško bitje, ne glede na njegove sposobnosti, je zmožno narediti svoj 'prstni odtis', t. i. znamenje, narejeno z zvokom, črto, barvo, obliko, gibom ipd. Nihče drug ne more narediti natančno takega. To znamenje pomeni: OBSTAJAM. Moj obstoj je smiseln, in predstavlja posameznika kot enkratno človeško bitje.«

Ta enkratni ustvarjalni »prstni odtis« lahko pojmem kot bistveni zidak človeške ustvarjalne dejavnosti. Obenem pa skupna ustvarjalna dejavnost sprošča delovno energijo, spodbuja komuniciranje in izmenjavo izkušenj ter daje občutek pripadnosti skupini oziroma timu (Salas idr., 2013). Izjava avtorja Warren (1993) je zelo blizu sodobnim konceptom socialnega dela, predvsem socialnodelovnemu konceptu *delovnega odnosa soustvarjanja*. Ker socialno delo rešuje kompleksne socialne probleme ljudi, je njegova naloga, da v ta namen zagotovi odnosni in delovni kontekst pomoči (Čaćinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2015; Rape Žiberna, 2022), v katerem sta posameznica in posameznik aktivno udeležena kot strokovnjaka iz izkušenj. Socialno delo mora poskrbeti za to, da lahko vsak človek v procesu reševanja svojih stisk in težav uveljavi pravico, da izrazi sebe na svoj edinstven način in da lahko v tem procesu enakopravno in aktivno sodeluje, namesto da bi bil le nemočen in pasiven opazovalec (Brandon in Brandon, 1992).

Z ustvarjalnimi dejavnostmi se lahko tako posamezniki svobodno preizkušajo v iskanju ali ustvarjanju, razvijanju lastne identitete. Obenem se krepijo »timski duh«, povezanost in medsebojno sodelovalnost. Gre za izboljšanje kakovosti življenja posameznih članov tima in tima samega, da v krizni situaciji najbolje uporabijo svoje lastne ustvarjalne sposobnosti in jih usmerjajo v svojo osebno rast in razvoj.

Ustvarjalne dejavnosti in timsko delo

Beseda »tim« je velikokrat uporabljena ohlapno in tudi kot sopomenka besedam skupina, ekipa, moštvo ... (McGreevy, 2006; Rape Žiberna, 2022). Skupina je po navadi definirana kot več ljudi, zbranih skupaj po nekem atributu. Npr. skupina mladih pred kinodvorano se morda niti ne pozna, morda imajo za cilj ogled filma ali pa tega cilja nimajo, definitivno pa jim ta cilj ni skupen, oziroma ga posamezniki ne dojemajo kot takega. Tim navadno začne kot skupina, a se razvije v nekaj več.

V tim, za razliko od skupine, vsak posameznik prispeva svoje znanje in izkušnje k reševanju skupnega problema, ki ga nihče od udeleženi ne bi mogel rešiti sam (McGreevy, 2006). Tim se sestavlja kot sestavljanka. Ima veliko komplementarnih delcev, ki se odlično sestavijo v celoto (McGreevy, 2006). Je superioren katere-mukoli posamezniku, saj se lahko od vsakega posameznika uporabi močne točke in hkrati se kompenzira šibke točke s sposobnostmi (angl. *strengths*) ostalih članov tima (Rushmer, 1997).

Delo v timu je bistveno drugačno od dela v hierarhični strukturi. Člani tima morajo najti in prilagoditi pristope za nastanek »timskega duha«, zaradi katerega globoki, stalni in medsebojno povezani odnosi obdržijo kooperativno vedenje tudi ob ekstremnem pritisku. Če imajo taki odnosi možnost nastati in so vzdrževani, dobimo nivo učinkovitosti, ki je »večji od vsote njegovih delov« (Erdem, Ozen in Atsan, 2003; Rape Žiberna, 2022). Ob tem menim, da nam je uporaba ustvarjalnih pristopov lahko v veliko pomoč pri soustvarjanju »timskega duha«.

Obenem pa nekateri avtorji (Case in Brauner, 2010; Perry, Maffulli, Willson in Morrissey, 2011; Sheingold, Warson, Lunsford in Pintz, 2014) opozarjajo tudi na to, da je še zelo malo raziskav, ki utemeljujejo povezavo med ustvarjalnimi dejavnostmi in bolj učinkovitim timskim delom. Veliko obstoječega dela na tem področju ima namreč precejšnje metodološke omejitve kot na primer pretirano zanašanje na reakcije udeležencev. Imamo pa kljub temu več razlogov, da delo z ustvarjalnimi dejavnostmi uporabljamo tudi v timu. Pomembno je za socialno učenje in spodbujanje socialnih spretnosti, člani s podobnimi potrebami si lahko medsebojno pomagajo pri reševanju problemov na ustvarjalen način, večja se občutek pripadnosti in identitete članov tima ter skrb zase (Salas idr., 2013). Ustvarjalne dejavnosti lahko pozitivno vplivajo tako na posameznika, na skupino, kot tudi dinamiko, in s tem razvijajo občutek pripadnosti, »timskega duha« (Sheingold, Warson, Lunsford in Pintz, 2014). Zato je pomembno, da za delo s člani tima vzpostavimo delovni odnos, da bi na ta način zagotovili njihovo vključenost, aktivno udeležbo in okrepili njihovo moč.

Primer uporabe ustvarjalnih dejavnosti v timu: spiralni model

Na podlagi samoizpraševanja in opazovanja dogajanja v različnih skupinah oziroma timih sem začela intenzivno raziskovati,

oblikovati in uporabljati razne ustvarjalne pristope (na primer zvok – glas, gib – ples, gledališče, fotografija, ustvarjalno branje, pisanje, video, likovnost, pripovedovanje zgodb) z namenom, da bi zagotovila glas vsakega posameznika v skupini oziroma timu in omogočila razvoj »timskega duha«. Kajti medsebojne vezi močno pripomorejo k hitrosti in učinkovitosti pridobivanja novega znanja ter k hitrosti razvoja tima (več o tem v poglavju Rakovec).

V nadaljevanju tako predstavljam spiralni model raziskovanja, načrtovanja, izvajanja in evalviranja s fazami dela s timom ob uporabi ustvarjalnih dejavnosti:

1. dogovor o sodelovanju in oblikovanje odnosne stabilnosti, (raziskovanje potreb, interesov, želja in pričakovanj),
2. razvoj in načrtovanje dejavnosti,
3. izvedba osrednje dejavnosti kot prostora za soustvarjanje novih izkušenj,
4. zaključevanje, refleksija, evalviranje,
5. proslavljanje, ločitev, poslavljanje oziroma zaključevanje, timskih srečanj.

Pri spiralnem modelu sem izhajala iz krožnega modela načrtovanja in izvajanja socialne kulturne dejavnosti (po Šugman Bohinc, 1994). *Krožni model načrtovanja in izvajanja* (Šugman Bohinc, 1994, str. 320) v socialnem delu so na Hogeschool Nijmegen na Nizozemskem sistematizirali kot petstopenjski krožni (akcijski) proces, ki vključuje mogoče povratne zveze, kar omogoča vedno nove izboljšave in učenje na morebitnih napakah. Ta model sem nadgradila z dimenzijo sodobnih spoznanj skupinskega dela in sodelovanja, soustvarjanja, participacije uporabnikov in uvedla besedo spiralnost, saj ne gre le za krožnost (Kustec, 2020). Menim, da spiralni model lahko prenesem tudi na delo s timi, kadar pri tem uporabljamo ustvarjalne dejavnosti. Namreč tudi delo s timi poteka po določenih fazah. Pri tem bom iskala vzporednice s sodobnimi koncepti socialnega dela.

Dogovor o sodelovanju in oblikovanju odnosne stabilnosti

Pomemben uvodni ritual, ko gre za delo z ljudmi v timu, je sklenitev dogovora o sodelovanju, dogovor o tem, kako bomo delali skupaj. Dogovor o sodelovanju je namreč temeljni element delovnega

odnosa (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019). To je vabilo vsem za soustvarjanje srečanja, za delo skupaj – »tukaj in zdaj«.

Tako se dogovorimo o sodelovanju, kar omogoči vzpostavitev delovnega odnosa. Tak dogovor vsebuje dva elementa: jasen pristanek na sodelovanje tu in zdaj ter v času, ki nam je na voljo, in dogovor o tem, kako bomo kot sodelavci delali. Tako socialna delavka opiše svojo vlogo in vlogo vseh udeleženih oziroma dogovori vlogo sogovornikov in vlogo morebitnih ostalih udeleženih v rešitvi. Obenem vzpostavi in vzdržuje varen prostor za delo, kjer vsak pride do besede. Skupaj pa smo odgovorni vsak za svoj lastni delež pri soustvarjanju rešitev (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

Primer sklenitve dogovora o sodelovanju

Vsakega od vas prosim, da se odloči za sodelovanje, da bo prispeval svoj delček, saj imate vsi zelo pomembno vlogo. Moja vloga moderatorke je *vzpostaviti in vzdrževati varen prostor za učenje, delo iz perspektive moči* (kaj zmorete). Vaša vloga je, da se prepustite novim doživetjem in *prispevate svoj delež k soustvarjanju* vsebine ter da se medsebojno spodbujate in ste si v oporo. Na razpolago imamo uro in pol časa. Delali bomo na spoznavanju, povezovanju, sprostitvi, učenju prek izkušnje in krepitvi odpornosti. Da bi naše skupno delo lažje potekalo, predlagam, da skupaj pogledamo, katera pravila bi potrebovali.

Srečanje začnem tako, da se članom tima pridružim s pomočjo ustvarjalnih dejavnosti, ki so namenjene predstavljanju oziroma medsebojnemu spoznavanju, odkrivanju, ustvarjanju odnosa. Namreč vstop v novo, neznano okolje in med ljudi, ki jih ne poznamo, običajno spremljajo nelagodje, strah, negotovost in različna pričakovanja, ki so odraz naših dosedanjih izkušenj, hkrati pa predstavljajo izziv za nove priložnosti (Nitsun, 1996; Roberts, 2015). Prvo srečanje usmerim v spoznavanje, negovanje, energiziranje (vzpodbujanje, aktiviranje članov, poživitev, angl. *energizer*), vključevanje in vzpostavljanje medsebojnega zaupanja tako med člani tima kot tudi med mano in člani. Člane povabim, da skupaj raziščemo, kaj pričakujemo od našega druženja in kaj si želimo. Raziskujemo tudi strahove glede dogajanja v timu, oziroma česa si ne želijo.

O pričakovanih in strahovih poteka nato skupna razprava. Pogovorimo se tudi o pravilih dela v timu.

Predlogi glede pravil za uspešnejše delo v timu

»Spoštljivo ravnamo drug z drugim (člani med seboj, moderator s člani in člani z moderatorjem)«; »Kar povemo, ostane med nami«; »Ne zamujamo!«; »Smo tiho, ko drugi govori«; »Med delom smo brez mobilnih telefonov«; »Upoštevamo različna mnenja«; »Obvezni odmori«; »Ne prekinjamo drugega, ko ta govori«; »Če ti je kaj nelagodno, povej«; »Če nam kaj ne ustreza, to povemo, vendar ne silimo«. Najpogosteje se izpostavi pravilo zaupnosti, da kar se dogaja v timu, ostane znotraj njega. Če pa že govorimo komu izven te skupine, govorimo izključno samo o sebi in ne omenjamo še ostalih članov.

Povabim jih tudi k temu, da povedo, *kaj bodo sami prispevali k uspešnemu delu v timu*.

Njihovi odgovori so pogosto naslednji: »Prispevala bom svoje znanje in izkušnje. Obenem bom upoštevala pravila«; »Prispevala bom točnost, sodelovanje, dobro voljo in smeh«; »Izražanje svojega mnenja«; »Dobro voljo, pozitivno energijo, lastno ustvarjalnost«; »Poslušam, nudim odprt prostor, ne klepetam«; »Dajem povratno informacijo«; »Delim lastne izkušnje«; »Ne govorim o tem, kar se dogaja v timu, izven tima«.

Tudi na naslednjih srečanjih, ne le na prvem, v uvodu začnemo z ustvarjalnimi dejavnostmi za spoznavanje, energiziranje in sproščanje, saj delo s timom vedno znova pomeni izziv za vse udeležene. Na primer, kako povezati člane v timu in zagotoviti glas vsakega ter krečiti njihovo odpornost za soočanje z različnimi izzivi (Roberts, 2015).

Primeri dejavnosti za spoznavanje članov tima in vodje

Zgodba mojega imena

Cilj: Spoznavanje članov tima, vključevanje pasivnih in tihih članov.

Čas trajanja: 10–20 min (odvisno od velikosti tima).

Potek: Vsi člani tima se posedejo v krog. Vsak pove svoje ime, po kom ga je dobil, oziroma kdo mu ga je dal in ali mu je všeč ali ne. Povedo tudi priimke, če vedo, od kod izvirajo. Povedo tudi svoje nadimke, če jih imajo, in povedo, kako so jih dobili. Ali mu je ta všeč ali ne.

Po dejavnosti: Lahko vodimo diskusijo npr. z naslednjimi vprašanji: Kako ste se počutili, ko ste govorili o sebi? Ali vam je bilo nelagodno ali ne? Zakaj? Imate občutek, da ste se bolje spoznali z ostalimi udeleženci tima?

Komentar: Vzpodbudimo čim več udeležencev, da poročajo o dejavnosti, zagotovimo glas vseh. Dejavnost je primerna za skupine, kjer smo začeli z delom in kjer se udeleženci med sabo ne poznajo (prirejeno po Bunčič, Jakšič, Ivaković, Janković in Penava, 1994).¹

Delo z gibom

Cilj: Spoznavanje sebe in drugih članov, ustvarjanje timske povezanosti.

Material: Za vsakega člana list A4 in pisalo.

Čas: 30–45 min (odvisno od velikosti tima).

Potek: Vsak z gibom pokaže, kako se trenutno počuti. Nato vsi ostali ponovimo in zadržimo ta gib 2 min (da občutimo, kako nam je v telesu). Ko vsi pridemo na vrsto, se usedemo in zapišemo na list A4, kateri gib se nam je najbolj vtisnil oz. smo začutili spremembo v telesu in poskušamo odgovoriti, zakaj (zapišemo vtise oziroma

1 Več gradiva za spoznavanje, povezovanje in energiziranje članov tima lahko najdete na primer v: Kroflič, B. (1992). *Ustvarjanje skozi gib*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče. Bastašič, Z. (1990). *Lutka ima i srce i pamet*. Zagreb: Školska knjiga. Rozman, U. (2006). *Trening socialnih veščin*. Nova Gorica: Educa, Melior. Tudi na spletnih straneh <http://wilderdom.com/games/>; <http://www.icebreakers.ws/>; <http://www.residentassistant.com/games/>; http://www.funandgames.org/Games_icebreakers.html.

spontano, kar »pride iz telesa ven«). V nadaljevanju v prostoru najdemo svoje mesto in se poigravamo s tem gibom npr., kot da smo v upočasnjenem posnetku, da smo zelo hitri. Nato gremo v pare in si podelimo to izkušnjo, kaj se je dogajalo in kje smo to občutili.

Po dejavnosti: Zapišemo, kako mi je bilo govoriti, kako poslušati.

Komentar: Lahko se postavimo v obliki podkve in en po en prihajamo na »oder«. Drugi gledamo ter ponovimo gib oziroma izraz; lahko dodamo tudi zvok (prirejeno po Fritz, 2020).

Kolaž

Cilj: Spoznavanje sebe in drugih članov, ustvarjanje timske povezanosti.

Material: Prazen papir formata A3 za vsakega člana, časopis, lepilo, škarje.

Čas: 30–45 min (odvisno od velikosti tima).

Potek dejavnosti: Člani tima izrežejo iz časopisa različne slike in besede, ki jih nalepijo na svoj papir. Vsak izbere od 5–7 slik in 5–7 besed, ki izražajo njih. Po tem se usedejo v krog in vsak pojasni, zakaj je kaj izbral in kaj mu to pomeni. Ostali člani lahko zastavljajo vprašanja.

Po dejavnosti: Kako vam je bila všeč dejavnost? Ali ste zadovoljni s svojim kolažem in komentarji ostalih članov tima? Ali vam je dejavnost pomagala, da ste se boljše spoznali? Bi sedaj kaj zamenjali na svojem kolažu?

Komentar: Dejavnost je pomembna za medsebojno spoznavanje. Tako lahko vsak član spozna veliko o vsakem članu posebej, o njegovih življenjskih izkušnjah, željah ipd. (prirejeno po Buncič, Jakšič, Ivaković, Janković in Penava, 1994).

Razvoj in načrtovanje dejavnosti

S člani tima se dogovorimo o ciljih, na katerih bi želeli delati med srečanji. Da bi lažje načrtovali dejavnosti, lahko izvedemo skupno dejavnost na temo medsebojna podpora in pomoč pri delu v praksi. Pred tem lahko raziščemo, kako bi bilo videti njihovo idealno timsko

delo. Gre za to, čemur v socialnem delu pravimo instrumentalna definicija problema (Lüssi, 1991) in soustvarjanje rešitev. Sogovorniki raziskujejo svoj delež v rešitvi, pri čemer lahko uporabljajo tudi ustvarjalne dejavnosti. Gre za situacijo, ko vsak posameznik deli z drugim svojo definicijo problema, socialna delavka doda svoj pogled in skupaj oblikujejo rešitve (Čaćinovič Vogrinčič, Kopal, Mešl in Možina, 2015; Kustec, 2020).

Pri tem gre tudi za osebno vodenje (Vries in Bouwkamp, 1995). Gre za vodenje k postopnemu oblikovanju zelenih, mogočih izidov in vodenje k dogovorjenim, uresničljivim rešitvam oziroma dobrim izidom (Čaćinovič Vogrinčič in Mešl, 2019). Naloga socialne delavke je, da raziskuje zgodbe sogovornikov in skupaj z njimi s pogovorom in uporabo ustvarjalnih dejavnosti vodi proces k postopnemu oblikovanju zelenih izidov. Ves čas pa se odziva osebno, tako da deli svoje izkušnje. Prav zaradi tega so z zavzeto komunikacijo in uporabo ustvarjalnih dejavnosti omogočene nove izkušnje o ravnanju z besedami; odkrivajo se lastni viri moči. To pa omogoča večje samospoštovanje sogovornika in posledično tudi njegovo večje zaupanje vase in druge (Kustec, 2020).

Primeri skupinskega oblikovanja dejavnosti

Spoznavanje s fotografijo

Cilj: Pozornost, poslušanje in graditev »timskega duha«.

Material: Razne fotografije ali pa slikovne kartice, ki so razporejene na tleh po prostoru.

Čas trajanja: 30–40 min (odvisno od velikosti tima).

Potek: Eden izmed članov tima razvrsti po tleh fotografije, ki so obrnjene navzgor. Vsak član tima si izbere eno fotografijo, ki predstavlja njegove močne točke (tako osebno kot profesionalno), in fotografijo, ki mu predstavlja, kaj lahko potencialno prispeva k timu. Nato se predstavi in razloži svojo izbiro obeh fotografij. Pomembno je, da ima vsak možnost dovolj povedati o sebi.

Po dejavnosti lahko zastavimo vprašanja: Kaj se dogaja na fotografiji? Kaj vidiš, da tako praviš? Kaj bi še lahko povedal o tej fotografiji? Kaj si se naučil? Te je kaj presenetilo? So še kakšna vprašanja? Kakšne nove uvide si dobil? Kaj predlagaš, bi bili naši cilji za nadalj-

nje delovanje? Pri kateri skupni dejavnosti bi želel delovati? (prirejeno po Kavčnik, 2007).

Timsko slikanje

Cilj: Razvijanje neverbalne komunikacije, timska integracija in predlogi za dejavnosti.

Material: En velik list papirja A3, razne barvice, flomastri, akrilne barve, voščenske, čopiči.

Čas: 1–1,5 ure (odvisno od velikosti tima).

Potek dejavnosti: Papir postavimo na tla ali na veliko mizo. Člani tima molče sedejo okrog papirja. Določimo timsko temo slike, npr., kaj je zame idealno timsko delo. Vsak se sam odloči, kako in koliko želi prispevati k timski sliki.

Po dejavnosti: Na koncu se lahko razvije diskusija glede poteka, slikanja, katere materiale so izbrali in zakaj, kaj se je dogajalo, kdo je začel, kdo je vodil, kdo in zakaj se je obotavljal, kdo je nadaljeval, kako so se odločili, da so končali, ali imajo podobne poglede na idealno timsko delo ipd. (prirejeno po Bunčič, Jakšič, Ivaković, Janković in Penava, 1994).

Izvedba osrednje dejavnosti kot prostora za soustvarjanje novih izkušenj

Od našega namena in cilja srečanja je odvisno, katero osrednjo dejavnost bomo izvedli. Če je ta na primer medsebojna podpora in pomoč pri delu v praksi, izvedemo čim več takih dejavnosti. Pri čemer smo pozorni na to, da ne izpostavljam nikogar.

To fazo lahko povežemo s sodobnimi postmodernimi teoretskimi koncepti socialnega dela (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019). Poudarja se proces soustvarjanja rešitev višjega reda s pomočjo pogovora in ustvarjalnih dejavnosti, ki bogatijo vse sogovornike (Kustec, 2020). Zlasti lahko v tej fazi spiralnega modela govorimo, da delamo iz perspektive moči (Saleebey, 1997), kjer spoštljivo raziskujemo vire moči (na primer talente, znanja, sposobnosti; sprašujemo po spretostih, zelenih razpletih, sanjah, upanju, dobrih izidih, po podpori

v skupnosti, po dobrih izkušnjah iz preteklosti) sogovornikov in se pri tem opiramo na etiko udeležnosti (Hoffman, 1994), kjer objektivnega opazovalca (npr. socialno delavko, strokovnjakinjo sorodnih poklicev pomoči) nadomesti sodelovanje, v katerem nihče nima zadnje besede, strokovnjakinja odstopi od moči eksperta, ki ji ne pripada (ne pripada ji moč, da bi trdila, kaj sogovornik misli in čuti); to moč nadomesti občutljivo skupno iskanje, raziskovanje (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019). Pri delu z ustvarjalnimi dejavnostmi v timu to pomeni, da socialna delavka ob nastajanju npr. giba, zgodbe, slike, fotografije, skulpture spoštuje nastalo. Ne skuša jih preoblikovati in interpretirati tako, kot se zdi njej prav, ampak raziskuje različne pomeni, ki jih člani tima pripisujejo svojim »stvaritvam oziroma zgodbam«. Ves čas omogoča, da se bo sogovornikova »stvaritev oziroma zgodba« skozi delovni odnos nadaljevala, kot se mora nadaljevati pogovor (Kustec, 2020). Socialna delavka deluje tako, da omogoča znanje za ravnanje (Rosenfeld, 1993). To je posebnost socialnega dela. To je znanje, ki ga socialna delavka deli s člani tima. Pomembno je, da deli koncepte, strokovno znanje s sogovorniki oziroma, rečeno drugače, socialna delavka na tak način izkazuje dve veščini:

- zna v timskem delu vzpostaviti in vzdrževati delovni odnos ter kontekst socialnodelovnega pogovora in
- zna deliti svoje znanje s sogovorniki, kjer se ustvarijo nove interpretacije v timskem delu, kar omogoči, da lahko prehaja iz različnih jezikov sogovornikov nazaj v jezik stroke (pridruževanje sogovorniku) in obratno, ko s partnerji raziskuje možne rešitve (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

V tej fazi spiralnega modela je pomembno tudi ravnanje s sedanostjo ali koncept so-prisotnosti oziroma sonavzočnosti (Andersen, 1994). Sedanost je čas, ko se išče rešitev za težavo, in čas, ki nam omogoči postanek in z njim možnost za novo zgodbo. V preteklost se strokovnjak vrača le toliko, da bi bolje razumel sogovornika. Koncept soprisotnosti je prisotnost v poslušanju, kar pomeni hkrati biti na voljo za sočutje in razgovor. Prav to nas lahko spodbuja k temu, da prepoznamo pomen sedanosti in tega trenutka, zlasti njegovo moč, ki jo ima pri ustvarjanju prihodnosti (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

Da bi lažje povezali člane tima in da se s tem še bolj poglobljeno medsebojno spoznajo in gradijo zaupno okolje za spremembe, nam je lahko v pomoč naslednja dejavnost.

Primer osrednje dejavnosti

Slikanje situacije, ki predstavlja izziv

Cilj: Prepoznavanje lastnih čustvenih odzivov in medsebojna podpora za krepitev odpornosti.

Material: Navaden papir A3 za vsakega, oljni pasteli ali tempera barve, vodenke, voščenske, čopiči.

Čas: 1–2 uri (odvisno od velikosti tima).

Potek dejavnosti: Po spoznavnih dejavnostih povabimo člane tima, da narišejo situacijo, ki jim trenutno predstavlja izziv pri njihovem timskem delu. Ta postopek člane tima vzpodbudi, da svojo osebno izkušnjo kot glavno temo umestijo v kontekst svojega praktičnega dela. Po končanem risanju na hrbtno stran svoje risbe podajo kratko enovrstično razlago in oceno, kako zahtevna je situacija (1 – sploh ni zahtevna, 10 – izjemno zahtevna). Člani tima nato svojo sliko delijo in jo razložijo v paru ali večji skupini. Ta *prva faza* posameznemu članu tima omogoči, da razišče in opredeli problem skozi svojo osebno pripoved ter ga umesti v kontekst svoje trenutne realnosti. V *drugi fazi* gredo člani tima nazaj k svoji risbi in se osredotočijo na svoj osebni odziv na situacijo. Moderator jih vzpodbudi, da razmišljajo o simbolih, metaforah, barvah, postavitvi, velikosti in splošni kompoziciji. Nato skušajo prepoznati potencialne vire spoprijemanja in odpornosti v predstavljeni situaciji ter te vire vključijo v sliko z dodajanjem, spreminjanjem, ponovnim risanjem ali ponovnim pojmovanjem vsebine. Na hrbtno stran znova napišejo drugo kratko enovrstično razlago, oceno in zabeležijo morebitne spremembe v tem, kako zdaj dojemajo svojo situacijo znotraj tima. Nato pripovedi podelijo v skupini in eden izmed članov tima si zapisuje odgovore. *Tretja faza* vključuje strukturirano poročanje pred celotno skupino o njihovih odzivih na uporabo ustvarjalne dejavnosti in o tem, kako bi jo lahko uporabili pri svojem delu. Član tima, ki je beležil odgovore, jim da povratno informacijo na celoten potek. Zaključimo s kratko evalvacijsko anketo (prirejano po Haf-ford-Letchfield in Huss, 2018).

Zaključevanje, refleksija, evalviranje

Refleksija se dogaja ves čas delovnega odnosa. Pomeni, da se skupaj s člani tima s pomočjo ustvarjalnih dejavnosti ponovno ozremo na že prehojeno pot, pregledamo cilje, ki smo jih že dosegli, ocenimo, kam si želimo priti in kaj se je dogajalo na naših srečanjih ipd. (Kustec, 2020).

Pomembno je, kako končujemo srečanja oziroma delo v timu. Biti moramo pozorni na to, da člane tima na koncu spet povežemo oziroma uglasimo, in s tem na simbolni ravni poskrbimo za to, da stvari zaključimo (Toseland in Rivas, 2014). Na koncu lahko tako na primer skupaj povzamemo ugotovitve, ali pa izvedemo dejavnosti za povezovanje, sproščanje, evalvacijo, s pomočjo katerih izvemo, kaj je bilo dobro, kaj bi lahko bilo bolje in kako bomo to, kar smo spoznali med delom v timu, uporabili v prihodnje. Bistvenega pomena je, da skupaj reflektiramo in ovrednotimo delo z ustvarjalnimi dejavnostmi in samo delo kot tako, da vidimo, kako so napredovali posamezni člani tima in tim kot celota. To je moč izvesti na več načinov: vodimo evidence o izdelkih in mislih tima in vsakega člana posebej; imamo knjigo pripomb; obrazec za »hitro vrednotenje« in povratne informacije na koncu vsakega srečanja (Toseland in Rivas, 2014).

Primer vprašanj ob zaključevanju, refleksiji, evalviranju

Kako ocenjujete izvedbo in vsebino ustvarjalnih dejavnosti?

Kako ocenjujete delo članov in moderatorja dejavnosti?

Ali so srečanja izpolnila vaša pričakovanja?

Kako so se uresničevali vaši osebni in profesionalni cilj ter cilji tima?

Kaj ste se novega naučili?

Ste dobili kak nov vpogled v svoje življenje?

Imate kakšna vprašanja?

Predlogi, zelene spremembe glede nadaljnje vsebine in izvedbe srečanj.

Proslavljanje, ločitev, poslavljanje oziroma zaključevanje timskih srečanj

V socialnem delu ima proslavljanje veliko vlogo. Opozori nas, da moramo biti pozorni na še tako majhne korake oziroma dosežke, da nam nov zagon in voljo do dela z ustvarjalnimi dejavnostmi. Pohvale nas razveselijo, spodbudijo in opozorijo na vse, kar smo dosegli v skupnem času. Ločitev pomeni, da smo prišli do našega dogovorjenega skupnega cilja. S tem se delovni odnos zaključi. A ločitev mora biti jasno izražena (Čacinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

Vsi skupaj v timu se moramo tako že od začetka zavedati, da se bo sodelovanje slej ali prej končalo. Pomembno je, da se pravočasno pripravimo na ločitev, poslavljanje. Zato je smiselno, da se člani tima pogovarjajo tudi o tem in skupaj proslavijo vse majhne in velike napredke, uspehe, potenciale oziroma najmanjše premike. Ne glede na to, ali se je tim srečal enkrat ali večkrat, je konec zelo pomemben. Vsako srečanje mora člane »pripeljati« v tukaj in zdaj, da lahko nadaljujejo z vsakdanjim življenjem.

Primer poslavljanja

Mandala

Cilj: Skupen sproščujoč zaključek in slovo.

Material: Navadni listi, ki so izrezani in oblikovani v en velik krog, tempera barve, voščenke, flomastri, barvice, čopiči, naprava za predvajanje glasbe.

Čas: 20–30 min (odvisno od velikosti tima).

Potek dejavnosti: En del članov tima se postavi v prvo vrsto okrog lista, ostali za njimi. Prva skupina začne risati. Ko druga oseba za njo začuti, se lahko pridruži risanju. Čisto na koncu se primejo za roke in povedo, s čim odhajajo, s kakšnim spoznanjem, mislijo, vtisom, znanjem.

Zaključek oz. sklep

S pomočjo ustvarjalnih dejavnosti, kot so na primer gib, glasba, fotografija, zgodbe, risanje, članom tima omogočimo in dovolimo, da razmišljajo po svoje, izven ustaljenih okvirjev, in se izražajo na njim lasten način ter na ta način vzdržujejo in gradijo timsko dinamiko (Toseland in Rivas, 2014). Obenem pri članih spodbujamo ustvarjalnost in nastanek novih, izvirnih sporočil. Ob tem je pomembno, da spoštujemo in sprejemamo izkušnje članov ter priznavamo njihovo individualnost. Vsakemu lahko na ta način omogočimo, da razvija svoj slog in način komuniciranja, ter s tem zagotovimo njegov glas (Kustec, 2020). Te ustvarjalne dejavnosti so hkrati priložnost, da znotraj tima omogočimo, da se sliši glas vsakega, da se tim poveže in da se vzpostavijo pristni odnosi med člani. V stiku z ustvarjalnimi dejavnostmi bolje razumemo sebe in druge.

Tim, usmerjen k skupnemu cilju, zagotavlja okolje, kjer lahko posameznik pridobiva sposobnosti za sprejemanje in spoznavanje svojih prednosti, močnih lastnosti in drugih čustvenih, kognitivnih in socialnih virov (Kobolt, 2005). V timu se postopoma razvija zaupanje kot temelj sodelovanja in raziskovanja samega sebe, zato zagotavlja prostor, v katerem se lahko izražajo tudi konflikti in negotovosti, ranljivosti. Okolje zaupanja, sodelovanja in podpiranja, ki ga ustvarimo tudi z ustvarjalnimi dejavnostmi, pripomore k temu, da posamezniki več tvegajo. K temu prispeva tudi spiralni model, saj sodelovanje znotraj njega temelji tako na emotivnih dejavnikih, kakršni so zaupanje, spoštovanje, medsebojna podpora, kot na spoznavnih dejavnikih, kakršni so timsko mišljenje, medsebojno povezane akcije ter vedenje o tem, kdo kaj zna, v čem je kdo dober, kdo si kaj upa itd. (Strelec, 2015).

Spiralni model raziskovanja, načrtovanja, izvajanja in evalviranja dela z ustvarjalnimi dejavnostmi poteka po fazah. Spiralni model zato, ker ne gremo samo v krogu okrog, ampak se premikamo navzgor po fazah, kot spirala. V prvi fazi člani tima ocenijo, kakšne so potrebe in interesi vseh posameznikov, v drugi fazi začnejo v sodelovanju vseh članov tima razvijati in načrtovati dejavnosti, ki bi bile glede na ugotovljene prevladujoče interese in cilje posameznikov najbolj ustrezne, v tretji fazi se dejavnost izvede v praksi, v četrti fazi skupaj ovrednotijo, reflektirajo, evalvirajo dejavnosti in načrtujejo nove, v peti fazi se poslovijo in tako končajo sodelovanje v timu.

Kot smo lahko videli, se pri posameznih fazah spiralnega modela lahko najde vzporednice s sodobnimi koncepti socialnega dela. Dogovor o sodelovanju je tako prvi in resnično pomemben strokovni element delovnega odnosa tudi pri delu z ustvarjalnimi dejavnostmi. Njegova odločilna naloga je prav vzpostaviti odnos in porazdeliti odgovornost za vsak delovni odnos med udeležene. Po sklenjenem dogovoru o sodelovanju je ključni korak v delovnem odnosu oblikovanje skupne instrumentalne definicije problema, ki jo lahko tudi skupaj narišemo. Naloga moderatorja, ki uporablja ustvarjalne dejavnosti, je, da skrbi in varuje prostor slehernega člana tima, da sme in more, če želi, podati svoje videnje in doživljanje. Pri tem sledimo še ostalim elementom delovnega odnosa, kot so: perspektiva moči, osebno vodenje, znanje za ravnanje in ravnanje s sedanostjo ali koncept soprisotnosti oziroma sonavzočnosti.

Ustvarjalne dejavnosti so tako možen način, pot do tega, da se iz skupine (posameznikov) hitreje, učinkoviteje preide do tima (večja povezanost, zaupanje, lažje in uspešnejše sodelovanje, raziskovanje izzivov tima in inovativnih rešitev problema, *team buildinga*). Lahko okrepijo komunikacijo znotraj timov, nudijo oporo članom tima in zagotavljajo priložnosti za učenje in rast (Toseland in Rivas, 2014).

Viri

- Andersen, T. (1994). Reflection on reflecting with families. V: S. McNamee, & K. J. Gergen (ur.). *Therapy as a Social Construction* (str. 54–67). London: Sage.
- Ahessy, B. (2013). Creative Arts Therapies: What Psychologist Need to Know. *The Irish Psychologist*, 39(11), 274–281.
- Andersen-Waren, M., & Grainger, R. (2000). *Practical Approaches to Dramatherapy*. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Brandon, D. & Brandon, A. (1992). *Praktični priročnik za osebje v službah za ljudi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Bunčić, K., Jakšič, D., Ivaković, Đ., Janković, J., & Penava, A. (1994). *Igrom do sebe: 92 igre za rad u grupi* (2. izdaja). Zagreb: Alinea.
- Case, G. A., & Brauner, D. J. (2010). Perspective: The doctor as performer: A proposal for change based on performance studies paradigm. *Academic Medicine*, 85(1), 159–163.
- Čaćinović Vogrinčič, G., Kobač, L., Mešl, N., & Možina, M. (2015). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Čacinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Erdem, F., Ozen, J., & Atsan, N. (2003). The relationship between trust and team performance. *Work Study*, 52(7), 337–340.
- Fritzs B. (2020): *InExActArt: avtopoetsko gledališče Augusta Boala: priročnik za delo z metodo gledališča zatiranih*. Ljubljana: Kulturno umetniško društvo Transformator.
- Frost, J. (2005). Lessons from disasters: Play, work, and creative arts. *Childhood Education*, 82(1), 2–8.
- Geldard, K., & Geldard, D. (2008). *Counselling Children: A Practical Introduction*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore: SAGE Publications.
- Gerard Kaduson, H. E., & Schaefer, C. (ur.) (2000). *Short-term Play Therapy for Children*. New York: The Guilford Press.
- Hafford-Letchfield, T., & Huss, E. (2018). Putting you in the picture: the use of visual imagery in social work supervision. *European Journal of Social work*, 21(3), 441–453.
- Hass-Cohen, N., & Carr, R. (ur.) (2008). *Art therapy and clinical neuroscience*. London, UK: Jessica Kingsley Publishers.
- Hoffman, L. (1990). Constructing Realities: The Art of Lenses. *Family Process*, 29, 1–12.
- Huss, E. (2012). *What we see and what we say: Using images in research, therapy, empowerment, and social change*. London, UK: Routledge.
- Huss, E. (2018). Arts as a methodology for connecting between micro and macro knowledge in social work: Examples of impoverished Bedouin women's images in Israel. *British Journal of Social Work*, 48(1), 73–87.
- Kariž, B. (2006). Likovno terapevtska dejavnost v Psihiatrični kliniki v Ljubljani. V: B. Caf, & M. Slunjski (ur.), *Umetnostna terapija – kakšna terapija?* Maribor: Slovensko združenje umetnostnih terapevtov.
- Kavčnik, B. (2007). *Igre za spoznavanje*. Ljubljana: Salve.
- Kobolt, A. (2005). *Opis projekta Učenje na odru življenja (UNOŽ) – gledališče kot socialnointegracijska metoda*. Modeli dobre prakse v socialnopedagoškem delu – strokovni izzivi v družbi negotovosti: zbornik povzetkov 3. slovenskega kongresa socialne pedagogike z mednarodno udeležbo. Rogla, 20.–22. oktober 2005, str. 95.
- Kustec, K. (2020). The spiral participatory model in social work with creative media. *Ljetopis socijalnog rada*, 27(1), 179–194.
- Lüssi, P. (1991). *Systemische Sozialarbeit: Praktisches Lehrbuch der Sozialberatung*. Stuttgart: Verlag Paul Haupt.
- Malchiodi, C. A. (2007). *Expressive Therapies*. New York, London: The Guilford Press.

- McGreevy, M. (2006). Team working: part 2 – how are teams chosen and developed? *Industrial and Commercial Training*, 38(7), 365–370.
- Mitchell, C. (2011). *Doing visual research*. London, UK: Sage Publications.
- Možina, M. (2004). *Kako plesati življenje in kako živeti ples: predstavitev plesa za razvijanje identitete*. Zbornik prispevkov – Kompetentni psihoterapevt. Tretji študijskih dnevi Slovenske krovne zveze za psihoterapijo. Rogla: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo, 6. in 7. junij 2003, Rogla, Slovenija. Maribor: Slovenska krovna zveza za psihoterapijo, str. 125–133.
- Nitsun, M. (1996). *The anti-group: destructive forces in the group and their creative potential*. London: Routledge.
- Perry, M., Maffulli, N., Willson, S., & Morrissey, D. (2011). The effectiveness of arts-based interventions in medical education: a literature review. *Medical Education*, 45(2), 141–148.
- Rape Žiberna, T. (2022). Teamwork in social work: What are we actually talking about? *European Journal of Social Work*, 25(4), 668–680. DOI: 10.1080/13691457.2021.1995704
- Reitz, G., Rosky, T., Schmidts, R., & Urspruch, I. (2005). *Heilsame Bewegungen; Musik, Tanz und Theatertherapie*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Roberts, J. (2015). Destructive phases in groups. V J. Maratos (ur.), *Foundations of Group Analysis for the Twenty-first Century* (str. 71–80). London: Karnac Books.
- Rosenfeld, I. (1993). *Abstracts*. Torino: EASSW Conference.
- Rubin, J. A. (2010). *Introduction to art therapy: sources & resources*. United State of America: Routledge Taylor and Francis Group.
- Salas, R., Steele, K., Lin, A., Loe, C., Gauna, L., & Jafar-Nejad, P. (2013). Playback Theatre as a tool to enhance communication in medical education. *Medical Education Online*, 18: 22622.
- Sheingold, B., Warson, E., Lunsford, B., & Pintz, C. (2014). Using art therapy techniques for team building in distance education Doctor of Nursing practice student cohorts. *Journal of Interprofessional Healthcare*, 1(1), 1–12.
- Saleebey, D. (ur.), (1997). *The Strengths Perspective in Social Work Practice*. New York: Longman.
- Slunjski, M. (2008). Skupinska likovnoterapevtska obravnava osebe z akutno psihotično motnjo. V: B. Caf, & B. Cajnko (ur.), *Oblike in metode dela v umetnostni terapiji*. Ljubljana: Slovensko združenje umetnostnih terapevtov.
- Strelec, I. (2015). *Izhodišča za predavanje in izkustveno delavnico*. Predavanje na Fakulteti za socialno delo v okviru predmeta Psihosocialna podpora in pomoč. Neobjavljeno.

- Šugman Bohinc, L. (1994). Socialno kulturno delo. *Socialno delo*, 33(4), str. 317–324.
- Toseland, R. W., & Rivas, R. F. (2014). *An intrudaciton to group work practice (seventh edition)*. United States of America: Pearson.
- Vries, S. de, & Bouwkamp, R. (1995). *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
- Warren, B. (1993). *Using the Creative Arts in Therapy: a Practical Introduction – [Second edition]*. London, New York: Routledge.

Vključevanje oseb z izkušnjo (uporabnikov) v timsko delo v socialnem delu

Tamara RAPE ŽIBERNA

V teoriji in praksi socialnega dela uporabnike poimenujemo različno – odvisno tudi od tega, na kakšnem oz. katerem področju se izvaja socialno delo, poleg izraza uporabnik npr. tudi pacient, stranka, klient. Kot navaja Domajnko (2014, str. 47) se ljudje v teh izrazih, ki jih za njih uporabljamo, lahko prepoznajo, jih privzamejo, lahko pa jih npr. tudi zavračajo. Kot nadaljuje, pa ni nepomembno razmišljati o poimenovanju in tudi sporočilnosti tega, tudi z vidika krepiteve moči (Domajnko, 2014, str. 55, 56). V poglavju kot sinonime uporabljam izraze uporabnik, človek z (osebno) izkušnjo in ekspert iz izkušenj, ki jih izmed teh, ki se danes v praksi uporabljajo, ocenjujem kot najustreznejše.

Glede na ključno vlogo, ki jo imajo uporabniki tako v teoriji kot tudi praksi socialnega dela, preseneča pomanjkanje raziskav in znanstvenih besedil o uporabnikih v timskem delu v socialnem delu, ne le v Sloveniji, tudi širše. Zato se mi zdi pomembno poglavje monografije o timskem delu v socialnem delu nameniti tej temi.

V poglavju predstavljene ugotovitve izhajajo tako iz obstoječe literature (najprej se dotaknem pomena in vloge uporabnikov v socialnem delu, nato pa preidem na znano ter raziskano o uporabnikih v timskem delu), kot tudi iz podatkov, ki sem jih zbrala v letih od 2016 do 2019 (Rape Žiberna, 2019), ko sem v okviru izvedene kombinirane raziskave na doktorskem študiju:¹

- izvedla 21 intervjujev (3 v okviru izvedene fokusne skupine) s socialnimi delavkami iz enot centrov za socialno delo (v nadaljevanju tudi CSD),

1 Več informacij o metodologiji in preostalih rezultatih navedene raziskave je na voljo v Rape Žiberna (2019).

- izvedla spletno anketo z zaposlenimi na CSD, v kateri je sodelovalo 197 strokovnih delavk in delavcev,
- izvedla spletno anketiranje študentk in študentov višjih letnikov dodiplomskega študija socialnega dela na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani (v nadaljevanju tudi FSD) pred in po opravljanju praktičnega usposabljanja ter
- analizirala izdelke študentk in študentov višjih letnikov FSD v povezavi z njihovim praktičnim usposabljanjem.

Predstavljam ugotovitve, vezane na sodelovanje uporabnikov v timskem delu v socialnem delu, predvsem z vidika strokovnih delavk in delavcev (iz CSD), podobno kot tudi v študiji Boland in drugi (2019). Vidik uporabnikov, čeprav je tako v socialnem delu na splošno kot tudi za to poglavje nekako ključen, pa presega namen tega poglavja in v veliki meri žal manjka, ker za Slovenijo nimamo na voljo tovrstnih podatkov.

Pomen in vloga uporabnikov v socialnem delu

Številni avtorji (glej Beresford in Croft, 1993; Beresford, 2003, 2016; Ramon, 2000; Carr, 2007; Rose, Fleischman in Wykes, 2008; Rose, 2003; Videmšek in Fox, 2018) poudarjajo, da bi morali ali pa, da morajo uporabniki storitev imeti osrednjo vlogo in glas v socialnem delu, tako v raziskavah kot na različnih ravneh prakse, od individualnega odločanja do oblikovanja in sprejemanja politik in storitev. Precej literature na temo vključevanja uporabnikov je nastalo predvsem na področju duševnega zdravja, med njimi pa nekatere raziskave (glej npr. Boland idr., 2021) ugotavljajo tudi, da so v Veliki Britaniji uporabniki storitev, ki jih izvajajo tako medicinske sestre kot socialni delavci, s storitvami socialnih delavk uporabniki v povprečju nekoliko manj zadovoljni, se čutijo manj slišane kot od medicinskih sester² (Boland idr., 2021).

Urek (2017) ugotavlja, da je izraz »udeležba uporabnikov« bolj primeren kot »vključitev uporabnikov«, in piše, da se udeležba uporabnikov zdi značilnost sodobne socialne politike EU. Videmšek

2 Kot enega od možnih razlogov za navedeno v timih, na področju duševnega zdravja v skupnosti, avtorji izpostavljajo primarno vlogo zdravstva na tem področju ter posledično težje pogoje za izvajanje in utemeljevanje (povezano tudi s strokovno identiteto) socialno delovnih konceptov ter nerazumevanje vloge socialnega dela oz. vloge socialnega delavca na področju duševnega zdravja (Boland in drugi, 2021).

(2017, str. 172) zaznava tradicijo vključevanja posameznikov z osebnimi izkušnjami kot aktivnih članov raziskovalnih skupin. Ta vključitev predvsem stremi k poglobitvi razumevanja in natančnejšemu prikazovanju odtenkov individualnih izzivov. Urek (2017, str. 825) dojema udeležbo uporabnikov kot filozofijo, potovanje, preoblikovalni proces, ki med gibanjem preoblikuje posameznike in njihove medsebojne odnose. Carr (2007, str. 270–271) dodaja, da je udeležba tako individualno kot kolektivno prizadevanje za krepitev moči ljudi.

Ideja o udeležbi uporabnikov se dobro sklada z neoliberalnimi tendencami, svobodnim trgom in potrošniško ideologijo, navaja Urek (2017), po drugi strani pa Beresford (2019) dodaja, da individualizem, zmanjševanje vloge države in neoliberalna ideologija ne podpirajo zahtev uporabnikov za krepitev moči in demokratizacijo. Urek (2017) opazuje, da so med obdobjem zmanjšanja javnih izdatkov uporabniki storitev razvili novo participativno politiko upora in tudi svoje osredotočene točke za udeležbo, za katere verjamejo, da so bolj učinkovite in produktivne (Beresford, 2019, str. 8–10).

Številni avtorji (npr. Arnstein, 1969; Reason, 1994; McLaughlin, 2015) so ustvarili različne tipologije udeležbe uporabnikov v socialnem delu in raziskavah na področju socialnega dela. Beresford (2019) opozarja, da je trenutno precejšnje in široko zanimanje za vključevanje javnosti in uporabnikov zdravstvenih in socialnih storitev ter opozarja, da modeli in smernice za zagotavljanje vključevanja javnosti in uporabnikov pogosto preveč poenostavljajo postopek.

Beresford (2019) poudarja pomen prizadevanj za izboljšanje in nadzor postopka udeležbe, ter omenja viden napredek, ki je bil že dosežen, saj so uporabniki storitev kljub različnim oviram uspešno zbirali in širili izkušnje na mednarodni ravni, s čimer so vplivali na globalne organizacije. Videmšek in Fox (2018, str. 500) se strinjata in poudarjata preoblikovalne vplive, ki izhajajo iz vključevanja uporabnikov. Urek (2017) opazuje obsežne spremembe na področju udeležbe v Evropi in opozarja na pomanjkanje raziskav, ki bi obravnavale zaznave uporabnikov storitev in strokovnjakov glede izidov politik vključevanja uporabnikov, podobno ugotavljam (Rape Žiberna, 2019) tudi v povezavi s timskim delom v socialnem delu.

Vključevanje javnosti in uporabnikov se na nekaterih mestih že uporablja kot merilo vrednotenja v raziskovalnih postopkih in pri dodeljevanju sredstev (Beresford, 2019), pri čemer pa Urek (2017) opozarja, da je ob siceršnjem večanju zavedanja pomembnosti

vključenosti ljudi z osebno izkušnjo v procese v socialnem delu nujno treba skrbeti, da »[...] participacija uporabnikov ne postane blagovna znamka sodobne evropske socialne politike [...]« (Urek, 2017, str. 823), in da kljub participaciji na deklarativni ravni uporabniki ne »[...] ostajajo dobesedno nevidni« (Urek, 2017, str. 823).

Carr (2007) navaja, da udeležba uporabnikov v timskem delu izziva samo tkivo institucij, v katerih poteka, razkriva težave s političnimi, strateškimi in strukturnimi elementi uveljavljenih neuporabniških organizacij. Na mnogih ravneh so tradicionalni odnosi moči postavljeni pod vprašaj.

Payne (1993, str. 99–103) kot način sodelovanja z uporabniki izpostavi poročanje. Poudarja namreč, da je zelo pomembno, da se o ugotovitvah ter dogovorjenem v timu tudi poroča tistim, ki jih to najbolj zadeva (če ti že niso sami prisotni). O ocenjevanju (pripravi ocen) v skupnostnem delu pa (opirajoč se na dela Richarda Gordona) Payne (1995, str. 104–106) meni, da vključenost uporabnika in/ali njegovega zagovornika sploh ni vprašljiva, sprašuje pa se o načinu in intenziteti vključenosti. Po Øvretveitu (v Payne, 1995, str. 104) povzame šest možnih oblik (načinov) vključenosti uporabnika v odločanje, od nikakršne, informiranja, posvetovanja, prek enakopravne vloge, usmerjenosti na uporabnika pa do samoodločanja. Kot eno od težav ocenjevanja tega, za kakšno vključenost gre, pa poudari, da ni jasno, kdaj se (v timskem delu) odločitve pravzaprav sprejemajo. Alfandari (2019, str. 54) opisuje primere, ko so se odločitve ne le sprejele, pač pa že tudi začele izvajati še pred srečanjem skupine, ki naj bi o njih odločala. Dodaja še, da se je na srečanjih (sestankih) o možnih rešitvah na področju zaščite otrok tudi debatiralo v ožjem krogu (šepetanje ali pisna sporočila) (Alfandari, 2019, str. 54).

Uporabniki v timskem delu v socialnem delu

Ljudje z osebnimi izkušnjami so redko v središču raziskav ali razprav o timskem delu (Rape Žiberna, 2019). V določenih študijah (glej na primer Trevillion idr., 2022) so opazili, da skupni pristopi (tudi s timskim delom z uporabniki) prispevajo k povečani učinkovitosti in učinku pomoči. Ponekod pa eksperte iz izkušenj v timskem delu zastopajo zastopniki (ta vloga je pogosto dodeljena socialnim delavcem), ali pa se koncept vključevanja uporabnika prikazuje predvsem kot alternativo (Rape Žiberna, 2019, str. 73–74).

Payne (1995, str. 104, 105) meni, da je potrebna nenehna izmenjava pogledov in informacij, na koncu pa tudi poudarja zadržanost do sodelovanja uporabnikov na večjih meddisciplinarnih sestankih, kjer se sprejemajo odločitve (zaradi kompleksnosti sodelovanja različnih strokovnjakov, kar lahko vodi v nemir in zmedenost uporabnikov), in kot alternativo temu predlaga krepitev moči uporabnikov za sprejemanje odločitev na podlagi razpoložljivih informacij.

Na področju zdravstva Körner in drugi (2017) navajajo, da je osredotočenost na uporabnika pomemben koncept v sodobnem zdravstvu in je poudarjena kot pomemben kriterij kakovosti in učinkov storitev. Model integrirane osredotočenosti na uporabnika vključuje notranje (timsko delo) in zunanje sodelovanje (komunikacija z uporabnikom, koordinacijo in sodelovanje – skupno odločanje) kot dva vidika osredotočenosti. Dodajajo še, da imajo timski posegi v zdravstvu pozitiven vpliv na meddisciplinarno timsko delo (Körner in drugi 2017).

Pregled literature socialnega dela (Zaviršek in Videmšek, 2009; Škerjanc, 2010; Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013; Urek in Eržen, 2014; Rafaelič, 2015) kaže, da se ljudem z osebnimi izkušnjami pripisuje ključna ali osrednja vloga znotraj tima na področju socialnega dela. Urek in Eržen (2014, str. 174) navajata, da uporabnik »ponavadi tudi sodeluje pri timskem delu na področju socialnega dela«, medtem ko Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 155) opredeljujejo osebo z izkušnjami in druge neprofesionalce (osebe, ki so pomembne za osebo z izkušnjami) kot člane tima pri osebnem načrtovanju in zagotavljanju storitev. Rafaelič (2015, str. 80, 188) poudarja, da morajo biti ljudje z osebnimi izkušnjami v središču dogajanja v timih, osredotočenih na uporabnika, in enakopravni člani v ekipah za določene dejavnosti ali na projektu. Pri tem dodaja, da se timi v praksi še vedno uporabljajo kot sredstvo discipliniranja in predvsem za reševanje trenutnih težav (konfliktov), ne pa toliko za načrtovanje (dela, inovacij itd.) (Rafaelič, 2015, str. 188).

Zlasti pri razmišljanju o meddisciplinarnem timskem delu so uporabniki pogosto spregledani ali se jih šteje le za delno vključene v timsko delo (Boland in drugi, 2021; Payne, 1995, Rape Žiberna, 2022). Kot opažata tudi Mešl in Kodele (2016, str. 68), pa socialni delavci pogosto zasedajo vloge zagovornikov uporabnika in varuhov glasu uporabnika, kar včasih lahko nadomesti prisotnost uporabnika v timskem delu.

Razlogi za vključevanje ter pomembnost in zahtevnost timskega dela z uporabniki

Ključne koristi oz. prispevek vključevanja uporabnikov v timsko delo v socialnem delu lahko povzamem v naslednjih dveh alinejah (Rape Žiberna, 2019):

- boljša storitev za ljudi z izkušnjo (ker se krepi njihova moč, se jih podpira, informira, lahko na timu spozna strokovnjake, ki mu lahko pomagajo ipd.),

Potem lahko tudi uporabniku več ponudiš, tudi sam se ne zatakeš v neko rešitev, ker včasih se nam zgodi, da pač kljub vsemu, da se trudimo, da poslušamo uporabnika pa da sledimo njemu ali pa karkoli, nehote potem si ustvarimo že kdaj kakšne rešitve in je recimo potem tudi fajn, da si na ta način razširiš obzorja (Intervju 12, 2018).

- večja konstruktivnost in učinkovitost timskega dela (ko ljudje z osebno izkušnjo sodelujejo z več organizacijami),

[...] [Z]moremo priditi skozi svoja lastna, ne vem, mogoče neka nesoglasja, ki se med sodelavci dogajajo in da smo tam res za uporabnika, da je v fokusu uporabnik, [...]. (Intervju 10, 2018).

Kot razloge za vključevanje oseb z izkušnjo v timsko delo pa so socialne delavke navajale:

- ideološke razloge – zavračanje ne vključenosti ljudi z izkušnjo in

Nekako meni ni všeč ta institucionalni vidik, pomeni, mi se bomo dogovorili, usedli in vam sporočimo, kakšni so sklepi. Sklepe sprejemamo potem skupaj, ne? (Intervju 8, 2018).

- nujnost prisotnosti ljudi z izkušnjo (ker je treba pridobiti njihovo mnenje, informacije z njihove strani, jih seznaniti ali ker je njihova prisotnost predpisana).

Je pa tko, da na te time mi vedno vabimo tudi stranke, oziroma uporabnike, ampak tko, da smo najprej sami, samo iz institucij, potem pa po določenem času se povabi še uporabnika, da se [ga] seznanimo, mu damo možnost, da tudi on pove (Intervju 10, 2018).

Čeprav so načeloma vse socialne delavke pripisovale pomembno vlogo uporabnikom, pa sem lahko tako v intervjujih kot tudi v anketi zaznala razlike med stopnjo pomembnosti, ki jo vključevanju uporabnikov pripisuje socialna oz. strokovna delavka. Socialne delavke so v intervjujih večjo pomembnost sodelovanja uporabnikov pripisovale timskega delu v okviru storitev³ kot v okviru javnih pooblastil.⁴ Razlike so opazne tudi v uporabljeni terminologiji v intervjujih – nekatere so npr. govorile o strankah, rejenčkih ipd., druge o klientih, spet tretje o uporabnikih ali ljudeh s težavami, družinah s številnimi izzivi.

Razlike se pojavljajo tudi v podatkih, pridobljenih v anketi. Pri vprašanju, kjer so bili zaposleni na CSD vprašani o pomembnosti posameznih oblik timskega dela (odgovore prikazuje graf 1), si prvo mesto (kot najpomembnejši, s povprečno oceno pomembnosti 4,5 na 5-stopenjski lestvici) delita notranji tim različnih profilov brez uporabnika in pa zunanji tim različnih profilov z uporabnikom. Vse povprečne ocene pomembnosti navedenih oblik timskega dela so sicer višje od 4, kar pomeni veliko pomembnost. Povprečne ocene pomembnosti različnih oblik timskega dela glede na izobrazbo strokovnih delavk in delavcev prikazuje graf 2, s katerega izhaja, da v povprečju zaposlene na CSD s socialnodelovno izobrazbo ocenjujejo timsko delo kot pomembnejše od kolegic z drugimi izobrazbami,⁵ razlika (med povprečnimi ocenami socialnih delavk in drugih) pa je še posebej očitna, če primerjam pomembnost pri oblikah timskega dela, ki vključujejo uporabnike.⁶ Sicer pa ni velikih razlik v dobljenih povprečnih ocenah pomembnosti različnih oblik timskega dela (vse so na intervalu od 4,16 pri zunanjem timu, istih izobrazb brez uporabnikov, pa do 4,52 pri zunanjem timu, različnih izobrazb z uporabniki; pri tem pa so si bile anketiranke v povprečju tudi najbolj enotne v odgovorih).

Socialne delavke na CSD so v povprečju vsem navedenim oblikam pripisale visoko pomembnost (s povprečno vrednostjo več kot 4 na 5-stopenjski lestvici).

3 Npr. pri storitvi pomoč družini za dom.

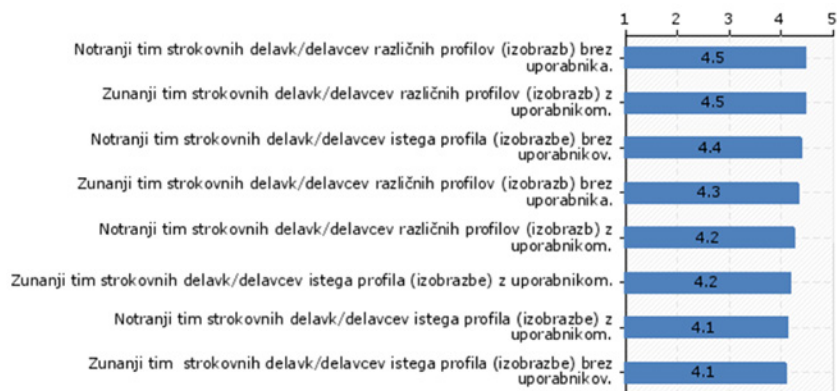
4 Npr. pri denarni socialni pomoči.

5 Izjemi sta le zunanji tim s predstavniki (strokovnimi delavkami) z različnimi izobrazbami, brez uporabnika, in notranji tim, s predstavniki (strokovnimi delavkami) z različnimi izobrazbami, brez uporabnikov.

6 Pri sklepanju na podlagi rezultatov za zaposlene z drugimi izobrazbami je sicer potrebna previdnost zaradi majhnega števila sodelujočih (n pri drugo = 29–33).

Graf 1:

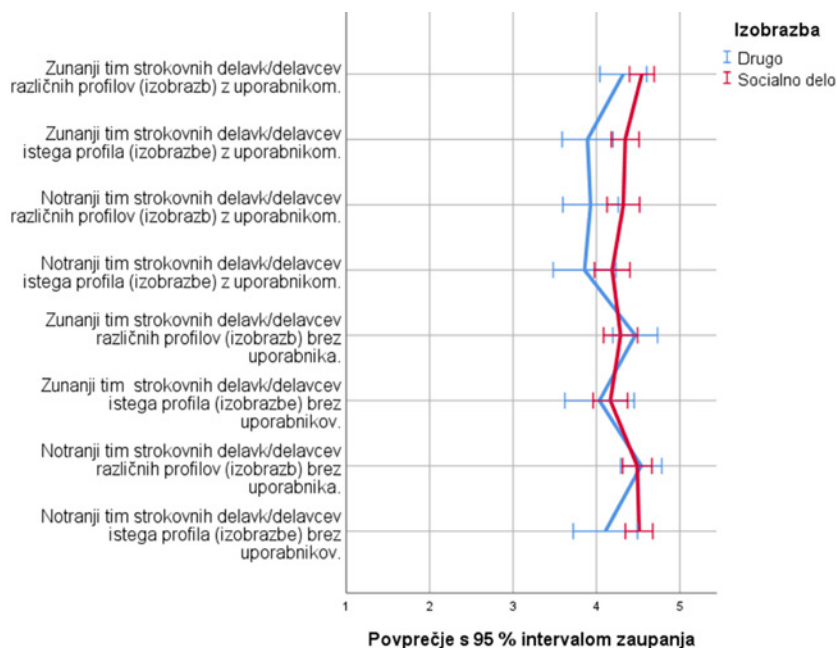
Ocena pomembnosti posameznih oblik timskega dela (n = 150)



Vir: Rape Žiberna (2019), str. 140.

Graf 2:

Povprečne pomembnosti posameznih oblik timskega dela glede na izobrazbo (n = 123–130)



Vir: Rape Žiberna (2019), str. 140.

Kot (v povprečju) najpomembnejšo obliko so socialne delavke navedle zunanje time strokovnjakov različnih izobrazb z uporabniki (s povprečno vrednostjo pomembnosti 4,52). Razvidno je tudi, da izmed zunanjih timov zaposlene na CSD pripisujejo večjo pomembnost timom z uporabniki, medtem ko so jim pri notranjih timih pomembnejši tisti brez uporabnikov, kar je najbrž povezano predvsem z nameni, cilji tovrstnega dela (iskanje podpore in pomoči pri zahtevnem delu).

Glede vključevanja uporabnikov so prisotne različne prakse med socialnimi delavkami oz. po enotah CSD. Socialne delavke so navajale, da so uporabniki praviloma prisotni v zunanjem timskem delu, medtem ko so v notranjem timskem delu prisotni bolj izjemoma. Socialne delavke ocenjujejo, da so uporabniki prisotni v 25 do 80 odstotkih njihovega timskega dela. Sogovornice so sicer poudarjale, da je ob prisotnosti uporabnikov (zunanje) timsko delo bolj učinkovito, notranje timsko delo pa, če imajo pri njem (vsaj) v fokusu uporabnike.

[...] [N]a sploh, se mi zdi, da so bolj učinkoviti ti timski sestanki, ko so uporabniki zraven, ker [...] lažje načrtujemo ene take stvari skupaj z njimi. [...] [P]a vidimo, da so [...] eni najbolj učinkoviti dogovori takrat, ko vsi ta ključni pridejo, a ne. Da pogledamo, a ne. Mislim, da je to še najboljše [...] (Intervju 2, 2018).

Nekatere timsko delo (predvsem zunanje time) vidijo tudi kot pomemben del svojega dela z ljudmi z izkušnjo.

In, no, jaz sem sedaj ugotovila to, k smo se srečevali predvsem ob koncu šolskega leta, kako je to v bistvu pomemben način dela, ne samo medinstitucionalno, ampak tudi z uporabniki. To je potem tista dodana vrednost, ne, ko lahko staršem prikažeš, kako v okolju se nekako, si prizadevamo za otroka, za starše, da bi vsi skupaj kar koli spremenili na boljše, ne? (Intervju 8, 2018).

Socialne delavke se strinjajo, da je timsko delo z uporabniki zahtevnejše od tistega brez njih.

Vendar vsaj na posvetovalnem timu se pogovarjamo bistveno manj, kot se tukaj, v moji pisarni. Ko vzpostavimo delovni odnos, je treba potem paziti na teh timih zelo, da se ta odnos ohrani. To [...] mi je pa najtežje. [...] Mi je zelo težko ga speljat, počutim se samozavestno

v tem smislu, da vem, kako, mi je pa še vedno težko. Zato ker je zanimivo opazovat institucijo, ko trči v uporabnika, ne? »Aha, zdaj pa moramo pazit, kaj bomo rekli,« ne? Ne, ne, ne, lahko poveš, na sto načinov. Lahko izbereš tisti način, ki je pravi. Torej, ki še vedno ohranja neko spoštovanje, ne? (Intervju 8, 2018).

Več socialnih delavk pa je poudarilo tudi, da prisotnost ljudi z izkušnjo v timskem delu pogosto povzroča nekakšen občutek ogroženosti pri predstavnicah drugih organizacij, saj opažajo, da v primeru prisotnosti uporabnika podajo veliko manj informacij kot sicer.

Ja [so razlike v timskem delu kadar so prisotni ljudje z osebno izkušnjo]. Ja, zdaj, razlikuje se v tem, kaj pa vem, jaz tko vidim, problem takrat, ko so starši zraven v timu, pa v šoli si ravno ne upajo tko kakšne stvari povedat, ne? Če pa jih ni, pa povejo »Ja, take izkušnje mam z otrokom, take izkušnje mam pa s starši« (Intervju 16, 2018).

Tudi dinamika oz. potek takšnih srečanj se lahko razlikuje od srečanj, ko ni prisotnih uporabnikov, predvsem pa se na timih manj in previdneje ubesedijo stvari.

Ja. Mogoče se ne ubesedi vse, kar vemo, ni za uporabnika, se mi zdi, da bi bil preveč prizadet, da bi se vse izreklo. Ker če sam ne sprejme nečesa, pa že v pogovoru pred vsemi je težko reči. Tko, da se ne ubesedi vsega takrat (Intervju 14, 2018).

Zato socialne delavke uporabljajo tudi nekakšne hibridne oblike izvajanja timskega dela z uporabniki, ko se timskega srečanju naknadno pridruži še ekspert iz izkušenj.

[J]im že prej povem, da bo timski sestanek sklican, ampak da bodo ene pol ure rabili strokovnjaki sami, da sicer lahko pride, ampak da drugače ene pol ure, včasih pa že kar na vabilo na MDT napišem, ta in ta [...], naj se timskega sestanka udeleži pol ure kasneje pa tudi napišem kdaj, tudi to sedaj prakticiram (Intervju 19, 2018).

Ocene socialnih delavk o tem, v kolikšnem odstotku se ljudje z osebno izkušnjo odzovejo na vabilo k sodelovanju v timskem delu, se gibljejo od 50 do 95 %. Pri razmišljanju o njihovi prisotnosti in vabljenju v timsko delo so se sogovornice strinjale, da je treba upoštevati različnost in motiviranost ljudi z izkušnjo. Opažajo, da nekateri ne vidijo

smisla v sodelovanju v timskem delu (še posebej so navajale težave pri t. i. neprostovoljnih uporabnikih, npr. na področju zaščite otrok), in da jim takšno delo predstavlja stres, nekateri ljudje z osebno izkušnjo pa imajo radi strukturo in so jim takšne izkušnje sodelovanja dragocene.

Ja, sej, to pravim, težava je pri uporabnikih, ki ne sodelujejo ali pa ki nekak nas vidijo kot neke nasprotnike njihove, ne tiste, ki bi jim naj pomagali, ampak kot neke, ki delamo proti njim in jim v bistvu škodujemo, tak je njihovo videnje. Tako, da tukaj je ta težava, no, da ne more bit potem tim skupi z njimi ali pa je – ne gre, no (Intervju 11, 2018).

Navedene oz. zaznane razloge socialnih delavk za nevabljenje uporabnikov v timsko delo lahko razvrstim v naslednji skupini:

- nevabljenje ljudi z izkušnjo, ker socialne delavke ocenijo, da njihova prisotnost ni nujna in bi imela za ljudi z izkušnjo več slabosti (npr. stres) kot prednosti.

Kaj se mi zdi pa najbolj pomembno, ko so uporabniki zraven, to zdaj ni nujno, da je vedno cela družina, jaz recimo, kadar se odrasli pogovarjamo, pa so še drugi strokovnjaki zraven, se izogibam temu, da otroke vabim na tim, ker se mi zdi, da bi bil to, en strašen *pressing*, ena strašna prisila pa pritisk na otroke, tisto imam jaz rajši time z družino pri njih doma ali pa v svoji pisarni (Fokusna skupina s SD, 2018).

- nevabljenje zaradi pridobitve čim natančnejših informacij in/ali sodelovanja čim širšega kroga strokovnih delavk in organizacij.

Ja, v bistvu, pol še kar sklicujemo te time, zaradi tega, ne, da se tut na zapisnik da, to kar povejo, recimo zaposleni iz šole [...] (Intervju 1, 2018).

Sogovornice v intervjujih so izpostavljale tudi razlike v pogledih in načinu delovanja različnih strokovnih delavk. Nekateri opažajo razlike med različnimi profili (izobrazbami), opisane razlike pa prikazuje slika 1.

Meni se zdi, da smo [socialne delavke] bolj fleksibilne, bolj sodelovalne, bolj širše pogledamo. Vsaj pri nas no, manj togo se v neke

najprej določene postopke in moči damo zapeljati. Se mi zdi, da imamo eno [...] širino, da imamo tudi empatijo do družine, družinskih članov, da jih zelo razumemo in podpiramo v tistem, kar je dobro pri njih. Tu jaz vidim malo razlike (Fokusna skupina s SD, 2018).

Slika 1:

Opazene razlike pri delu med različnimi profili na CSD

NIZKA	Raven zapletanja/kompleksnosti	VISOKA
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"><p>DRUGI PROFILI</p><ul style="list-style-type: none">• Objektivni pogled• Se bolj držijo le zakona</div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"><p>SOCIALNO DELO</p><ul style="list-style-type: none">• Širši, celostni pogled• Težave z upravnim delom (omejevanje kreativnosti)• Trud pri iskanju možnosti, iznajdljivost• Prilagodljivost• Empatija• Vztrajnost• Pripravljenost na sodelovanje</div>

Vir: Prilagojeno po Rape Žiberna (2019), str. 101.

Vloge socialnih delavk v timskem delu z uporabniki in odnos do njih

Socialne delavke so v povezavi s timskim delom opazale pri uporabnikih tako zadovoljstvo (da so bili soudeleženi, da so lahko prispevali in so začutili podporo članov tima) kot nezadovoljstvo (zaradi različnih visokih pričakovanj do njih).

Kot ključni prispevek socialnega dela v timskem delu z uporabniki pa so socialne delavke navajale predvsem elemente, ki jih prikazuje slika 2.

Slika 2:

Ključne vloge socialne delavke v timskem delu s strokovnjaki iz osebne izkušnje



Socialne delavke kot glavni prispevek socialnega dela k timskemu delu z uporabniki navajajo:

- celostni pristop in delo po socialnodelovnih konceptih, predvsem po sodobnih konceptih socialnega dela z družino (delovni, soustvarjali odnos, povezovalnost, soudeleženost v rešitvi),

Ne, kaj bo rešitev za mene, ker za mene je lahko rešitev čisto nekaj drugega, kot si pa [...] [uporabnik] želi, predstavlja. In tu je pa proces dela tudi na sebi, da sprejmeš, bom rekla, drugačne poglede, drugačna videnja in skupaj z uporabnikom delaš. Drugače ni uspešno, ti lahko načrtuješ kup stvari, ki se tebi zdijo v redu. Uporabniku pa ne (Intervju 13, 2018).

- njihovo prevajanje v timskem delu med samimi strokami in tudi ljudem z osebno izkušnjo; ob tem so večkrat navedle, da tudi drugim strokovnjakom razlagajo koncepte in način dela v socialnem delu ter

Ja, prevajanje. Če vodiš nek primer, dejansko si potem prisiljen k temu, da prevajaš, kar je tudi ok, da si vzameš tudi za to čas. [...]

[S]eptembra gremo na aktiv šolskih svetovalnih služb prevajat socialno delo. Prvo kot prvo bomo povedali, kaj so pristojnosti centra, kaj na centru delamo [...] po zakonu, druga stvar je pa [...] delo v socialnem delu z družino, kaj mi počnemo. [...] Jaz se tukaj poslužujem, da če vodim primer, da razlagam, kaj socialno delo je in zakaj tako delamo. V bistvu, da ni samo, da se usedemo in zdaj vemo, kaj moramo narediti, ne, da ni tega, ne, da nismo mi tisti, ki oblikujemo rešitev, ampak samo lahko pogledamo kakšne resurse imamo, kaj lahko mi naredimo, [...] ne pa, kaj se bomo mi odločili, da bomo zdaj naredili. Tko, da bolj [...] gre za razlaganje, veliko razlaganja (Intervju 8, 2018).

- zagovorniška vloga.

In tu zdaj jaz vidim na timih, da smo strokovne socialne delavke zagovornice naših uporabnikov, družin, da nismo samo neke vodje pa predstavnice naših institucij, ampak odigramo svojo vlogo, da mi krepimo in da jim damo sporočilo, da so oni v redu, če so v redu, če delajo, če se trudijo, da pa ni vse naloga starša (Fokusna skupina s SD, 2018).

Na splošno so imele sogovornice tudi različna mnenja o tem, kakšen odnos imajo strokovne delavke na CSD do ljudi z osebno izkušnjo. Tako so nekatere poudarjale pozitivna opazanja – da v manjših krajih strokovne delavke poznajo družine in da zaupanje uporabnikov doživljajo kot rezultat dobrega socialnega dela.

[...] [J]az delam dolgotrajno z družino, se sama povabim, napisem mail, da sodelujem ali pa se mi je zgodilo, da je mama želela, da grem k njeni nevrologinji z njo in jaz sem imela zelo zanimivo timsko izkušnjo, baje da [me bo nevrologinja] povabila naslednjič tudi uradno zraven. To mi je pa bilo v redu. Dostikrat starši rečejo, da želijo, da mi pridemo, to se mi zdi en rezultat, mogoče dobrega timskega dela. Ko vidijo smisel, da mi z njimi sedimo, ne mimo nas. Tudi v odnosu do pedopsihiatrije sem imela, zdaj na pamet vem za tri družine, ko so starši rekli, ali pa k psihologu, ko tudi hodijo v [navedba kraja] pa na šole, da morajo mene povabiti pa mi potem pišejo »starši, želijo, da se udeležite« (Fokusna skupina s SD, 2018).

Nekatere so poročale tudi o tem, da pri nekaterih zaposlenih na CSD opažajo premalo strpnosti in velika pričakovanja do uporabnikov.

Pa prevečkrat se mi postavljamo, a ne, da mi vse vemo [...], kaj bi še človek moral narediti, in včasih se postavimo tko, na splošno se mi zdi za time, včasih mislimo, da mi vse vemo, in pričakujemo potem veliko [od ljudi]. Premalokrat se sprašujemo »A so to ljudje, kar od njih zahtevamo pa pričakujemo, sploh zmožni narediti?« To je problem, no, mislim da. So prevelika pričakovanja od ljudi, predvsem takrat, ko so otroci vmes [...] (Intervju 18, 2018).

Potek in pogostost timskega dela, ki vključuje uporabnike, ter izzivi

Ko so v intervjujih socialne delavke razmišljale o timskem delu na CSD, na splošno v socialnem delu in tudi na drugih področjih, so ugotovljale, da je pri nekaterih organizacijah prisoten občutek ogroženosti v primeru, da v timskem delu sodelujejo tudi uporabniki.

[S]e je šlo za šolstvo, tko ne bom več kot to. Je pa res, da ta socialna delavka je pred pokojem, tko da verjamem, da je stvari gledala lahko drugače, vendar ja, nek občutek ogroženosti je naenkrat, da zdaj bom pa moral pazit, kaj govorim, ne? Ja, kaj, ne, mislim. Tko da, ja, je blo bolj želja, če bi se z mamo videli enkrat drugič, ne? (Intervju 8, 2018).

Prav tako več avtorjev (glej npr. Maj, 2012, str. 116, 117; Martin, 2013, str. 87) poudarja pomembnost primerne priprave ljudi z osebno izkušnjo na sodelovanje v timskem delu (npr. v meddisciplinarnem timu, individualni projektni skupini), kar vidijo tudi kot eno od nalog socialnih delavk. Martin (2013, str. 87) tako navaja, da je vključevanje uporabnikov v timsko delo nekaj, kar socialno delo lahko prispeva k meddisciplinarnemu timskega delu. Dodaja pa, da je treba pozornost nameniti morebitni potrebni pripravi uporabnikov, kot ugotavljajo sogovornice v intervjujih, pa včasih tudi pripravi strokovnih delavk (oz. predstavnikov različnih institucij) na takšno sodelovanje.

Ob tem pa socialne delavke opažajo in izražajo tudi določene pomisleke pri vključevanju uporabnikov v timsko delo. Ti so povezani predvsem s tem, da tovrstna srečanja lahko povzročajo pri njih stres in neuravnoteženost moči (ob prisotnosti več strokovnih delavk).

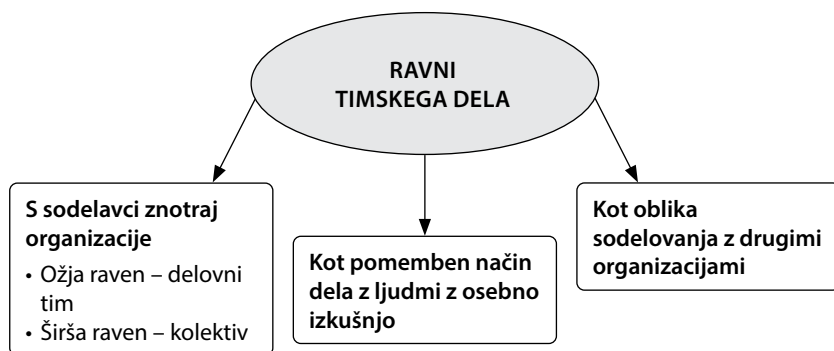
[K]er je težko videti včasih kakšnega starša, ki trpi, ko je na timu, tam je enostavno toliko ljudi, pametnih ljudi, z močjo, on pa je tam bogi, no, brez moči dejansko so, ker enostavno se mi zdi, da se oni pridejo braniti. Oni se ne vidijo kot enakovrednega tam, udeleženega, in s tega vidika jaz vedno čutim neko podporo, da jim vseeno na nek primeren način razložim to vse, kar smo se mi dogovorili (Fokusna skupina s SD, 2018).

Dajejo pa nekatere socialne delavke ravno zaradi opaženega velik poudarek pripravi ljudi z osebno izkušnjo na timsko delo.

Ja, to je pomembno, ne, da se uporabnika pripravi in da tudi ve, zakaj, s kakšnim namenom je tim, [...] pa tudi sam potek potem tima, da ima pravico reči, da česa ne želi, da tega ne bi mogel, da ima pravico vprašati, [...], se odzvat konec koncev tut na koga drugega [...] (Intervju 12, 2018).

Socialne delavke so navajale potrebe po timskem delu na treh različnih ravneh, kot prikazuje slika 3. Timsko delo vidijo kot način dela, obliko sodelovanja znotraj organizacije, obliko sodelovanja z drugimi organizacijami in (vse bolj) tudi kot način dela več strokovnjakov z ljudmi z osebno izkušnjo, ki lahko poteka znotraj organizacije, še pogosteje pa z vključevanjem različnih organizacij.

Slika 3:
Različne ravni timskega dela



Vir: Rape Žiberna (2019), str. 135.

Kljub temu da se (glej npr. Škerjanc, 2010; Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013; Urek in Eržen, 2014; Rafaelič, 2015) v socialnem delu ljudem z osebno izkušnjo pripisuje ključno oz. osrednjo vlogo znotraj tima, pridobljeni podatki žal ne kažejo, da bi bila tovrstna praksa pogosto uporabljena, saj je vključenost ljudi z osebno izkušnjo v timsko delo prej izjema kot pravilo. So pa takšne prakse vseeno na določenih področjih dela na CSD precej pogostejše kot v timskem delu širše. Iz preglednice 1 je razvidno, da v večini analiziranih zapisov o timskem delu⁷ ni bilo ljudi z osebno izkušnjo. Razlogov, zakaj jih ni bilo, je več – od popolnoma organizacijskih težav,⁸ komu je bilo (timsko) srečanje namenjeno,⁹ oz. je bil sam namen timskega dela takšen, da prisotnost uporabnika ni bila potrebna ali zaželena (pridobivanje različnih informacij od drugih organizacij ali oddelkov CSD, odločanje, kako postopati v okviru javnih pooblastil ipd.).

Preglednica 1:

Prisotnost uporabnikov na timskih sestankih – poročila študentk o timskem delu (n = 9)

Prisotnost ljudi z osebno izkušnjo	Organizacija			Skupaj
	CSD	Podjetje	NVO	
Da	1	1	0	2
Delno ¹⁰	1	0	0	1
Ne	5	0	1	5
Skupaj	7	1	1	9

Vir: Rape Žiberna (2019), str. 131.

Da uporabniki niso zelo pogosto prisotni v timskem delu, kažejo tudi rezultati ankete med študentkami FSD, saj študentke¹¹ na

- 7 V študijskem letu 2016/2017 sem pridobila in analizirala študijske izdelke (poročila, ki jih pripravljajo v okviru prakse) študentk 3. in 4. letnika (n = 9) na modulu socialno delo v delovnem okolju (z njihovim soglasjem).
- 8 V enem primeru se je npr. zgodilo, da je bila oseba z izkušnjo sicer vabljen, vendar so jo pozabili obvestiti o spremembi termina.
- 9 Na primer, kako se organizirati, da bo določeno delo pravočasno opravljeno, ali pa je bil namen tima pregled dela (trenutnih zadev, dilem v povezavi z različnimi uporabniki, s katerimi se strokovne delavke ukvarjajo).
- 10 Uporabnik je npr. prisoten samo v določenem delu timskega srečanja.
- 11 V spletno anketo v dveh delih (pred in po praksi) je bila vključena celotna generacija (N = 70) študentk 3. letnika v študijskem letu 2017/2018.

podlagi svojih opažanj med prakso ocenjujejo pogostost timskega dela z ljudmi z osebno izkušnjo s povprečno oceno 2,6, kot je razvidno tudi z grafa 3.

Graf 3:

Odgovor študentk na vprašanje: »Kako pogosto ste se med prakso 3 srečali (opazovali, bili udeleženi, sodelovali pri pripravi) z delom, ki bi ga označili za različne načine timskega dela? Prosim, da v nadaljevanju podate svoje odgovore na 5-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni nikoli, 5 pa pomeni vsakodnevno« (n = 52)



Vir: Rape Žiberna (2019), str. 132.

Ključne ugotovitve in predlogi

Kljub temu da sodelovanje uporabnikov, ki so že sicer v središču socialnodelovnega pristopa, v zadnjih desetletjih pridobiva pozornost socialnodelovnih teoretikov in raziskovalcev na različnih področjih – npr. na področju izobraževanja (Zaviršek in Videmšek, 2009; Langan, 2011) in raziskovanja (Zaviršek in Videmšek, 2009; Videmšek in Fox, 2018), pa na področju timskega dela v socialnem delu tega nisem opazila. Zelo redke so namreč raziskave in znanstvene objave o uporabnikih v timskem delu – tako v Sloveniji kot tudi tujini (Rape Žiberna, 2019). V nekatere zapise o timskem delu v socialnem delu se pomembnost uporabnikov vpeljuje skozi institute njihovih zagovornikov (to vlogo se običajno pripisuje socialnim delavkam) ali pa je vključenost uporabnikov navedena samo kot možnost (Rape Žiberna, 2019 str. 73–74).

V praksi so se tako v Sloveniji (npr. individualna projektna skupina) kot tudi v tujini (npr. team around the family v Veliki Britaniji) razvili pristopi dela, kjer gre za timsko delo z uporabniki, vendar pa so v znanstveni literaturi zelo redke objave, raziskave o tovrstnem delu, pristopu. Se pa, kot kažejo tako ugotovitve iz Sloveniji (Rape Žiberna, 2019) kot tudi iz tujine (Santiago, Lazar, Jiang in Burns, 2014), naklonjenost vključevanju uporabnikov lahko razlikuje med predstavniki različnih strok. To je še posebej pomembno imeti v mislih pri razmisleku o vpeljavi kakšnih večjih (strukturnih) sprememb.¹²

Iz opravljene raziskave (Rape Žiberna, 2019) v Sloveniji izhaja, da vključevanje uporabnikov v timsko delo v socialnem delu po opažanjih in mnenju socialnih delavk prispeva k boljši storitvi za ljudi z izkušnjo in večji konstruktivnosti ter učinkovitosti timskega dela. Socialne delavke so poročale, da uporabnike vključujejo tako na podlagi ideoloških razlogov kot tudi zaradi zakonskih določil in drugih razlogov. Strokovnim delavkam na CSD se sicer v povprečju zdijo najpomembnejši tisti timi, v katerih sodelujejo predstavniki različnih strok brez uporabnika znotraj posamezne organizacije, in pa (v povprečju enako pomembni) zunanji timi s predstavniki različnih strok, ki vključujejo eksperte iz izkušenj oz. uporabnike.

Iz intervjujev izhaja, da socialne delavke sicer uporabljajo timsko delo za strokovnejšo obravnavo in več razvidnosti, ko je v pomoč ljudem z osebno izkušnjo vpletenih več oseb, pretežno v primerih javnih pooblastil (oz. jih sklicujejo znotraj postopkov) in bolj izjemoma pri izvajanju storitev. Navedeno podpira ugotovitve pred desetletji izvedene evalvacije socialnovarstvene storitve osebna pomoč na CSD (Brdar in drugi, 2002), ki je pokazala, da se v primeru te storitve na CSD le izjemoma uporabi timsko delo. Avtorji dodajajo, da bi bilo treba za zagotavljanje ustrezne timske obravnave zagotoviti ustrezne organizacijske in kadrovske pogoje (Brdar in drugi, 2002, str. 59). O še vedno obstoječih tovrstnih izzivih pa so poročale tudi sogovornice več kot desetletje in pol pozneje (Rape Žiberna, 2019).

Vključenost uporabnikov v time in timsko delo se nekaterim socialnim (in strokovnim) delavkam na CSD zdi pomembnejša kot drugim. Pri nekaterih strokovnih delavkah lahko o njihovi percepciji pomembnosti sklepamo že tudi iz uporabljenega terminologije

12 Kot se npr. v Sloveniji v letu 2023 dogajajo razmisleki glede dolgotrajne oskrbe, kjer gredo nekateri predlogi v smer zaposlovanja večjega števila strok, ki do sedaj na centrih za socialno delo niso (bile) prisotne.

(McLaughlin, 2009), oz. natančneje izrazov, ki jih uporabljajo za uporabnike. Več socialnih delavk pa je poročalo tudi o svojih opaznih nelagodja pri predstavnikih različnih organizacij ob prisotnosti uporabnikov v timskem delu, posledično pa tudi o drugačni dinamiki in poteku tovrstnih srečanj. Navedene »zadreg« socialne delavke rešujejo na različne, bolj ali manj ustrezne načine. Podatki tako po eni strani kažejo na občutljivost socialnih delavk za te izzive in njihovo obravnavo, a hkrati marsikje ponujajo še precej prostora za izboljšanje, nadgradnjo. Predvsem glede razmislekov, kako ustvariti varen prostor (čim bolj zmanjšati nesorazmerje moči) za uporabnike v timu, kot tudi za druge strokovne profile? Kako še ustrezneje pripraviti ene in druge na timsko delo v socialnem delu? Kako predstavnikom drugih organizacij in drugim strokovnim profilom predstaviti vrednote/metode/filozofijo socialnega dela, ki ima (tudi v timskem delu) v središču uporabnika in njegove potrebe, želje, zmožnosti? Kako v največji možni meri tudi zmanjšati ravnanje strokovnjakov s pozicije moči? Tu bi se lahko navezala tudi na temo zagovornišva, ki je (lahko) povezana s tem, vendar presega namen tega poglavja.

Vključevanje ekspertov iz izkušenj sicer povzroča drugačno zahtevnost timskega dela,¹³ prinaša pa prednosti tako strokovnim delavkam in delavcem kot tudi ljudem z osebno izkušnjo. Za konec kot posebej zanimivo izpostavljam tudi ugotovitev, da so v povprečju strokovne delavke iz CSD s socialnodelovno izobrazbo vsem oblikam timskega dela z uporabniki pripisale višjo povprečno pomembnost kot strokovne delavke drugih smeri izobrazb, kar po eni strani pritrjuje ugotovitvam drugih avtorjev (glej npr. Beresford in Croft, 1993; Beresford, 2003, 2016; Ramon, 2000; Carr, 2007; Rose, Fleischman in Wykes, 2008; Rose, 2003; Videmšek in Fox, 2018), da morajo uporabniki storitev imeti osrednjo vlogo in glas v socialnem delu, tako v raziskavah kot na različnih ravneh prakse, po drugi pa predstavlja zanimivo raziskovalno vprašanje za preučevanje in razvoj timskega dela v prihodnje. Tako z vidika strokovnih delavk in delavcev, kot tudi z vidika samih uporabnikov.

13 V intervjujih (Rape Žiberna (2019)) so socialne delavke zahtevnost timskega dela z uporabniki ocenjevale kot večjo v primerjavi z zahtevnostjo timskega dela brez uporabnikov.

Viri

- Alfandari, R. (2019). Multi-professional work in child protection decision-making: An Israeli case study. *Children and Youth Services Review*, 98, 51–57. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.11.003>
- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35, 216–224. Pridobljeno 20. septembra 2023 s <http://lithgow-schmidt.dk/sherry-arnstein/ladder-of-citizen-participation.html>
- Beresford, P. (2003). *It's Our Lives: A Short Theory of Knowledge, Distance and Experience*. Pridobljeno 20. septembra 2023 s <https://shapingourlives.org.uk/wp-content/uploads/2021/08/ItsOurLives-1.pdf>
- Beresford, P. (2016). *All Our Welfare: Towards Participatory Social Policy*. Bristol: Policy Press.
- Beresford, P. (2019). Public Participation in Health and Social Care: Exploring the Co-production of Knowledge. Pridobljeno 19. septembra 2023 s https://www.researchgate.net/publication/330139769_Public_Participation_in_Health_and_Social_Care_Exploring_the_Co-production_of_Knowledge#fullTextFileContent
- Beresford, P., & Croft, S. (1993). *Citizen involvement: A practical guide for change*. London: Red Globe Press.
- Boland, J., Abendstern, M., Wilberforce, M., Pitts, R., Hughes, J., & Challis, D. (2021). Mental health social work in multidisciplinary community teams: An analysis of a national service user survey. *Journal of Social Work*, 21(1), 3–25. DOI: <https://doi.org/10.1177/1468017319860663>
- Brdar, R., Matjašič, J., Merc, M., Miklič, A., Peklaj, J., Ratajc, S., Rode, N., Šinigoj Batistič, I., & Žontar, M. (2002). Evalvacija socialno varstvene storitve osebna pomoč v centrih za socialno delo in pot do realizacije načela enakih možnosti uporabnika. *Kaljenje*, 3(5), 25–60.
- Carr, S. (2007). Participation, power, conflict and change: Theorizing dynamics of service user participation in the social care system of England and Wales. *Critical Social Policy*, 27(2), 266–276. DOI: <https://doi.org/10.1177/0261018306075717>
- Domajnko, B. (2014). Vidik uporabnikov zdravstvenega varstva – sociološki pogled. V M. Pahor, *Zavezniki za zdravje: medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta UL.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Körner, M., Luzay, L., Plewnia, A., Becker, S., Rundel, M., Zimmermann, L., & Müller, C. (2017). A cluster-randomized controlled study to evaluate a team coaching concept for improving teamwork and patient-centeredness in rehabilitation teams. *PloS one*, 12(7), e0180171. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0180171>

- Langan, M. (2011). Involving service users in social work education: Developing a 'critical' approach. *Social Work Education*, 30(4), 455–468. DOI: 10.1080/02615479.2011.557426.
- McLaughlin, H. (2009). What's in a Name: 'Client', 'Patient', 'Customer', 'Consumer', 'Expert by Experience', 'Service User'—What's Next? *The British Journal of Social Work*, 39(6), 1101–1117, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm155>
- McLaughlin, H. (2015). Alternative futures for service user involvement in research. V P. Staddon (ur.), *Mental health service users in research. Critical sociological perspectives* (pp. 153–169). Bristol: Policy Press.
- Mešl, N., & Kodele, T. (2016). Co-Creating Desired Outcomes and Strengthening the Resilience of Multi-Challenged Families. *CEPS Journal*, 6(4), 51–72.
- Payne, M. (1993). *Linkages: Effective networking in social care*. London: Whiting and Birch.
- Payne, M. (1995). *Social Work and Community Care*. Basingstoke: Palgrave.
- Rafaelič, A. (2015). *Pomen povezovanja in vključevanja pri oskrbi po meri človeka in procesih dezinstucionalizacije* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Ramon, S. (2000). Participative mental health research: Users and professional researchers working together. *Mental Health Care*, 3(2), 224–228.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani, Ljubljana. Pridobljeno 5. 10. 2023 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=125794&lang=slv>
- Rape Žiberna, T. (2022). Teamwork in social work: What are we actually talking about?, *European Journal of Social Work*, 25(4), 668–680, DOI: 10.1080/13691457.2021.1995704
- Reason, P. (1994). *Human inquiry*. London: Macmillan.
- Rose, D. (2003). Collaborative research between users and professionals: Peaks and pitfalls. *Psychiatric Bulletin*, 27(1), 404–406. DOI: <https://doi.org/10.1192/pb.27.11.404>
- Rose, D., Fleischman, P., & Wykes, T. (2008). What are mental health service users' priorities for research in the UK? *Journal of Mental Health*, 17, 520–530.
- Santiago, C., Lazar, L., Jiang, D., & Burns, K. E. A. (2014). A survey of the attitudes and perceptions of multidisciplinary team members towards family presence at bedside rounds in the intensive care unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, 30(1), 13–21, DOI: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2013.06.003>

- Škerjanc, J. (2010). *Prispevek uporabnikov socialnovarstvenih storitev k oblikovanju konceptov za praktični študij socialnega dela* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Trevillion, K., Stuart, R., Ocloo, J., Broeckelmann, E., Jeffreys, S., Jeynes, T., Allen, D., Russell, J., Billings, J., Crawford, M. J., Dale, O., Haigh, R., Moran, P., McNicholas, S., Nicholls, V., Foye, U., Simpson, A., Lloyd-Evans, B., Johnson, S., & Oram, S. (2022). Service user perspectives of community mental health services for people with complex emotional needs: a co-produced qualitative interview study. *BMC psychiatry*, 22(1), 55. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03605-4>
- Urek, M. (2017). Unheard voices: researching participation in social work. *European Journal of Social Work*, 20(6), 823–833. Doi: 10.1080/13691457.2016.1278525
- Urek, M., & Eržen, I. (2014). Socialno delo. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 162–177). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Videmšek, P. (2017). Expert by experience research as grounding for social work education. *Social work Education*, 36(2), 172–187.
- Videmšek, P., & Fox, J. R. (2018). Exploring the value of involving experts-by-experience in social work research: experiences from Slovenia and the UK. *European Journal of Social Work*, 21, 498–508.
- Zaviršek, D., & Videmšek, P. (2009). Service users involvement in research and teaching: Is there a place for it in Eastern European social work. *Ljetopis socijalnog rada*, 16(2), 207–222.

Preobrazba timov in timsko delo v procesu preobrazbe

Vito FLAKER

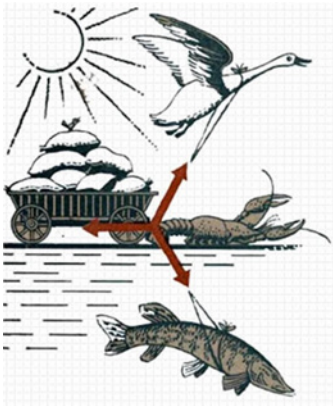
Za začetek – basen

IVAN ANDREJEVIČ KRILOV
Labod, rak in ščuka

Kadar tovarišev sloge ni mar,
jim ne uspe nobena stvar,
zaman je ves napor – njih delež je le muka.

Da voz pripeljejo, so se ondan
zmenili rak, labod in ščuka.
Vsi trije so se lepo vpregli vanj:
napenjajo moči, a voz nikamor noče!
Saj breme ne bi bilo zanje pretežko,
a kaj: labod vzpenja se pod nebo,
rak vleče pač nazaj, a ščuka v vodo hoče.
Kdo kriv je, kdo nekriv – kaj bi sodili mi;
a voz še danes tam stoji.

Prevod: Mile Klopčič (Krilov, 1950)



Ta basen je res otroško čtivo in v slogu razsvetljenstva poučna. Hkrati pa nam na preprost način pove veliko o (neuspešnem in neučinkovitem) timskem delu. V uvodu poudari tovarištvo in slogo oz. njuno pomanjkanje – poudari delež, napor in muko. Tovarištvo in sloga, napor in delež so nujne sestavine timskega dela. Včasih tudi muka, a če se »voz« premakne in če ga vprega pripelje tja, kjer ga potrebujejo, potem je tudi veselje.

Krilov nadaljuje z začudenjem. Seštevek sil namreč zadošča za premikanje vozu. A če jih seštevamo vektorsko, se izničijo. Zame kot otroka je bil to uvod v vektorsko razumevanje sveta. Je tudi pomembna ugotovitev na koncu, da krivca ni in ga je tudi zaman iskati, »kriv« je vektorski seštevek. Basen je torej uvod v »teorijo družbenega polja« (Lewin, 1951).

Ko mi je babica pripovedovala to basen, se nisem toliko čudil, da se voz ne premakne, temveč bolj temu, da se niso zmenili, kam hočejo voz pripeljati. Problem namreč ni toliko v tem, da se živali niso odpovedale posebnosti svojega gibanja, saj če bi se drugače vpregle, bi lahko kljub razlikam voz le premaknile in pripeljale na svoj cilj. Neumnost živali je torej dvojna – ne znajo si postaviti cilja in se dogovoriti o svojem sodelovanju.

Ker je voz obtičal, ker »še danes tam stoji«, me je kot otroka imelo, da bi šel tja in labodu, raku in ščuki zadeve pojasnil in jim tako pomagal voz premakniti. Pa babica ni vedela, kje je voz obtičal.

Ta razsvetljenska basen je še vedno dobra prisposoba za številne time, ki so obtičali v blatu bodisi svoje nezmožnosti se prav vpreči, bodisi zastaviti si prave cilje. Zato se naj ne čudimo, zakaj nekateri time opuščajo oz. jih zapuščajo, zakaj nekateri timi ritualno capljajo na mestu in zakaj se voz socialnega varstva nasploh že dvajset let nikamor ne premakne. Tako kot živali v basni imamo voz, imamo moč, a nimamo smeri in zmožnosti sodelovanja.

Dve izkušnji tima

Basen ima tudi element uganke. Na vprašanje, zakaj se voz ne premakne, basen sicer odgovori z vektorskim računom. To pa otroka ali socialnega delavca v nas ne zadovolji. Vedeti hočemo, kaj bi spravilo voz v gibanje. Tudi do tega odgovora pridemo hitro – morajo imeti cilj in se prav vpreči – postati tim, vprega. Ostane pa uganka za socialne delavce, zakaj se to – kljub očitni racionalni rešitvi, vedno znova dogaja, zakaj timi vedno znova obtičijo v blatu.

V tem sestavku bomo odgovor na uganko poskušali najti v procesu preobrazbe ustanov, dezinstucionalizacije. Timsko delo je eden od ključnih momentov prehoda v skupnost – preobrazba ustanove je timsko delo sama po sebi in timsko delo je med glavnimi orodji pri preselitvi stanovalcev, in še bolj, ko naj bi preobraženi zavod

deloval v skupnosti. Del odgovora na uganko bomo torej iskali v protislovju med institucionalno in skupnostno organizacijo dela, v razliki med institucionalnimi ureditvami in skupnostnim načinom delovanja. Našo abduktivno pot sklepanja bomo začeli z dvema izkušnjama delovanja timov. Prva je izkušnja frustracije timskega dela v konkretnem primeru, druga opisuje bolj splošni potek timov, ki so lahko uspešni. Prva predstavi ovire, da bi tim deloval v smeri, ki jo zastavi uporabnik, druga pa predstavi priložnosti za dobro timsko delo. Institucionalne in skupnostne time bomo v nadaljevanju primerjali med seboj. Iz primerjave pa bomo izvedli sklepe o ovirah za delovanje timov kot tudi usmeritve za sestavo boljših strojev.

Prva izkušnja – timska konferenca v vzgojnem zavodu

Nekoč sem sodeloval na »timu«, kakor so takrat v nekem vzgojnem zavodu poimenovali to, kar naj bi danes bila »timska konferenca«. S terensko socialno delavko, se pravi na centru za socialno delo, sem se kot padalec – ulični delavec – napol prostovoljec napol raziskovalec, pripeljal v zavod. Sprejel naju je psiholog, ki je potem sestanek tima tudi vodil. Že ko naju je pozdravil, je rekel, da je vesel, da sva prišla (malo je bil začuden, ker sva bila dva in ker je bil še nekdo, ki ni bil standarden član takih postav), saj so s fantom težave in da upa, da jih bomo skupaj rešili. Ko smo se namestili v sejno sobo v upravni stavbi, se nam je pridružilo še nekaj ljudi: njegov vzgojitelj, vodja vzgojne skupine (sicer socialni delavec), dva delovna inštruktorja v modrih haljah, učitelj in še nekdo od psiho-pedagoško-socialne službe. Po kratkem »opisu primera« oz. »anamnezi«, navajanju podatkov, ki sva jih seveda dobro poznala, a v nekem svojskem vrstnem redu, ki nama ni bil domač, je psiholog, ki je tim vodil, ugotavljal, da gre za »moteno – asocialno osebnost«. To naju je presenetilo, fanta sva poznala kot *osebnost*, tudi precej močno osebnost, vsekakor pa ne kot »asocialno«. Nasprotno, poznala sva ga kot izredno socialno bitje, s katerim je bilo zlahka navezati stik, ki je bil v svoji skupnosti vodja in ki se je z zanimanjem vključeval v dejavnosti za otroke, ki smo jih v njegovi soseski takrat izvajali (Čačinovič Vogrinčič, 1984), nam pri tem pomagal na ustvarjalen način – pravzaprav smo ga pri naši dejavnosti prav pogrešali, ko je (prostovoljno) odšel v zavod.

Ko sva začudeno vprašala o tem, kako so prišli do takšne ugotovitve, so nama pojasnili, da se ni vključil v vzgojno skupino, da se drži bolj sam zase in ni navezal kakšnih pomembnih stikov s svojimi sotrpini. Poleg tega pa se upira mojstrom v delavnici, pa tudi se ni posebej izkazal oz. aktiviral pri vzgojnih in učnih dejavnostih. To, da se upira mojstrom, nama je bilo že bolj domače, saj je bil precej nastrojen proti avtoritetam, skregal se je z mojstri v tehnični strokovni šoli, ki jo je prej obiskoval, torej nič čudnega.

Ko sva to pojasnila in povedala, da ga midva po drugih plateh pozna povsem drugače – kot socialnega, sodelovalnega, celo voditelja v skupnosti, so naju vljudno poslušali, celo pokazali dolžno zanimanje in kanček presenečenja (za seboj so imeli številne treninge skupinske dinamike), a je po drugi strani kazalo, da od svojih ugotovitev ne odstopajo. Vtis je bil, da so imeli najin pogled za zmoten, saj naj ga ne bi iz občasnih stikov v specifičnih situacijah dovolj dobro spoznala, oni pa ga imajo pred očmi štiriindvajset ur in so ga lahko temeljito in strokovno obdelali. Tudi najino nasprotno ugotovitev, da je njegovo vedenje pač odziv (reakcija) na zavodsko okolje, so bolj kot ne zavrnil, ne povsem eksplicitno, saj je njihov zavod takrat prednjačil po antiavtoritarni usmerjenosti, po možnostih za socializacijo, po poudarku na permisivnem pristopu. (Mi je pa po koncu sestanka socialni delavec »priznal«, da imajo v zavodu težave z mojstri, ki se nikakor nočejo vesti »permisivno«.)

Po kakšni uri takšnega pogovora se nam je pridružil še človek, o katerem smo se pogovarjali. Prej je namreč ves čas čakal pred vrati. Vsebina pogovora je bila več ali manj ista, ton pa drugačen. Medtem ko je bil pogovor brez njega pogovor strokovnjakov, ki razpravljajo o strokovni zadevi, vprašanju, se med seboj poskušajo prepričati (pa čeprav brez uspeha), so zdaj prevladovala navodila, pred njimi pa tudi obtožbe. Povedali so mu, kaj vse mora pri sebi popraviti, kako se mora vključiti in vključevati v dejavnosti in kaj je zares zanj dobro. Da ne bi najina navzočnost bila povsem odveč, je tudi terenska socialna delavka dobila navodila oz. ker je bila strokovnjakinja usmeritev, da mora delati z njegovo družino. (Meni, ki sem bil padalec, niso naložili nič, pa čeprav bi me lahko prosili, da bi ga prišel kdaj obiskat ali pa ga spremil »na izhod« v Ljubljano – tako pa je šel sam in »svojevoljno« – kar je bil še en dokaz njegove asocialnosti).

Ko sva se peljala nazaj v Ljubljano, sva se pridušala o tem, kako v zavodu narobe razumejo človeka, ki ga ne morejo spoznati v njegovem resničnem okolju. Tolažila sva se s tem, da sva fanta le podprla, da sva ga »zagovarjala«, mu s svojo navzočnostjo (s kakšno spodbudno besedo in z neverbalnimi znaki) dala vedeti, da je še nekdo z njim, da mu stojiva ob strani. Zdaj, s časovno distanco, se mi zdi, da je z njegove strani lahko bilo videti tudi drugače, da sva se v njegovi perspektivi znašla na nasprotni strani (tudi glede na sedežni red), na strani strokovne porote, ki ga je ocenjevala in obsodila. Mi je pa kolegica kot manj izkušenemu delu tandema pojasnila, da je ta »tim« bil še znosno dober, da so v drugih še brutalnejši, če jih sploh skličejo.

Čeprav je šlo za napredno ustanovo, ki se je trudila delati drugače, je opisan timski sestanek izrazit primer *ceremonije ponižanja*, kot jo opisuje Garfinkel (1956). Človeka so ritualno ločili od nas (kot se še vedno in pogosto dogaja ne samo v zavodih, temveč tudi v »socialnih uradih«). Moral je čakati pred vrati, sedel je sam na nasprotni strani mize, nas, zunanje člane tima so peljali v konferenčno sobo, ne da bi se pred tem imeli priložnost z njim pogovoriti (kar bi moral biti naš privilegij, če naj bi bili njegovi zagovorniki). Težave so pripisali njegovi osebnosti, ne pa situaciji. S tem so tudi ustoličevali ideal gojenca zavoda, ki naj bi bil sodelovalen, »socialen« in se prilagodil svojem novemu okolju. Moral bi biti srečen, da so ga sprejeli medse in da ima novo možnost v življenju. Čeprav so bili zagovorniki zavodske ureditve, so s strokovnim žargonom, na videz humanističnim pristopom, poudarjanjem osebnostne motnje, ustvarjali podobo, da zagovarjajo splošne človeške vrednote, ki jih je na deklarativni ravni takrat zavod zagovarjal in širil. (S tem so tudi deloma razorožili naju v funkciji zagovornikov. Ugovarjati njihovim ugotovitvam, bi namreč pomenilo kljubovati neki plemeniti ideji.)

Funkcija takšnega timskega sestanka ni le ta, da človeka postavi »na svoje mesto«, da utrdi njegov že tako nezavidljiv položaj. Kot ceremonija, predstava, ima nalogo tudi utrditi prepričanje strokovnjakov, ne preprašati svoje domneve, temveč jih potrditi in razširiti na druge, dodati k legitimnosti svojega početja. Naloga ni le v tem, da človek prevzame pogled strokovnjakov nase, tudi ne v prepričevanju

prepričanih, temveč tudi v prepričevanju dvomljivcev (Goffman, 2019; Basaglia in Basaglia Ongaro, 1975). Midva sva sicer ugotovivam zavodskih strokovnjakov oporekala, a to ni imelo skoraj nobenega učinka. Midva sva šla, oni pa so nadaljevali po svoje. Kolegica je sicer dobila nalogo »delati z družino«. A to je, za vsakega, ki vsaj malo pozna »sceno« socialnega varstva, še posebej le fantazmagoričen konstrukt, uradna in pobožna želja, ki se, dokler je človek v zavodu, le redko uresniči.

Kljub oporekanju so ustvarili konstelacijo, v kateri sva tako situacijsko kakor tudi strateško na njihovi strani. Tako se je v nadaljevanju tudi zgodilo, mene na timske sestanke niso vabili več (tudi na prvem sem bil naključno, kot padalec, brez posebej formalizirane vloge), kolegica pa je sčasoma prevzela njihovo perspektivo in samo naključje je poseglo vmes, da ga kot »asocialnega« ni premestila v zavod bolj zaprtega tipa (Radeče). Omogočila je, da se je preselil domov in nadaljeval življenje po svoje – to pa je pomenilo, da je iz »asocialnega« socialnega problema postal socialni pedagog (več o okoliščinah in poteku zadeve, njeni razrešitvi v Rafaelič in Flaker, 2021, str. 42).

Time navadno definiramo kot skupino, ki jo povezuje uresničevanje njenih skupnih ciljev (Payne, 1982; Øvretviet, 1993). V tem primeru so cilji bili zastavljeni vnaprej. Ni jih postavil tim (še najmanj človek, ki ga delo tima zadeva), tim je bil le sredstvo uresničevanja ciljev ustanove – tako deklarativnih (reforma motene osebnosti) kot dejanskih (prilagoditev človeka zavodski situaciji). Tako delovanje tima »povozi« timsko dinamiko oz. možnost, da bi člani tima zares stopili skupaj in ustvarili svoje lastne cilje. Še bolj pa onemogoči to, da bi tim za izhodišče vzel cilje uporabnika in videl svojo vlogo v tem, da ga pri uresničevanju njegovih lastnih ciljev podpre.

Druga izkušnja – timske konference pri osebнем načrtovanju

Tudi ni namen timov, da »rudarijo« po željah in ciljeh svojih uporabnikov. Kaj takega je treba opraviti pred timskim srečanjem. Cilji, še bolj pa želje, ki so temelj ciljev, morajo ostati osebni, osebna last. Morajo izhajati iz človeka, njegove življenjske situacije, oz. tega, kako jo on vidi. Šele ko jih oblikuje, artikulira, so nared, da jih predstavi občinstvu, oz. povabi druge, da mu pri uresničevanju ciljev pomagajo.

Cilji so njegovi, uresničevanje pa je skupno (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 173–174).

Timska konferenca, ki potrdi osebni načrt, pa tudi vsako timsko srečanje, ki je namenjeno uporabniku, mora zato biti dobro pripravljena, sicer se bo zgodilo v milejši ali hujši obliki to, kar smo prej opisali. Uporabnik in njegov ključni delavec morata vnaprej dobro vedeti, kaj je tisto, za kar si bosta na srečanju prizadevala. Dobro oblikovani cilji dajo uporabniku v soočenju s strokovnjaki in drugimi, ki imajo po vsej verjetnosti sicer več moči, trdnost in moč – »človek ve, kaj hoče!« Tudi če imajo udeleženci konference zaradi svoje osebne enačbe ali strokovne naravnosti, pa tudi svojega lastnega odnosa do uporabnika svoj pogled na to, kaj bi za uporabnika bilo dobro in kaj ne, dobro postavljeni cilji in odločna predstavitev zlahka preobrneta situacijo, v kateri ostane le malo manevrskega prostora za strokovnjaške akrobacije. Večkrat sem bil priča, ko sta suveren nastop uporabnika in predana podpora načrtovalca oz. zagovornika osupnila strokovnjake, ki so ga prej videli kot nebogljenega, takega, ki ga je treba popraviti – zdaj pa zahteva pomoč druge vrste – ne da ga drugi usmerjajo, temveč da jih on usmerja, kako ga podpreti.

To tudi pomeni, da timsko konferenco vodi uporabnik. Prav on vabi udeležence nanjo in vabi jih po svojem izboru.

Nekoč je, denimo, uporabnik, ko sva sestavljala listo povabljenih, odločil, da ne bo povabil psihiatra, pa čeprav je ta imel pomembno vlogo pri uresničevanju načrta. Zdel se mu je preveč vsiljiv, morda celo nadut, kvaril bi vzdušje enakopravnega pogovora.

Pomembno je tudi, da udeležence povabi na svoj teren (ali pa vsaj na nevtralnega),¹ da prostor uredi po svoje (morda tudi kot na proto-

1 To je v nekem zavodu mogoče težava, saj v glavnem ves teren pripada osebju. A tudi v zavodu se najdejo prostori, ki so bolj nevtralni, bolj večznačni. Navadno je bolje organizirati tak dogodek v jedilnici, kakor v prostoru za osebje, morda na vrtu, v večnamenskih prostorih, včasih celo zunaj zavoda, saj to med drugim tudi simbolizira prehod v skupnost. Tudi ko gre za skupnostne službe je izbira prostora pomembna. Nekoč me je uporabnik, ki sem mu pomagal narediti načrt, prosil, da bi imeli timsko konferenco raje na fakulteti kot v prostorih društva, ki je bilo sicer predvideno kot glavni izvajalec nalog v načrtu, ali celo v psihiatrični ustanovi, kar bi sicer bilo prijazno do psihiatrov, manj pa domače za uporabnika.

kolarnih kosilih določi sedežni red). Hkrati pa mora dati udeležencem vedeti, da so dobrodošli, da jih je povabil, ker jim zaupa in ker jih potrebuje. V ta namen je včasih primerno, da pripravi napitek in prigrizek.

Uporabnik tudi začne konferenco. Na začetku pove, kaj je smoter srečanja. Ko gre za timsko konferenco v sklopu osebnega načrtovanja, pove, katere cilje si je zastavil, kako si je zamislil, da jih bo uresničil in kakšno pomoč in čigavo pri tem potrebuje. S tem usmeri razpravo v praktične zadeve, v vprašanja izvedbe in ne počela skupnega delovanja. Ta so določena prav s smotrom takšnih konferenc. Smoter, da smo se sestali, da podpremo uporabnika pri uresničevanju njegovih ciljev, mora biti ekspliciten vnaprej. V tem se tudi timske konference razlikujejo od prej opisanih »timov«, kjer je smoter potrjevanja ciljev ustanove oz. strokovnjakov le impliciten.

Uporabnik vodi konferenco tudi tako, da prav on daje besedo, poziva k sodelovanju in prispevku. Pri tem mu daje podlago načrt, zaslombo načrtovalec, ki mu tudi pomaga, da se na srečanje ustrezno pripravi. V primeru, da ima uporabnik težave z govoricco ali prehudo tremo, pa tudi zaradi katerega drugega zanj veljavnega razloga, lahko za vodenje srečanja pooblasti načrtovalca. V tem primeru je pomembno, da to na začetku jasno pove in da ni dvoma o takšnem pooblastilu. Uporabnik tudi srečanje zaključi in se navzočim zahvali, da so ga pripravljene podpreti, jim zaželi srečno pot in izrazi zaupanje v uspešno sodelovanje. Srž timskih konferenc dobro opišeta Brandon in Brandon (1992, str. 37), podrobno pa jo opišemo v knjigi o osebnem načrtovanju Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 154–174).

Tako, kot smo opisali timsko konferenco, je jasno, da ne gre za delovni sestanek, temveč za ceremonialno srečanje, dogodek. Je pa v primerjavi s prejšnjim opisom to ceremonija napredovanja in ne ponižanja (Flaker, Nagode, Rafaelič in Udovič, 2011, str. 146–152, 169–170). Človek se predstavi kot nekdo, ki ima svoje želje, jih zna oblikovati v cilje, določiti prioritete. Predstavi se kot edinstvena oseba (in ne kot tip osebnosti). Ceremonija tudi ne prikaže, pa čeprav gre za njegove cilje in vabilo za sodelovanje pri uresničevanju njegovih ciljev, človeka kot sebičnega, izkoriščevalskega, temveč kot člana skupnosti. O tem pričajo drugi udeleženci, ki bodo prispevali. Sodelovanje je dokaz, da ga sprejemajo kot člana skupnosti, skupnosti enakih. Ta poudarek je še toliko bolj očiten, ko gre za preselitev iz

zavoda, za vrnitev v skupnost. Tudi v tem ceremonialnem smislu je pomembno, da na konferenco povabimo ljudi, ki so, denimo, zunaj zavoda ali druge organizacije, ki načrt vzpostavlja, še boljše, če so udeleženi tudi bližnji, prostovoljci, sosedje. Skratka, timska konferenca je izkaz sposobnosti človeka, da si organizira življenje, da ga živi (in vodi tim). Tako jo je treba tudi inscenirati.

Timska konferenca je dober model tudi za druge priložnosti, ko se sestanejo timi za posameznega uporabnika.² Tudi ko imajo manj ceremonialni in bolj delovni značaj. Pomembno je, da ključni delavec ali kdo drug, ki mu uporabnik zaupa, uporabniku pomaga pripraviti se na sestanek tima, da oblikuje svoje cilje za ta sestanek in si zamisli načine, kako jih po sporočil drugim in jih pritegnil k sodelovanju. Pomembno je, da ima na samem sestanku uporabnik vodilno vlogo, da ima besedo na začetku, da sestanek vodi (daje besedo, oblikuje sklepe ipd.). Glede na obstoječo prakso se ti napotki utegnejo slišati pretirani, neuresničljivi. A nas prav ta občutek (ki je hkrati aksiomski in empiričen) pogosto ovira pri tem, da tako storimo. Vzeti jih moramo ne kot »nedosegljiv ideal«, temveč kot ideal, ki se ga trudimo doseči – zares in vedno znova. Hkrati pa moramo disciplinirano preprečevati, da bi se v pogovor o življenju uporabnika vpletle druge zadeve, ki so sicer pomembne za navzoče, a ne zadevajo neposredno uporabnika.

Tim, ki deluje v neki enoti, na oddelku zavoda, območju, v nevladni organizaciji ipd., ima namreč opraviti z dvema vrstama nalog. Ene so, kako pomagati uporabniku, da bo bolje živel, druge pa zadevajo organizacijo tima, prostora ipd. Seveda sta ta vidika tesno povezana, še posebej v zavodu ali drugih nastanitvenih ali namestitvenih strukturah, a jih moramo ločiti, da ne pride do metonimičnih učinkov, pri katerih zamenjamo del za celoto – še zlasti v smer, da perspektiva organizacije ne povozi uporabnikove. Ko se kaj takega pojavi na timu uporabnika, moramo to zaznati, tako poimenovati in obravnavati. Tudi prestaviti na sestanek tima enote ali pa na skupščino, če jo neka organizacija ima.

Na to dialektično zmešnjavo med vprašanji kolektiva in posameznika naletimo tudi na sestankih, ki so namenjeni delovanju enote. Tudi tam se mešata perspektiva kolektiva in posameznika,

2 O uporabnikih v timskem delu lahko berete tudi v poglavju Rape Žiberna o vključevanju oseb z izkušnjo.

uporabnika. Tudi v teh primerih lahko uporabnik potegne »ta-kratko«, »izgubi tla pod nogami«, ostane brez moči. Smisel in namen ključnih delavcev in sodelovanja drugih zagovornikov je, da v razpravo o pretežno kolektivnih vprašanjih uvedejo tudi perspektivo uporabnika. Pravzaprav se mora ključni delavec venomer spraševati, kaj nekaj nova (ali stara) ureditev pomeni, kako je videti z vidika uporabnika. Tudi poseči vmes, zahtevati »time-out«, reči, da je ureditev ustrezna za večino uporabnikov (tudi osebja), a da je z vidika uporabnika, ki mu je ključni delavec, neprimerna, da ga bo dodatno omejevala, prikrajšala (več o ključnih delavcih v Brandon in Brandon, 1992, str. 33–34; Kamnik, 2016; Flaker in Rafaelič, 2023, str. 238–241; Flaker, 2023).

Institucionalni timi in skupnostni timi

Time lahko po zvrsteh razvrstimo na več načinov. Razlikujemo lahko med delovnimi skupinami in timi (Payne, 1982), med stalnimi timi, timi uporabnikov in mrežnimi timi (Øvretviet, 1993; Flaker, 1997), glede na to, ali se člani povezujejo znotraj ene organizacije ali med več organizacijami (Rape Žiberna, 2022; tudi prav tu str. 47–51) ali glede na sociodinamične značilnosti njihovega delovanja (Brajša, 1991 v Rape Žiberna, prav tu str. 43–46). V procesu preobrazbe je seveda najbolj očitna razlika, ki se pokaže med timi, ki delujejo v institucijah, in med tistimi, ki delujejo v skupnosti – med institucionalnimi in med skupnostnimi timi.

Najbolj očitna razlika med njimi je, kakor že ime pove, da prvi delujejo »v hiši«, drugi pa, tudi če imajo nekje svoj sedež, delujejo bolj razpršeno, v bolj odprtem (brisanem) prostoru. To pravzaprav pomeni, da člani takega tima delujejo povsod, kjer je treba. Delujejo v vseh vrstah prostorov – v zasebnem (kot gosti), v javnem, v hibridnem in tudi medinstitucionalnem (Flaker, 2022a). Prvi trije prostori so realni, zadnji pa ne. Obstaja v virtualnem prostoru organizacije (Flaker, 2012).

Že ta izhodiščna razlika v veliki meri določa naravo njihovega delovanja. Timi, ki delujejo v ustanovah, so tako kot njihovi varovanci, ločeni od sveta zunaj, delujejo v posebnem svetu, ki ga ustvarja logika totalne ustanove. To je svet, v katerem veljajo povsem drugačna pravila in vrednote, ki se v bistvu razlikujejo od tistih zunaj.

To jim omogoča, da vzdržujejo precej togo mentalno držo, da trdo in aksiomatsko postavijo postulate delovanja ustanove – pa naj bodo ti ideološki (obravnavne ideologije) ali pa praktično-disciplinski (izhodi, prilagajanje hišnemu redu, prekrški, privilegiji in kazni itn.) (Goffman, 2019). Na drugi strani se morajo skupnostni timi vedno znova prilagajati okoliščinam, v katere stopajo. Morajo »govoriti več jezikov«, se sporazumevati z ljudmi doma, v njihovi službi, vedno znova ugotavljati, kakšna so razmerja med udeleženci različnih situacij. Skupnostni timi in njegovi člani morajo imeti dober, pa čeprav pogosto le impliciten zemljevid skupnosti, se v njej znajti in iskati vedno znova nove poti (Flaker idr., 2019). V labirintih institucije se lahko izgubimo, a nam bo institucionalni kompas vedno povedal, kje smo. V skupnosti imamo samo svoj etični mali kompasček.

Vertikalno podrejanje ali horizontalno povezovanje

Očitna razlika je tudi v stopnji hierarhije. Institucionalni timi so vključeni v siceršnjo institucionalno hierarhijo in jo vzdržujejo. Obstaja jasna hierarhija med timi in znotraj timov. Oddelčne time v bolnišnicah vodijo zdravniki, v posebnih zavodih medicinske sestre, pedagoško osebje pa v zavodih, v katerih prevladuje pedagoška (»defektološka«) miselnost.

Da zdravniki vodijo time v bolnišnicah, se nam zdi samoumevno. Razlika, ki jo ugotavljamo v socialnih zavodih, pa je očitno arbitrarna, bolj učinek zgodovinskega naključja, ne pa organizacijsko logična ureditev. Posebni zavodi so nastali kot podaljšek bolnišnice, vodile so jih sestre, na začetku nune (ki so, denimo, v Hrastovec prispele skupaj z varovanci Zavetišča sv. Jožefa, cf. (Flaker, 1998, str. 63, 71–72; Flaker in Rafaelič, 2023, str. 21–22). Psihatri so ostali v bolnišnicah, drugih strokovnjakov pa še ni bilo. Ti so začeli prihajati šele pozneje in so se na ustanovo priključevali kot posebno telo, morda sprva kot okrask. CUDV-ji, ki so nastajali približno ob istem času vstopa strokovnjakov v posebne zavode, pa so nastajali kot invencija takrat nastajajoče defektološke stroke (o liku Marjana Borštnarja glej Kostnapfel, 1996; tudi Flaker 2023). Zato v njih oddelke vodi pedagoško osebje, ki je v posebnih zavodih posebna služba, medtem ko ima v CUDV-jih status posebne službe zdravstvena služba. To, da gre za marsikateri značilnosti zelo podobno, celo identično skupino stanovalcev in da oba tipa delujeta na enak način (kot totalni

ustanovi), le potrjuje, da gre za zgodovinsko naključje in arbitrarno poimenovanje enakega sistema oz. porazdelitev vodilnih funkcij in podpornih služb.

Drugi strokovnjaki se združujejo v svoje lastne time (psihopedagoško službo, psihosocialno, delovno terapijo), ki imajo prav malo opraviti drug z drugim in s timi na enotah. Vodje enih in drugih enot pa se hierarhično združujejo v vodstvene time – kolegije, strokovne svete ipd. Drugi delavci takšnih povezav, ki presegajo njihov osnovni tim, nimajo. Uporabnikov pa na tem mestu sploh ne moremo omenjati. Ti se le srečujejo na hodnikih in družijo na institucionalnih ceremonijah.

V delni preobrazbi Hrastovca (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 218) je bil že to problem, da smo usmerili »strokovne delavce« v delo na oddelkih oz. zunanjih enotah, torej tja, kjer ljudje živijo. Posebno nelagodje pa je povzročilo še, ko smo ustanovili oddelčne »multi-disciplinarne time«. Ni bilo več jasno, kdo je vodja tima – sestra, ki je sicer vodila oddelek, ali strokovnjak, ki je imel skoraj višji status, a je bil prej ločen od vsakdanjega delovanja neke enote. Problem smo (začasno) rešili tako, da sta formalno, pa tudi dejansko, oba bila vodji tima, da sta skupaj pripravila sestanke in skrbela za uresničevanje sklepov tima, morda z rahlo razliko, da je bil strokovnjak malo bolj zadolžen za »zunanje zadeve«, torej za stvari, ki jih je bilo treba opraviti na ravni zavoda, v sodelovanju z drugimi službami, sestra pa kot vodja oddelka za stvari, ki so zadevale delovanje oddelka kot teritorialne enote. Pripomniti je treba, da je takšno nelagodje bilo precej manjše ali pa ga sploh ni bilo v zunanjih enotah. Ker so bile dislocirane, je bila udeležba strokovnjaka (ali kogarkoli drugega) vedno dobrodošla, pa tudi izzivi so bili bolj na dlani – situacija je bila nova, ureditve je treba bilo šele vzpostaviti, izumiti, medtem ko jih je na oddelkih bilo treba odkriti in razgaliti, da smo se lahko z njimi spoprijeli. Tudi to je bilo del zagate.

Resnici na ljubo določena stopnja hierarhije, pa čeprav ne tako toga, vztraja tudi v skupnostnih službah in timih. To ni posledica le inertnosti organizacijske kulture, ki daje prednost hierarhičnim oblikam organizacije pred horizontalnimi, temveč je tudi posledica tega, da

so v hibridnih prostorih vodje nastavljeni (ne pa izvoljeni, kot v javnem prostoru, oz. ne izhajajo iz siceršnjih razmerij kot v zasebnem prostoru). Na hierarhično delovanje timov ima velik vpliv tudi velikanski birokratski aparat, ki hierarhizira položaje glede na izobrazbo, strokovne izpite ipd. To velja tudi za nevladni sektor in onemogoča enakopravno sodelovanje in odločanje v timih.

Vseeno pa lahko ugotavljamo, da narava dela v skupnostnih timih, ne le idealnotipsko, zahteva večjo stopnjo enakopravnosti. Enakopravnost naj bi pravzaprav definirala pojem tima (Mesec in Stritih, 2015). Kdo bo vodil tim, kakšne naloge bodo člani prevzeli, kako se bodo pogovarjali in dogovarjali, je v primerjavi z institucionalnimi timi dosti bolj poljubno glede na njihovo izobrazbo in glede na njihov status. Določa jih članova pripravljenost, dejansko znanje in sposobnost izpeljati neko nalogo, nenazadnje tudi zmogljivost demokratičnega vodenja. Tako skupnostne službe vodijo zelo različni profili, včasih tudi taki, katerih izobrazba nima nič opraviti s socialnim ali zdravstvenim varstvom, so pa zaradi osebne izkušnje (npr. staršev v Sončku) za zadevo zelo zavzeti in jo izkustveno zelo dobro poznajo. So tudi zunaj delitve dela; moči in pristojnosti med strokami v tem pogledu imajo tudi γ (gama) člani skupine, se pravi, navadni člani, ki lahko time vodijo na demokratičen način (Flaker, 2022b, str. 50–52).

Hierarhijo v skupnostnih timih preprečuje deloma tudi njihova medinstitucionalna umestitev. Tudi če niso po sestavi medinstitucionalni, pa delujejo v takem prostoru. Če člani tima izhajajo iz več organizacij in imajo v svojih organizacijah tudi tak ali drugačen položaj, se ne morejo zlit v hierarhično celoto. Če je nekdo vodja oddelka v svoji organizaciji ali priznan strokovnjak na svojem področju, svoj prestiž deloma ohrani, tudi ko stopi v drugačno, nominalno podrejeno vlogo v nekem drugem timu. Tudi če so člani tima iz iste organizacije, pa jih njihove naloge v povezovanju z drugimi organizacijami oz. akterji diferencirajo tudi navznotraj. Nekdo, ki, denimo, vzdržuje stike z zavodom za zaposlovanje, bo v timu, ko se bo ta ukvarjal z vprašanji zaposlovanja, imel precej bolj izraženo vodilno vlogo kot sicer. Fluidnost vlog v medinstitucionalnem prostoru vpeljuje tudi možnost, da nominalni vodje timov postanejo tudi najbolj navadni člani, kar omogoča, kot nas uči sociometrijska teorija skupinske dinamike (Flaker, 2022b, str. 50–52), večjo demokratičnost delovanja tima – tudi zaradi tega, da imajo sicer bolj pomembni,

izkušeni člani tima manj možnosti, da med seboj razvijejo rivalska razmerja. To je tudi močan argument za sodelovanje uporabnikov, ki so poleg eksistencialne, vitalne zainteresiranosti navadni ljudje v primerjavi s strokovnjaki.

Tekoči trak ali obrtniška delavnica

Sodobne institucije, kot jih poznamo, so nastale v času industrializacije. Temu primerna je organizacija dela – tayloristična. Človek je predmet, ki ga posamezni sektorji, vsak po svoje, obdelajo do končnega rezultata. Medtem ko so tovarne in uradi naprave, ki delovno silo zajemajo in izrabijo za proizvodnjo, so tovarne »izdelovanja« delovne sile (Ilič, 2023), se pravi bolnišnice, zapori ipd. namenjeni za njeno popravljanje (Scull, 1977; Janković in Pešić, str. 17), socialne ustanove pa predvsem skladišča odvečne oz. moteče delovne sile (Scull, 1993, str. 370–374; Flaker, 2017, str. 154–155). V njih je funkciji analogen tudi »proizvodni« proces. V njih je glavno, da ustanova predmet-človeka sprejme. Potem ga varno spravi, vodi njegov karton, da se ne bi izgubil, in da ga lahko vrnejo, če ga bo kdo potreboval. Prav zadnje pa je priložnost dezinstucionalizacije.

V namen taylorističnega prijema »po tekočem traku« morajo človeka razstaviti na dele, ki jih posamezna stroka obdeluje. Timsko delo v institucijah pa ni način, kako bi ga spet sestavili (kar bi imelo smisla), temveč je način, kako si ga razdeliti oz. razdeliti kompetence za ravnanje s človekom-predmetom. Pri obravnavnih ustanovah v skupnosti (centri za socialno delo, psihiatrični dispanzerji, svetovalni centri ipd.) gre tudi za načrtovanje in usklajevanje poteka posameznih operacij, kar je v ustanovah za »skladiščenje« skoraj nepomembno – tu gre predvsem za delitev kompetenc nad telesi stanovalcev, ki jih potem posamezne enote samodejno obravnavajo.

Tudi timi v skupnosti se težko odrečejo oz. izognejo takšnemu tekočemu traku človeške usode. Na drugi strani pa človeškega telesa ne morejo totalno zajeti, si ga prilastiti ali sposoditi. Vsaj delček časa je človek tudi drugje. Totalna ustanova s totaliziranim prostorom izprazni vsakdanjo dimenzijo časa (Zaviršek, 1991). Čas ostane pred njenimi vrati, za vojake, zapornike in tudi bolnike v somatskih bolnišnicah, je glavni čas tisti, ki preostane do odpusta. V socialnih ustanovah tudi ta čas izgine. Zato je v procesu preobrazbe pomemben načrt časovne dinamike praznjenja ustanove oz. preselitve v skupnost

(*Skupne evropske smernice*, 2021, str. 67, 76; Rafaelič in Flaker, 2021, str. 251–256). Tako stanovalci in osebje dobijo čas, rok, v katerem se bo njihovo življenje spremenilo. Časovni mejniki so pripomoček, da čas začne teči, da postane dinamičen in usmerjen.

Da bi se timi res preobrazili v skupnostne time, se morajo odreči timskemu delu kot načinu delitve uporabnikovega časa, morajo čas vrniti uporabnikom. To storijo, denimo, z osebnim načrtovanjem, s poudarkom na storitvenem ustvarjalnem modelu (o tem več v nadaljevanju). Ko uporabnik postane naročnik storitev, začne v večji meri upravljati oz. razpolagati s svojimi časom. Ustvarjalni paradoks je v tem, da čeprav je zdaj osebje tima in njihov čas na voljo uporabniku, z vračanjem časa uporabniku tim pridobi več časa zase in za skupnost. Ko se storitev odkrene od prostora (institucije), je čas, ki ga osebje uporabi za vzdrževanje prostora (conska obramba), na voljo za druge stvari.

Dober osebni načrt je prihranek časa za osebje. Ne le zaradi bolj učinkovite delitve dela, temveč tudi glede zadovoljstva uporabnika. Kot proaktivno orodje osebni načrt zmanjša količino reakcij (pritožb, tečnarjenja, burnih reakcij ipd.) tako uporabnika kakor tudi okolja. Ko smo v Hrastovcu začeli z osebnim načrtovanjem, so načrtovalci sprva imeli občutek, da za to novo nalogo nimajo časa, saj so še vedno morali opraviti vse tisto, kar so morali tudi prej. Šele ko so spoznali, da jim načrt prihrani čas, da jim omogoča boljše organizacijo dela, saj so zdaj vedeli, kaj uporabniki potrebujejo – boljše je bilo tudi vzdušje na enoti, saj so uporabniki bili zadovoljni, celo veseli ob uresničevanju ciljev, zato je bilo tudi manj zapletov, sporov in pogajanj z njimi – so našli tudi čas za načrtovanje, ki je postalo njihova pragmatična prioriteta (več o tem v Flaker in Rafaelič, 2023, str. 229–231).

Tim ni več kolesček v industrijski mašineriji ustanove, je avtonomna in ustvarjalna obrtniška (ali celo umetniška) delavnica. Pomen tima kot skupine je, da ustvari več in boljših idej, da skupaj z uporabniki in skupnostjo izumi nove rešitve, ureditve in načine sožitja – za uporabnika, za skupnost in zase. To je smotrna uporaba osvobojenega (ne prihranjenega!) časa, ki nastane z izhodom iz totalne ustanove – ustvarjanje novega znanja, novih virov in sredstev, ki so na voljo vsem.

Podaljški dominantne ideologije ali avtonomne stroke

Vsaka ustanova ima na deklarativni ravni svojo dominantno ideologijo. V bolnišnicah je to medicina, v zaporih kazensko popravljalna ideologija, v vzgojnih ustanovah pedagogija, v socialnih pa naj bilo – socialno delo.

Pogojnik moramo uporabiti, ker ni povsem tako. Čeprav deluje v socialnem varstvu, je vodilna ideologija pogosto medicinska ali zdravstvena, včasih pedagoška. Razlogov za to je več. Te ustanove so oblikovali, ko so nastajale po zgledu bolnišnic, vodilno osebe je pogosto bilo zdravstveno, če ne medicinsko. Socialno varstvo, ki je sektorski okvir teh ustanov, tudi ni po stroki tako homogeno, kot so drugi sektorji in je glede na druge sektorje subsidiarno – s tem pa tudi pomožno oz. je podaljšek za druge sektorje. Razlog pa je tudi v tem, da je »socialni model« v jedru antiinstitucionalen, torej v nasprotju s samim pojmom in pojavom institucije. Socialni model pravzaprav terja dezinstucionalizacijo. V tej smeri smo tudi (deduktivno) zastavili v Hrastovcu:

V *socialnem* varstvu mora imeti prednost *socialni* model. Ustanovo naj torej vodijo *socialni delavci* in naj deluje po načelih in z metodami *socialnega* dela. To pa pomeni krepitev uporabnikov in premik v skupnost – *socializacijo* oskrbe. To je omogočilo zanikanje predpostavk medicinskega in zdravstvenega modela in deblokado ne samo socialnega dela, ampak strokovnega dela nasploh.

Vse druge stroke, ki delujejo v teh ustanovah, so po definiciji v okviru tako zaznamovane ustanove pomožne stroke. Na papirju to ni težava – stroke se dobro ujemajo in dopolnjujejo. V bolnišnici zdravljenje vodi zdravnica, sestre omogočajo nego, fizioterapevtka vodi rehabilitacijo, psihologinja po potrebi opravi teste in je na voljo za psihološko svetovanje, socialna delavka naredi »socialno anamnezo« (zelo zastarel in medicinsko obarvan izraz) in ureja civilne zadeve zunaj in pri odpustu itn. Potreba po takem dopolnjevanju izhaja prav iz reduktivnosti medicinskega (ali kakšnega drugega tovrstnega) modela. Človek ni samo njegova bolezen, je tudi vse kaj drugega (kar vpliva tudi na razvoj bolezni³). Čeprav je dominantna, stroka, ki obvladuje neko ustanovo, vsaj na deklarativni ravni potrebuje svoja dopolnila oz. svoje podaljške.

Biti podaljšek neke stroke za večino strokovnjakov ni problem, za tiste stroke, ki nimajo svojega institucionalnega hrama, npr.

3 To je luping, ki vrne komplementarne stroke v naročje dominantne.

psihologijo, je to celo usoda. Problem nastane, ko spoznajo, da v totalni ustanovi preprosto ne morejo opravljati svojega dela (Goffman, 2019, str. 93 in 94), da nad njihovim predvidenim strokovnim delom prevladajo institucionalni dispozitivi. Dejanska funkcija totalne ustanove je namreč zajemanje, obvladovanje in discipliniranje prebivalstva. Temu je namenjen tudi njen ustroj; vsak dogodek, vsakega dejanja v ustanovi ne moremo brati drugače kakor v matrici njene delovanja – toge meje med »zunaj« in »znotraj«, sistema oddelkov, privilegijev in kazni, ustreznega in neustreznega vedenja itn. Ta označitvena nadrejenost institucionalnega aparata onemogoča resnično strokovno delo kateri koli stroki, pravzaprav tudi tisti, ki v neki ustanovi prevladuje.

Prehod v skupnost, preobrazba timov v resnične skupnostne službe, oz. če nove službe niso le podaljšek institucij,⁴ omogoča afirmacijo strokovnega dela. Ko, denimo, delovna terapija preneha biti privilegij (premor od življenja na oddelku, vir dodatnih cigaret), se delovni terapevt lahko posveti resničnim vprašanjem, kako kar najbolj aktivirati uporabnika, mu omogočiti zaslužek ali pa delo, ki ga ima rad, ki mu prinaša zadovoljstvo. Ko psiholog ni več instanca, ki jo mora stanovalec obiskovati zaradi storjenih prestopkov, se lahko začneta zares pogovarjati o njegovih stiskah, in ko stiske niso več v prvi vrsti posledica izolacije v ustanovi, lahko začneta reševati resnične medosebne zaplete – s sosedi, sorodniki ipd.

Skupnostni timi imajo možnost, da postanejo prizorišče izražanje različnih pogledov in ustvarjanja integriranih odzivov, v katerih ne bo prevladovala ta ali ona stroka. Ne gre za kompromisne rešitve, temveč za prečenje več ravni hkrati, preskušanje, kako neka zadeva deluje v različnih poljih, v katerih delujejo posamezne stroke, še bolj pa, kako deluje na različnih ravneh delovanja – na ravni življenjskega sveta, moči, metode, organizacije itn. (za pojem transverzalnosti cf. Guattari, 1984; za transverzalnost v socialnem delu pa Flaker@Boj za, 2012, str. 65–66; Flaker, 2024, str. 32–34). Gre za ugotavljanje učinkov enega polja na drugo, za odzvanjanje dogodkov ene ravni na drugi. Gre za

4 Kot nas učijo izkušnje dosedanje, nedokončane dezinstitutionalizacije, se alternative zlahka sprevržejo v le dopolnilo institucijam. Če ustanavljanje centrov za duševno zdravje ne bo spremljala dosledna izpraznitev duševnih bolnišnic in posebnih zavodov, bo njihova usoda kmalu ta, da bodo le izpostave bolnišnične psihiatrije, od dosedanjih psihiatričnih dispanzerjev se bodo najbrž razlikovale le po večji intenzivnosti in zmožnosti večje penetracije v skupnostno tkivo.

panoramski pogled, ki pa je zasidran v življenjskem svetu udeležencev. Delo tima v ustanovi (ob fragmentaciji) integrira institucionalni okvir, delo prečno delujočega tima pa naj usmerja in mu daje doslednost predvsem kot izhodiščna točka uporabnik; če pa gre za kolektivne zadeve, pa skupnost. Zato mora tim, kakor načrtovalec v začetku osebnega načrtovanja spoznava človeka, spoznavati in poznati skupnost (Stimson, Fitch in Rhodes, 1998; Flaker idr., 2019).

Popravljanje ali ustvarjanje

Medicinski model temelji na modelu popravljanja, je različica popravljalnega storitvenega modela (Goffman, 2019, str. 309–314). Izhodiščna predpostavka tega modela je, da gre za stvar, ki jo je mogoče popraviti, za zaprt sistem, mehanizem, ki deluje razmeroma avtonomno od drugih sistemov in lahko ločeno od drugih sistemov po njem brkljamo, ga popravimo (v današnjem času najpogosteje zamenjamo pokvarjen del) (*ibid.*, str. 315–324). Iz tega tudi sledi, da gre za predmet, ki je sicer v lasti nekoga, a ga lahko začasno odda v oskrbo strokovnjaka. A človek je »odprt sistem«, in tudi če ga kdaj pojmuje mo kot predmet, stvar, ne more pustiti svojega telesa pri strokovnjaku in med popravilom iti na kavo. Ko gre za človeka, skupino ljudi ali skupnost, organizacijo, je delovanje (»brkljanje po sistemu«) nujno povezano z drugimi ljudmi in sistemi (bolje reči ureditvah), v katerih delujejo. Demenca je, denimo, okvara, ki jo lociramo v možganih, a se izraža v medčloveških interakcijah. Človeka samega ne bo motilo npr., da je nekoga pozabil (morda je zaradi tega celo zadovoljen), zmotilo pa bo izmenjavo s tem človekom – ki bi se ga sicer gotovo moral spomniti. Delo z ljudmi torej veva timsko delo. Vanj je po defaultu vključen uporabnik storitve – pa ne le kot pritožnik, temveč tudi kot dejavni sodelavec. Ker pa gre za njegovo delovanje skupaj z drugimi, se mora v delovanje vključiti (vsaj posredno) več ljudi – tistih, ki jih zadeva neko polje interakcije, ki ga človek hoče spremeniti (so situacijski ali designirani izvedenci za to) in ki se morajo med seboj uskladiti.

Velik trud, ki ga je socialno delo vložilo v ustvarjanje modela popravljanja odprtih sistemov (npr. Lüssi, 1990), kot kaže, ni dovolj. Treba je zamenjati model – od popravljanja k omogočanju, ustvarjanju. Goffman (2019, str. 309–324) v začetku eseja o medicinskem modelu omeni razliko med popravljanjem in izdelovanjem

in ustvarjanjem, a v nadaljevanju razpravlja le o popravljalni različici storitvenega modela. Smoter socialnega dela ni popravljanje ljudi (da bi zadostili nekemu abstraktnemu idealu človeka, kakršen naj bi bil), je omogočanje, da bolje živijo – in da kaj je »bolje«, presodijo sami (Flaker, 2024, str. 16, 28–29). Socialni model (Oliver, 1990), ki sicer lahko povzema tudi model popravljanja, a ga tudi nadomešča, je model omogočanja. Je omogočanje, da človek bolje živi, da lahko, tako kot vsi, odloča o svojem življenju, je tudi model, utemeljen na človeških pravicah (ne samo potrebah). Omogočanje je smoter (alternativa popravljanju) socialnega modela, ta pa mora imeti podlago v ustvarjalnem načinu delovanja tima.⁵

Nekoč smo imeli sestanek tima v neki nevladni organizaciji, ki je imel namen ustvariti možnosti za prehod v skupnost. Šlo je za otroka, starega približno trinajst let, ki je takrat živel v neki zdravstveno-socialni ustanovi. Imel je težave z ledvicami in bil odvisen od dialize. Starši so bili revni, živeli so v razmerah, v katere se njihov sin ne bi mogel vrniti. Dolgotrajna bolezen, življenje v ustanovi, ločenost od vsakdanjega življenja, običajnih ritmov najstniškega življenja, so mu povzročale tudi čustvene in »vedenjske« težave. Želel si je zapustiti zavod, živeti kot njegovi vrstniki (hoditi v navadno šolo, se družiti, obiskovati prireditve ipd.). Takšna sta bili tudi mnenje in usmerjenost strokovnjakov, ki so ga podpirali.

Nobena od rešitev, ki so bile že na voljo, ni zmogla uresničiti zadanega cilja preselitve. Kot rečeno, domov se ni mogel vrniti, na voljo ni bilo vira sredstev, ki bi tam situacijo toliko izboljšale, da bi se lahko vrnil. V stanovanjsko skupino ali v rejništvo se ne bi mogel vključiti, saj te oblike oskrbe oz. namestitve ne omogočajo zdravstvene oskrbe. Lahko bi mu priskrbeli prostovoljca, a to ne bilo dovolj.

Situacijo slepe ulice, v kateri smo se znašli, smo presegli tako, da smo namesto beganja od ene nemogoče rešitve do druge, iz vseh rešitev sestavili seznam vseh možnih, pa tudi nemogočih rešitev. Na način »brainstorminga« smo dodajali še druge, ki niso bile na voljo, ali na katere se prej nismo spomnili, ker so se nam »na prvo žogo«

5 Več o ustvarjalnosti v timskem delu v poglavju Kustec.

zdele nemogoče, neizvedljive. Da bi živel samostojno, je bil na primer premlad. Patronažna služba sama zase bi bila premalo ipd.

Tako neobvezno in sproščeno naštevaje je omogočilo dvojje. Iz cone nemogočega smo se premestili v cono možnega. Iz posameznih rešitev, ki same zase niso zadoščale, smo sestavili paket, ki bi lahko omogočil preselitev. Živel naj bi v stanovanjski skupini, hodil v navadno šolo. Med sošolci naj bi našli prostovoljce, ki bi mu pomagali vključevati se v kolektiv in nadomestiti zamujeno. Iz otroške bolnišnice bi nekdo spremljal njegovo zdravstveno stanje. Kot pomočniki naj bi se vključili tudi starši.⁶

Primer ne potrjuje le notoričnega dejstva, da vnaprej pripravljene storitve, programi, pogosto ne morejo uresničiti namena, ki ga imamo; da moramo storitve ustvarjati po meri človeka oz. programe in sredstva prilagajati po tej meri. Govori nam tudi, da gre pri odgovorih na kompleksnejše težave vedno za enkratne sestave ali sestavljanke (puzzle), ki jih utemeljujejo želje in zgodba uporabnika. Govori nam o tem, kako sta v timu nujni ustvarjalno vzdušje in usmerjenost. In ne nazadnje, da je prav tim lahko spodbuda za ustvarjalnost – saj »več glav več ve«.

Hevristična drža

Tudi ko ne gre za sestavljanje paketa odgovorov na specifične stike posameznika (osebno načrtovanje ipd.), oz. ko gre za razreševanje organizacijskih zapletov ali ukvarjanje s posebno in konkretno situacijo v neki enoti, se jih mora pristojni tim lotiti ustvarjalno – še več – hevristično. Ne sme se zadovoljiti z vnaprej izgotovljenimi rešitvami, situacijo raziskati, »stopiti na žogo«, »jo umiriti« in omogočiti, da se ideje medijo in izoblikujejo v nove, včasih presenetljive rešitve.

Prave, ustrezne rešitve namreč ne nastajajo v abstraktnem, resničnemu svetu nadrejenemu svetu idej, temveč jih je treba izluščiti

6 Na tem timskem sestanku uporabnik (na žalost) ni bil navzoč – če bi bil, bi po vsej verjetnosti ustvarjalnost bila še večja. Tim je sklicala načrtovalka zato, da bi rešila zagato, v kateri se je znašla. Torej je bila ona uporabnica tima, tim pa imel konzultantsko funkcijo oz. namen. Seveda je o tem sestanku uporabnika seznanila in mu o njem (z veseljem) poročala.

iz stvarnosti tima. Razvojnemu timu, ki vodi preobrazbo zavoda, se lahko npr. zazdi, da naraščajoč problem pitja in uživanja drugih opojnih substanc, naraščajočega števila sprejetih stanovalcev s tako težavo reši z ustanovitvijo posebne enote zanje, vendar pa poizvedovanje, kako ljudje s takšnimi težavami živijo na navadnih oddelkih, v različnih strukturah, ki jih zavod v preobrazbi vzdržuje, lahko pokaže, da se tako stanovalci kot osebje, ki z njimi dela, ustrezno znajdejo na številne, človeku in situaciji prilagojene načine. Poglobljen in kritičen razmislek pa lahko predvidi, da koncentracija ljudi s takšnimi navadami in inklinacijami lahko ustvari žarišče subkulture pitja, trgovanja s substancami – tempirano bombo, ki lahko vsak čas eksplodira (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 224–225).

Že samo (hevristično) snemanje situacije lahko v situaciji »umiri žogo«. Ustvarjanje nereda na enoti v času odhajanja spat lahko kar kliče po represivnih, omejitvenih ukrepih (zaklepanje vrat), a že samo snemanje, usmerjena pozornost situacijo pomiri oz. razreši (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 222–224).

Prav tim ustvarja okolje, v katerem se ideje lahko medijo (če naj bodo dejavne in produktivne). Zamisli, ki si jih izposodimo iz »knjižnice« abstraktnih idej, nas v prvem hipu lahko povsem zadovoljijo. Resnične ideje – tiste, ki izhajajo iz resničnosti in ki lahko resnično odgovorijo na težave, ki jih hočemo rešiti, tudi pridejo nenadoma ali nepričakovano (prav nepričakovanost jih utemeljuje), potrebujejo pa čas gestacije (nosečnosti) in inkubacije. Izhajajo iz spoznavanja stvarnosti, stika z njo, potekati mora miselni proces (na ravni skupine), da nas na koncu preseneti – »Hevreka!«

Cona ali presing

Razliko med institucionalnimi prijemi in skupnostnim pristopom pogosto ponazorimo s prispodobo iz športa. Skupnostni pristop, še zlasti tisti po osebni meri, naj bi imel podoben način delovanja, kot ga poznamo pri presingu – pokrivanju mož na moža, medtem ko naj bi za institucionalni pristop bilo značilno pokrivanje prostora, podobno conski obrambi pri moštvenih, timskih športih (*cf.* npr. Flaker idr., 2008, str. 19–27). Pri tem tim reagira na dogodke, ki se zgodijo v coni, ki jo postavi, medtem ko pri presingu igralec spremlja njemu določenega igralca nasprotnega moštva po vsem igrišču. Preneseno na področje osebnih storitev to pomeni, da timi, ki »igrajo

consko obrambo«, torej timi, ki so institucionalno naravnani, reagirajo le takrat, ko uporabnik stopi na njihovo ozemlje, pa naj bo to fizični prostor ali tematsko področje neke stroke, službe. Nasprotno skupnostni delavec deluje tam, kjer ga uporabnik potrebuje, deluje terensko in svoj način dela prilagaja okolju, v katerem se znajde, pa naj bo to uporabnikov dom, javni prostor, ustanova (Milošević in Urh, 2009; Flaker, 2003, str. 55–60; Flaker 2015a, str. 193–211).

Način institucionalnega delovanja je ozemeljski, teritorialen, skupnostnega pa miljejski, okoljski (za razliko med teritorijem in miljejem *cf.* Deleuze in Guattari, 1988, str. 313–318). Ko smo institucionalno naravnani, nas zanima tloris, geometrijski prostor, medtem ko s skupnostnim, z gibanjem po terenu ustvarjamo hodološki prostor, to pa je pravzaprav značilnost življenjskega prostora (Lewin, 1951, str. 26). Prvi je vnaprej zarisani, je ponavljajoča se matrica, ki jo lahko večkrat odtisnemo, ki deli prostor po binarnih konstrukcijah zunaj-znotraj, norme in odklona, prostorov osebja in prostorov uporabnikov (vključno s stranišči in toaletnim papirjem; *cf.* Flaker in Rafaelič, 2023, str. 120–121, 162). Drugega oriše naša dejavnost, je proces, sosledje dogodkov in dejanj, ki se v prostoru povezujejo v črte, ki orisujejo ravnine in prostor usmerjajo. Gre torej za prostor, ki ga zaznamujejo točke zanimanja, točke postanka, pot, ki jo prehodimo, in tla, po katerih stopamo (Flaker, 2024, str. 121–123). V ustaljenem prostoru ustanove takšne zvedavosti nimamo in ne moremo imeti. V njem je že vse znano, vse, kar se zgodi, ima že pred dogodkom svojo geometrijsko vrednost – razmerje med središčem in robovi. Vse, kar nam je v takem prostoru storiti, je ustrezno se postaviti in izmeriti razdalje.

Naloga tima v institucionalnem prostoru je torej, da se njegovi člani razporedijo po ključnih točkah geometričnega prostora, da prestreže tako tiste, ki vanj stopajo, kakor one, ki bi utegnili ubežati, oziroma da jih ven pospremi kot svoje lastne (popravljenе) izdelke. Navznoter pa je vloga tima, da »ureja promet«, da zaznava odklonske dogodke (tiste, ki motijo institucionalni red), da član tima o njih obvešča člane tima na drugih pozicijah in da se tim uskladi za »enotno delovanje« (tako, ki ne stori nič drugega kot ponovi institucionalna razmerja in ideologijo).

Glede na to, da skupnostni timi delujejo na način presinga, pokrivanja uporabnika tam, kjer uporabnik to potrebuje, bi si lahko kdo mislil, da gre za delo s posameznikom in da ne potrebuje

timskega dela. Vendar pa presing, skupnostno delo odpira prostor in deluje v brisanem prostoru (pred obrambnimi linijami). Tam je podpora tovarišev, skupno delo več udeležencev še toliko bolj potrebno. To poteka lahko na daljavo, z okrepitevami na terenu (»dvojno pokrivanje«), ali pa doma, v varni luki, kjer se člani tima periodično zberejo (izmenjajo informacije, izkušnje in skupaj načrtujejo nove plovbe). Skupnostni timi so torej mobilni (tudi takrat, ko so stalni ali ko je stalno njihovo okolje delovanja). Sprehajajo se in se pri tem povezujejo z drugimi akterji (več o mobilnih timih je v drugem poglavju Flakerja). Takšni timi ne odpirajo le prostora, temveč so izjemno odprti za sodelovanje.

Skupnostni timi presegajo prostorske delitve – v tem se vračajo k izvornem idealu storitvenih poklicev. Pred vzpostavitvijo delavnic (za popraviljanje) so bili popravjalci, brkljavci, cinarji, potujoči obrtniki, ki so hodili od doma do doma, od vasi do vasi in tam začasno ponujali svoje storitve – ne le krpali lonce, brusili nože, bili so tudi potujoči pevci (rapsodi, trubadurji), podobarji, pridigarji, celo učenjaki. Prenašali so znanje iz kraja v kraj, ga spotoma črpali, dopolnjevali in dali na uporabo ljudstvu. Bili so nujni kontrapunkt bogatim, a negibnim zakladnicam znanja v samostanih (*Ime rože*, Eco, 2006). Danes so strokovnjaki, ki se sprehajajo v skupnosti, manj prinašalci znanja, so bolj okrepevalci lokalnih znanj (Grebenc, 2005), prenašalci metod, ne pa vsebin, organizatorji, sooblikovalci izraza in potrjevalci njegove substance. So rapsodi ljudske vsakdanjosti.

O določilih timskega dela (sklep)

Začeli smo z basnijo, ki smo jo preoblikovali v uganko: *Zakaj timi pogosto obstanejo?* Odgovore smo iskali v dihotomiji med institucionalnimi in skupnostnimi timi, torej v okviru njihovega delovanja. Z skrajnima primeroma smo pokazali, da institucionalni timi pogosto delujejo kot ceremonije ponižanja. Da so način, kako uporabniku in drugim navzočim vsiliti pogled na človeka, ki ga ima sicer ustanova, da so orodje prilaganja človeka in sodelujočih delovanju ustanove, njene dominantne ideologije. V primeru, ki smo ga opisali, smo ugotavljali, da je bilo to delo tako usmerjeno in na srečo se je uporabnik znašel mimo in proti težnjam institucije – življenje je bilo tokrat močnejše od ustanove. Lahko pa bi ga tudi utirilo ne v kariero strokovnjaka, temveč v institucionalno kariero, nomadsko potovanje po

institucijah (Urek, 2017). Na drugi strani smo prikazali na primeru timske konference, da so lahko timi okrepitevni, da dajo uporabniku moč, a je v ta namen treba uporabnika posebej pripraviti, mu dati (z osebnim načrtom) pogodbeno moč, glavno besedo. V tem primeru so timski sestanki lahko proslave napredovanja.

Potem ko smo vzpostavili to dihotomijo, smo institucionalne in skupnostne time primerjali po več značilnostih. Naštejemo in razlike na kratko označimo v razpredelnici 1.

Preglednica 1:

Razlike med institucionalnimi in skupnostnimi timi

	Institucionalni timi	Skupnostni timi
Prostor	razdeljen: zunaj-znotraj, oddelki	odprti prostor, razpršeno delovanje
Umeščenost v prostoru	vzdrževanje prostora – »cona«	osebne storitve in projektno delo – »presing«
Delitev moči	hierarhija	enakopravnost
Delitev dela	industrijska masovna proizvodnja	ustvarjalna obrtna delavnica
Model	reduktivni (»medicinski«) model	transverzalni (»socialni«) model
Smoter	popravljanje	omogočanje

Iz primerjave lahko sklepamo, da je prostor med pomembnejšimi določili timskega dela. Pri tem je prav tako kot umeščenost tima v dani prostor pomembno, kako tim s svojim delovanjem ustvarja prostor. Institucionalni timi delujejo v prostoru, ki je razdeljen, progast, razslojen in ga kot takega vzdržujejo. Skupnostni timi ustvarjajo odprt, gladek prostor, rušijo pregrade, meje, oddelke (ali vsaj iščejo odprtine v vzpostavljenih strukturah). Prav s svojo gibljivostjo ustvarjajo prostor, ki je hodološki, ki ima značilnosti življenjskega prostora, ki lahko na pomembnih točkah postane skupni prostor akterjev v gibanju, medtem ko institucionalni timi težijo k mirovanju, ohranjanju razmerij v prostoru in njegovih danih dimenzij. Skupnostni timi za svoje delovanje potrebujejo podlago, »tla pod nogami« in lokomotorni aparat, moč gibanja, medtem ko institucionalni timi potrebujejo strukturo, na kateri visijo (od katere so odvisni).

Moč je, kot lahko iz primerjave sklepamo, naslednje določilo timskega dela. Moč je tista intenziteta, ki omogoča, da opravimo delo, ki inducira sile v polju (Lewin, 1951, str. 29). Moč, ki jo imajo institucionalni timi, porajajo, inducirajo sile strukture; ta ustvarja

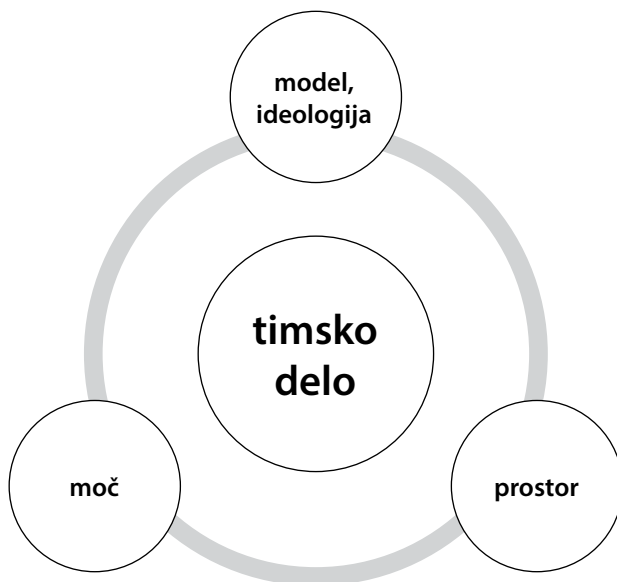
stacionarne, negibne sile, v tem je antiproduktivna, ohranja stanje, kot je, in ne ustvarja nič novega. Institucionalni, stacionarni timi črpajo svojo moč iz strukture, so od nje odvisni, skupnostni timi pa morajo, ne glede na moč, ki je vanje družbeno investirana, svojo moč, če naj bo produktivna, ustvarjati sami, morajo rušiti kvazistacionarna ravnotežja (Lewin, 1951, str. 202–204), sile, ki so v njih skrite, osvoboditi in jih uporabiti v svoj namen. Moč skupnostnih timov je dinamična, nastaja na vmesniku med timom in njegovim okoljem (Flaker, 2022b, str. 55–58, 92–93).

Namen timov določa na eni strani njihova ideologija, model, po katerem uravnavajo svoje delovanje. Pravzaprav smo ugotavljali, da institucionalni timi nimajo svojega lastnega, konkretnega in dejanskega namena, nimajo želje. Imajo le (največkrat nereflektirano) funkcijo – niso usmerjeni. Model omogočanja pa pravzaprav temelji na namenu, je teleološki – vendar v tem singularen, edinstven, saj ga poganjajo želje, cilji, prioritete uporabnika, člana tima z najmanj družbene moči. Delovanje vsakega tima na sploh usmerjajo tudi bolj splošne vrednote. Institucionalne time na deduktiven način usmerjajo postulat aksiomatike, ki jo neka ustanova poseblja oz. vzdržuje, medtem ko skupnostne time usmerjajo etični imperativi človekove avtonomije, proste volje, na drugi strani pa neizključevanja (Flaker, 2015b) in solidarnosti. Pa tudi imperativi resničnosti, pa naj to razumemo kot avtentičnosti, resničnosti medčloveških srečanj ali ustvarjanja ciljev iz realnih protislovij in napetosti v življenjskem svetu (Basaglia, 1975; Flaker, 2024, str. 27). Socialni model, v nasprotju z medicinskim, ni nikoli dovršen ali vnaprej dan kot pozitiven program. Dana je njegova polemičnost do reduktivnih modelov, usmeritev pa je vedno rezultanta sil v polju, le deloma usmerjena oz. podprta z vrednotami socialnega modela.

Slog, s katerim se timsko delo izrazi, torej oblikuje prostor, v katerem se dogaja in ki ga tim ustvarja, moč, ki jo ima oz. jo mora najti, in ideologija modeliranja, po katerem poteka.

Pri tem je prostor substanca – podstat, podlaga, na kateri timsko delo poteka, sredstvo stvarnega obstoja in delovanja tima. Model daje timskemu delu obliko in tudi smer. Moč pa je predikatno določilo, ki delo sploh omogoča. Gre torej za kakovosti, lastnosti, pri moči deloma tudi za intenziteto. Če je prostor substanca timskega dela, se moč z interakcijami v njem na eni strani poraja, je odvod dejanj ali dogodkov v prostoru, hkrati pa tudi induktor tega dogajanja,

Slika 1:
Določila timskega dela



njihov integral. Je njegova vsebina. Prostor modelu zagotavlja snov, na katero se veže, predmeti, ki sile privlačijo, pa splošno intenco modela uresničujejo. Modeli so izraz delovanja tima. Moč omogoča ta izraz, omogoča uresničevanje ciljev in namenov.

Čeprav bi lahko s tem izrekom končali našo razpravo, ji moramo dodati še nekaj kvalifikacij, ki nam bodo pomagale odgovoriti na zastavljeno uganko. Rdeča nit, ključna beseda (v naslovnem stolpcu razpredelnice) povzemanja razlik med institucionalnimi in skupnostnimi timi, je bila delitev – delitev dela, delitev moči in delitev prostora. Pripomniti je treba, da je »delitev« najbrž operacija, ki je značilna za institucionalni model timskega dela (»deli in vladaj!«). Lastnost skupnostnih timov pa je bolj množenje – skupnostni timi delujejo in ustvarjajo mnogotere prostore, množijo sodelavce in njihove sposobnosti (pa tudi pristojnosti) opravljati neko delo, pomnožijo pa tudi moč tima, predvsem pa uporabnika.

Na koncu je pomembno ugotoviti, da smo razpravo utemeljili na dihotomiji, in sicer dihotomiji idealnih tipov. To nam je pomagalo izkristalizirati razpravo, pojme, ki nam pri timskem delu lahko pomagajo. Hkrati pa idealnotipska obravnava pomeni, da v resnici timi delujejo na način mešanih režimov, da se v njihovem delu mešajo

značilnosti obeh idealnih tipov. Pomembno opozorilo je, da timi, ki sicer ne delujejo v totalnih ustavah, lahko uporabljajo prijeme, ki so značilnost institucionalnih timov. Pogosto tudi timi, ki delujejo v skupnosti, delijo prostor, postavljajo meje in pregrade med ljudmi, njihova dejanja pa umeščajo v neke kategorije. Te sicer niso nujno vezane za dejanski, stvarni prostor, vendar pa v virtualni prostor prostorske delitve preslikavajo, še več, s povratno zanko urejajo tudi konkretne prostore, ki v svojem poreklu niso institucionalni. Prav tako se tudi skupnostni timi umeščajo v siceršnjo (navadno hierarhično in fragmentarno) družbeno delitev dela in potrebujejo veliko lastne moči, da jo presežejo in karte na novo premešajo. Prav tako niso imuni na to, da vnaprej pripišejo temu ali onemu članu manj moči, manj zmožnosti delovati v skupnem življenjskem prostoru. Tako kot institucionalni timi lahko postanejo arena iger moči, boja za prevlado (Flaker, 1997, str. 5–6).

Opisani dihotomiji manjka prav tretji element, ki dihotomijo preči – preobrazba ustanov v skupnostne službe. To je namreč premik, ki vsebuje sintezo (sicer disjunktivno) obeh načinov delovanja timov. Lahko bi rekli, da imajo tudi institucionalni timi samo zaradi tega, ker so timi, v sebi tudi zametek skupnostnega tima, preseganja omejitev ustanov, imajo možnost postati njen nasprotni pol. Če je ustanova v procesu preobrazbe, je to še toliko bolj očitno in navzoče. Timi v preobrazbi morajo biti polemični z ureditvami ustanove, do samoumevnosti v ustanovi morajo biti kritični, jih prespraševati in iskati alternative ustaljenim načinom dela. Načrtovati morajo tudi svojo preselitev v skupnost, odpirati prostor v ustanovi in prodirati skozi prostore zunaj nje. Ta nasprotja, ta boj je tudi dota, ki jo sabo prinesejo v skupnost. Podlaga skupnostih timov ni samo njihova fizična umeščenost v skupnost, temveč tudi premik vanjo – beg iz institucije – ustaljenega prostora, fiksnih razmerij in skladiščenja ljudi. Njihov premik prav s pomočjo timskega dela spremlja nastajanje novih skupnosti. Nujen sklep je, da so skupnostni timi posledica preobrazbe institucionalnih, da venomer iz njih nastajajo, pa tudi če jih na novo vzpostavimo. Skupnostni timi morajo vedno imeti tudi antiinstitucionano noto, biti polemični do ponovnega vznikanja institucionalnega modela.

Če izraz tim izhaja iz starogermanskega poimenovanje živalske vprege, imamo glede na etimološko metaforo time lahko za obliko jarma, za način, kako delavce vpreči v neko delo. Da ne bi tim obtičal

v blatu, je ključno to, kdo nas vpreže in določi smer. Funkcija institucionalnih timov je, da obtičijo, skupnostnih, da se zorganizirajo tako, da se bo voz premaknil. V sedežu voznika institucionalnih timov je direktor (ali ministrstvo, ki z njim upravlja), skupnostne time vodi (in priganja) uporabnik. Drugo ime za tim, ki je v veljavi v romansko govorečih deželah, je ekipa. Izvor tega izraza ponuja drugačno metaforo. Ekipa je namreč ladijska oprema, ekipirati ladjo pomeni, da jo opremimo z zalogami, pripomočki, predvsem pa z moštvom (*ship, skipper* → *equipper, equipe*). Tim med drugim oblikuje spoznanje, da smo na isti ladji, da je obala daleč, da se moramo spopasti z valovi ali pa prenesti zatišje, da jo moramo pravilno usmeriti, da pridemo do zelene luke.

Mirno morje in dober ..., vam želi vaš Miki Maus
(Lačni Franz)

Viri

- Basaglia, F. (1975). Utopija realnosti. V M. Dolar (ur.), *Nova pota psihiatrije. Problemi*, 10–12 (154–156) in *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 11, [skupna številka obeh revij o antipsihiatriji], str. 95–101.
- Basaglia, F., & Basaglia Ongaro F. (1975). *Crimini di pace. Ricerche sugli intellettuali e sui tecnici come addetti all'oppressione*. Torino: Einaudi.
- Brandon, D., & Brandon, A. (1992). *Praktični priročnik za delo z ljudmi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo in Pedagoška fakulteta.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1984). Akcijsko raziskovalno delo v krajevni skupnosti. V B. Mesec (ur.). *Prostovoljno delo na področju socialnih dejavnosti* (str. 135–143). Ljubljana: Univerzum.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1988). *A Thousand Plateaus*. London: Athlone Press.
- Eco, U. (2006). *Ime rože*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Evropska skupina strokovnjakov in strokovnjakinj za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo (2021). *Skupne evropske smernice za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Flaker, V. (1997). Timi kot način interdisciplinarnega sodelovanja. *Socialno delo*, 36 (1), str. 3–13.
- Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti. Vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba /*cf.*

- Flaker V. (2012). Prostor in socialno delo. *Teorija in praksa*, 49(1), str. 53–70.
- Flaker V. (2015a). *Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva, 1. del*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2015b). Ethics of inclusion. (Uvodno predavanje). *Ethics of non-exclusion – the role of social work in social transformation and innovation*, Dubrovnik, Inter University Centre, 22. 9. 2015. (na voljo pri avtorju).
- Flaker, V. (2017). Stroj dezinstucionalizacije. V G. Meško, & D. Zorc-Maver (ur.) *Za človeka gre! : zbornik, posvečen Vinku Skalarju*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta: Fakulteta za varnostne vede, str. 145–169.
- Flaker, V. (2022a). Oblastna inertnost totalnih ustanov. V S. Bezjak (ur.), *O skupnosti in dezinstucionalizaciji onkraj obstoječih vrtov in vrtičkov*. Trate: Muzej norosti, str. 215–240.
- Flaker, V. (2022b). *Moč skupine*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2023). *A maze of responsibility. Metodološki zvezki*, 20(2), str. 147–172, DOI: <https://dx.doi.org/10.51936/ilpg5900>
- Flaker, V. (2024). *Temeljne operacije socialnega dela: Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva, 2. del*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. @Boj za (2012). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba I*cf.
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., & Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi, eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., & Rafaelič, A. (2023). *Dezinstucionalizacija II: nedokončana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Garfinkel, H. (1956). Conditions of Successful Degradation Ceremonies. *American Journal of Sociology*, 61(5), str. 420–424.
- Goffman, E. (2019). *Azili: eseji o socialni situaciji duševnih bolnikov in drugih zaprtih varovancev*. Ljubljana: Založba I*cf.
- Grebenc, V. (2005). *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu* (doktorska disertacija). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Guattari, F. (1984). *Molecular Revolution*. Penguin Books.
- Illich, I. (2023). *Razšolanje družbe; Medicinska Nemeza: razlastitev zdravja*. Ljubljana: KUD Logos.
- Janković, I., & Pešić, V. (1981). *Društvene deviacije – Kritika socialne patologije*. Beograd: Viša škola za socialne radnike.
- Kostnapfel, J. (1996). Marjan Borštnar. V J. Kostnapfel (ur.), *Slovenski psihiatri* (str. 157–163). Radovljica: Didakta.
- Krylov, I. A. (1950). *Basni*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science*. New York: Harper.
- Lüssi, P. (1990). Sistemski nauk o socialnem delu. *Socialno delo*, 29(1), str. 81–94.

- Mesec, Bo., & Stritih, B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), str. 295–305. Pridobljeno 21. 5. 2023 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Razumevanje_URN_NBN_SI_DOC-YUXVN8R9.pdf/2019011711444294/
- Milošević Arnold, V., & Urh, Š. (ur.). (2009). *Terensko delo: Institucionalni, javni in zasebni prostori socialnega dela*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Oliver, M. (1990). *The Politics of Disablement*. London: Macmillan.
- Øvretveit, J. (1993). *Coordinating Community Care – Multidisciplinary teams and care management*. Buckingham: Open University Press.
- Payne, M. (1982). *Working in Teams*. London: Macmillan.
- Rafaelič, A., & Flaker, V. (2021). *Dezinstitucionalizacija I: neskončna*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rape Žiberna, T. (2022). Teamwork in social work: what are we actually talking about? *European journal of social work: the forum for the social professions*, 25(4), str. 668–680.
- Scull, A. (1977). *De-carceration: community treatment and the deviant – a radical view*. Englewood–Cliffs: Prentice–Hall.
- Scull, A. (1993). *The Most Solitary of Afflictions: Madness and Society in Britain 1700–1900*. New Haven: Yale University Press.
- Snoj, M. (2015). *Slovenski etimološki slovar*. Tretja, spletna izdaja. Ljubljana: Založba ZRC, Znanstvenoraziskovalni center SAZU. Pridobljeno 7. 11. 2024 s <https://www.fran.si/193/marko-snoj-slovenski-etimoloski-slovar/4292915/tm?View=1&Query=tim>
- Stimson, G. V., Fitch, C., & Rhodes, T. (1998). *The Rapid Assessment and Response Guide on Injecting Drug Use*. Ženeva: World Health Organization – Programme on Substance Abuse.
- Urek, M. (2017). Unheard voices: researching participation in social work. *European Journal of Social Work*, 20(6), 823–833. Doi: 10.1080/13691457.2016.1278525
- Zaviršek, D. (1991). Zgodovinska ikonografija totalne ustanove in fenomen »bolezen-ženska«. *Subpsihiatricne študije (Hrastovski an ali za leto 89), Časopis za kritiko znanosti*, 19(138–139), 13–32.

Vodenje tima v socialnem delu: sistematično nesistematični sodelovalni pristopi k vodenju kompleksnosti

Lea ŠUGMAN BOHINC

Znanstveni, strokovni, ekonomski in politični kontekst vodenja tima v socialnem delu

*Najboljši, tako kot voda, zagotavljajo koristi za vse,
ne da bi tekmovali.*

– Lao Ce

Skoraj dvestoletno zgodovino teorije in raziskovanja vodenja je mogoče opisati na podlagi različnih kriterijev – kronoloških, paradigmatičnih, glede na število razsežnosti, ki jih vključuje (npr. osebne značilnosti, vedenja, situacije). Parry in Bryman (2006) predlagata petstopenjski model časovnega razvoja, v katerem vsaka nova faza prinese nov poudarek, ne da bi ukinila predhodne pristope. Avtorja poimenujeta obdobje do poznih štiridesetih let 20. stoletja *pristop osebnostnih potez* (vključno z najstarejšo teorijo velikega, junaškega človeka). V naslednjih dveh desetletjih prevladuje *slogovni pristop* (vedenjska teorija), ki mu sledita *kontingenčni pristop* (kontingenčne in situacijske teorije) do zgodnjih osemdesetih in do poznih devetdesetih *pristop novega vodenja* (nove teorije). Zadnjo stopnjo, ki poteka od poznih devetdesetih in se nadaljuje po letu 2000, avtorja označita za *pokarizmatični in potransformacijski pristop* k vodenju.

Čeprav sta evlucijski liniji pojmovanja in mesta teme vodenja v ameriškem in evropskem socialnem delu samosvoji zgodbi in tudi razvojna pot razumevanja in uporabe tega koncepta v slovenskem socialnem delu je edinstvena, jih vse povezuje umeščenost v njihov

zgodovinski kontekst. Sullivan (2016) v zvezi s tem navaja dva glavna dejavnika, in sicer proces profesionalizacije ameriškega socialnega dela z začetki v prostovoljstvu in filantropiji ter vpliv institucionalnih in družbenopolitičnih okolij, v katerih se odvija profesionalna praksa. Socialne delavke so desetletja izvajale storitve in programe pod vodstvom poklicnih menedžerjev in vodij iz drugih disciplin, ne pa iz vrst socialnega dela.

Proces povojne profesionalizacije socialnega dela v Sloveniji je potekal v spet drugačnem kontekstu in s svojimi zavoji, o čemer poroča avtorica Zaviršek (npr. 2005, 2022), ki vodi center za zgodovino socialnega dela na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Podatke o poučevanju in preučevanju vodenja (timov idr. sistemov) je težko najti. Edino omembo glagola voditi v pogojni povezavi z vodenjem tima (spodnji citat navaja *kolektiv*, ki je po besedah Zaviršek mišljen kot že organizirana skupina ljudi v delovni organizaciji) sem našla v delu Zaviršek (2022), in sicer v odstavku iz arhivskega gradiva (SI AS 243, Svet za zdravstvo in socialno politiko LR Slovenije, t. e. 64, Obrazložitev k predlogu za sprejem Zakona o ustanovitvi višje šole za socialne delavce), ki ga navajam v nekoliko skrajšani različici (ibid., str. 65):

Socialno delo je organiziranje socialnih služb in strokovna uporaba predpisov socialne zakonodaje, ki stremi za ustvarjanjem boljšega življenja. V izvajanju te naloge dela socialni delavec s kolektivom in poedincem. Pri delu s kolektivom (podjetje, zadruga, šola itd.) ugotavlja socialni delavec problem in potrebo (n. pr. veliko število odsotnih od dela, otroke in mladino brez nadzorstva, stare in bolne – neposredno za delo itd.), organizira kolektiv v borbi za rešitev problema, pomaga izdelati načrt za rešitev in *vodi* [poudarek z ležečo pisavo Š. B.] njeno izvršitev.

In kje smo v pojmovanju in uporabi timov v socialnem delu v Sloveniji danes? Rape Žiberna (2019) opozarja na veliko pomanjkanje teoretske in še bolj empirično utemeljene tuje in domače raziskovalne literature o omenjenem področju v slovenskem jeziku. Ob tem pa so timi in delo z njimi omenjeni v številnih za socialno delo pomembnih pravnih aktih.¹ Lahko si predstavljamo, da so znanstvene

1 *Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini* (2009) navaja vodjo

in strokovne objave na temo vodje in vodenja timov v socialnem delu pri nas še toliko redkeje, oziroma jih sploh ni. Kljub sorazmerno skromni beri znanstvene literature o vodenju tima v socialnem delu v svetovnem merilu v primerjavi z velikim številom objavljenih del o timskem in organizacijskem vodenju nasploh ali na drugih izbranih področjih (na primer v gospodarstvu, vzgoji in izobraževanju, zdravstvu) ugotavljam, da tema vstopa tudi na naše poklicno področje in priteguje vedno več strokovne in raziskovalne pozornosti.

Skoraj ni znanstvenega članka, v katerem se avtorji v uvodu ne bi najprej kritično ozrli na aktualne ekonomske, politične, socialne, zaposlitvene, zdravstvene in druge razmere, s katerimi se socialne delavke in delavci vsakodnevno spoprijemajo. Tako tudi Schaub in sodelavci (2022) opozarjajo na današnjo visoko *izpostavljenost poklica socialnega dela mnogim pritiskom* – od nižanja sredstev iz državnega proračuna za socialne storitve ob naraščajočih potrebah ljudi po teh storitvah do težav lokalnih organizacij z zaposlovanjem manjkajočega kadra in razmeroma vztrajne negativne podobe našega poklica tako v očeh drugih poklicev kot javnosti. Navedbam je treba dodati še vse večjo *birokratizacijo* dela in za stroko negativne učinke razraščajoče se *menedžerske logike* (t. i. menedžerializma) upravljanja javnih ustanov in reševanja socialnih problemov (npr. Rosa in Almeida, 2020), ne pozabimo pa tudi na vse bolj prevladujočo *kulturo strahu in obsojanja* (npr. Sullivan, 2016). Čeprav omenjeni avtorji opisujejo angleške, portugalske in ameriške razmere, velja – sodeč po številnih ustno ali pisno izraženih opozorilih Skupnosti centrov za socialno delo, vodstev in drugih zaposlenih v socialnovarstvenih, zdravstvenih, izobraževalnih in drugih organizacijah – naštetu tudi za Slovenijo. O skrb zbujujajočih delovnih razmerah, ki jih krojijo našete značilnosti, z izjemo nekaj člankov v reviji Socialno delo (Rape Žiberna idr., 2020; Žnidar idr., 2020) in redkih doktorskih raziskav, ki to problematiko obravnavajo v povezavi s svojo osrednjo temo (Sitar Surić, 2016; Rape Žiberna, 2019), najbolj empirično utemeljeno poročajo diplomske in magistrske raziskave študentk Fakultete za socialno

(ki je nosilec primera) in člane tima (med katerimi lahko, ne pa nujno, sodeluje uporabnica-žrtev družinskega nasilja) in poudari potrebno upoštevanje sposobnosti in želja uporabnice pri oblikovanju načrta pomoči. V Skupnosti centrov za socialno delo so za zaposlene na centrih že nekajkrat izdelali priporočila za delo, ki vključuje tudi delo tima (Rape Žiberna, 2023, str. 8). A zdi se, da je to vse, s čimer na to temo razpolagamo v zakonodaji in gradivih o strokovni praksi socialnega dela, čeprav se timsko delo uporablja na mnogih socialnodelovnih področjih.

delo. V opisanih kompleksnih razmerah potrebujemo koncepte in načine vodenja, s katerimi znamo nanje kompleksno odgovarjati (Šugman Bohinc, 2016). Kolektivistični in za kompleksne sisteme ustvarjeni modeli in prakse vodenja ustvarjajo vzdušje, ki lahko navdihuje, podpira, opogumlja člane timov in organizacij, da spontano povedejo sočlane skozi procese spreminjanja ne več učinkovitih delovnih vzorcev v kompleksnih sistemih, kjer so zaposlene socialne delavke, in do nastajanja novih odnosnih (tudi čustvenih!) vzorcev.

Sedanja situacija je v mednarodnem, tudi slovenskem kontekstu takšna, da so *potrebe po učinkovitem timskem idr. vodenju v našem poklicu vse večje*, obenem pa nimamo niti konsenza glede splošne opredelitve vodenja (tima, organizacije in še kompleksnejših sistemov) v socialnem delu in večina tega znanja je konceptualne narave brez empirične podlage (Rape Žiberna, 2019; Schaub idr., 2022). Omenjena slabost je skupna vsem navedenim novejšim teorijam vodenja – odlikujejo jih etično in strokovno brezhlebne plemenite ideje, a kako jih uresničevati v neposrednem sodelovanju z ljudmi, na primer s člani tima v socialnem delu? In kako ovrednotiti uspešnost določenega načina vodenja in njegovo učinkovitost primerjati z alternativnimi pristopi? Manjka nam raziskav vodenja dela socialnih delavk v prvih vrstah in skoraj ničesar ne vemo o tem, kako se vodenje na omenjeni ravni povezuje z nadzornimi strukturami na ravni organizacije (Keenan idr., 2019).

V nadaljevanju na kratko predstavljam izbrane nove teorije in značilnosti vodenja tima (organizacije idr.) v socialnem delu od časa zadnjega desetletja prejšnjega stoletja do danes.

Prva struja teorij novega vodenja: raziskave in pristopi transformacijskega in vključujočega vodenja tima v socialnem delu

Če s svojimi dejanji navdihujete druge, da več sanjajo, se več naučijo, več naredijo in več postanejo, ste vodja.

– John Quincy Adams, šesti predsednik Združenih držav Amerike

Za delo tima ali organizacije, ki potrebuje stabilne odnosne pogoje za razvoj sprememb svojih obstoječih, ne več uspešnih vzorcev delovanja, bo verjetno primerno uporabiti sestavine t. i. transformacijskega vodenja. Podobni kategoriji transformacijskih (ang. *transformational*)

in transformativnih teorij vodenja (ang. *transformative*) opisujeta *vodjo kot karizmatično osebo*, ki člane tima spodbuja, navdihuje in motivira k uresničevanju njihovih potencialov ter osebni in strokovni preobrazbi. Tako razumljena vodja je še zlasti pomembna v obdobju sprememb, ki so stalnica sodobnega časa in izzivov, s katerimi se spoprijemajo socialne delavke. Za razliko od starejših teorij, ki so izpostavljale predvsem razumsko-spoznavne vidike odnosov med vodjo in ostalimi, omenjene nove teorije poudarjajo pomen čustvenih odzivov zaposlenih na vedenje in karizmo vodje (Yukl, 1999). Čustva (vseh udeležencev, vključno s socialnimi delavkami) so zanemarjena tema v raziskovanju in praksi socialnega dela (Gibson, 2013). Redke, a dragocene študije kažejo, da so čustva tako potencialni vir kot tveganje za strokovno presojo in prakso (Cook, 2019). Redna čustvena podpora tima in organizacije pa je pomembna varovalka pred izogrevanjem in eden od osrednjih dejavnikov delovne uspešnosti zaposlenih v socialnem delu (Ferguson, 2016).

Transformacijsko vodenje lahko v kolektivu spodbudi procese kreiranja želene prihodnosti in poti do njene uresnitve, obenem pa ustvarja delovne interakcije med člani, ki njim in drugim zaposlenim zagotavljajo stabilnost, oziroma ima od njih korist celotna organizacija. Na ravni bolj tradicionalnih vodstvenih struktur tak način vodenja pripomore k opredelitvi vizije in poslanstva organizacije, na ravni ostalih zaposlenih pa vzpostavlja okvirna navodila za delovanje. Transformacijsko vodenje spodbuja vrednote, ki jih zagovarjajo ljudje v timu, enoti in organizaciji, in tako posredno prispeva k uresničevanju temeljnih poslanstev socialnega dela, kot so prizadevanje za družbeno pravičnost in enakost, krepitev osebne moči in emancipacijo, državljanstvo in sodelovanje. Tafvelin in sodelavci (2012) so v raziskavi s 158 delavkami v švedskih socialnovarstvenih organizacijah pokazali, da transformacijsko vodenje pozitivno prispeva k ohranjanju delovne zavzetosti zaposlenih in jasnosti glede njihovih nalog. Ker pa tak način vodenja za doseganje pozitivnih učinkov zahteva čas (po ocenah avtorjev najmanj leto dni in pol), je organizacijo treba zavarovati pred hitrimi menjavami vodij in obenem krepiti vzajemno podporo med sodelavci, saj ta povratno pozitivno vpliva na uspešnost transformacijskega vodenja (ibid.).

Yukl (2013) je izdelal *priporočila za transformacijsko vodenje*, ki jih povzemam in nekoliko prilagajam za namene dela s timom v socialnem delu:

- skupaj s člani tima oblikujte izzivalno in privlačno vizijo,
- vizijo povežite s strategijo za njeno uresničitev,
- vizijo razvijte, opredelite in prenesite v dejanja,
- izražajte zaupanje, odločnost in optimizem glede vizije in njene- ga uresničevanja,
- vizijo uresničite z majhnimi načrtovanimi koraki in majhnimi uspehi na poti k njeni celoviti uresnitvi.

Navedene smernice zelo spominjajo na načela, ki vodijo socialno delavko v izvirnem delovnem projektu sodelovanja z uporabniki oziroma s sogovorniki kot sodelavci v delovni enoti, organizaciji, z zunanjimi sodelavci itn. (glej npr. Ččinovič Vogrinčič idr., 2005; Šugman Bohinc idr., 2007; Kodele in Mešl, 2016). V ospredju je *soustvarjalno sodelovanje* vodje in timskih soudeležencev, naravnani so k dolgoročni, pozitivno osmišljeni viziji in kratkoročno opredeljenim konkretnim korakom, namenjenim njenemu uresničevanju. Sodelovanje se gradi s pozornostjo, ki jo vodja in člani tima posvečajo odnosnemu kontekstu zaupanja, upanja, pričakovanja uspeha in prepoznavanja ter praznovanja dosežkov v procesu napredovanja do ciljev.

Hafford-Letchfield in sodelavci (2014) podobno zagovarjajo *vključujoče vodstvene prakse*, ki izkazujejo visoko priznanje različnosti in promovirajo enakost članov v timih socialnega dela. Skupina avtorjev z Nizozemske in iz Južne Afrike (Korkmaz idr., 2022) je sistematično pregledala 107 člankov na temo pojma vključujočega vodenja, da bi prispevala k njegovi večji teoretski enotnosti in razumljivosti. Korkmaz in sodelavci (ibid., str. 5) predlagajo večnivojski (upoštevajo ravni zaposlenih posameznikov, tima, organizacije) *model ravnanja inkluzivne vodje* z naslednjimi štirimi razsežnostmi:

- spodbujanje edinstvenosti zaposlenih (podpiranje enkratnosti vsakega posameznika, spodbujanje in cenjenje različnosti, krepitev moči zaposlenih idr.),
- krepitev pripadnosti v timu (zagotavljanje enakosti, vzpostavljanje in razvoj odnosov, sodelovanje pri sprejemanju odločitev idr.),
- izkazovanje spoštovanja in cenjenja (dajanje priznanja prizadevanjem in prispevkom),
- podpiranje organizacijskih prizadevanj (odprtost za organizacijsko spremembo, spodbujanje uresničevanja organizacijskega poslanstva o vključevanju).

Parry in Bryman (2006) sta kritična do prve struje novih teorij vodenja in fokusa njihovega raziskovanja, ki se znova vrača k junaškim vodjem, tokrat v podobi karizmatičnih, najboljših voditeljev, medtem ko delo večine vodij in neuspešnih vodij ni predmet preučevanja. Z izjemo nekaj obetavnih kvalitativnih študij obstaja malo raziskav procesov neformalnega vodenja in situacijskih analiz, zdi pa se, da lahko situacijski oziroma kontekstualni dejavniki pomembno ovirajo in omejujejo manevrski prostor za transformacijske vodje (ibid.). Kljub kritikam omenjenega fokusa preučevanja in določenih konceptualnih omejitev transformacijskih teorij vodenja (Yukl, 1999, po Parry in Bryman, 2006) je ta struja novega vodenja izredno spodbudila raziskovanje vodenja, sprejeli pa so jo tudi mnogi avtorji, ki so pozdravili odmik sodobnih pristopov od preteklih.

V literaturi naletimo tudi na pojem *socialnega vodenja*, ki se nanaša na vlogo vodij pri spodbujanju družbenih sprememb in reševanju kompleksnejših družbenih problemov (Bybyk, 2020). Omenjeni koncept povezujem tudi z vlogo, ki jo lahko socialne delavke in delavci odigrajo z vodenjem projektov in transdisciplinarnih mrež za namene trajnostnega razvoja družbe in življenja na našem planetu – eno od poimenovanj tega vidika je ekosocialno delo (ekološko, ekosistemsko socialno delo) oziroma ekosocialna praksa (glej npr. Peeters, 2012) ali ekosocialni pristop (Närhi in Matthies, 2016), ki presega enostranska fokusa upravljanja z okoljem (ang. *environment management*) in ekologije, saj vključuje sinergično delovanje obeh razsežnosti trajnostnega razvoja.

Druga struja teorij novega vodenja: različne oblike sodelovalnih pristopov vodenja v socialnem delu

Od ovrednotenja k vrednotenju.

– Kenneth Gergen

V bolj ali manj tesni povezavi z omenjenimi sodobnimi teorijami vodenja se v novem stoletju razvijajo različni pristopi, ki jih, kot predlagajo Dionne in sodelavci (2014), *vse lahko uvrstimo v skupino kolektivističnih teorij vodenja*, vsaj nekatere od njih pa tudi v kategorijo *teorij vodenja kompleksnosti*. Izmed doslej predstavljenih teorij se ti dve kategoriji vodenja zdita najbolj paradigmatško usklajeni s

sodelovalnim, soustvarjalnim, participativnim, kompleksnim socialnim delom. Tradicionalne hierarhične strukture nadomestijo sodobne timske, tako da lahko govorimo tudi o *timskem vodenju*, vendar ne v klasičnem pomenu posameznika, ki vodi tim, ampak gre za proces (Avolio idr., 2009). Pomembne so dejavnosti vseh članov sistema (ne le tistih na vrhu). Vodje si prizadevajo podpirati člane tima pri zadovoljevanju njihovih potreb in doseganju njihovih ciljev. Opisano naravnost izraža tudi pojem *podpirajočega, služnostnega vodenja* (ang. *servant leadership*). Vodja je »velik«, kadar je njegovo glavno vodilo služiti ljudem. Veliko družbenoinovativnih praks je povezanih z novimi oblikami porazdeljenega (ang. *distributed*), skupnega oziroma deljenega (ang. *shared*), sodelovalnega (ang. *collaborative*) in kolektivnega (ang. *collective*) vodenja (Parés idr., 2017).

Zagovorniki teorije sodelovalnega vodenja opozarjajo pred zmotno predpostavko marsikatere vodje, da so vodstvene lastnosti samo rezultat njenih dejanj. Poudarjajo, da (povratni) odgovori članov tima (ali celotne organizacije) delujejo kot domino učinek – v timu (ali organizaciji) spontano vzniknejo druge, dodatne vodje (Aefsky, 2017). Z opisanim razumevanjem se avtorji približajo teorijam vodenja kompleksnosti. Sodelovalno vodenje vključuje značilne sestavine delovnega odnosa v k rešitvi (ciljem, viziji) usmerjenemu socialnemu delu, kot so: graditev in ohranjanje odnosov (mnogi avtorji na področju socialnega dela danes govorijo o odnosno utemeljenem (ang. *relationship-based*) socialnem delu), krepitev oziroma večanje sposobnosti tima, prepoznavanje organizacijskih vrednot in struktur, osredotočenost na usklajevanje članov tima glede ciljev in poslanstva in namena organizacije (Aefsky, 2017, str. 8).

Narava vodenja je torej *odnosna* (Uhl-Bien, 2006) in njegovo preučevanje s te perspektive nadgrajuje modernistično usmerjenost na karizmatično, transformacijsko vodjo na eni in kolektivne, porazdeljene ali skupne oblike vodenja na drugi strani (Uhl-Bien in Osipina, 2012). Narava odnosnega vodenja je dialektična in lahko teče v vse smeri (Uhl-Bien idr., 2014), ena od njenih ključnih značilnosti pa je *zaupanje med udeleženci tima* (Mesec in Stritih, 2015, str. 302; Tschannen-Moran in Gareis, 2015; Walsh in de Sarandy, 2023). Pomen zaupanja naraste v soodvisnem odnosu, kjer želenih izidov ni mogoče doseči brez sodelovanja in prispevka vseh udeležencev odnosa. Zaupanje je dinamičen, tj. v času odnosa spremenljiv, večplasten konstrukt. Nanaša se tako na vzajemno odvisen odnos med

posamezniki kot na *kulturo zaupanja* (Tschannen-Moran in Gareis, 2015), ki se lahko zgradi v timu, organizaciji, v širšem družbenem kontekstu. Vzgoja kulture zaupanja pomeni graditev odnosnega okolja, v katerem člani tima (ali organizacije) s svojim delovanjem samodejno prispevajo h krepitvi temeljnih vrednot partnerstva, radosnosti, ustvarjalnosti.

Opisano (odnosno, k rešitvi usmerjeno, soustvarjalno) naravnost in delovne procese utelešajo tudi nekateri sodobni participativni, demokratični, izkustveni in akcijsko usmerjeni pristopi k raziskovanju in delu, ki jih Reason in Bradbury (2008, str. 17) opišeta kot »družino praks poizvedovanja o življenju«. V nadaljevanju bom tri take pristope participativnega akcijskega raziskovanja in prakse timskega sodelovanja nekoliko bolj podrobno opisala. Prvi pristop je malo težje dobesedno prevedljivo *pozitivno usmerjeno poizvedovanje*, spraševanje o tistem, kar je pozitivno vrednoteno oziroma cenjeno, najboljše v ljudeh, timu, organizaciji ali svetu (ang. *Appreciative Inquiry AI*). Drugi pristop je *sodelovalno poizvedovanje* (ang. *Cooperative Inquiry CI*), tretji pa je *dialog predvidevanja* (ang. *Anticipation Dialogue AD*).²

Pozitivno, na virih, možnostih in uspehih tima utemeljeno poizvedovanje

Pristop pozitivno usmerjenega poizvedovanja AI sta Cooperrider in Srivastva (1987) prvotno razvila za *spodbujanje konstruktivnih, pozitivljajočih procesov* v organizaciji ali timu, ki se spoprijema s težavami (Bushe in Coetzer, 1995; Gergen idr., 2004; Cooperrider in Whitney, 2005; Cooperrider, 2013; Stavros in Torres, 2018). Po navdušenem sprejemu v strokovnih krogih se je uporaba pristopa začela širiti še na druga področja dela in se uveljavila v raziskovanju in praksi v psihologiji in psihoterapiji (Rogers, 2008; Fialkov in Haddad, 2012), vzgoji in izobraževanju (npr. Waters in White, 2015; Gonzi in

2 Za medtimsko sodelovanje in sodelovanje z zelo velikimi skupinami ljudi so strokovnjaki razvili številne inovativne strukturirane pogovorne metode, kot so World Café (avtorja Juanita Brown in David Isaacs, 1995, <https://theworldcafe.com/about-us/history/>) in njegove različice, npr. Knowledge Café (avtor David Gurteen, <http://www.gurteen.com/>), Future Search (avtorja Marvin Weisboard in Sandra Janoff, 2010, 3. izdaja; <https://futuresearch.net/>), The Circle Way (avtorici Christina Baldwin in Ann Linnea, 2010; <https://www.thecircleway.net/>).

Camilleri, 2021), socialnem delu (Munuera Gomez idr., 2014; Verma, 2020), superviziji (npr. Cojocar, 2010), za medpoklicno timsko delo v zdravstvu in socialnem varstvu (Reeves idr., 2010) in drugod.

Pozitivno naravnano spraševanje je *usmerjeno k virom, izboljšavam, inovacijam in uspehom* delovne skupine ali katerega drugega sistema. V tem se bistveno razlikuje od tradicionalnega (modernističnega) pristopa, ki se osredotoča na pomanjkljivosti, težave in mo-tnje v delu ali vodenju tima (ali organizacije). Pravzaprav je k razvoju AI prispevala prav potreba uravnotežiti prevladujočo problemsko usmerjenost z dodajanjem fokusa na tisto, kar v timu že dobro deluje. Nove možnosti, ki jih prinaša na odobravanju in cenjenju utemeljeno poizvedovanje, postanejo priložnosti za skupno ustvarjanje prihod-njih procesov in sprožanje pobud za spremembe, ki jih udeleženci sami vodijo (Fry v Coghlan in Brydon-Miller, 2010, str. 44–48). Po-zitivno naravnano preučevanje lahko opišemo kot prakso upravljanja sprememb od znotraj navzven. Na tim in organizacijo ne gledamo kot na probleme, ki jih je treba rešiti, temveč kot na središče kon-struktivnih povezav in življenjskih potencialov. Ti vključujejo odno-se, partnerstva, zavezništva in vedno širšo mrežo znanj, zamisli in dejanj, za katerih izvedbo lahko sogovorniki uporabijo moč svojih združenih virov (ibid.). Pomembna sestavina AI je pripovedovanje zgodb in s tem povezano pojmovanje, da »besede ustvarjajo svetove in podobe navdihujejo dejanja«, kar odločilno pripomore k novemu razumevanju sedanjosti in zamišljanju mogoče prihodnosti.

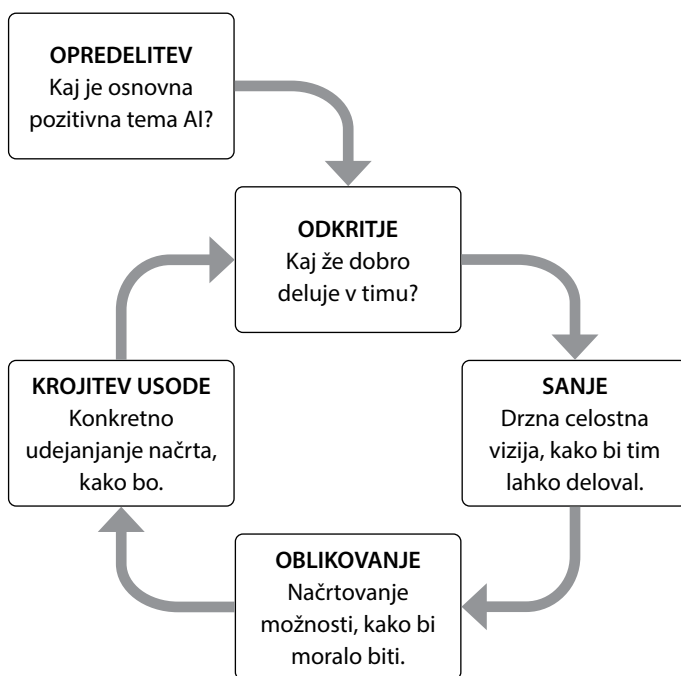
Raziskovalci in praktiki so v desetletjih preučevanja in upora-be AI na različnih poklicnih področjih opredelili nekaj temeljnih in dopolnilnih načel. Cooperrider in Whitney (2005, str. 49–53) med *vodilna načela* uvrščata konstrukcionizem (besede ustvarjajo svetove), sočasnost (poizvedovanje ustvarja spremembo), poetično ustvarjal-nost (življenje se izraža z zgodbo), predvidevanje (domišljija poga-nja dejanja) in pozitivnost (pozitivna vprašanja povzročijo pozitivno spremembo).

Pionirji AI so oblikovali *delovni model* in štirim ključnim kora-kom (Cooperrider in Whitney, 2005; Cooperrider idr., 2008; Fry v Coghlan in Brydon-Miller, 2010, str. 44–48; Zandee v Coghlan in Brydon-Miller, 2010, str. 48–51) dodali izhodiščno predpostavko pozitivne in strateško relevantne teme oziroma priložnosti. Ta je predpogoj za izvajanje ostalih faz v procesu pozitivnega poizvedo-vanja v timu (ali celotni organizaciji). Model je znan pod imenom

krožni proces 4 D, z dodanim vhom vanj pa *krožni proces 5 D*, saj velika tiskana črka D v angleškem jeziku označuje začetnico vsakega od predlaganih korakov, ki so grafično prikazani na sliki 1, združeni na podlagi več že navedenih referenc, in jih predstavljam v nadaljevanju.

Slika 1:

Positivno usmerjeno poizvedovanje, model osnovne teme in štiristopenjskega krožnega procesa



1. *Definiraj* (ang. *Define*). Opredelitev teme raziskovanja in utemeljitev, da je strateško pomembna in konstruktivna. Ključnega pomena je, da s sogovorniki raziskujemo teme v jeziku pozitivnega vrednotenja, usmerjenem na lastnosti in vire, ki oživljajo in energizirajo tim. Vprašanja spodbujajo k pripovedovanju zgodb o doživetih izkušnjah v zvezi s temo. Stratton-Berkesel (2010, str. 50) navaja značilne teme AI: vrednotenje časa, pozitivno ustvarjanje sprememb, spoštljivi odnosi, vrhunska zmogljivost, pozitivni odnosi med ljudmi z različnimi spolnimi identitetami, zgodbe o strastnem navdušenju idr. (namesto tradicionalnih

- tem, kot so upravljanje s časom, spremembo, konflikti ali z zmogljivostjo, spolno nadlegovanje in nizka morala v timu idr.).
2. *Odkrij* (ang. *Discover*). Prepoznavanje najboljšega, kar obstaja, *kar je* in že deluje v timu. S člani na podlagi opredelitve pozitivne teme poizvedovanja raziskujemo in se spominjamo dosedanjih uspehov tima in obdobj našega oziroma njihovega odličnega delovanja. Sem sodijo tudi izkušnje, o katerih v sistemskem, k rešitvi usmerjenem socialnem delu govorimo kot o zgodbah o izjemi, v narativnem socialnem delu pa o edinstvenih, iskrivih trenutkih in doživetjih. O zbranih zgodbah govorimo tako, da zvenijo pozitivno in zbuja občutek možnosti.
 3. *Sanjaj* (ang. *Dream*). Sanjanje, zamišljanje, *kaj bi lahko bilo*, snovanje drzne vizije zelene prihodnosti na podlagi spominjanja preteklih dosežkov tima. Člani si dovolijo fantazirati o svojih željah, upanjih, sanjah glede prihodnosti tima, organizacije, skupnosti.
 4. *Oblikuj* (ang. *Design*). Konkretno načrtovanje, *kaj bi moralo biti*, oblikovanje idejnih možnosti za uresničevanje ustvarjene vizije z dejanji. Najboljše od tega, *kar že je*, združimo s tem, *kar bi lahko bilo*, da ustvarimo svoj ideal – *kar bi moralo biti*.
 5. *Ukroji svojo usodo in dostavi izdelek* (ang. *Destiny/Delivery*). Soustvarjanje zelene prihodnosti z uresničevanjem načrtovane spremembe – tega, *kar bo*. Krogi preizkušanja in refleksije lahko vodijo k transformativnim dejanjem, kolektivnemu učenju in novim temam poizvedovanja. Faza vključuje učenje z improvizacijo, da se uresničijo želje in upanja. Izmed več možnosti izberemo, kako bomo načrtovani obliki vdihnili življenje, jo proizvedli in vpeljali v tim, organizacijo ali skupnost. Prvotni – tehnično zveneči – izraz »dostava« nadomešča beseda »usojenost«, ki kaže na odprto, a neogibno pot nenehnega učenja in spreminjanja. AI kot pristop povečuje sposobnost tima za spremembe z uporabo in krepitevijo obstoječih sposobnosti članov. Pozitivno vrednotenje, domišljija in raziskovanje omogočajo razvoj novega znanja in boljših praks.

Kot pri vsakem pristopu se je treba zavedati *možnih omejitev uporabe AI* v timskem (socialnem idr.) delu. Jezik pozitivne krepitev osebnosti članov tima nas lahko zavede do te mere, da *zanemarimo kritično analizo obstoječega stanja tima* v kontekstu socialnih, gospodarskih in političnih neravnovesij in neenakosti, ki so zelo verjetno prispevale k aktualnim timskim težavam (Salaman, 2001; Grant in

Humphries, 2006; Reeves idr., 2010). V fazi odkrivanja lahko s fokusom samo na pozitivne zgodbe *razvrednotimo negativne timske (ali organizacijske) izkušnje* udeležencev in onemogočimo druge potencialno pomembne, smiselne in potrebne pogovore (Fry v Coghlab in Brydon-Miller, 2010). AI ne smemo *izrabiti za potlačitev* izrazov ranljivosti in ranjenosti, strahov, stisk in kritik, nepravilnosti in neustreznega odnosa ali ravnanja, saj to lahko vodi do nezaupanja, nezavzetosti in občutkov članov tima, da jih podcenjujemo (Bushe, 2011; Sharp idr., 2016). Pomembno je, da se o takšnih izkušnjah pogovarjamo na način, ki temelji na perspektivi moči in lahko spodbudi domišljijo udeležencev glede zelene prihodnosti in njihovo vnemo za sodelovanje v smeri njenega uresničenja.

Pozitivnost in pozitivna čustva ne zadoščajo za transformativno spremembo; ključna je *generativnost* – sposobnost videti stare stvari na nov način. K temu prispevajo vprašanja, s pomočjo katerih sogovorniki v AI oblikujejo nove miselne in besedne povezave, podobe, metafore, fizične reprezentacije. Zaradi sprememb v razmišljanju se ljudem odstrejo nove možnosti odločitev in dejanj (Sharp idr., 2016). Udeleženci projektov z AI se spoprijemajo s podobnim izzivom, kot ga poznamo v socialnem delu glede koncepta delovnega odnosa soustvarjanja v izvornih delovnih projektih (podpore, pomoči, organizacijskih in skupnostnih sprememb idr.). Poznavanje teorije in delovnega modela AI namreč še ne zagotavlja znanja o tem, *kako* AI uporabljamo v konkretnem sodelovanju z ljudmi, pa naj gre za projekte timskega sodelovanja ali akcijske.

McKeown in sodelavci (2015) poročajo o *kanadski participativni akcijski raziskavi (PAR)*, ki je *preučevala uporabo AI za spremembo organizacijske kulture v skupnosti in dolgotrajni oskrbi*. V raziskavi so sodelovali ljudje z demenco, njihovi družinski člani, zdravstveno osebje in raziskovalci. Udeleženci so AI doživljali kot transformativno zaradi pozitivne naravnosti, ki je olajšala sodelovanje in med drugim izboljšala vsakdanje delo zaposlenih. Raziskava je prispevala k pozitivnim spremembam v vodstvenem slogu osebja in vplivala na profesionalno in osebno življenje udeležencev. PAR, ki temelji na cenjenju in odobravanju, je kljub različnim pogledom in izkušnjam okrepil medosebne odnose in timsko sodelovanje. Zaposleni

in svojci so izboljšali komunikacijske spretnosti, zlasti pri poslušanju in pogovoru z ljudmi z demenco, ter prepoznali njihov prispevek k spremembi kulture oskrbe. Ljudje z demenco so cenili, da so jih soudeleženci raziskave vprašali za mnenje in jih poslušali.

AI lahko torej spodbudi kulturno preobrazbo, v razvoju novega znanja pa sodelujejo vsi, tudi uporabniki. Pozitivno vzdušje in konstruktivne spremembe pomagajo članom ohranjati energijo, potrebno za doseganje premikov na področju oskrbe. S tem se povečajo možnosti za uspešen izid običajno dolgotrajnih in napornih transformativnih kulturnih procesov.³

Sodelovalno poizvedovanje

Naslednji zanimiv sodoben dialoški pristop, primeren tako za akcijsko raziskovanje (Reason, 2002; Heron in Reason, 2008; Riley in Reason, 2015) kot timsko delo oziroma sodelovanje ljudi s podobnimi zanimanji, je *sodelovalno poizvedovanje* (ang. *Cooperative Inquiry CI*), ki ga je Heron začel razvijati na začetku sedemdesetih let prejšnjega stoletja in nadaljeval v partnerstvu z Reasonom (Heron in Reason, 1997, 2001, 2008). CI je manj poznan kot AI, a ga ponekod po svetu uporabljajo tudi v socialnem delu (npr. Kong, 2015).

Sodelovalno poizvedovanje je oblika participativnega akcijskega raziskovanja in praktičnega sodelovanja z ljudmi, ki delijo podobne skrbi oziroma izzive in zanimanja. *Namen CI* je ustvariti spodbudne odnosne razmere za soustvarjalne procese, ki bodo sodelujočim omogočili: a. *bolje razumeti* svoj svet, osmisлити svoje življenje in razviti nove in kreativne načine gledanja na stvari in b. *naučiti se* delovati tako, da bodo spremenili, kar želijo spremeniti, in ugotovili, *kako izboljšati sedanje stanje stvari* (Reason, 1999).

3 Za izpopolnitev v postavljanju pozitivno usmerjenih vprašanj se lahko bralke in bralci urijo ob Enciklopediji pozitivnih vprašanj (ang. *Encyclopaedia of positive questions*) avtorice Diane Whitney in njenih sodelavcev (2001) ali ob delu z naslovom *Pozitivno grajenje tima: pozitivna vprašanja za izvabljanje najboljšega iz vašega tima* (ang. *Appreciative team building: Positive questions to bring out the best of your team*) iste avtorice in sodelavcev (2004), v podporo pa jim bo tudi *Priročnik za pozitivno spraševanje* (ang. *Appreciative inquiry handbook*), ki so ga napisali David Cooperrider, Diana Whitney in Jackie Stavros (2008).

Temeljna izhodišča CI (Heron in Reason, 1997, 2008; Riley in Reason, 2015) so:

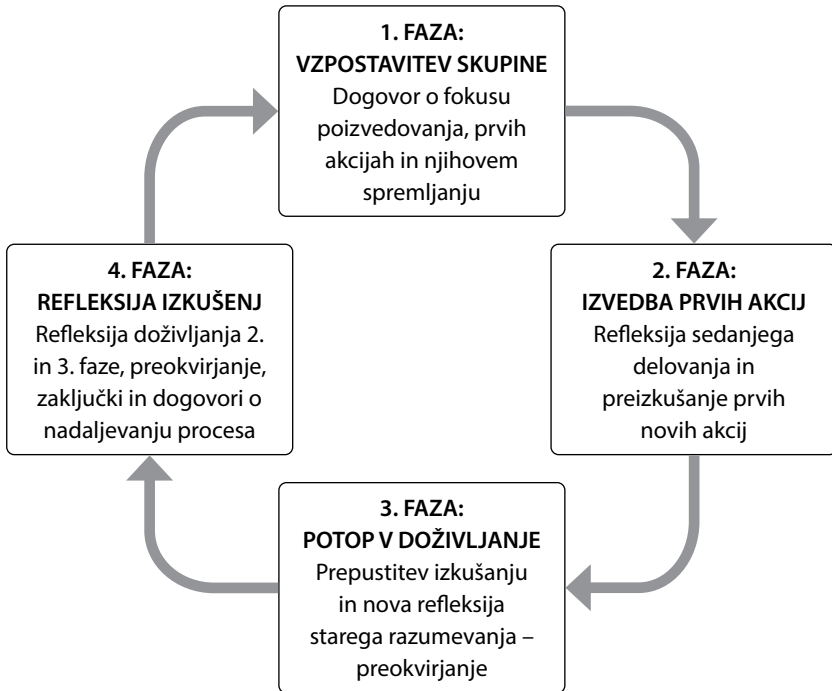
- namen poizvedovanja je raziskovati teme, ki udeležencem raziskave vzbujajo skrb in jih zanimajo,
- vsi člani skupine prispevajo zamisli glede skupnega dela in so hkrati del dejavnosti, ki je predmet poizvedovanja,
- vsak prispeva pri odločanju o tem, kaj bo tim preučeval,
- vsak je vključen v dejavnost, ki jo tim raziskuje,
- vsak ima besedo pri vseh zaključkih, do katerih pride tim,
- v CI ni več razkoraka med raziskovalcem in subjekti, vsi udeleženci so soraziskovalci in sosubjekti,
- epistemološke predpostavke, na katerih temelji CI, imajo značilnosti t. i. *razširjene epistemologije*, ki vključuje različne poti do znanja in v participativnih načinih poizvedovanja poudarja pomen izkustvenih in praktičnih oblik vednosti⁴ za razliko od klasičnih, v zahodni miselni kulturi prevladujočih empiričnih in racionalnih pogledov na znanje.

Proces sodelovalnega raziskovalnega pogovarjanja obsega več korakov. Osnovna enota CI vključuje krožni odnos med akcijo in refleksijo. Takšnih krogov je lahko več, Heron in Reason (2001, str. 180) jih priporočata od šest do deset. Oblike CI so različne in vključujejo možnosti od kratke, enkratne delavnice do eno- ali večletnega timskega sodelovanja. V idealnem primeru se poizvedovanje konča, ko člani tima v praksi v celoti odgovorijo na začetna vprašanja, znanje, ki so ga razvili, pa vključuje vse štiri vzajemno usklajene poti spoznavanja. Za uspešno vodenje CI je pomembno razumeti procese, v katerih se razvija timska skupinska dinamika, in znati soustvarjati spodbudne odnosne okoliščine za nastajanje konstruktivnih in prepoznavanje ter korekcijo škodljivih vzorcev.

4 Sarah Riley in Peter Reason (2015, str. 170–171) navajata dvojje alternativnih poimenovanj izkustvenih in praktičnih načinov graditve znanja. To sta v socialnem delu uveljavljeni pojem *tibo znanje* (Polanyi, 1962) in *spoznavanje tretje vrste* (Shotter, 1993), ki se nanaša na vrsto vednosti, kakršno lahko imamo samo znotraj socialne situacije, tako da upoštevamo druge osebe v tem kontekstu.

Slika 2:

Sodelovalno poizvedovanje, model štiristopenjskega krožnega procesa



V nadaljevanju povzemam *splošni štirifazni format cikla CI* (Heron in Reason, 2001, str. 179–188; Riley in Reason, 2015, str. 174–176), ki sem ga ponazorila tudi na sliki 2:

1. *Oblikuje se skupina članov–soraziskovalcev, da bi preučila dogovorjeno področje dejavnosti.* Uvodna faza vključuje pogovor o zanimanjih in izzivih; dogovor o fokusu preučevanja; skupni razvoj vprašanj ali predpostavk, ki jih želijo raziskati; dogovor o akciji oziroma o praksi, s katero bodo prispevali k preučevanju; dogovor o postopkih opazovanja in beleženja doživetij.
2. *Skupina izvede dogovorjene akcije v vsakdanjem življenju in delu.* Člani–soraziskovalci začnejo z dejanji in beležijo vedenja sebe in drugih; morda na začetku samo opazujejo, kaj se jim dogaja, da bi bolje razumeli svoje doživljanje; kasneje lahko začnejo preizkušati nove oblike akcije. V ospredju te faze je praktično znanje, kako se lotiti primernih dejanj.

3. *Člani-soraziskovalci se v celoti potopijo v svoje doživljanje.* Postanejo lahko bolj občutljivi za dogajanje v danem trenutku in preoblikujejo svoj dosedanji pogled. Izkušnja pogloblja njihovo razumevanje, lahko se jim odprejo novi pogledi in ideje za nova dejanja. Ta faza je mejnik v sodelovalnem poizvedovanju – po njej se zelo razlikuje od konvencionalnega raziskovanja. Proces ljudi tako močno prevzame in premakne, da dosežejo novo razumevanje in razvijejo nove praktične spretnosti. Prevladujoče izkustveno spoznavanje je priporočljivo obogatiti z izraznoustvarjalnimi sredstvi za predstavitev znanja.
4. *Člani-soraziskovalci se spet zberejo in se ozrejo na izvirna timska vprašanja v povezavi s svojimi doživetji v drugi in tretji fazi.* Rezultati so različni: udeleženci CI morda delno spremenijo svoja izhodiščna vprašanja, ali pa jih zavržejo in postavijo nova; nato se dogovorijo o drugem krogu akcije in refleksije. Lahko se odločijo ostati pri istem vidiku ali izberejo druge vidike projekta sodelovanja. Na podlagi izkušnje prvega kroga skupina morda sprejme sklep, da popravi ali pa še naprej razvija svoje postopke preučevanja, na primer vrste dejanj ali način zbiranja podatkov.

Reason (1999, str. 212–213) navaja vrsto *postopkov in spretnosti poizvedovanja, namenjenih izboljšanju kakovosti CI*:

- konvergentno (večkratno preučevanje istega zornega kota) in divergentno (preučevanje različnih perspektiv) krožno poizvedovanje,
- uravnoveževanje deležev akcije in refleksije,
- razvoj kritične pozornosti (varovalke pred nekritično navezanostjo na določen pogled – uporabimo lahko katero od ustaljenih metod, kot je na primer vloga hudičevega zagovornika, ki jo prevzame eden od članov, tako da izziva predpostavke tima in predlaga alternativne zorne kote in rešitve problema),
- spodbujanje pristnega sodelovanja brez prevlade posameznih oseb oziroma glasov na račun neslišanih (tudi za ta namen je mogoče uporabiti katere od poznanih načinov izmenjavanja stališč, da bodo priložnosti za njihovo izražanje čimbolj enakovredne),
- zmožnost tima, da se spoprime s čustveno zahtevnimi, stresnimi izkušnjami članov in z motnjami v skupinski dinamiki,
- uravnoveževanje prostora za kaos (intuicijo, naključje, pustolovstvo, sinhronicitetost, tveganje, negotovost, zmedo itn.) in red

(urejeno prehajanje skozi kroge akcije in refleksije, uporaba izkušenj iz enega cikla kot podlage za nadaljnji proces v naslednjem).

Zasedbe tima, ki uporablja CI, so različne. Seveda so člani lahko samo strokovne delavke, zaposlene v instituciji, ki deluje na področju socialnega varstva, zdravstva, vzgoje in izobraževanja idr., ni pa to nujno. V delovni skupini pogosto sodelujejo strokovne delavke istega ali različnih poklicnih profilov in uporabniki njihovih storitev.

Predstavitel sodelovalnega poizvedovanja zaključujem s podobno ugotovitvijo, kakršno sem zapisala ob pozitivnem, na visokem vrednotenju utemeljenem poizvedovanju: njegov velik potencial na družbeni ravni je prispevek k postopni konstruktivni preobrazbi kulture medosebnih odnosov, profesionalnih in vsakdanjih življenjskih praks ljudi. Skupine z izkušnjo tovrstnega sodelovanja so zametki oziroma jedrne enote širjenja mreže transformativnih procesov sobivanja in soustvarjanja v družbi z večjimi možnostmi za uresničevanje vrednot socialnega dela.

Dialog predvidevanja

... omrežja nimajo središč, ker sta vsaka povezava ali udeleženec središče svojega omrežja ...

– Jakko Seikkula, Tom Erik Arnkil in Esa Eriksson

Še en primerljiv pristop, utemeljen na odnosu in dialogu v okviru tima, organizacije in predvsem v omrežju predstavnikov več skupin udeležencev, je *dialog predvidevanja* (ang. prevod *Anticipation Dialogue AD*). Za izboljšanje vzdušja in reševanja delovnih zastojev ga je sredi devetdesetih let prejšnjega stoletja razvil Arnkil v sodelovanju s Seikkulo⁵ (2006, 2014) in Erikssonom (Seikkula idr., 2003). Arnkil (2019, str. 37) umesti dialog predvidevanja na »nikogaršnje ozemlje med zdravstvom, socialo, izobraževanjem in drugimi stori tvami«. Opredeli ga kot mrežni dialoški pristop, v katerem sodeluje veliko akterjev z različnih strokovnih področij socialnega varstva in »psihosocialnega dela«, kot tovrstne dejavnosti v okviru javnega in

5 Jakko Seikkula je s Tomom Arnkilom in drugimi finskimi sodelavci razvil strokovno napreden in empirično bogato raziskovan sodelovalni dialoški (sistemski) pristop, imenovan *odprti dialog* (ang. *Open Dialogue*) za področje duševnega zdravja.

zasebnega sektorja imenujejo v skandinavskih državah (Seikkula idr., 2003). Z ustvarjanjem v prihodnost usmerjenega dialoga, v katerem vodja zagotovi prostor in čas za mnogoglasje (polifonijo), prispeva k razvoju konstruktivnega sodelovanja med udeleženci v pogosto razdrobljenih situacijah z več pomagajočimi (Arnkil, 2019).

Finski avtorji tega in njemu sorodnega mrežnega dialoškega pristopa *odprti dialog* v središče podpore in pomoči postavljajo jezik, pri čemer se opirajo na delo ruskega filozofa in literarnega kritika Bahatina in njegov koncept *dialogizma* ter z njim povezani pojem *mnogoglasja*. Njuna skupna značilnost je *perspektivizem* – predpostavka možnega soobstoja različnih pogledov na predmet opazovanja (različnih glasov). Pomeni zanikanje oziroma dekonstrukcijo ideje ene same prave in s tem avtoritativne, privilegirane, univerzalne, objektivne resnice (in edinega veljavnega glasu) in zagovarjanje pojma nedovršenosti, neizčrpnosti resnice (in večglasja, vključno z večglasno identiteto), kar je pravzaprav temeljna predpostavka postmoderne epistemologije. Medij raziskovanja, preverjanja in razvijanja novih pomenov tega, kar imenujemo resnica o opazovanem predmetu, je dialog (Bakhtin, 1981; Škulj, 1996; Možina, 2021a).

Osrednji cilj in naloga tovrstnih dialoških praks je sooblikovati *odprte dialoške prostore*,⁶ ki jih po Arnkilu (2019) sestavlja pet soodvisnih in sočasno delujočih razsežnosti:

- *fizični* prostor (in vse, kar nastane iz njega, na primer prostorska razporeditev),
- prostor *v času* (in način njegove uporabe in deljenja; na primer dolžina razpoložljivega časa je zelo pomembna, tudi ko gre za pogovor med dvema osebama, kaj šele, če je sogovornikov več; treba si je vzeti čas za odmore, razdvojiti čas za govorjenje od časa za poslušanje),
- *socialni* prostor (vključenost in varna navzočnost skupnosti ter povezovanje virov socialnega omrežja; sem med drugim sodita skrbna izbira povabljenih udeležencev in razumevanje vsakogar kot odnosnega bitja, če naj bo dialog mnogoglasen, glasovi pa različni),

6 Tom Arnkil (2019, str. 39) pojasnjuje, da se je pri oblikovanju koncepta dialoških prostorov oprl na delo japonskega teoretika organizacije Ikujiro Nonake in sodelavcev z začetka tega stoletja (omenjeni avtorji pa na delo japonskega filozofa kjotske šole Kitara Nishide), ruskega filozofa Mihaila Bahatina in francoskega judovskega filozofa Emmanuela Levinasa.

- *mentalni* prostor (odprtost in empatija – pomen prostora za psihološko edinstvenost vsakega udeleženca, za medosebne razlike; gotovost v lastno nevednost glede edinstvenih perspektiv drugih ob zaupanju v možnost empatije oziroma občutenja čutenja drugih),
- *diskurzivni* prostor (ki omogoča slišati in biti slišan).

V soustvarjanju odprtih dialoških prostorov sodelujejo vsi udeleženci AD. Srečanje se odvija na določenem fizičnem mestu, zahteva svoj čas, okrog pogovorne teme se oblikuje svojevrsten mikrokozmos in – če gre vse po pričakovanjih – sogovorniki izmenjajo svoje poglede na temo in si prisluhnejo brez vsiljevanja svojega razumevanja drugim (ibid., str. 39).

Seikkula in Arnkil sta leta 2006 objavila knjigo Dialoška srečanja v družbenih omrežjih (ang. *Dialogical meetings in social networks*), ki je od leta 2024 na voljo v slovenščini z naslovom *Odprti dialogi: Inovativen dialoško-mrežni pristop k duševnim stiskam*. V njej sta opisala pristop AD, za katerega je – tako kot za prej predstavljena AI in CI – značilen premik fokusa pogovora od primanjkljajev in problemov k močem in rešitvam; od tistega, česar se bojimo ali kar preziramo, k temu, kar si želimo in cenimo. Vpeljala sta koncept *spominjanje prihodnosti* kot obliko dialoga (med uporabniki in strokovnimi delavkami ali samo med strokovnjakinjami), v katerem se o želeni prihodnosti pogovarjamo, kot da se je spominjamo v sedanjosti.

Ustvarjalci AD so pristop razvili s ciljem oblikovati metode, osredinjene na vire, mrežno usmerjen način dela in tako strukturirane storitve, da bodo presegle omejenost na samo en sektor (Seikkula idr., 2003). AD je *namenjen* preventivnemu delu, ki vključuje socialne, zdravstvene in druge storitve, in reševanju večproblemskih situacij, kjer je potrebna boljša koordinacija razdrobljenih oblik pomoči. Pristop je primerno uporabiti, ko so udeleženci nezadovoljni z obstoječim sodelovanjem in ni jasno, kaj kdo počne (Seikkula in Arnkil, 2006).

Ena od posebnosti AD je, da se običajno odvije kot *enkratno, dve do tri ure dolgo srečanje*, ki mu po potrebi sledi še eno spremljevalno srečanje (ang. *follow-up*). Podobno kot v superviziji je tudi pri AD priporočljivo, da ga vodijo *zunanjí izvajalci*, ki delujejo kot *pospeševalci, spodbujevalci* – facilitatorji oziroma moderatorji – procesa v paru. Ti strokovnjaki iz različnih poklicev, povezanih s psihosocialno pomočjo, organizirajo dialoški proces, tako da urejajo socialni prostor

in sledijo predvideni strukturi srečanja (ibid.). Takšna organizacija pomaga članom tima lažje prenašati negotovosti glede izida pogovora, saj se lahko bojijo ponovnih razočaranj iz preteklosti.

Pospeševalca na začetku *opišeta okvir srečanja* in pojasnita, da bosta z vsakim članom opravila pogovor, kot da poteka v prihodnosti, nato pa se bodo vrnili v sedanost in načrtovali nadaljnje korake. Srečanje se začne z ogrevalnimi dejavnostmi za sprostitve napetosti v skupini. Vprašanja so odprta, brez pravilnih ali napačnih odgovorov. Sodelujoči sedijo okrog dveh omizij – družina in prijatelji ob enem, strokovnjaki ob drugem, facilitatorja pa vsak pri eni podskupini. Vsi udeleženci dobro slišijo pogovor, ki se začne z družinsko skupino. Moderatorja zagotavljata spoštljiv in mnogoglasen dialog, kjer se vsi poslušajo in pripovedovalca ne prekinjajo. Srečanje se zaključi s konkretnimi odločitvami o nadaljnjih korakih (ibid.).

Sodelovanje v AD je vedno organizirano specifično za vsako skupino, kar ga loči od običajnih praks v socialnem delu, kjer je sestava tima stalna, obravnavani primeri pa se spreminjajo (ibid.). V tradicionalnih timih strokovnjaki pogosto predstavljajo celoten oddelek in ne sebe kot posameznika, zato ne prevzemajo osebne odgovornosti za svoja stališča in pogosto nimajo osebnega stika z uporabniki. V AD pa sodelujejo le tisti, ki so neposredno povezani z obravnavano situacijo, in člani njihovega omrežja. Tim presega običajne delitve med javnimi in zasebnimi strokovnjaki, saj si vsi prizadevajo za napredek v procesu podpore. Članov tima zato ne morejo naključno nadomestiti osebe brez osebne ali strokovne povezave s primerom.

Skupno razumevanje in socialni jezik v AD se razvijeta med posamezniki, ne institucijami. *Cilj AD* ni enotno razumevanje problema, temveč spoštovanje različnosti pogledov na svet in konkretne situacije ter osredotočanje na naslednji korak, dogovorjen med udeleženci. Novo razumevanje se ustvari na meji med člani tima, kjer nobeno stališče ni nadrejeno kot edino pravilno. Spremembe v vedenju po sodelovanju v AD so lahko majhne in subtilne (ibid.). Po srečanju se strokovne delavke vrnejo k običajnim dejavnostim, vendar se njihov *pomen* spremeni; dejavnosti zdaj dojemajo v kontekstu odnosov in sodelovanja z drugimi v socialnem omrežju. V nadaljevanju bom opisala izhodišča za izvajanje AD z družino, njeno socialno mrežo in strokovnimi delavkami, ki jim nudijo dolgotrajno psihosocialno pomoč.

AD je namenjen izboljšanju sodelovanja med več izvajalkami pomoči in družino Novak, ki se spoprijema s številnimi problemskimi situacijami (očetova nestabilna abstinenca od alkohola in s tem povezana občasna nezaposlenost, mamine tesnobe in napadi panike, sinove vedenjske in učne težave, hčerkinе čustvene stiske). Srečanja se udeležijo člani njihove socialne mreže. Kljub prizadevanjem je dosedanja pomoč razdrobljena in neučinkovita. Po pojasnitvi strukture srečanja in uvodnih sprostitev dejavnosti se dogovorijo o okvirnem obdobju enega leta za doseg sprememb. Moderatorja se nato z vsakim udeležencem pogovori, kot da so že v prihodnosti, kjer so težave rešene. Udeleženci se najprej vživijo v to zeleno prihodnost in nato skupaj premislijo o konkretnih korakih, ki so jih privedli do tega cilja. Ta spomin postane delovno gradivo za načrtovanje skupnih dejanj.⁷

Vprašanja, namenjena družini, njihov moderator oblikuje približno takole (Arnikil, 2019, str. 38):

1. Minilo je leto dni in stvari se kar dobro odvijajo. Kako je to za vas? Glede česa ste še zlasti zadovoljni?
2. Kaj ste naredili, da je prišlo do tega pozitivnega razvoja? Kdo vam je pri tem pomagal in kako?
3. Kaj vas je skrbelo pred letom dni in kaj je zmanjšalo vaše skrbi?

7 Ta zanimiv pristop poznamo iz k rešitvi usmerjene terapije in socialnega dela, zlasti v povezavi s predpostavko, da »prihodnost obstaja v našem pričakovanju, kako bo« (Cade in O'Hanlon, 1993, str. 109). To pomeni, da način našega zamišljanja zelene prihodnosti vpliva na odvijanje dogodkov v sedanjosti. Konkretnjša in jasnejša kot je uporabnikova vizija zelene prihodnosti, večja je verjetnost, da se bo uresničila. K uspešnosti procesa dodatno pripomore podoba že uresničene pozitivnega izida, zato je ena od nalog pomagajočih, da spodbujajo sogovornike k predstavljanju prihodnosti, v kateri so zeleno spremembo že uresničili. V praksi k rešitvi usmerjenega socialnega dela pogosto doživimo, da si uporabniki ne morejo zamisliti prvega potrebne ali možnega koraka v smeri svojega cilja. Ko jih povabimo, da si predstavljajo in se čimbolj vživijo v čas v prihodnosti, ko so njihove težave že rešene, pa mnogi lahko opišejo vedenja, ki so jih privedla do rešitve. Ker so podobe takih dejanj sami ustvarili, je uspeh njihovega uresničenja neprimerno bolj verjeten, kot če bi jim ravnanja predlagali pomagajoči. Ali kot ugotavljajo Chris Iveson, Evan George in Harvey Ratner (2012, str. 42), bolj opazen kot je kouč (timski vodja ali facilitator), bolj verjetno mu bo uporabnik pripisoval zasluge za uspeh sodelovanja in na daljši rok zmanjšal zaupanje v lastne kompetence. In obratno, manj ko bo viden vpliv kouča (timskega vodja, facilitatorja), bolj verjetno se bo uporabnik zavedal svojega prispevka k uspehu in bolj se bo krepila njegova samozavest.

Nato drugi moderator podobno vpraša strokovnjakinje, ki sodelujejo v primeru:

1. Minilo je leto dni in kot ste slišale, so zadeve v družini kar dobre. Kaj ste storile, da ste prispevale k pozitivnemu razvoju dogodkov? Kdo vam je pri tem pomagal in kako?
2. Kaj vas je skrbelo pred letom dni in kaj je zmanjšalo vaše skrbi?⁸

V drugem delu srečanja pospeševalca pogovora povabita udeležence v sedanost, v kateri začnejo na podlagi vsebin, zbranih v prvem delu, konkretno načrtovati, kdo bo s kom kaj izvedel.

Prednost AD pred običajnim timskim reševanjem problemov je, da ta pristop onemogoča strokovnjakinjam, da bi zavzele značilno avtoritativno držo namesto ohranjanja dialoga vseh sogovornikov. AD je oblika poizvedovanja, kjer spodbujevalca pogovora vodita proces z vprašanji, kar vzdržuje dialog v timu. Z vsakim udeležencem se pogovarjata posebej, medtem ko ostali poslušajo. Pristop AD je zelo *strukturiran* (način in kontekst spraševanja) in hkrati *odprt* (brez vnaprejšnje vsebinske in ciljne določenosti) (ibid.).

Huhnen (2019) ugotavlja, da v angleški znanstveni in strokovni literaturi ni veliko napisanega o AD v socialnem delu. Nekaj več referenc obstaja glede raziskovanja dialoških praks in pristopov v kontekstu graditve skupnosti, pri čemer izstopata že omenjeni *k rešitvi usmerjeni pristop*, ki so ga razvili Shazer, Berg in njuni sodelavci, in pristop *znaki varnosti* (ang. *Signs of safety*) avtorjev Turnella in Edwardsa (1999). Večkrat omenjeni pionirji AD v svojih delih (glej na primer Seikkula idr., 2003, str. 195–196; Seikkula in Arnkil, 2006, str. 74–78, 84) navajajo primere, kjer je pogosto prav socialna delavka pobudnica organizacije tega načina timskega sodelovanja.

8 Zelo uporabna za sodelovanje s timom znotraj iste delovne organizacije ali v kompleksnejši mreži več uporabnikov, strokovnjakov, organizacij ali sektorjev so tudi vprašanja, namenjena spodbujanju članov k temu, da postopoma spreminjajo svoje ravnanje, kadar to ni več učinkovito (Seikkula in Arnkil, 2006, str. 17):

1. Kaj bi se zgodilo, če ne bi naredili ničesar?
2. Kaj bi lahko storili, da bi pomagali, kar bi bilo ustrezno drugače?
3. Kaj bi se zgodilo, če bi to naredili?

Pokarizmatični in potransformacijski pristopi k vodenju tima v socialnem delu

... le s kompleksnostjo lahko ustrezno odgovorimo na kompleksnost.

– Lea Šugman Bohinc

Vodenje medorganizacijskih, medsektorskih in medresorskih omrežij

Predstavljeni novejši pristopi k vodenju timov in organizacij v socialnem delu imajo več skupnega, kot pa se med seboj razlikujejo. V veliki meri ali v celoti gre za različice sistemskih, dialoških, narativnih, k rešitvi usmerjenih sodelovalnih, na epistemologiji socialnega konstrukcionizma utemeljenih načinov vodenja. Ne preseneča, da nam jih ni težko uporabiti in posvojiti v socialnem delu, ki z njimi deli podstat postmoderne paradigme sodelovanja s sistemi različnih redov kompleksnosti.

Vse pomembnejši novejši vidik vodenja, ki zadeva tudi socialno delo, je vodenje še kompleksnejših sistemov, kakršna so medorganizacijska, medsektorska in medresorska omrežja, ki so izraz izjemno povezane in soodvisne narave sodobnega sveta.⁹ Sodelovalnemu vodenju sistemov celovite, povezane oskrbe je posvečeno delo angleških raziskovalk Walsh in Sarandy (2023), ki poudarjata, da ljudje pristanejo na participacijo v sodelovalnem načinu dela ob pogoju, da tudi vodje same izvajajo in spodbujajo sodelovalno vedenje. Avtorici (ibid., str. 12–33) na podlagi interpretacije več virov zbranih podatkov¹⁰ ugotavljata, da je sodelovalno vodenje uspešno, če je vodja pozorna na:

9 Čprav v tem poglavju ni prostora, da bi bolj podrobno osvetlila izzive vodenja medorganizacijskega idr. sodelovanja, želim opozoriti na delo evropskih raziskovalcev z naslovom *Dinamika medorganizacijskih sodelovalnih odnosov* (v ang. izvirniku *Dynamics of interorganisational collaborative relationships*). Urednica Sandra Schruijer (2020) je v njem zbrala prispevke o medsektorskem in medorganizacijskem sodelovanju, več jih je namenjenih preučevanju sektorja zdravstvenega in socialnega varstva. Eden od člankov poroča o belgijski študiji *odnosnega (ang. relational) vodenja* za upravljanje z več akterji na področju kompleksnih družbenih problemov; avtorji pristop umeščajo v okvir teorije vodenja kompleksnosti (Craps idr., 2019, v Schruijer, 2020, str. 27–37).

10 Zaznamki avtoric Walsh in Sarandy (2023, str. 6), nastali v desetletju sodelovanja s skupinami vodij; podatki, zbrani v intervjujih s petnajstimi izkušenejšimi vodji, zaposlenimi v celostnem varstvenem sistemu, v NHS skladu (Sklad za nacionalne zdravstvene storitve v Angliji) in lokalni vladi; in podatki, zbrani s kratko spletno anketo, v kateri je sodelovalo petdeset vodij v zdravstvenem in socialnem varstvu.

- ustvarjanje varnega, vključujočega, zaupanja vrednega timskega okolja, v katerem lahko vsak član polno prispeva,
- vzpostavljanje konstruktivnih odnosov med vsemi udeleženi stranmi,
- razvijanje skupnega namena in skupne identitete tima,
- aktivno upravljanje dinamike moči, da jo je mogoče deliti,
- hitro in pravično razkrivanje in obvladovanje morebitnih konfliktov,
- spodbujanje postopkov skupnega odločanja.

Pomembno se mi zdi razumeti, da sodelovalno vodenje ne pomeni nujno, da posamezniki, skupine ali organizacije dosežejo konsenz o čisto vsem. Ključen je *način sodelovanja* (in njegovo učenje) – pove-zovanje z drugimi, odpiranje prostora za različne perspektive udele-žencev in za dialog. Walsh in Sarandy (2023) opozarjata, da uporaba tega pristopa vodenja ne more biti rešitev za vse kompleksne težave celovitega sistema oskrbe. Za njegovo učinkovito delovanje v soo-čanju z raznovrstnimi kompleksnimi situacijami je običajno treba kombinirati različne pristope k vodenju, včasih, na primer v izrednih razmerah, tudi direktivne.

Kadar se sistem celostnega (zlasti zdravstvenega in socialnega) varstva spoprijema z *omejitvami virov*, prej naštetih šest priporočil ne zadošča, sodelovalno reševanje situacije pa se neredko izrodi v neskončne brezplodne sestanke. Takrat naj vodja:

- spodbudi ali usmeri sodelovalni tim k bolj stvarni in določni opredelitvi skupnega namena in ciljev v smeri jasne vizije,
- na več načinov poskuša graditi in krepiti sodelovalne zmožnosti tima ali organizacije,
- fokus preusmeri od navznoter (notranja skupinska dinamika) navzven, tako da ustvarja nove sodelovalne priložnosti za za-poslene (k sodelovanju naj pritegne več ljudi),
- začne opazovati sisteme, tesno povezane z dejavniki, zaradi ka-terih so prebivalci v zdravstveni ali socialni stiski: poveže naj se z vodji organizacij, odgovornih za zdravstvo, stanovanjsko oskrbo, izobraževanje, s policijo, s prostovoljskimi, skupnostnimi služba-mi in socialnimi podjetji,
- za namene takega povezovanja prispeva k ustanovitvi skupnih programov za razvoj vodij.

Model tako razširjenega sodelovalnega vodenja gotovo prinaša *nove, doslej nepoznane izzive* tako za vodje kot druge sodelavce. Kako zagotavljati odprt prostor za mnogoglasje – za slišanje, izražanje, spoštovanje in povezovanje različnih pogledov na izbrano problematiko in njeno reševanje, ko sodelujemo s toliko in tako kompleksnimi sistemi, kot so omrežja različnih timov, organizacij, sektorjev in resorjev? Kako ustvarjati priložnosti za dialog s sistemi, ki imajo vsaj na videz težje združljive vrednostne usmeritve, predstave in izkušnje glede vodenja in so različno občutljivi in usposobljeni za dialoško prakso sodelovanja? Takšne in številne druge izzive lahko ublažita skupinska zavest o nujnosti ukrepanja in večji poudarek na demonstraciji vrednot in ravnanj, povezanih s skupnim vodenjem (Walsh in Sarandy, 2023).

Norveška raziskovalka Holmesland je s sodelavci (2010) iz skandinavskih držav preučevala *uporabo pristopa odprtega dialoga v transdisciplinarnem timu*, organiziranem za namene integrirane oskrbe oseb, starih med štirinajst in petindvajset let. Tim je deloval po načelih srečanj omrežja (ang. *network meetings*,¹¹ glej Seikkula in Arnkil, 2006) sodelujočih služb iz zdravstvenega, socialnega in izobraževalnega sektorja. Choi in Pak (2006, str. 357) opredelita transdisciplinarni tim kot vrsto interdisciplinarnega tima s pomembno posebnostjo: člani takega tima so razvili zadostno mero vzajemnega zaupanja, da lahko presežejo meje svoje primarne discipline in sprejmejo ter razvijejo bolj celosten pristop. Proces povezovanja in združevanja zdravstvene in socialne oskrbe je pomembno odvisen od kakovosti odnosa in ustrezne izvedbe pomoči (Holmesland idr., 2010). V primerjavi z učinki interdisciplinarnosti se s krepitvijo transdisciplinarnosti timskega sodelovanja lahko razvije močnejša kultura profesionalne preobrazbe in potencialno učinkovitejši sistem (zdravstvene, socialne idr.) pomoči v širšem družbenem kontekstu (ibid.). V prizadevanju za uresničevanje teh ciljev pa mora zlasti vodja tima, primerno pa je tudi na ravni večje delovne enote in organizacije (ibid., str. 12),

- poudarjati pomen motiviranosti in osebne predanosti,
- razvijati sposobnost strokovnjakinj za medsebojno spoznavanje in zblížanje,

11 Zainteresirane bralke in bralci si lahko o zanimivih začetkih terapevtskega dela s socialnimi omrežji družinskih članov z diagnozo shizofrenije preberejo v delu ameriškega psihiatra Rossa Specka (1998), ki je o svojem inovativnem projektu pomoči poročal v reviji *Family Process* leta 1967.

- podpirati strokovnjakinje, ki dajejo prednost timskemu delu,
- zavedati se kulturnih ovir (tradicij, prepričanj, kot so stereotipi in predsodki idr.), ki upočasnjujejo proces transdisciplinarnega povezovanja strokovnjakinj (na primer zdravstvenih delavk v sistemu zdravstva) in »nestrokovnjakinj« (nezdravstvenih – na primer socialnih – delavk v sistemu zdravstva) oziroma različnih poklicnih profilov in vlog v določenem družbenem sektorju.

V Sloveniji premalo izkoriščamo priložnosti, da bi takšne oblike timskega sodelovanja med različnimi poklicnimi profili (posredno pa tudi sektorji in resorji) začeli razvijati že v kontekstu visokošolskega študija, in sicer tako v okviru teoretskega izobraževanja in izkustvenih vaj kot praktičnega usposabljanja. Zato me navdušuje, da Zdravstveni dom Ljubljana od leta 2014 vodi prvi slovenski simulacijski center (<https://sim-center.si/>) na primarnem nivoju, leta 2018 pa mu je kot prvi v tem delu Evrope dodal mobilno simulacijsko enoto. Bodočim strokovnjakinja v zdravstvu omogoča urjenje v strokovnih spretnostih odločanja in ravnanja v okolju, ki simulira situacije, s katerim se bodo srečale pri resničnem delu. V centru so odprti za to, da se simulacij udeležujejo tudi študentke socialnega dela in drugih nezdravstvenih poklicnih profilov, ki so nepogrešljivi v sistemu zdravstva in drugih sistemih pomoči.¹²

Omenila sem že sodobni trend medorganizacijskega in medresorskega povezovanja, ki je zanimivo tudi za naš poklic, pa naj gre za prakso, izobraževanje ali raziskovanje socialnega dela. Aefsky (2017) je zbral primere številnih partnerstev, ki kažejo, kako je mogoče krepiti vodstvene zmogljivosti z medresorskimi in znotrajresorskimi dejavnostmi v šolskem, tudi univerzitetnem okolju. Partnerstva vključujejo različna področja, kot so socialne in druge storitve za ljudi, izobraževanje, gospodarstvo, kazensko pravosodje in skupnost.

Vodenje kompleksnosti v timskem socialnem delu

Začetki *vodenja kompleksnosti* (ang. *complexity leadership*) segajo v devdeseta leta prejšnjega stoletja. Ta način vodenja se kljub precejšnji

12 O usposabljanju s pomočjo simulacij za namene praktičnega urjenja v timskem vodenju nazorno piše Gary Yukl (2013) v svojem delu *Vodenje v organizacijah* (ang. *Leadership in organizations*).

teoretski in metodološki nekoherentnosti, značilni za nastajajoče novo znanstveno polje, vse intenzivneje razvija. Njegov teoretski in empirični okvir so sodobne znanosti o kompleksnih sistemih. Vodenje kompleksnosti upošteva interakcije, ki potekajo vzdolž celotnega sistema tima ali organizacije (Benmira in Agboola, 2021). Konstruirano je kot sistem dinamičnih, nepredvidljivih, vzajemno interaktivnih dejavnikov v kompleksnem omrežju povratnih zank. Opisana dinamika interakcij samodejno ustvarja odgovore sistema (na primer novo znanje, posredovanje znanja drugim, inovacije), s katerimi se ta uspešno prilagodi na aktualne okoljske razmere.

Z razumevanjem odnosa med vodjo in člani tima ali organizacije samo kot preprostega procesa izmenjave ne moremo pojasniti kompleksne dinamike vodenja (Avolio idr., 2009, str. 430). Iz perspektive teorije vodenja kompleksnih prilagodljivih sistemov je tudi skupno (porazdeljeno, kolektivno, sodelovalno) vodenje primer emergentnega, se pravi, iz nelinearne dinamike interakcij spontano vzniklega stanja ali vzorca, v katerem člani tima kolektivno vodijo eden drugega (ibid., str. 431). Takšno vodenje lahko opišemo kot nelinearne, dinamične, interaktivne, sočasne, vzajemne ciljno usmerjene procese vplivanja, ki lahko potekajo med člani tima (vodoravno oziroma heterarhično¹³), ali pa med timom in vodjo (navpično oziroma hierarhično – od spodaj navzgor ali pa od zgoraj navzdol) (Pearce, 2004). V primeru zelo visoko porazdeljenega, skupnega oziroma deljenega, kolektivnega ali sodelovalnega vodenja procesi vplivanja serijsko oblikujejo tako formalne kot neformalne vodje, *vodenje pa se kaže kot lastnost celotnega sistema in ne le enega posameznika*.

Predstavljajmo si prizadevanje različnih interaktivnih timskih kombinacij (član-član, člani-vodja, vodja-člani, tim-organizacija, tim-tim idr.), da bi ljudje z njimi *čimbolj kompleksno odgovorili na kompleksnost aktualnih izzivov in problemov*. Te lahko opredelimo kot nestabilnosti na ravni dinamik v timu, njegovega neposrednega

13 Izraz »heterarhija« (heterarhija vrednosti) je v štiridesetih letih prejšnjega stoletja predlagal ameriški psihiater, nevrofiziolog in eden od pionirjev kibernetike (znanosti o komunikaciji in samoorganizaciji) Warren McCulloch, z njim je označil način krožnega (za razliko od hierarhičnega navpičnega) razvejanja nevronskega omrežja (McCulloch, 1988, str. 40–45). Pojem sem spoznala v času svojega specialističnega študija kibernetike psihoterapije. Z njim smo opisali horizontalne, krožne, samoorganizirajoče procese komuniciranja, ki se zunanjemu opazovalcu lahko zdijo naključni in zato nepredvidljivi, a sčasoma konvergirajo oziroma se zblizajo, stečejo v vodilne vrednosti, ki jih organizirajo (Barnes, 1994, str. 49).

delovnega okolja, področja dela, širšega družbenega kontekstu itn. (Jiang idr., 2023). Omenjene nestabilnosti v sistemu tima so izraz njegovega doživljanja napetosti in pritiska k spremembi. Vodenje kompleksnosti ne pomeni (enosmernega) vplivanja (ki v primeru klasičnega vodenja tima poteka od vodje k članom). Pomeni ustvarjanje (idejnih, odnosnih, praktičnih delovnih idr.) okoliščin, ki imajo potencial, da spodbudijo procese v dinamiki delovanja tima v smeri njegove čimbolj uspešne prilagoditve. Ta se izrazi kot emergentna učinkovita sprememba obstoječega timskega delovanja.

Za vodenje kompleksnosti, ki je eno od glavnih obeležij in izzivov današnjega poklica socialnega dela, je nujno ne le kombinirati različne pristope timskega vodenja, temveč v duhu socialnokonstruktionistične in odnosnokonstruktionistične paradigme ustvarjati *edinstvene načine vodenja* po meri potreb in ciljev timskih članov vsakokratnega projekta sodelovanja. Enkrat bo močnejši ton vodenju dala ena ali druga od že razvitih oblik vodenja. Drugič bo naloga tima kreirati povsem enkratno, za specifično situacijo oblikovan vzorec vodenja. Razumevanje vodenja in vodij kot emergentnih pojavov daje socialnim delavkam znanstveno in strokovno legitimnost za opisano držo.

Zaključek: Kje torej je in kam se lahko razvija vodenje tima v socialnem delu?

Na podlagi pregleda zbrane (pretežno angloameriške, nekaj pa tudi v angleški jezik prevedene druge tuje) znanstvene literature na temo vodenja timov in organizacij nasploh, ne le v socialnem delu, ugotavljam, da so za področje značilni številni pomembni razkoraki. Omenila jih bom samo nekaj: 1. med teorijami in znanji o vodenju in njihovo uporabo v praksi – manjkajo sestavine, ki bi zbrano teoretsko znanje in spretnosti učinkovito prevedle v praktično uporabo (Mango, 2018); 2. med bolj abstraktnimi teoretskimi pristopi in zelo poenostavljenimi, a priljubljenimi pristopi k vodenju (Northouse, 2021); 3. med obstoječimi opredelitvami vodenja – številni avtorji (ibid.) navajajo znamenito delo Rosta iz leta 1991, v katerem je analiziral različne objave med letoma 1900 in 1990 in naštel več kot 200 različnih definicij vodenja; 4. med predstavami in predpostavkami o učinkih nekaterih dejavnikov (npr. kompleksnih podatkov,

zbranih z evalvacijskimi in samoevalvacijskimi vprašalniki o kompetencah določene vodje) na organizacijsko uspešnost in empirično potrjenimi posledicami delovanja teh dejavnikov (Day idr., 2014); 5. med sposobnostmi, znanji, spretnostmi in osebnimi značilnostmi strokovnjakinje na začetku poklicne poti in naštetimi značilnostmi profesionalne vodje – ne poznamo procesa, v katerem se oseba izuri in razvije v strokovno vodjo, ki se odlikuje po vodstveni odličnosti (ibid.); 6. med sicer opaznim napredkom v razumevanju vodenja v obdobju zadnjih treh do štirih desetletij in oceno poznavalcev, da je polje še zelo nerazvito (ibid.).

Grint (2005; 2022) kategorizira probleme 21. stoletja s pomočjo metafore Rittla in Webbra (1973) in jih opredeli kot »krotke« (ang. *tame*) – tehnično rešljive oziroma obvladljive s standardnimi postopki – in »hude« (ang. *wicked*) – kompleksne, pogosto kontroverzne, kaotične, težko rešljive ali nerešljive. Dodaja še tretjo kategorijo, in sicer »kritične« probleme (ang. *critical*) kot krize, ki so dovolj očitne, da jih ne moremo definirati kot hudo kompleksne, a tudi niso rešljive z ustaljenimi procedurami, torej jih ne gre označiti za krotke in obvladljive (Grint, 2022, str. 1519). Za razliko od avtorjev metafore Grint predlaga manj kategorično razumevanje, utemeljeno na epistemologiji socialnega konstrukcionizma, po katerem ne moremo objektivizirati narave problema, saj je ta vselej odvisna od konteksta, v katerem se pojavlja, in perspektiv udeležencev situacije. Meni, da je za reševanje vsake od skupin problemov primeren drug vodstveni slog.

Če ostanemo pri treh predlaganih kategorijah težav, bo krizne razmere verjetno najbolje rešila poveljnica z odločnimi, jasnimi odgovori na situacijo in, če bo treba, s prisilo drugih k ravnanju, kar razume kot skupno dobro. V kontekstu socialnega dela, na primer na centru za socialno delo, bi reševanju opisane kategorije problema ustrezala zelo avtoritativna in tudi za enostransko sprejete odločitve pooblaščen vodja. Za probleme, rešljive z ustaljenim postopkom, bo najbrž najustreznejše ravnala menedžerka, ki bo vodila proces njihovega reševanja z delegiranjem nalog in odgovornosti svojim podrejenim. Predvidevam, da se opisani profil prilega večini vodstvenega kadra na slovenskih centrih za socialno delo. Vodja, ki se zaveda svojih omejitev in kompleksne, nepredvidljive narave problemov, pa bo za njihovo reševanje k sodelovanju pritegnila kolektiv, iz katerega skupinske dinamike bodo morda sinergično vzniknile nove

vodje – posamezni člani bodo v nekem trenutku spontano povedli tim k naslednjemu delovnemu koraku v smeri zelenih ciljev. Ocenjujem, da se moramo v socialnem delu v Sloveniji za reševanje tako kategoriziranih težav še zelo intenzivno in poglobljeno usposobiti, in to ne le aktualne in bodoče vodje, temveč vsi zaposleni. V nekem smislu to pomeni graditev nove kulture vodenja in primerno bi bilo začeti pri otrocih in mladih v procesih vzgoje in izobraževanja ter nadaljevati v delovnih okoljih.

Kolektivno-sodelovalno vodenje torej ne more biti edini primeren odgovor na vse preizkušnje, s katerimi se soočamo v socialnem delu in na drugih poklicnih področjih. Grintovo (2022) razumevanje potrjuje mojo tezo, da je treba za uspešno spoprijemanje z izzivi in problemi – socialnimi, zdravstvenimi, ekonomskimi, ekološkimi, političnimi in drugimi oziroma njihovimi kombinacijami – izbrati in povezati različne že razvite načine vodenja. In kadar niso učinkoviti, moramo oblikovati nove. Take, ki bodo najustreznejši odgovor aktualnih članov tima ali organizacije na zahteve konkretne problemske situacije. Opisano razumevanje podpira socialnokonstrukcionistično paradigmo sodobnih znanosti o kompleksnih sistemih (Šugman Bohinc, 2016) in pristop socialnega dela, ki ga je nemški profesor socialnega dela in kibernetik Bardmann (1996) poimenoval *sistematično nesistematični pristop*. Če njegovo pojmovanje povežem z naslovno temo tega poglavja, to pomeni, da za vodenje timov v socialnem delu sistematično oziroma vselej in zavestno sledimo določenim znanstvenim in strokovnim načelom, a jih hkrati uresničujemo zelo hevristično, s preizkušanjem različnih že znanih načinov, in če pri tem nismo uspešni, s kreiranjem novih, edinstvenih.

Kot sistematično uporabljana načela bi sama opredelila tista priporočila, ki so skupna čim večjemu številu sodobnih teorij in pristopov vodenja timov v socialnem delu in sorodnih poklicih pomoči:

- kot imenovana oziroma trajna ali prehodna vodja s člani tima *soustvarjaj spodbudne pogoje za razvoj stabilnih osebnih in delovnih odnosov*, v katerih se bodo udeleženci počutili dovolj varne, da bodo zaupali drugim, si dovolili zanesti nanje in bili pristni v komuniciranju; razvijali kulturo oziroma vzdušje vzajemnega dajanja priznanja za izražene zamisli in čustva, spontano prevzemali vodenje v določenih točkah procesa sodelovanja in prepustili vodenje drugi osebi v razmerah, ki bodo narekovale bolj tradicionalen vodstveni slog,

- kot imenovana oziroma trajna ali prehodna vodja *se zaveži načinu povratno informirane prakse vodenja timskega dela*, kar pomeni, da redno in čimbolj v dejanskem času zbiraj povratne informacije (v pisni ali ustni obliki; fizično na srečanju tima ali na daljavo prek spletne aplikacije; z uporabo izraznoustvarjalnih sredstev; z vprašanji, soustvarjenimi v dialogu s člani tima ali z vnaprej oblikovanim standardiziranim evalvacijskim vprašalnikom itn.) članov tima o tem, kako se počutijo v skupini, v vlogah, ki so jih sprejeli, pri nalogah, ki jih izvajajo, česa v skupinski dinamiki si želijo manj ali več, kateri so bili zanje konstruktivni, morda prelomni trenutki na timskem srečanju ali v daljšem procesu timskega razvoja, kako doživljajo svojo identiteto člana tega tima itn.; tako zbrane povratne informacije (svoje razumevanje po potrebi preveri v pogovoru s člani) uporabi za nadaljnje vodenje tima, da bo ukrojeno čimbolj po meri tega edinstvenega skupinskega organizma,
- kot imenovana oziroma trajna ali prehodna vodja *uresničuj vrednoto namerne prakse vodenja*, kar vključuje redno refleksijo lastnega doživljanja in vedenja v timu, svojih stališč (vključno z morebitnimi stereotipi in predsodki) in prispevkov h konstruktivni timski dinamiki in uresničevanju dogovorjenih ciljev, pa tudi dajanje in že omenjeno zbiranje povratnih informacij soudeležencev za izboljšanje timskega dela,
- kot imenovana oziroma trajna ali prehodna vodja v komunikaciji s člani tima *deluj iz perspektive moči* (uspešne pretekle izkušnje, pozitivne izjeme, individualni, družinski in skupnostni viri trdoživosti, preokvirjanje oziroma osmišljanje neuspešnih izkušenj), *usmerjaj pozornost k timski viziji in uresničljivim konkretnim korakom na poti do njenega uresničevanja*,
- kot imenovana oziroma trajna ali prehodna vodja *uporablja znanje o kompleksnih sistemih in procesih reorganiziranja vzorcev timskega delovanja* (od ne več ali manj uspešnih in učinkovitih k bolj uspešnim in učinkovitim) in prispevaj k stabiliziranju alternativnih konstruktivnih odnosnih in delovnih načinov do novih vzorcev,
- kot imenovana oziroma trajna ali prehodna vodja *upoštevaj vgrajenost tima v organizacijo in širše okolje in po potrebi spodbujaj medtimsko, medorganizacijsko, medsektorsko in medresorsko sodelovanje v smeri transdisciplinarnosti*.

Našteti predlogi so potencialno izhodišče za empirično raziskovanje skupnih dejavnikov uspešnosti vodenja timov v socialnem delu. Lahko se ga lotimo po zgledu raziskovanja skupnih dejavnikov psihoterapevtske (glej pregled raziskav v Možina, 2020, 2021b) in supervizijske uspešnosti (glej pregled raziskav v Možina, 2022) in uspešnosti neposrednega socialnega dela (Cameron in Keenan, 2010). Predstavitev teh dejavnikov pa je že tema katere druge znanstvene monografije.

Viri

- Aefsky, F. (2017). *Collaborative leadership: Building capacity through effective partnerships*. Lanham, Boulder, London: Rowman & Littlefield.
- Alpern, Z., Binshadler, S., & Oakley, A. (2023). Anticipation dialogs in Vermont's system of mental healthcare: Sustaining the growth of a dialogic practice culture. *Frontiers in Psychology*, 14:1084788. <https://doi:10.3389/fpsyg.2023.1084788>
- Arnkil, T. E. (2019). Co-generating-dialogical-spaces: Challenges for open and anticipation dialogues and dialogical practices in general. *International Journal of Collaborative-Dialogic Practices*, 9(1), 37–50.
- Avolio, B., Walumbwa, F., & Weber, T. J. (2009). Leadership: Current theories, research, and future directions. *Annual Review of Psychology*, 60(1), 421–449. <https://doi:10.1146/annurev.psych.60.110707.163621>
- Bakhtin, M. M. (ur. Holquist, M.) (1981). *The dialogic imagination: Four essays*. Austin, London: University of Texas Press.
- Barnes, G. (1994). *Justice, love and wisdom: Linking psychotherapy to second-order cybernetics*. Zagreb: Medicinska naklada.
- Bardmann, T. M. (1996). Social Work: 'Profession without qualities': Attempt to link social work and cybernetics. *Systems Research*, 13(3), 205–214.
- Benmira, S., & Agboola, M. (2021). Evolution of leadership theory. *BMJ Leader*, 5(1), 3–5. <https://doi:10.1136/leader-2020-000296>
- Bushe, G. R. (2011) Appreciative inquiry: Theory and critique. V D. Boje, B. Burnes, & J. Hassard, J. (ur.). *The Routledge Companion to Organizational Change* (str. 87–103). Oxford, UK: Routledge.
- Bushe, G. R., & Coetzer, G. (1995). Appreciative inquiry as a team-development intervention: a controlled experiment. *Journal of Applied Behavioral Science*, 31(1), 13–30.
- Bushe, G. R., & Kassam, A. F. (2005). When is appreciative inquiry transformational? A meta-case analysis. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 41(2), 161–181.
- Bybyk, D. (2020). Social leadership: Criteria, indicators and levels of formation in future social workers. *The Modern Higher Education Review*, (5), 72–80.

- Cade, B., & O'Hanlon, W. (1993). *A brief guide to brief therapy*. New York: W. W. Norton.
- Cameron, M., & Keenan, E. K. (2010). The common factors model: Implications for transtheoretical clinical social work practice. *Social Work, 55*(1), 63–73.
- Choi, B. C. K., & Pak, A. W. P. (2006). Multidisciplinarity, interdisciplinarity and transdisciplinarity in health research, services, education and policy: 1. Definitions, objectives, and evidence of effectiveness. *Clinical and Investigative Medicine, 29*(6), 351–364.
- Cojocaru, S. (2010). Appreciative supervision in social work: New opportunities for changing the social work practice. *Review of Research and Social Intervention, 29*(1), 72–91.
- Cook, L. L. (2019). The home visit in child protection social work: Emotion as resource and risk for professional judgement and practice. *Child and Family Social Work, 25*(1), 18–26. <https://doi:10.1111/cfs.12647>
- Cooperrider, D. L. (2013). A contemporary commentary on appreciative inquiry in organizational life. V D. L. Cooperrider, D. P. Zandee, L. N. Godwin, M. Avital, & B. Boland, (ur.). *Organizational generativity: The appreciative inquiry summit and a scholarship of transformation*. (Serija Advances in appreciative inquiry, 4(3–67). Bingley, UK: Emerald Group Publishing Limited.
- Cooperrider, D. L., Whitney, D., & Stavros, J. M. (2008). *Appreciative inquiry handbook: For leaders of change*. 2. izdaja. Brunswick, OH: Crown Custom Publishing, Inc. San Francisco, CA: Berrett_Koehler Publishers, Inc.
- Cooperrider, D. L., & Whitney, D. (2005). *Appreciative inquiry: A positive revolution in change*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Cooperrider, D. L., & Srivastva, S. (1987). Appreciative inquiry in organizational life. V W. Pasmore, & R. Woodman (ur.). *Research in organizational change and development 1*(129–169). Greenwich, CT: JAI Press.
- Craps, M., Vermeersch, I., Dewulf, A., Sips, K., Termeer, K., & Bouwen, R. (2019). A relational approach to leadership for multi-actor governance. V S. G. L. Schruijer (ur.) (2020). *Dynamics of interorganisational collaborative relationships* (str. 27–37). Administrative Sciences, Special Issue. Basel, Beijing: MDPI.
- Čaćinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Day, D. V., Fleenor, J. W., Atwater, L. E., Sturm, R. E., & McKee, R. A. (2014). Advances in leader and leadership development: A review of 25 years of research and theory. *The Leadership Quarterly, 25*(1), 63–82. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.11.004>

- Dionne, S. D., Gupta, A., Sotak, K. L., Shirreffs, K. A., Serban, A., Hao, C., Kim, D. H., & Yammarino, F. J. (2014). A 25-year perspective on levels of analysis in leadership research. *The Leadership Quarterly*, 25(1), 6–35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.11.002>
- Ferguson, H. (2016). How children become invisible in child protection work: Findings from research into day-to-day social work practice. *British Journal of Social Work*, 47(4), 1007–10023. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw065>
- Fialkov, C., & Haddad, D. (2012). Appreciative clinical training. *Training and Education in Professional Psychology*, 6(4), 204–210.
- Fry, R. (2010). Appreciative inquiry. V Coghlan, D. & Brydon-Miller, M. (ur.) *Action research* (str. 44–48). Los Angeles, London: Sage.
- Gergen, K. J. (2009). *Relational being: Beyond self and community*. Oxford, New York: Oxford University Press.
- Gergen, M. M., & Gergen, K. J. & Barrett, F. (2004). Appreciative inquiry as dialogue: Generative and transformative. V D. L. Cooperrider, & M. Avital (ur.). *Constructive discourse and human organization* (serija Advances in appreciative inquiry, 1(str. 3–27). Leeds: Emerald Group Publishing Limited. [http://dx.doi.org/10.1016/S1475-9152\(04\)01001-4](http://dx.doi.org/10.1016/S1475-9152(04)01001-4)
- Gibson, M. (2013). Shame and guilt in child protection social work: New interpretations and opportunities for practice. *Child & Family Social Work*, 20(3), 333–343. <https://doi.org/10.1111/cfs.12081>
- Gonzi, R. D., & Camilleri, J. (2021). The role of AI to supporting students' healthy transition into the post-graduate world: A case study at the University of Malta. *Sustainability*, 2021, 5365. <https://doi.org/10.3390/su13105365>
- Grant, S., & Humphries, M. (2006). Critical evaluation of appreciative inquiry: Bridging an apparent paradox. *Action Research*, 4(4), 401–418.
- Grint, K. (2022). Critical essay: Wicked problems in the age of uncertainty. *Human Relations*, 75(8), 1518–1532.
- Grint, K. (2005) Problems, problems, problems: The social construction of leadership. *Human Relations*, 58(11), 1467–1494.
- Hafford-Letchfield, T., Lambley, S., Spolander, G., & Cocker, C. (2014). *Inclusive leadership in social work and social care*. Bristol, Chicago: Policy Press.
- Heron, J., & Reason, P. (2008). Extending epistemology within a co-operative inquiry. V P. Reason, & H. Bradbury (ur.). *The SAGE Handbook of action research: Participative inquiry and practice* (str. 179–188). 2. izdaja. London: Sage.
- Heron, J., & Reason, P. (2001). The practice of co-operative inquiry: Research with rather than on people. V P. Reason, & H. Bradbury (ur.). *The SAGE Handbook of action research: Participative inquiry and practice* (str. 365–380). London: Sage.

- Heron, J., & Reason, P. (1997). A participatory inquiry paradigm. *Qualitative Inquiry*, 3(3), 274–294.
- Holmesland, A.-L., Seikkula, J., Nilsen, Ø., Hopfenbeck, M., & Arnkil, T. E. (2010). Open dialogues in social networks: Professional identity and transdisciplinary collaboration. *International Journal of Integrated Care*, 10(3), 1–14.
- Huhnen, M. (2019). Co-authoring better futures for children and families – Anticipation Dialogue in children’s social care networks. *Journal of Family Therapy*, 0(1–2). <https://doi:10.1111/1467-6427.12259>
- Iveson, C., George, E., & Ratner, H. (2012). *Brief coaching: A solution focused approach*. London, New York: Routledge.
- Jiang, G., Boghrat, D., Grabmeier, J., & Cross, J. E. (2023). Complexity leadership in action: A team science case study. *Frontiers in Research Metrics and Analytics*, 8, 1211554. <https://doi:10.3389/frma.2023.1211554>
- Keenan, E., Sandoval, S., & Limone, C. (2019). Realizing the potential for leadership in social work. *Journal of Social Work*, 19(4), 485–503. <https://doi:10.1177/1468017318766821>
- Kodele, T., & Mešl, N. (ur.) (2016). *Družine s številnimi izzivi: soustvarjanje pomoči v skupnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Kong, S.-T. (2015). Social work practice research innovation, implementation and implications: A case of ‘Cooperative Grounded Inquiry’ with formerly abused women in Hong Kong. *Qualitative Social Work*, 0(00), 1–19. <https://doi:10.1177/1473325015595856>
- Korkmaz, A. V., van Engen, M., L., Knappert, L., & Schalk, R. (2022). About and beyond leading uniqueness and belongingness: A systematic review of inclusive leadership research. *Human Resource Management Review*, 33(4), 100894. <https://doi.org/10.1016/j.hrmr.2022.100894>
- Mango, E. (2018). Beyond leadership. *Open Journal of Leadership*, 7(1), 117–143.
- McCulloch, W. S. (1988). *Embodiments of mind*. Cambridge, MA, London: MIT Press.
- McKeown, J. K. L., Fortune, D., & Dupuis, S. L. (2015). »It’s like stepping into another world«: Exploring the possibilities of using appreciative participatory action research to guide culture change work in community and long-term care. *Action Research*, 0(0), 1–17. <https://doi.org/10.1177/1476750315618763>
- Mesec, B., & Stritih, B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), 295–306.
- Možina, M. (2022). Skupni dejavniki v superviziji ter njihov pomen za razvijanje kompetentnosti in ekspertnosti z namerno vadbo. *Kairos. Slovenska revija za psihoterapijo*, 16(3–4), 21–79.
- Možina, M. (2021a). Uvodnik o skupnih dejavnikih in medicinskem modelu: od znanstvenega monizma preko dialoškega pluralizma do integrativne psihoterapije. *Kairos. Slovenska revija za psihoterapijo*, 15(1–2), 9–55.

- Možina, M. (2021b). Mladostniška in odrasla leta ptiča Dodo: razvoj teorije skupnih dejavnikov od prvih metaanaliz do Schiepkovega sinergetičnega nelinearnega dinamičnega modela. *Kairos. Slovenska revija za psihoterapijo*, 15(1–2), 57–149.
- Možina, M. (2020). Zgodnja leta ptiča Dodo: razvoj teorije skupnih dejavnikov od Rosenzweiga do Frankovega kontekstualnega modela. *Kairos. Slovenska revija za psihoterapijo*, 14(3–4), 15–61.
- Munuera Gomez, P. M., Alemán Bracho, C., & Hernández, M. (2014). Appreciative inquiry, a constant in social work. *Social Sciences*, 3(4), 112–120.
- Närhi, K., & Matthies, A.-L. (2016). Conceptual and historical analysis of ecological social work. V J. McKinnon & M. Alston (ur.). *Ecological social work: Toward sustainability* (str. 21–38). Hampshire, New York: Palgrave Macmillan.
- Northouse, P. (2016). *Leadership theory and practice*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Parés, M., Ospina, S. M., & Subirats, J. (2017). Social innovation and relational leadership. V M. Parés, S. M. Ospina, & J. Subirats, *Social innovation and democratic leadership: Communities and social change from below* (str. 3–20). Cheltenham, UK, Northampton, MA: Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781785367885.00010>
- Parry, K. W., & Bryman, A. (2006). Leadership in Organizations. V S. R. Clegg, C. Hardy, T. B. Lawrence, & W. R. Nord, (ur.). *The SAGE Handbook of organization studies* (str. 446–468). London: SAGE Publications Ltd.
- Pearce, C. L. (2004). The future of leadership: Combining vertical and shared leadership to transform knowledge work. *Academy of Management Executive*, 18(1), 47–57.
- Peeters, J. (2012). The place of social work in sustainable development: Towards ecosocial practice. *International Journal of Social Welfare*, 21(3), 287–298. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2011.00856.x>
- Polanyi, M. (1962). Tacit knowing: Its bearing on some problems of philosophy. *Reviews of Modern Physics*, 34(4), 601–616. <https://doi.org/10.1103/RevModPhys.34.601>
- Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini. (2009). *Uradni list RS*, št. 31/09 in 42/17. <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=PRAV9598>
- Rape Žiberna, T. (2023). O multidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno delo. *Socialno delo*, 62(1), 5–28.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
- Rape Žiberna, T., Cafuta, J., Žnidar, A., & Flaker, V. (2020). Začetna analiza stanja po izvedeni reorganizaciji. Skupščina kot oblika aktivističnega raziskovanja za izboljšanje delovanja centrov za socialno delo. *Socialno delo*, 59(1), 3–26.

- Reason, P., & Bradbury, H. (ur.) (2008). *The SAGE Handbook of action research: Participative inquiry and practice*. 2. izdaja. London: Sage.
- Reason, P. (2002). The practice of co-operative inquiry. Editorial introduction. *Systemic Practice and Action Research*, 15(3), 169–176.
- Reason, P. (1999). Integrating action and research in cooperative inquiry. *Management Learning*, 30(2), 207–226. <https://doi.org/10.1177/1350507699302007>
- Reeves, S., Lewin, S., Espin, S., & Zwarenstein, M. (2010). *Interprofessional teamwork for health and social care: Partnership working in action*. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.
- Riley, S., & Reason, P. (2015). Cooperative inquiry: An action research practice. V Smith, J. (ur.). *Qualitative psychology: A practical guide to research methods* (str. 168–198). Los Angeles, London: SAGE.
- Rogers, C. (2008). Appreciative inquiry: A powerful family therapy intervention. *Counselling, Psychotherapy, and Health*, 4(1), 78–90.
- Rosa, B., & Almeida, H. N. (2020). The influences of managerialism in the professional interventions of social workers. *European Journal of Social Sciences*, 3(1), 26–35.
- Salaman, G. (2001). Understanding advice: Towards a sociology of management consultancy. V Clark, T., & Fincham, R. (ur.). *Critical consulting: New perspectives on the management advice industry* (str. 247–260). Oxford: Blackwell.
- Schaub, J., Hewison, A., Haworth, S., & Miller, R. (2022). A leadership model for social work: Drawing on health care to inform social work leadership. *British Journal of Social Work*, 52(5), 2911–2930. <https://doi:10.1093/bjsw/bcab185>
- Schrujijer, S. G. L. (ur.) (2020). Dynamics of interorganisational collaborative relationships. *Administrative Sciences, Special Print Issue*. Basel, Beijing: MDPI.
- Seikkula, J., & Arnkil, T. E. (2014). *Open dialogues and anticipations: Respecting otherness in the present moment*. Helsinki: THL (ePUB). <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-022-1>
- Seikkula, J., & Arnkil, T. E. (2006). *Dialogical meetings in social networks*. London: Karnac Books.
- Seikkula, J., Arnkil, T. E., & Eriksson, E. (2003). Postmodern society and social networks: Open and anticipation dialogues in network meetings. *Family Process*, 42(2), 185–203.
- Sharp, C., Dewar, B., & Barrie, K. (2016). Forming new futures through appreciative inquiry. *The Institute for Research and Innovation in Social Services IRISS. Insights 33 – A series of evidence summaries*. <https://www.iriss.org.uk/resources/insights/forming-new-futures-through-appreciative-inquiry>.
- Shotter, J. (1993). *Cultural politics of everyday life: Social constructionism, rhetoric and knowing of the third kind*. Toronto: University of Toronto Press.

- Sitar Surić, S. (2016). *Uporaba in razvijanje teoretskih konceptov socialnega dela v praksi centrov za socialno delo* (Doktorsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
- Speck, R. V. (1998). Network therapy. *Marriage & Family Review*, 27(1–2), 51–69.
- Stavros, J., & Torres, C. (2018). *Conversations worth having: Using appreciative inquiry to fuel productive and meaningful engagement*. Oakland, CA: Berrett-Koehler Publishers, Inc.
- Stratton-Berkessel, R. (2010). *Appreciative inquiry for collaborative solutions: 21 strength-based workshops*. San Francisco, CA: Pfeiffer. A Wiley Imprint.
- Sullivan, W. P. (2016). Leadership in social work: Where are we? *Journal of Social Work Education*, 52(S1), S51–S61. <https://doi:10.1080/10437797.2016.1174644>
- Škulj, J. (1996). Dialogizem kot nefinalizirani koncept resnice: literatura 20. stoletja in njena logika inkonkluzivnosti. *Primerjalna književnost*, 19(2), 37–48.
- Šugman Bohinc, L. (2016). Social work – the science, profession and art of complex dealing with complexity. V N. Mešl & T. Kodele (ur.). *Co-creating processes of help: Collaboration with families in the community* (str. 41–63). Ljubljana: Faculty of Social Work.
- Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., & Škerjanc, J. (2007). *Živiljenjski svet uporabnika. Raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
- Tafvelin, S., Hyvonen, U., & Westerberg, K. (2012). Transformational leadership in the social work context: The importance of leader continuity and co-worker support. *British Journal of Social Work*, 44(4), 886–904.
- Tschannen-Moran, M., & Gareis, C. R. (2015). Principals, trust, and cultivating vibrant schools. *Societies*, 5(2), 256–276.
- Turnell, A., & Edwards, S. (1999). *Signs of safety: A solution and safety oriented approach to child protection casework*. New York: Norton.
- Uhl-Bien, M., Riggio, R. E., Lowe, K. B., & Carsten, M. K. (2014). Followership theory: A review and research agenda. *The Leadership Quarterly*, 25(1), 83–104. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2013.11.007>
- Uhl-Bien, M., & Ospina, S. M. (ur.) (2012). *Advancing relational leadership research: A dialogue among perspectives*. Greenwich: Information Age.
- Uhl-Bien, M. (2006). Relational leadership theory: Exploring the social processes of leadership and organizing. *The Leadership Quarterly*, 17(6), 654–676. <https://doi:10.1016/j.leaqua.2006.10.007>
- Verma, N. (2020). Authentic appreciation: Presenting the AI principle of authenticity. *AI Practitioner. International Journal of Appreciative Inquiry*, 22(3), 53–64.
- Walsh, N., & Sarandy, S. de (2023). *The practice of collaborative leadership: Across health and care services*. London: TheKing'sFund.

- Waters, L., & White, M. (2015). Case study of a school wellbeing initiative: Using AI to support positive change. *International Journal of Wellbeing*, 5(1), 19–32. <https://doi:10.5502/ijw.v5i1.2>
- Whitney, D., Trosten-Bloom, A., Cherney, J., & Fry, R. (2004). *Appreciative team building: Positive questions to bring out the best of your team*. New York, NJ: iUniverse, Inc.
- Whitney, D., Cooperrider, D. L., Kaplan, B. S., & Trosten-Bloom, A. (2001). *Encyclopedia of positive questions*. San Francisco, CA: Berrett-Koehler.
- Yukl, G. (2013). *Leadership in organizations*. 8. izdaja. Boston: Pearson.
- Yukl, G. (1999). An evaluation of conceptual weaknesses in transformational and charismatic leadership theories. *The Leadership Quarterly*, 10(2), 285–305.
- Zandee, D. P. (2010). Appreciative inquiry. V Coghlan, D., & Brydon-Miller, M. (ur.) *Action research* (str. 48–51). Los Angeles, London: Sage.
- Zaviršek, D. (2022). Profesionalizacija socialnega dela v Sloveniji: med entuziazmom žensk in zahtevami oblasti. *Družboslovne razprave*, XXXVIII(100), 49–72.
- Zaviršek, D. (2005). »Ti jih boš naučila nekaj, ostalo bo naredil socializem!« Zgodovina socialnega dela med leti 1945 in 1961. V D. Zaviršek (ur.): *»Z diplomo mi je bilo lažje delat!«* (str. 7–54). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Žnidar, A., Rape Žiberna, T., & Rihter, L. (2020). Reorganizacija centrov za socialno delo kot izziv za uporabo sodobnih konceptov socialnega dela. *Socialno delo*, 59(2–3), 147–162.

Razpotja timov

Vito FLAKER

Predpostavke o trojni naravi timov – metoda, oblika ali organizacija dela

Timi so se, odkar so se konec dvajsetega stoletja uveljavili kot oblika združevanja in *delovanja*, močno razširili in prevzeli številne pojavne oblike in postali stalnica v vsakdanjem profesionalnem življenju. Z množenjem timov se je širil obseg tega pojma, posledično pa redčila njegova vsebina. Zato, ko razpravljamo o timih, nujno nastane več nesporazumov. Nekateri mislijo, da govorimo o načinu dela, drugi menijo, da se pogovarjamo o obliki dela, tretji pa, da se izraz nanaša na tako imenovane organizacijske enote. Seveda ni vprašanje, kdo ima pri tem prav, vprašanje je, kako se bodo pri uporabi tako večpomenskega pojma sogovorniki sporazumeli. Na vsakdanji, pogovorni ravni razlike v pomenih, ki jih izraz nosi, niso usodne, morda so celo pikolovske. Timi so namreč delujoči del naše stvarnosti in nas bolj kot to, kaj izraz tim pomeni, zanima, kaj bomo od njih imeli, kako jih lahko uporabimo za svoje in skupno dobro. Ko pa naše delovanje preskoči na bolj abstraktne ravni, ko se lotevamo vzpostavljanja timov, ko jih oblikujemo, zastavimo njihovo delo in vprežemo v ojesa neke organizacije, pa razlike postanejo pomembnejše. Takrat je treba razmisliti o vseh treh vidikih, ravneh delovanja timov, jim dati substanco, izraz in mesto v organizaciji.

Vprašanje, ki se ga lotevamo, torej ni v prvi vrsti »*Kaj so timi?*«, temveč: »*Na kakšne načine vse delujejo?*«, »*Kako jih najbolje uporabiti?*«

Zato, da bomo odgovorili na to osnovno vprašanje in na podvprašanja, ki ob tem nastajajo, bomo uporabili večnivojski oz. večslojni model socialnega dela, ki smo ga zaznali in provizorično oblikovali pri analizi eksperimenta neposrednega financiranja (Flaker, Nagode, Rafaelič in Udovič, 2011, str. 317–340), ga razvili v hevristični model za namen hitre ocene storitev in odgovorov (Flaker, 2017; Flaker idr.,

2019, str. 37–46) in ga poenostavljenega uporabili za sintezo razprave o dezinstucionalizaciji (Rafaelič in Flaker, 2023, str. 230–248). V približno tej obliki ga bomo uporabili tudi tukaj.

Poanta modela je, da socialno delo deluje (hkrati) na več ravneh človeške eksistence, oz. da deluje slojevito. V njem smo postavili kot izhodišče socialnodelovnega ravnanja življenjski svet, na katerega se cepi več registrov, ki so abstraktnejši od zelo konkretnega sveta, v katerem dejansko živimo. Med za socialno delo relevantne smo uvrstili ravni (v vrstnem redu vse večje abstraktnosti shem) – ravni metode, postopkov, oblik dela, organizacije, poslovanja, zakonodaje, (socialne) politike, (politične) ekonomije in kulture. V tej razpravi se bomo omejili le na tri od teh ravni, ki so za temo timskega dela najbolj povedne.

Najprej se bomo timskega dela lotili kot metode, potem kot oblike dela in nazadnje timov kot organizacijskih enot. Ko bomo to storili, bomo razpravljali o tem, kako lahko timi delujejo prečno, kar nas bo pripeljalo do sklepa o tem, kako timi povezujejo konkretni življenjski svet z institucionalnim svetom, ki ga urejajo zakoni, abstraktne vrednote in politične silnice. To je tudi glavno vprašanje, ki si ga o delovanju timov moramo zastaviti: *Kaj nam timi (kot metoda, oblika in organizacija dela) zares v življenje prinesejo (tudi kaj nam odnesejo)?*

Še preden se lotimo timskega dela, pa nekaj metodoloških opomb.

Poglavje nima namena dati pregleda obstoječe literature na temo timov. Namen je kritični razmislek o timih, kot se pojavljajo v praksi. Tak namen omogočata dva skoraj nasprotna pristopa k materiji – poskus dosledno in disciplinirano logično izpeljati zastavljene teze, hkrati pa pri tem uporabiti, saj gre za »poskus«, esejski način pisanja. Ta je manj omejen s siceršnjimi kanoni znanstvenega pisanja in omogoča več ustvarjalnosti, razmislekov zunaj okvira (Rogelja Caf in Ledinek Lozej, 2023).

Čeprav uporabimo deduktivno metodo, ko nekatere trditve izpeljemo iz slovarskih definicij, in induktivne prijeme, ko primerjamo nekatere pojave timov med sabo, je velik del sklepanja *abduktiven*, hipotetičen (Peirce, 1878, 1931; Carson, 2009). Pojav raznovrstnosti in večfunkcionalnosti timov poskušamo razložiti tako, da stkemo konceptualno mrežo, priročno teorijo timov, ki nam morda nazadnje pojav pomaga ne le razumeti, temveč ga tudi kategorialno dojeti. V tem je način, kako se lotevamo materije, podoben izročilu formalne

sociologije (Simmel, 1971; Garfinkel, 1967; Goffman, 1974); zani- ma nas, kako se timi oblikujejo vsebinsko in kako se oblikuje njihov izraz.

Hkrati pa razmislek temelji na izkušnji delovanja, sodelovanja in opazovanja številnih timov. Te izkušnje smo izdatno opisali v dru- gih delih, v tem besedilu pa preprosto zmanjka prostora, da bi za vsako trditev, ki izhaja iz izkušnje, navedli primer (in ga celo doku- mentirali). Zato opravičilo bralcu za nespodobno veliko samocitatov. Usmerjajo ga na druga dela, v katerih opisujemo ali razpravljamo o temah, ki jih tu le nakažemo. Večkrat bomo bralca napotil na delo o dezinstitutionalizaciji (Flaker in Rafaelič, 2023), ki analizira razvoj metod in oblik pri nas. Večkrat bomo kakšno izkušnjo predstavili vobče, v takih primerih gre za tipične pojave, ki so dovolj splošni, da jih bo bralec prepoznal.

Izkušnje (pa tudi velik del literature), na katerih gradim razpra- vo, so pogosto s področja preobrazbe totalne ustanove (timsko delo pa eden izmed glavnih vzvodov takšne preobrazbe). Je pa ta pogled akcidentalen, saj večina opisov in ugotovitev velja tudi za time zunaj takšnih ustanov, pa tudi te službe potrebujejo preobrazbo in timi v njih spremembe.

Nenazadnje, pristop in namen tega poglavja nista le v opisovanju pojava timov in njegovem kritičnemu razumevanju, temveč sta usmerjena v spremembe in spreminjanje (timov). Zato presegata samo opisni in analitični domet pozitivistične znanosti, segata po imperativih (kako ravnati – time organizirati in umestiti v stvarnost). To se utegne zdeti neznanstveno, a tak vtis je izraz težnje po ohranja- nju obstoječega, oz. pomanjkanja volje po spremembah, ustvarjanju nečesa novega oz. bolj človeškega.

Za boljše razumevanje razprave v nadaljevanju, moramo na krat- ko, kolikor nam prostor dovoljuje, povedati, kako te tri ravni delujejo oz. učinkujejo ena na drugo. Te kratke oznake so tudi delovne defi- nicije naše razprave.¹

Raven *metode* je raven, ki se neposredno dotika ravni življenj- skega sveta, iz njega ali izhaja ali pa se nanj nanaša. Metoda, ki jo slovar (SSKJ) definira kot »pot do cilja« (k tej definiciji se bomo v razpravi večkrat vrnili), je pravzaprav način, kako svojo obstoječo

1 Navdih za našo analizo črpamo iz lingvistične teorije Luisa Hjelmsleva, kakor sta jo za vprašanje plastenja oz. razslojevanja uporabila Deleuze in Guattari (1988, str. 43–45).

situacijo preseči (jo spremeniti, izboljšati – transcendirati) (Rafaelič in Flaker, 2021, str. 231–232). Tako so metode eden od prvih vmešnikov med svetom, ki ga živimo, in med organizacijskimi shemami, ki ga oblikujejo.

Oblika je ustaljen način delovanja. Na eni strani je objektiven izraz metode, na drugi strani pa vsebina, ki jo lahko vključimo v delovanje neke organizacije. V prvem primeru oblika nadgradi metodo tako, da je prenosljiva, omogoča njeno izvajanje v poljubnem okolju, v drugem pa da kompleksnejši organizaciji stvarno podlago, substanco. Kot objektiven izraz metode oblikuje izbor in zaporedje dejanj v njej lastno organizacijo, hkrati pa jih združi v samostojno mešanico postopkov in razmerij. S tem vzpostavi podlago za to, da razne oblike lahko umestimo v nek organizacijski okvir.

Metoda in oblika se vzajemno določata. Včasih je težišče na strani metode: osebno načrtovanje npr. proizvede osebni paket storitev; včasih pa je odločilnega pomena oblika, ki, tako kot je primer pri oskrbi na domu, daje okvir za nastanek metode dela, ki je prav zaradi tega korenito različna od metod nege v instituciji, pa čeprav je vsebina dela v obeh primerih nadvse podobna in jo izvajajo podobni profili (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 69–74).

Funkcija ravni *organizacije* je posamezne oblike dela povezati, jih v svoji viziji povzeti, organizirati delitev in potek dela, omogočiti pretok sredstev med njimi in omogočiti dostop do njih uporabnikom, ki so jim oblike namenjene. Predvidevamo torej lahko, da metode in oblike v določeni meri dajejo ton organizaciji. Če je, denimo, osebno načrtovanje, ključna metoda in so osebni paketi ključna oblika v neki organizaciji, bo prav to izražalo, da je organizacija posvečena oskrbi po osebni meri. Organizacija torej omogoča izraz metod in oblik v širšem okolju in prenos učinkov na abstraktnejše ravni delovanja. Hkrati pa jih uporabi kot svoje gradnike, s tem, kako jih med seboj povezuje, pa ustvarja svojo lastno vsebino. Na organizacijski ravni se je pomembno vprašati, kakšno mesto in kakšen učinek imajo na celotno organizacijo – ali so le obrobni privesek ali ključna organizacijska oblika, ki dinamično učinkuje na celotno telo organizacije.

Tako definirani pojmi se utegnejo bralcu zdeti precej abstraktni in zapleteni, in to tudi so. Zato prosimo za potrpljenje v upanju, da bodo ti pojmi z razpravo v nadaljevanju postali bolj jasni in uporabni. Za začetek pa jih skušajmo ponazoriti s tem, kako se izrazijo s skladnjo v povedi.

Ko »timom« dodamo prilastek, jih s tem navadno umestimo v organizacijsko shemo – »preselitveni«, »oddelčni«, »multidisciplinarni tim na področju družinskega nasilja«. S tem jih umestimo v organigram, dodelimo jim mesto v organizacijski strukturi. Ko pa izraz »timsko« uporabimo kot prilastek, atribut drugega imena, s tem navadno izrazimo način delovanja neke skupine – npr. »timsko delo«, »timska konferenca«, »razvoj tima«, »timski procesi« ipd. Torej izraz samo ime »tim«, brez atributov in ne da bi bil sam atribut, designira obliko dela. Kot atribut je tim torej metoda, kot samostalniški povedek oblika, ki jo lahko atribuiramo v organizacijsko strukturo, oz. si jo organizacija na več načinov prilasča.

Metoda timskega dela

Time pogosto definiramo kot »manjšo skupino ljudi, med seboj povezanih z namenom, da prispevajo k skupnemu cilju« (Øvretviet, 1993). Podobno jih definira tudi Payne (1982), ko pravi, da tim določajo »skupni cilji, pri tem pa člani tima obdržijo osebno in individualno odgovornost in si razdelijo delo tako, da vsak s svojo dejavnostjo prispeva kolikor kdor zmore, in da skupaj uresničijo svoje cilje«. Razlika je v poudarku oz. dodatku, ki usmerja pozornost v skupino kot sestavo članov z individualnimi značilnostmi. To pa je, seveda, pomembno, ko se srečujejo strokovnjaki različnih profilov.

Ker time definirajo predvsem njihovi cilji, se njihova definicija prav v definiensu povezuje s slovarsko definicijo »metode«, namreč kot načina, poti do cilja (SSKJ). V tem primeru je pot do cilja tudi skupina. A tudi skupino v socialnopsihološkem pomenu izraza definirajo njeni cilji (Flaker, 2022a). Gre torej za tautologijo pri definiranju oz. odvečno (redundantno) poimenovanje, saj naj bi bila potemtakem vsaka skupina tim? Morda. Vendar pa razliko, ki loči time od drugih skupin (*differentia specifica*), najdemo prav v etimološkem pomenu besede »tim«: »skupina živali v eni vpregi« (Snoj, 2015), oz. kot sem svoj čas prevedel iz angleščine: »dve ali več skupaj vpreženih vlečnih živali« (Flaker, 1997, str. 5). Potemtakem je tim skupina, ki je »vprežena«. Prav to vzpostavlja razliko s skupino živali, »čredo«, ki skupaj prosto išče boljšo pašo ali zavetje pred neurjem. V angleški inačici pa obstaja še dodatna razlika, in sicer, da gre za posebno vrsto živali – vlečnih. To nas opozarja, da gre torej za skupino ljudi, ki so namenjeni prav za izvedbo določene naloge

(strokovnjaki), in tudi za skupino, ki je pretežno instrumentalizirana, vprežena v željo nekoga drugega.

Instrumentalnost in posvečenost nalogi sta tudi značilnosti profesionalne drže (Weber, 1988). Strokovnjak mora svoje želje dati v oklepaj – ne toliko zaradi tega, ker bi ga motile pri izvajanju storitev, temveč zaradi tega, da bolje »sliši« željo uporabnika. Podobno velja tudi za odnose v samem timu, saj mora posamezni strokovnjak v prvi vrsti poslušati, kaj pravijo njegovi tovariši. To je zaradi strokovnjaške zaverovanosti vase in v svojo stroko (*hibris*) pogosto težka naloga (Ilič idr., 1977).

Če naj bi tim bil vprežen v željo »drugega«, je ta »drugi« v našem primeru, kot smo že ugotavljali (glej drugo poglavje Flakerja v tej monografiji), uporabnik, skupnost ali pa organizacija (institucija), v kateri tim deluje. V prvih dveh primerih mora metoda timskega dela vsebovati tudi raziskovanje, ugotavljanje želje uporabnika oz. potreb skupnosti (predvidoma skupaj z njimi). V drugem primeru pa metoda timskega dela pomeni preizpraševanje »institucionalne želje« (Randall in Southgate, 1988, str. 16–19), oz. zahtev organizacijskega okolja ali celo širših družbenih postulatov oz. mandata, ki ga tim dobi (Basaglia, 1974/1981/1987; Gilli, 1974). To je nujno, če naj tim ohrani vsaj nekaj svoje avtonomije in ne deluje samo kot prenos oblasti, oz. kot vprega v ojesih nosilcev družbene moči.

Ključni vprašanji metodike timskega dela sta torej – kako in kdo postavlja cilje in kako tim deluje kot skupina. Skupina je namreč v primeru timskega dela metoda oz. »pot do cilja«. A pri tem ne smemo zanemariti prvega vprašanja subjekta postavljanja ciljev, kakor se pogosto dogaja, ko se ukvarjamo s timi in njihovo dinamiko. Cilji tima so namreč v funkciji preseganja (transcendence) obstoječe situacije. Če se tega lotevamo na način *pristopa*, če naše delo temelji na *srečanju* z ljudmi, ne pa na »obravnavi«, »prijemih« in »ukrepih«; če so metode *prehodne* – če se na nekaj nanašajo, nekaj ustvarjajo, če ustvarjajo dogodke in ne stanj (Flaker, 2023a), če omogočajo *prehod* iz ene situacije v drugo in človeka ne samo premeščajo, potem bo metoda timskega dela izraz, ki preoblikuje, preobrazi, *transformira*. Sicer bo v najboljšem primeru situacijo informiral, jo uobličil, še bolj verjetno pa jo uniformiral po vnaprej določenih enotnih obrazcih.

V besedišču skupinske dinamike (Randall in Southgate, 1998; Flaker, 2022a): tim mora v večji meri kot poljubne skupine upoštevati institucionalno željo, družbeno pričakovanje (to pa je v kadru

preobrazbe tudi dosledno upoštevanje želje uporabnika). Hkrati pa mora v procesu kritične konfrontacije s temi željami pa tudi z vključevanjem uporabnikov in povezovanjem s skupnostjo ustvariti svojo dejansko željo. Osebne želje (in razlike v strokovni naravnosti) članov tima pa mora tim uporabiti za uresničevanje tega dejanskega skupnega cilja (druge osebne želje pa dati v oklepaj). Nezavedne želje tima pa uporabiti za energično in ustvarjalno delo tima.

Skratka, če naj timi delujejo kot timi in ne le kot sestavek robotov za »implementacijo« ciljev, ki jih (torej avtoritarno) postavijo drugi, morajo te cilje (pre)oblikovati po svoje. To pa se zgodi v skupinskem procesu. Ta lahko poteka kot ustvarjalen cikel faz skupinskega razvoja, v katerem se faze ne le izmenjujejo, temveč zagotovijo podlago za naslednjo fazo, jo nadgradijo na način, značilen za to fazo. Lahko pa tim oz. skupina v neki fazi obtiči in postane način delovanja, ki je sicer le fazna značilnost, njena prevladujoča značilnost (Randall in Southgate, 1988). Faze po svoje intonirajo ne le vloge članov tima, temveč tudi cilje tima. Prav to nas na tem mestu zanima.

Faze razvoja tima

Lahko bi si mislili, da je tim ob začetku svojega delovanja bolj odvisen od uradnih ciljev svojega obstoja. To je sicer res, a le deloma. Navadno vodja tima na začetku delovanja tima članom predstavi, kaj naj bi tim delal (in kako je zamišljeno, da naj bi deloval). To sicer nekaterim članom oz. v določeni meri daje občutek večje gotovosti, ki ga potrebujejo, ko stopijo v skupino, ki se na novo sestaja, v situacijo, ki je ne poznajo in v kateri se ne znajdejo, kot se sicer. Bolj kot sami cilji, oz. njihova vsebina, namen tima, člane tima na začetku zanima, kako jih bodo drugi člani sprejeli, kakšno je njihovo mesto in vloga v timu, iščejo ljudi, ki bi jim lahko bili blizu, s katerimi se ujamejo ipd. (cf. Randall in Southgate, 1988). Cilji so na začetku torej le v funkciji gotovosti, varnosti, pa čeprav članu novega tima daje varnost prav oporekanje, banaliziranje uradnih ciljev, ki jih pooseblja vodja tima.

Oporekanje uradnim ciljem se utegne vodji tima in njegovim podpornikom oz. pristašem ideje, ki jo cilj izraža, zdeti kot cokla v delovanju skupine, celo sabotaza (*sabot* fr. cokla), kar tudi v večji ali manjši meri je. Ima pa tudi produktiven učinek. Odpira namreč možnosti drugačnih pogledov, to pa ni le estetska dimenzija delovanja tima, temveč v nadaljevanju omogoča bolj stvarno spoprijemanje s

konkretnejšimi cilji in nalogami tima (faza energiziranja po Randall in Southgate, 1988). Prav ukvarjanje s stvarnostjo pa omogoči timu, da oblikuje svoj dejanski smisel delovanja. Konkretno delo poraja konkretne cilje tima. Pogosto se zgodi, da načelno nespravljljive pozicije, pogledi, naravnosti članov tima, ko se člani tima skupaj z uporabnikom lotijo snovanja in izvajanja storitev za uporabnika, izgubijo svoj naboj, oz. preprosto stopijo v ozadje dogajanja (Flaker, 1997).

To drugo fazo razvoja tima podklada v Bionovem (1963) pojmovanju osnovna predpostavka »boja ali bega«. Prevzemanje nalog, opogumljanje, premagovanje ovir ima seveda značilnost, ton boja in je skladno z običajnim pojmovanjem timskega dela. Zapuščanje prizorišča, tima, opuščanje nalog, le formalna navzočnost in članstvo tima – dejanja v smislu bega, pa so s takim pojmovanjem skregana dejanja, načelno tudi obsojana. Pa vendar se dogajajo, celo pogosto: lahko pa so tudi tako tvorna, kot je neposredno angažiranje. V skupnostnih timih pa celo ugotavljamo, da so nujna. Če vojak zapusti bojno polje, ga imamo za dezerterja, če delavec gradbišče, za zabašanta. V skupnostnih službah pa nimamo enotnega prizorišča, poanta je, da se v svojem delovanju tim razprši, pričakovano je, da se loti tudi česa drugega, ne samo ozko zastavljenih nalog tima. Tim je le pentlja, ki vse razpršene dejavnosti poveže. Za to pa je potreben občutek pripadnosti timu, zavzetost za uresničevanje ciljev tima na eni strani, na drugi pa (s)poročanje, obveščanje tima s takšnih izletov o zadevah, ki so za tim pomembne. To omogoča tudi gomoljčno, rizomsko (Deleuze in Guattari, 1987, 1988) povezovanje tima z entitetami zunaj centralno in drevesno zasnovanega sistema sporočanja, onkraj komandne linije.

V situacijah neformalne oskrbe je pogosto tako, da kljub temu da ima človek, ki potrebuje oskrbo, večjo socialno mrežo, se ta ob nastopu nuje po pomoči »razbeži« in prepusti oskrbo enemu od bližnjih, navadno ženski sorodnici – ženi, hčerki, materi (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 61–64; Zaviršek, 2018). Naloga skupnostnega delavca je, da mrežo spet poveže v produktivno delovanje. Podobno se marsikdaj zgodi s formalnimi timi, da namreč član tima prevzame nase večji del nalog oz. mu jih drugi prepustijo. To imamo lahko za ostanek hierarhičnega vodenja, vodilni član ima namreč odgovornost za izvedbo nalog tima (ali pa si tako misli), nima pa moči ali poguma, da bi del svojega delovnega bremena »delegiral« drugim članom tima. Lahko gre tudi za to, da člani tima kaj takega od vodje pričakujejo. Je pa to

lahko tudi povsem normalen pojav za delo tima, ki smo ga še bolj očitno izkusili med epidemijo in delom doma, da se pač član tima sam zase, od tima odmaknjen, posveti neki nalogi in potem rezultat svojega dela predstavi timu, ki potem prevzame nadaljnje delo.

Komponenta bega v takšni fazi lahko glede konstituiranja smisla delovanja tima povzroči, da se članom tima začne zdeti njihovo delo in sodelovanje nesmiselno in da tim pravzaprav neha delovati, se sestajati. Pri manj »obveznih« timih se to lahko zgodi tudi zaradi pomanjkanja časa članov tima. Spomnimo se lahko večjega števila iniciativ, delovnih skupin, forumov, za katere bi po vsej verjetnosti lahko trdili, da bi bilo njihovo delovanje smiselno, pa smo jih opustili – ker pač člani niso imeli časa (beri: to ni bila njihova prioriteta oz. delovna obveznost, ki bi jo zahtevali »kazalniki uspešnosti«).

Taka ustavitev delovanja tima je verjetno bolj pogosta v *ad hoc* timih (kot jih definiramo v nadaljevanju) in raznih aktivih in priložnostnih delovnih skupinah, pri stalnih timih pa lahko privede do dveh učinkov. Prvi je, da tim obstaja le na papirju oz. se sestaja le ceremonialno in si sem in tja izmisli neko delo, ki da videz smisla obstoja tima. Drugi je morda bolj produktiven, in sicer, da tim oblikuje svoj smisel dela z metodo eliminacije – ko opusti nek možen uraden cilj, ga s tem prikaže kot nesmiselnega (pa če je to res ali ne). Da bo tak učinek res produktiven oz. da s tako implicitno logiko določanja prioritete ne povzročimo škode, mora imeti tim (ali pa organizacija) sposobnost kritične refleksije svojega početja, oz. vzpostavljati povratne zanke, ki bodo preverjale ustreznost in smiselnost takšnih odločitev.

Ko tim uresniči svoj cilj, potrdi smisel svojega delovanja in obstoja, a ker je cilj uresničen, ne obstaja več kot cilj in tim hkrati izgubi svoj smisel obstoja. Uresničitev je lahko razlog za proslavljanje, a tudi za pospravljanje. Člani tima morajo svoje delo ovrednotiti, preveriti še podrobnosti, pospraviti za sabo, potem pa, če gre za začasni tim, tim razpustiti. Ko pa gre za stalni tim, pa mora ta najti nov izziv oz. se lotiti nalog, ki so jih začasno pustili ob strani (*cf.* teorija kolcanja v Rafaelič in Flaker, 2021, str. 136–137).

Izmenjava nalog in stapljanje vlog

Cilj tima oz. njegov smisel je virtualni pogoj za nastanek tima – člani skupine, če naj delajo skupaj, morajo imeti skupni izziv (Makarenko, 1950; Flaker, 2022a). Virtualnost tega pogoja je treba razumeti

v dveh pomenskih odtenkih. Cilji so vedno nekaj virtualnega, nekaj, kar še ni resnično (Flaker idr., 2013, 23–26; Flaker, 2024b, str. 72). Drugi pomen pa je, da je prav to vrlina (*lat. virtus*) nastajanja tima. Realni pogoj timskega dela pa je, da ima skupina oz. tim določen obseg opravil, ki so izmenljiva, vsem skupna (Carlton, 1984). Takšnih opravil je v socialnem varstvu veliko; ko delamo v skupnosti ali z njo, pa še več. V procesu preobrazbe institucij pa tudi togih služb zunaj institucij je namreč veliko novih izzivov, za katere se morajo udeleženci usposobiti med opravljanjem takšnih nalog in je pogosto vseeno, kateri profil se bo novega dela naučil. Morda si lahko mislimo, da so socialni delavci in delavke najbolj pravi profil za osebno načrtovanje. A navadno v zavodu ni zadostnega števila socialnih delavcev, pa tudi razlika v ekspertizi med različnimi profili ni tolikšna, da se drugi tega dela ne bi mogli naučiti (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 218–219). Območje skupnega dela oz. realno podlago tima tvorijo torej takšni opravki, ki jih lahko vsi opravijo, pa tudi delo, ki ga je treba vložiti v delovanje tima, s tem pa tudi v graditev vizije glede delovanja tima.

Poosebljanje storitev, sistem ključnih delavcev (Brandon in Brandon, 1992, str. 33–34; Flaker in Rafaelič, 2023, str. 238–241; Flaker, 2024a) in podobne rešitve še dodatno zahtevajo zelo dinamično delitev dela in nalog, ki preči siceršnje strokovne kompetence oz. izvedenstvo. Zaradi svoje umestitve in zaradi zaupanja in zaveznitva z uporabnikom bo namreč ključni delavec počel zelo raznovrstne dejavnosti. Večina jih ne bo sodila v klasični delokrog njegovega strokovnega profila – ukvarjal se bo z zdravstvenimi, psihološkimi, pravnimi, delovnimi, gibalnimi in še z vrsto drugih vprašanj, za katera se ni šolal niti ni bil usposobljen. Večina takšnega dela tudi ni strokovno intenzivna, gre za naloge, ki so podobne tistim, ki jih sicer moramo opraviti na teh področjih v vsakdanjem življenju. Tako kot tam tudi tu včasih potrebujemo zato, da bolje ravnamo, nasvete strokovnjakov, ljudi, ki snov bolj obvladajo. Smoter timov, ki vključujejo več strokovnjakov, je torej v tem, da ima človek takšno ekspertizo pri roki.

Včasih je bolj smiselno, da gre z uporabnikom k advokatu medicinska sestra, ki je ključna delavka, včasih pa bolj smiselno, da gre pravnik ali socialni delavec, ki je tudi član tima. Smisel timskega dela je v prvem primeru, da pravnik oz. socialni delavec usposobita, posredujeta svoje znanje, data namige in usmeritve medicinski sestri, v drugem primeru pa da ključna delavka posreduje informacije o tem, kaj so uporabnikove prioritete, da okrepi uporabnikovo dejansko

perspektivo v načrtovanem opravi (Sedmak, 1994; Flaker, 1998, str. 210–211 in 214).

Ko govorimo o ekspertizi, pa je treba ob očitni ekspertizi, ki izhaja iz siceršnjih profilov strokovnjakov, poudariti ekspertizo uporabnikov in nižjega kadra, denimo negovalk in varuhov kot članov tima. Uporabniki so, kot smo že neštetokrat ugotavljali, izvedenci za svoje življenje (Čaćinovič Vogrinčič, 2010; Flaker, 2024b, str. 30), tak je tudi vidik uporabnikov nasploh (Lamovec, 1996). Varuhinje in negovalke pa so izvedenke za vsakdanji potek življenja na neki enoti, če ob preobrazbi postanejo osebne asistentke pa tudi za vsakdanje zaplete v življenju uporabnika. Z megastrokovne perspektive se nam zdijo to minorna znanja, ki pa se pogosto izkažejo za ključna pri delovanju neke službe, tima.

Razvoj prepletanja in stapljanja vlog v timu smo opisovali (Flaker, 1997, str. 8) kot proces razmejevanja, ločevanja vlog, poudarjanja lastne ekspertize na začetku, s tem pa hkrati precenjevanje drugih vlog oz. nestvarno in pretirano pričakovanje, da bo npr. pravnik rešil vsa pravna vprašanja, psiholog vsa psihološka, zdravnik ali sestra vsa zdravstvena. Ker so to ne zgodi, nujno sledi razočaranje nad ekspertizo in vlogo drugih članov tima. To je med najbolj kritičnimi točkami razvoja tima. Prebrodi se jo lahko predvsem z dejanskim skupnim delom, v katerem se naučijo člani tima realistično vrednotiti prispevek drugih članov (in profilov), potem lahko člani tima osebne in strokovne razlike akomodirajo, jih sprejmejo kot tvorne, tim pa lahko začne delovati kot integrirana celota (de Board, 1978).

V procesu prehoda v skupnost je integracija različnih profilov še toliko bolj intenzivna. Timsko delo je namreč v tem procesu še bolj pomembno, hkrati pa se preobraža tudi splošna podoba tega ali onega strokovnjaka (Basaglia, 1974). V procesu ne le prekrivanja, temveč tudi zabrisovanja klasičnih vlog, pa paradokсно, prav tim in timsko delo omogočata ustvarjanje novih poklicnih identitet (Gallio, Mauri in Rotelli, 1983) oz. dodajanje novega smisla svojemu izvornemu profilu. Kriza strokovne identitete v timskem procesu pred njegove udeležence v kritičnih trenutku *mora* zastaviti ključna vprašanja o tem, kaj je bistveno za mojo stroko. Hkrati pa konkretno delo omogoča pragmatično preverjanje tega istega vprašanja. Timsko delo mora pomeniti prevajanje abstraktnega znanja neke stroke v vsakdanje ravnanje vseh članov tima. Pravzaprav mora strokovnjak svoje specifično znanje dati na voljo drugim in usmerjati njihovo ravnanje

pri določenem vidiku njihovega dela. Fizioterapevt bo, denimo, svoje sodelavce učil, kako razmigavati ude ljudi, ki to potrebujejo pri vsakdanjih opravilih, psiholog bo s člani tima preverjal, kako usmerjati pogovor v kritičnih trenutkih, specialni pedagog, kako pripraviti nek dokument v lahko branje itn. Izziv je trojen: strokovnjaki morajo ustvarjati novo znanje za nove situacije, svoje znanje morajo dati v celoti na voljo sodelavcem, tim kot skupina pa mora vsaj del takšnih posebnih znanj pretvoriti v skupno dobro.

Timi kot oblika so storitev

V *Taksonomiji socialnega dela in varstva* smo izluščili štiri elementarne oblike – storitve, programe, sredstva in ureditve (Flaker, 2015, str. 29–32, 137–144). Naštete oblike se med seboj razlikujejo po tem, kako jih oblikujemo, kaj vsebujejo, pa tudi, kaj izražajo. Programi in storitve npr. predpostavljajo neko delo, ki ga izvajalci morajo opraviti, so procesna entiteta. Sredstva in ureditve pa so že izdelani predmeti, ki jih lahko uporabimo, so produkti, že pripravljeni za uporabo. Na drugi strani pa so storitve pa tudi sredstva nekaj, kar prejmemo (in postane naša last), medtem ko so programi nekaj, česar smo deležni (Flaker, 2023b). In ne nazadnje, so ureditve nekaj virtualnega, netelesne premene (Deleuze, 1975), medtem ko so druge oblike take, da dejansko obstajajo v našem svetu.

Da timi niso (materialno) sredstvo, lahko ugotovimo takoj. Lahko ga sicer imamo za sredstvo za doseg nekega cilja in je za uporabnike marsikdaj instrumentalnega pomena. Za delo tima seveda potrebujemo »materialna sredstva« (predvsem čas, druga izjemoma in razmeroma malo). Zares pa tim ni stvar, predmet, reč, ki naj bi jo uporabili, pa čeprav bi se tako utegnilo zdeti, ko so predpisani z zakonom.

Tim je seveda ureditev. Ko gre za formalne time, je treba imenovati njihove člane. Tudi pri manj formalnih timih se mora tim »konstituirati«, določiti svoje področje dela, vzpostaviti vsaj smernice, če ne pravila svojega delovanja ipd. Timi so tudi pogosto instanca odločanja o ureditvah. Včasih kot komisije odločajo o usodi uporabnika (napredovanju ali poniževanju), dodeljevanju sredstev, prepovedih ipd. Pa vendar, timske odločitve so po svoji naravi hipne, a tudi ko je glavna naloga tima o čem odločiti, mora tim do odločitve priti, za to pa potrebujemo čas (Flaker, 2024a). Čas potrebujemo tudi, da se

tim konstituira kot skupina (Flaker, 2022a). Tim ni ne materialna (sredstvo) ne virtualna (ureditev) reč, temveč je proces, delo. Torej moramo tim umestiti med oblike (socialnega varstva), ki nekaj delajo. To pa so storitve in programi, ti delajo, medtem ko ureditve in sredstva preprosto so, obstajajo, kvečjemu nastajajo.

Glede na to, da je tim kolektivna oblika dela, bi lahko ugotavljali, da so timi program – pa niso. Slovar (SSKJ) definira program kot »zaporedje dejanj, ki so vnaprej določena za uresničitev«. Ključna značilnost programa torej ni v njegovi kolektivnosti, temveč v vnaprejšnji določenosti (poznamo tudi individualne programe). Cilje programa navadno določimo glede na zunanje zahteve in ne na potrebe članov skupine oz. tima. Imajo pa timi pogosto svoj program (»projekt«) in navadno tudi programe kot obliko dela izvajajo timsko. Pa vendar je narava timskega dela taka, da ne more biti programirana. Iz razprave o timu kot metodi je jasno, da je srž timskega dela, da mora tim nastati. Tudi če ima vnaprej predviden predmet ali cilj dela, je smisel timskega dela, da se ga, pa čeprav načrtno in temeljito, tim loti na prav svojski način. Za uresničevanje nekega programa je dovolj delovna skupina, ki ji delodajalec, naročnik predpiše naloge, ki jih potem skupina le izpelje. To pa ni tim.

Z metodo eliminacije smo torej prišli do sklepa, da je tim kot oblika torej storitev – »naročeno delo, ki se opravi za koga navadno za plačilo« (SSKJ, 2014). Ključna značilnost storitve je v tem, da obstaja naročilo. To pa pomeni, da je tudi delo, ki ga kot storitev opravljamo, refleksivne narave. Naročnik in izvajalec storitve sta v tesnem in do konca storitve kontinuiranem (procesnem) razmerju. Storitve in način izvedbe sta predmet kontinuiranega pogajanja, če že ne dialoga.² Še posebej v socialnem delu se storitev nenehno prilagaja situaciji.

Tim pa je v veliki meri storitev, ki omogoča druge storitve in oblike – vzpostavlja, izvaja, prilagaja programe, sredstva in ureditve – je storitev, ki jih servisira. Lahko pa jih kot nadredna oblika uporabi za doseganje svojih ciljev. V obeh primerih, nadrednem in podrednem, so timi storitev drugega reda, storitev, ki vzpostavlja in organizira druge oblike ali storitve. Zato smo jih v taksonomiji torej uvrstili v posredne storitve (Flaker, 2015, str. 83–85), ki ne zahtevajo neposrednega dela z uporabniki (pa čeprav so jim na koncu namenjene).

2 Če naročnik ni vsaj pri roki, če že ne navzoč, gre lahko vse narobe – tudi pri tako preprostih delih, kot je prestaviti vrata, obrtniško delo postane farsa, kot npr. v seriji *Fawlty towers* epizoda z vrati (Cleese in Booth, 1975).

Pri tem smo spregledali, da je odsotnost uporabnikov, ključnega člena socialnega dela, le institucionalna usoda timov (glej drugo poglavje Flakerja v tej monografiji). S preobrazbo institucij naj bi vsi timi vključevali uporabnike. Na eni strani v time, ki so neposredno namenjeni prav njim, kot so, denimo, timske konference, na drugi pa tudi v time, ki so namenjeni delovanju posamične organizacije, kot tudi v tiste, ki ustvarjajo nove službe in druge strukture v skupnosti. Ko se uporabniki vključujejo v time, dobijo večplastno vlogo. Uporabniški vidik, ki ga v time vnašajo, lahko imamo v timih, v katerih deluje več disciplin, za še eno, a ključno »disciplino«, hkrati so tudi že samo s svojo navzočnostjo živo napotilo na resnične situacije, ki naj bi jih tim obravnaval. Predvsem pa je njihov pogled celosten in prečen – perspektiva uporabnika mora nujno obravnavati zadeve večnivojsko, iskati rešitve na več ravneh obstoja. Le z doslednim vključevanjem uporabnikov lahko timi dobijo ključno in izkušensko razsežnost transdisciplinarnosti (o tem več pozneje).

Da se uporabnike vključi le simbolično, je morda za začetek dovolj. Izkušnje namreč kažejo, da že samo navzočnost uporabnika vpliva na kakovost, ton delovanja tima. Pogovor strokovnjakov vpričo uporabnika, ki, denimo ni sposoben razumeti besed, še manj z besedami sporočati svojega mnenja, želje ali strahov, poteka kljub takšni nezmožnosti uporabnika povsem drugače kot v ločenem prostoru brez njega. Še več, ljudi, ki nimajo zmožnosti besed, pojmovnega mišljenja, lahko razumemo s pomočjo fenomenološke metode, z opazovanjem, vživljanjem, preizkušanjem (Goode, 1979). Ko to izkušensko gradivo pretvorimo v besede, ki izražajo njihove želje, iz njih izvedemo cilje (Brandon in Brandon, 1994, str. 42–54; Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013, str. 64–66; Flaker, 2024b, str. 70–71), lahko postanejo polnovredni člani tima.

Prav taki primeri nas opozarjajo na to, da je enakopravno vključevanje uporabnikov proces. Ta se včasih začne z malimi koraki, vsekakor pa si je treba vztrajno prizadevati, da se uporabniki aktivirajo, postanejo enakovredni člani, v nekaterih pogledih celo vodje timov. Da je to možno in potrebno, potrjuje tudi razvoj skupnostnih služb – z vsakim korakom prehoda v skupnost in z vsako nadaljnjo razpršitvijo je vključevanje uporabnikov mogoče v večji meri in je tudi bolj potrebno in smiselno. Na kratko pogledjmo, kako.

Trije koraki iz institucije v skupnost

Kot smo že opomnili (glej drugo poglavje Flakerja v tej monografiji), so institucionalni timi namenjeni predvsem prenosu prevladujoče ideologije, vzpostavljanju institucionalnega reda in vzdrževanju takšnega prostora; so hierarhični in uporabnikov praviloma ne vključujejo. Imajo jih za predmet svojega dela ali celo obravnavajo kot grešne kozle. Timi v ustanovah so nekakšen nujni okrasek, ki ni ključnega pomena za ustanovo – ta deluje samodejno.

V vmesnih strukturah pa so timi ključnega pomena. Vmesne strukture navadno načrtujejo in vzpostavljajo timi – tisti, ki bodo neko vmesno strukturo, npr. stanovanjsko skupino tudi vodili (Flaker, 1997, str. 6–7), ali pa razvojni timi neke organizacije (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 217). Vsekakor pa timi stanovanjske skupine (posamične ali v grozdu), dnevne in varstveno-delovne centre vzdržujejo, jim omogočajo, da sploh delujejo. Avtonomija timov v vmesnih strukturah je zaradi geografske oddaljenosti, večje vpetosti v okolje in manjše skupine udeležencev bistveno večja. Kako in v kolikšni meri se bodo v delovanje tima vključili uporabniki, oz. v kolikšni meri bodo te oblike samoupravne, je odvisno od njihove večje ali manjše podrejenosti centrali, odvisnosti od ustanov, naravnosti osebja (s tem tudi razvoja tima) in moči uporabnikov.

Pri kapilarnih, po prostoru razpršenih oblikah dela, ki nastajajo po osebni meri, je vključenost uporabnikov v tim tako rekoč nuja, saj takih storitev ni mogoče izvajati brez njihove aktivne udeležbe. Opisali smo timsko konferenco pri ustvarjanju osebnih paketov, pri osebni asistenci sta uporabnik in asistent neločljiv tim – tandem.³

Pri oskrbi na domu je prav uporabnik člen, ki lahko poveže oskrbovalke, ki sicer nastopajo v časovno ločenem zaporedju, v enoten tim – sicer oskrbovalke delujejo kot po tekočem traku, opravljajo opravila v časovnem zaporedju. S tem ne le zreducirajo človeka na njegovo telo, ki ga je treba umiti, nahraniti, premakniti, temveč izgubijo

3 Time sicer navadno definiramo kot skupino z najmanj tremi člani (npr. Rape Žiberna po Brajši o konceptualizaciji), vendar pa »tandem« tako v pomenu kolesa za dva kolesarja, kakor v prenesenem pomenu »skupaj nastopajoče dvojice«, pomeni pravzaprav isto kot »tim« – delovati v isto smer, biti usmerjen k istemu cilju; je ureditev, ki, tako kot tim, ljudi vpreže v ista ojesa. Tandem je najmanjši možni tim.

skupni smisel svojega posamičnega početja. Samodejno vlogo povezovalca tima pa uporabniki v taki obliki navadno izgubijo, ko gre za time drugega reda, se pravi, time, ki organizirajo storitve. Prav redundantno bi bilo, da bi uporabnice sodelovale pri razvrščanju urnikov oskrbovalk, bilo bi morda celo neetično, če bi sodelovale pri prenašanju in kroženju osebnih sporočil, vsekakor pa bi bilo produktivno, če bi sodelovale pri strateškem načrtovanju, usposabljanju in zagotovo pri ocenjevanju oz. evalvaciji dela.

Pri naslednji stopnji prehoda v skupnost, v kateri imajo ključen pomen gibanja, mreže in skupine ljudi, občanov, uporabnikov, pa so uporabniki glavni sestavni del timov ali pa njihov naročnik, delodajalec in usmerjevalec. So vključeni v vodenje zadrug, upravljajo s stanovjskimi skupnostmi, organizirajo zagovorništvo, ustvarjajo svoje avtonomne prostore itn.

V nizu preobrazb od institucionalnih struktur prek vmesnih struktur, prostorsko razpršenih, kapilarnih storitev po osebni meri, do oblik delovanja, v katerih skupnost ni le krajevno določilo izvajanja oskrbe, pač pa njen subjekt, se spreminjajo določila timskega dela, kot so prostor, oddaljenost od matične organizacije, članstvo tima, njegova avtonomija, položaj uporabnika, polje, ki ga tim ustvarja, in tudi način disciplinarnega sodelovanja. To bomo predstavili v naslednji preglednici.

Preglednica 1:

Določila delovanja timov glede na stopnjo preobrazbe oz. razpršitve delovanja

Stopnja preobrazbe / Določilo	Institucija	Vmesne strukture	Razpršene storitve po osebni meri	Skupnost
Prostor	institucionalni	institucionalni/ civilni	domači	skupnostni
Oddaljenost	hišni	dislocirani	razpršeni	mrežne zgojitve
Članstvo	ekskluzivno	občasno zunanji člani	redno zunanji člani, neformalni pomočniki	heterogeno, ne le strokovnjaki
Avtonomija	minimalna	za vzdrževanje strukture	za izvajanje nalog (cilji uporabnika)	baza v skupnosti
Uporabnik	predmet obravnave	gost	vodja tima	član skupnosti
Polje	omejeno – pregrade, pravila	naloga strukture, matična organizacija	cilji uporabnika, njegovo gibanje po prostoru	življenje (protislovja) skupnosti
Disciplinarnost	uni- (multi-)	multi- → inter-	inter- → trans	trans-

Timi se v procesu preobrazbe oblikujejo glede na svojo umestitev v prostor, ki ga preobrazba na novo ustvarja. Institucionalni timi so »hišni«, od okolja ločeni, umeščeni so v hierarhično strukturiran prostor organizacije, to pa je v totalni ustanovi tudi vsakodnevna neposredna in izkušena stvarnost. V njih sodelujejo skoraj izključno samo člani organizacije, ki imajo za timsko delo le malo avtonomije.

V vmesnih strukturah (stanovanjskih skupinah, dnevnih centrih ipd.) timi delujejo v pol institucionalnem pol civilnem okolju. Sestavlja jih manjše število članov, v delo timov se uporabniki lažje vključujejo, prav tako pa se večkrat in lažje pridružijo še ljudje, ki sicer ne pripadajo organizaciji. Že zaradi oddaljenosti morajo biti bolj avtonomni, večjo stopnjo avtonomije pa jih zagotavlja tudi njihova naloga, da vmesno strukturo vzdržujejo, pravzaprav jo vodijo.

Ko gre za oskrbo oz. storitve po osebni meri, se avtonomija timov še poveča. Delujejo v domačem okolju, razpršeni so tako, kot so razpršena domovanja uporabnikov. Timi postanejo odločilno v službi uporabnika, vanje se vključuje večje število članov, ki niso iz ene same organizacije, vloge članov tima pridejo ob posameznih nalogah še bolj do izraza. Pravzaprav avtonomije timov ne zagotavljata le razpršenost in delovanje v domačem okolju, temveč prav neodvisnost nalog oz. cilji uporabnika.

Ko timi postanejo res skupnostni timi – torej ko se stopijo s skupnostjo in se začnejo ukvarjati z zadevami, ki presegajo horizont enega uporabnika, oz. ki zadevajo celotno skupnost, vsaj njen pomemben del, takrat timi dobijo poleg svoje izhodiščne baze (organizacije) svojo podstat v skupnosti, njenem življenju. Prostor njihovega delovanja je skupnost, so skupnostni prostori (javni in zasebni). Mentalno, bolj kot zemljepisno, so še bolj oddaljeni od ustanov, hkrati pa je funkcija takšnih timov ustvariti zgostitve sicer razpršene mreže udeležencev. Te mreže so heterogene, sestavljajo jih tako izvajalci kakor uporabniki storitev, tako strokovnjaki kot povsem navadni, a zainteresirani člani skupnosti – sosedje, sorodniki, aktivisti itn. Skupnostni timi svoje avtonomije ne črpajo le iz oddaljenosti od ustanov, temveč jo gradijo predvsem na temelju mandata, ki ga dobijo v skupnosti. Njihovo delovanje torej določajo izzivi in protislovja, ki jih odkrivajo v skupnosti. Spremeni se tudi polje njihovega delovanja.

V instituciji je delovanje omejeno s fizičnim prostorom ustanove, pravili pa tudi poslanstvom in članstvom, v vmesnih strukturah s primarno nalogo, ki naj bi jo taka struktura opravljala (namestitev,

dnevno varstvo, druženje), še vedno s članstvom v organizaciji pa tudi z lokacijo delovanja. Ko gre za oskrbo po osebni meri, delo in članstvo v timu določajo cilji (potrebe) uporabnika, ne več organizacija, ki osebni projekt »sponzorira«, prostorsko pa delo tima umešča položaj in gibanje uporabnika po prostoru. Skupnostni timi pogosto delujejo bolj kot mrežni timi, torej s posebnim članstvom in prostorsko neomejene strukture. Prav tako ni omejeno njihovo področje dela – lotevajo se lahko različnih tem in izzivov, imajo več zmožnosti večglasja, *ad hoc* vključevanja med seboj precej različnih akterjev.

Vzporedno z nizom raznih premen poteka tudi spreminjanje delovanja timov oz. kako artikulirajo disciplinarnost: strokovnost in izvedenstvo. V institucijah so timi po izročilu unidisciplinarni, v več in meddisciplinarne tvorbe se združujejo le na ravneh vodenja. Ko ustanova stopi na pot preobrazbe, pa timi dobijo težnjo po inter- ali celo transdisciplinarnosti. V vmesnih strukturah so timi največkrat večdisciplinarni, v njih sodelujejo raznovrstni profili, imajo pa težnjo interdisciplinarnosti. V osebnih timih uporabnikov navadno, glede na raznovrstnost nalog, deluje več različnih profilov. Situacija jih sili, da morajo vsaj do neke mere prevzeti naloge drug od drugega. Še več, ko cilji, želje uporabnika prevladajo, pa morajo svoje delo dojeti večplastno, večglasno, in zato lahko dobijo tudi značilnosti transdisciplinarnosti. Skupnostni timi pa so, če res delujejo skupnostno, po definiciji članstva transdisciplinarni – njihov položaj in vloga v skupnosti sta bolj pomembna kot pripadnost tej ali oni stroki. Seveda so posamezna strokovna znanja, ki jih član tima lahko prispeva k timskemu delu, dobrodošla, a ne definirajo vloge v timu že vnaprej. Prav pri resničnih skupnostnih timih se izkaže, da je delovanje (onkraj disciplin) pomembnejše od njihove nominalne sestave. Strokovnost definirajo učinki in izkušnje, ne pa vnaprej določeni statusi.⁴

4 To sicer postavi pod vprašaj strokovnost, profesionalnost in avtonomijo, ki jo ta zahteva, kot eno izmed ključnih razlik med timi in drugimi skupinami. Morda tudi do te mere, da bi lahko postavili tezo, da ko timi dosežejo stopnjo transdisciplinarnosti, prenehajo biti »timii« in postanejo akcijske, projektne skupine, civilne iniciative, celo gibanja. Vendar pa je funkcija (tudi namen) sodelovanja strokovnjakov (še zlasti socialnega dela) v takšnih sestavih, da so nosilci etike neizključevanja, da opozarjajo na potrebe in želje tistih, ki utegnejo ostati ob strani, na njihove pravice, na drugi strani pa, da negujejo hevristični pristop in kritični razmislek in se tako uprejo aksiomatiki na račun etike. V takšnih predpostavkah moramo novo strokovnost pojmovati predvsem kot znanje in voljo za nove oblike solidarnosti. K temi disciplinarnosti se bomo vrnil spet proti koncu poglavja.

Premik v skupnost je torej niz razpršitev – tako geografskih kot tematskih. Hkrati pa prav timi v takšni razpršitvi omogočajo zgostitve človeških virov, usmerjenost na nalogo, temo, področje. So nekaj, kar takšno razpršeno, volatilno in venomer spreminjajočo se strukturo drži skupaj. Timi so torej konstitutivni element, temelj vsake skupnostne, razpršene organizacije.

Timi kot del organizacije

Z izrazom »tim« pogosto poimenujemo organizacijske enote neke organizacije. Tim, timsko delo pa je tudi pogosto organizacijski princip delovanja neke skupine ali tudi celotne organizacije. Na organizacijski ravni so timi namreč pripravno orodje za razporejanje človeških virov pa tudi delovnih sredstev in nalog. Je način, kako vpeti ljudi v delovanje neke večje celote (Flaker, 1997, str. 9), hkrati pa jih ne povsem podrediti. Pojem timov kot skupin, ki nastajajo, namreč zahteva tudi določeno mero avtonomnosti tima nasproti celotni organizaciji pa tudi njenem okolju. To pa se dogaja na različne načine v začasnih, stalnih in vodilnih timih.

Ad hoc timi

Glede na organizacijsko umestitev lahko razlikujemo med stalnimi in *ad hoc* timi. Naloga prvih je, da podpirajo neko stalno funkcijo, ki jo organizacija mora imeti, druge pa organizacija vzpostavi začasno ali občasno za neke posebne naloge, ki trajajo le določen čas. Timi, namenjeni posameznim uporabnikom, so takšne občasne narave. Timske konference, ki smo jih že opisali in ki potrjujejo osebne načrte ali njihove revizije, so primer takšnih občasnih, uporabniških timov. Tudi če se pojavljajo periodično in delujejo dalj časa, jih ne moremo označiti za stalne, ne le zaradi redkejšega srečevanja, temveč tudi, ker se njihova sestava spreminja glede na spremembe v osebnem načrtu, oz. glede na potrebe uporabnika.

Še bolj začasni so krizni timi, ki se oblikujejo, denimo, za preživljanje krize posameznega uporabnika. Te navadno sestavlja skupina ljudi, ki so uporabniku blizu, strokovnjakov oz. plačanega osebja in prostovoljcev – ki skupaj omogočajo kontinuirano oskrbo in varnost človeka v krizi, navadno psihotični (Zaviršek, 1997; Trček, 2019).

Med izrazito začasne time sodijo tudi konzultantska timska srečanja, konference. V njih se tim sreča z izvedencem za neko temo, ki je pomembna pri delu s posameznim uporabnikom, ali pa gre za zadevo, ki je pomembna za delovanje tima oz. neke enote.

Poleg timov za uporabnike začasni timi nastanejo tudi za spoprijemanje z povsem določenimi in enkratnimi nalogami – kot so organizacija nekega dogodka, uvajanje neke metode ali oblike dela ipd., pogosto pravimo za »izvedbo projekta« (torej projektni timi). Takšni timi so v službi organizacije, pogosto prav njene preobrazbe, ali pa so namenjeni skupnosti oz. sodelovanju organizacije z njo (tim se lahko oblikuje projektno tudi za posameznega uporabnika, ko oskrba, preselitev ali večja sprememba v življenju uporabnika to zahteva).

Narava takšnih timov je projektna – sestanejo se za uresničitev nekega cilja in delujejo, dokler cilja ne uresničijo. To jim morda v primerjavi s stalnimi timi daje večji akcijski naboj, ki ga ustvarjata jasen cilj in končnost njihovega delovanja. Praviloma so, kar zadeva njihovo sestavo, tudi bolj prečni, zajemajo člane iz drugačnih skupin, pogosto tudi zunanje sodelavce, in ko gre za akcije v skupnosti, tudi njene pripadnike.

Stalni timi

V totalni ustanovi so timi skoraj odveč, če pa jih imajo, pa so bolj ceremonialne narave, oz. za razkazovanje hierarhije ali pa za utrjevanje njej lastnega sistema. Kot smo že opisovali (glej drugo poglavje Flakerja v tej monografiji), je bil tim namenjen predvsem zunanjim članom, deloma tudi stanovalcu, da so sprejeli pogled ustanove nanj (s tem pa ustanova utrjevala svojo usmerjenost, ideologijo). Kljub temu pa timi na enotah nekega zavoda, oddelkih lahko dinamizirajo delovanje osebja na tem oddelku in so med glavnimi orodji za uvajanje sprememb v zavodu, oz. ključna priprava za korenito preobrazbo.

V Hrastovcu (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 217–228) smo, denimo, lahko opazovali, da vključevanje in pripadnost strokovnega dela osebja, ki je sicer ločeno od dela na oddelkih (ima pa lahko lastne, v veliki meri ceremonialne time), razbije ločenost, skoraj avtarkično, samozadostno, z drugimi nepovezано delovanje oddelkov, omogoči

bolj proaktivno ravnanje in hevristični pristop, ki omogoča izogibanje timskim odločitvam »na prvo žogo«, oz. iz nekega nepreizpranega aksioma. Timsko delo na oddelkih, enotah omogoča tudi tvornejše vključevanje v procese odločanja kadru, ki ga sicer puščamo ob strani. Sistem ključnih delavcev na eni strani omogoča prav to, po drugi strani, pa da tim s svojo kolektivistično perspektivo ne »povozi« želja in interesov posameznika.

Ko se timi na oddelkih v procesu preobrazbe že v ustanovi usmerijo na določeno geografsko območje, »teritorizirajo« (Rafaelič in Flaker, 2021, str. 256–258), dobijo še večjo pomembnost in njihovo delo postane še intenzivnejše in raznovrstnejše. Poleg organiziranja življenja in dela na enoti se morajo lotiti še vrste drugih opravil in nalog. Spoznati morajo skupnost, se povezati z akterji v njej – s službami, ki delujejo na tem območju (zdravstvom, socialo, nevladnimi organizacijami), s skupnostnimi organizacijami (občinsko upravo, društvi, ustanovami, kot so knjižnice, ljudske univerze, stanovanjske organizacije ipd.), in pa seveda tudi neformalno z ljudmi, ki v skupnosti živijo, predvsem s sosedi, sorodniki in drugimi uporabnikom bližnjimi pa tudi z ljudmi, ki so naravni zavezniki in sodelavci v okolju, v katerega stopajo (prodajalke, točaji, policisti, frizerji ipd.). To so ljudje in organizacije, s katerimi bodo sodelovali po preselitvi iz zavoda, stalni partnerji, sodelavci in zavezniki. A z njimi je treba vzpostaviti stik in uporabiti njihove vire in možnosti tudi že v procesu preseljevanja. S tem pa tudi tim, ki se je doslej ukvarjal samo z »notranjimi zadevami«, dobi nov pogled, usmeritev in vsebino svojega delovanja.

Območni tim, ki usmerja preselitve na neko področje, mora snovati diverzifikacijo timov po ključnem koraku preobrazbe – preselitvah. Iz širše skupine ljudi, ki so delali na enoti, se bo oblikovalo več timov za določene naloge. Povezave in prekrivanje dela novih timov so lahko večje ali manjše. Del osebja bo deloval pretežno v ustaljenih in zemljepisno določenih enotah (predvsem stanovanjskih skupinah, deloma morda tudi v dnevnih centrih). Svoje delo v takšni enoti bodo usklajevali v manjši skupini, timu, ki bo zadolžen za tako enoto. Z drugimi delavci, ki bodo opravljali podobno delo, se bodo lahko povezovali v tim ali aktiv delavcev v stanovanjskih skupinah. Smoter takšnega združevanja oz. povezovanja je v tem, da se delavci

vzajemno podpirajo, izmenjujejo izkušnje in si tudi konkretno pomagajo v kočljivih situacijah – od »pokrivanja bolniških«, organizacije skupnih dejavnosti do skupnega delovanja v času takšnih ali drugačnih kriz.⁵ Podpore v takšnih primerih pa jim bo lahko zagotavljal tudi mobilni tim, ki deluje na območju.

Ob stacionarnih timih, ki pokrivajo neko geografsko definirano enoto, načeloma lahko predvidimo še več vrst mobilnih enot. Najprej so to terenski delavci, ki delujejo tam, kjer ljudje živijo – na njihovih domovih, delovnih mestih pa tudi povsod, kjer delujejo in se srečujejo. Najbolj tipično so takšni terenski delavci socialne oskrbovalke, kot jih poznamo v službah za oskrbo na domu. Tudi sicer so to večinoma izvajalci preprostih opravil, v žargonu socialnega varstva »socialni servisi« – na eni strani za čiščenje, popravila, dostavo hrane, na drugi strani za družabništva, spremstvo, oporo pri opravkih. Terenski, mobilni delavci se na eni strani vključujejo v time uporabnikov (npr. po osebnem načrtu), na drugi pa tvorijo svoje lastne time, v katerih se organizacijsko usklajujejo (urniki, delitev terena ipd.), izmenjujejo informacije in se med seboj podpirajo pri reševanju zagat, s katerimi se srečujejo. Uporabniške time vodijo uporabniki s pomočjo načrtovalcev, time terenskih delavcev pa navadno njihovi koordinatorji.⁶

Poleg neposrednih terenskih delavcev skupnostno zasnovana služba potrebuje še mobilni strokovni tim oz. službo. Ta zagotavlja strokovne intervencije na terenu. To so lahko obiski posameznih enot in podpora osebju in stanovalcem v njih (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 193). Lahko so obiski na domu uporabnikov, lahko pa tudi vključevanje v skupnostna prizadevanja, ki vključujejo akterje tudi drugih služb in organizacij. Lahko gre za redne obiske, s katerimi posamezen strokovnjak vnaša oz. razvije vsebine, ki zadevajo njegovo stroko – obisk fizioterapevta lahko pomeni konkretno delo z uporabnikom, ki potrebuje fizioterapijo ali pa inštruktažo članov skupine (stanovalcev in osebja) za izvajanje določenih fizioterapevtskih vaj oz. dejavnosti. Lahko pa gre za izredne obiske, za fizioterapevta, npr.

5 Delo v stanovanjski skupini je v primerjavi z delom »na oddelku« zavoda precej bolj samotno. Navadno je v določenem času v stanovanjski skupini navzoč le en delavec, največ dva. S svojimi sodelavci se srečajo le ob predaji izmene ali na timskih sestankih oz. sestankih celotne stanovanjske skupine. V taki konstelaciji je timsko delo težje organizirati, a je to še toliko bolj pomembno.

6 Koordinator nekega terenskega tima ni samo organizator dela. Tako ozko pojmovanje pogosto vodi v birokratizacijo tega položaja, spremeni ga iz terenskega v pisarniškega delavca.

ko se stanovalec oz. uporabnik vrne domov po intenzivnem medicinskem posegu, socialne delavke ali psihologinje, ko gre za moderiranje sporov v skupini, s sosedi ipd. V obeh primerih se strokovnjak vključuje v lokalni tim, hkrati pa pripada širšemu mobilnemu timu – torej o svojem obisku in delu poroča drugim članom oz. profilom, ki so zastopani v timu.

Naloga mobilnega strokovnega tima je tudi vzpostavljanje potrebnih odgovorov v skupnosti. V postopku, ki naj bi bil analogen zdajšnjemu postopku sprejema, se član tima odpravi na teren, se tam trudi spoznati situacijo – ne samo »stanje« oz. zmožnosti uporabnika, temveč tudi vire, ki so na voljo v njegovem okolju (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 204–205). Naloga mobilnega tima je v takšni situaciji organizirati oskrbo v človekovem okolju s čim manjšo mero premeščanja v drugo okolje (Evropska skupina ..., 2012, str. 94). Hkrati pa se obratno sorazmerno z razdaljo do sedeža tima manjša neposredni vložek organizacije v zagotavljanje oskrbe na terenu. Z drugimi besedami, mobilni tim lahko kot pobudnik in načrtovalec deluje na geografsko precej oddaljenem območju, a je vložek tima predvsem v pripravo osebnega paketa ali kakšne druge kombinacije skupnostnih storitev, ki jih bodo potem izvajale lokalne službe pa tudi neformalni pomočniki. Naloga mobilnega tima je najti vire, možnosti in »material« za vzpostavljanje storitev po človekovi meri in jih aktivirati, na daljavo tudi spremljati in podpirati. Podobna logika naj bi veljala tudi pri preselitvi na oddaljenejša območja. Pri »sprejemih in odpustih« se mora logika delovanja zdaj skupnostne službe spremeniti. Preselitev lahko formalno pomeni odpust, vendar ne sme pomeniti abruptnega pretrganja vseh stikov, totalno odvezo odgovornosti za blaginjo uporabnika, pa čeprav je ta formalno že bivši.

Naslednja stopnja integracije območnega tima v skupnost je sodelovanje in vzpostavljanje medinstitucionalnih skupnostnih timov. Na območju, na katerega zavod v preobrazbi prenaša svojo operacijo, so vedno tudi druge službe, ki delujejo ali pa naj bi delovale na tem področju dela. Območni tim se mora z njim povezati in sodelovati. Ena izmed oblik sodelovanja, pri nas še ne toliko uveljavljena, so skupnostni timi, denimo za duševno zdravje ali dolgotrajno oskrbo ipd. To so stalni timi z različno stopnjo skupnega delovanja oz. sodelovanja. Lahko delujejo samo kot strokovni paneli, ki spremljajo situacijo na nekem zemljepisnem področju, in glede na to usklajujejo svoje aktivnosti. Lahko pa te aktivnosti tudi skupaj

izvajajo oz. delujejo kot resnično delovni tim – gredo skupaj na teren, si razdelijo delo na timski način itn. Pri takšnem delovanju je zagata ali celo ovira način financiranja skupnega dela. Če gre za razpisani projekt, se bodo udeležene organizacije o tem lažje dogovorile, če pa tak projekt načrtujejo same, bodo morale predvideti vire in razrez. To pa je v razvojnih fazah in pri vzpostavljanju edinstvenih osebnih projektov oz. paketov težje.⁷ Osnovni namen in temeljna naloga območnih služb oz. timov je zagotoviti oskrbo na določenem geografskem območju. To je v fokusu.

Odrpto pa je vprašanje, kako ob prehodu v skupnost zagotoviti delovanje tistih podpornih funkcij, ki jih sicer v eni hiši in za vse zagotavlja institucija. Če vzamemo dokaj enostaven primer prehrane, imamo shematsko gledano na voljo tri smeri razvoja. Prva je, da stvari ostanejo približno takšne kot zdaj, zavod kot celota nabavlja hrano, jo deloma pripravi in dostavi na več lokacij. Druga je, da se kuhinje decentralizirajo in delujejo po enotah (dnevni centrih, stanovanjskih skupinah). Tretja pa, da se ta funkcija na ravni zavoda povsem opusti in prepusti posameznikom in skupinam, da se znajdejo po svoje – torej da sami kupijo hrano in jo pripravijo, naročijo dostavo hrane ali pa se abonirajo v bližnji gostilni (lahko tudi pri sosedih ali sorodnikih). Tretja je najbolj vsakdanja, najbolj ustrezna načelom »normalizacije«. Prvi dve utegneta biti cenejši, a tudi ohranjata neko dejavnost, ki ni samo institucionalna in utegne biti pomembna v delovanju skupnostnih služb. Če se zavodska kuhinja preobrazi v obrat javne prehrane, potem je to tudi možnost zaposlovanja, kakor tudi dejavnost, ki jo preobrazena služba plasira v skupnost. V vsakem primeru pa mora nova enota za to funkcijo poskrbeti.

Tudi za druge podporne funkcije, kot so: nastanitev in vzdrževanje, računovodstvo in finančno poslovanje, kadrovske in pravne zadeve, pa tudi povsem strokovne, kot so načrtovanje razvoja, izobraževanje, razvoj posameznih metod in dejavnosti itn., lahko

7 Centri za duševno zdravje v skupnosti ali enotne vstopne točke za dolgotrajno oskrbo so poskusi, da se interdisciplinarno delo izogne zagatam interinstitucionalnega sodelovanja. To so lahko, podobno kot območni timi, ustanove v preobrazbi, pomembne zgoščitve interdisciplinarnosti, a ne bodo nikoli odpravili potrebe po medinstitucionalnem sodelovanju in timih. Vedno bo namreč obstajala še neka služba, ki ima poslanstvo delovati na istem področju. Glede na fragmentiranost sistema je to še toliko bolj verjetno, kakor je tudi verjetno, da bo tudi zaradi tega neka stroka prevzela pretirano dominantni položaj v taki sestavi (npr. zdravniki in zdravstvo v centrih za duševno zdravje).

predvidevamo, da se bodo iz centra razprševale na opisane tri načine (ali v njihovi kombinaciji). Za razpravo o timskem delu pa je pomembno to, da ob delitvi na teritorialne enote, obstajajo tudi prečne povezave med njimi, ki presegajo območno členitev. Tako npr. lahko predpostavimo potrebo po skupnih projektih zaposlovanja, skupnih službah za ravnanje z nepremičninami, aktivih za razvoj in uveljavljanje nekaterih metod – npr. aktivni za osebno načrtovanje, aktivni za podporo ključnim delavcem, skupina za izdelovanje zahtevnih analiz tveganja ipd. Za take dejavnosti je smiselno, da v vsaki temeljni oz. območni enoti obstaja nekdo ali manjša skupina ljudi, ki je za določeno dejavnost referenčna, se torej nanjo spozna in sodeluje z drugimi takšnimi strokovnjaki v drugih timih oz. skupaj z njimi tvori tim, čigar naloga je prav razvoj ali vzdrževanje te dejavnosti. Čar takšnih timov je, da so tematsko bolj homogeni, torej da se lahko eni temi bolj posvetijo in jo oplemeniteno posredujejo v talilni lonci osnovnih timov.

Še večji izziv integracije (območnih) timov v skupnost je, kako postati resnični del skupnosti – ne le del formalnih služb, ki na nekem področju delujejo, temveč skupnosti kot neformalne entitete – soseske, interesnega združevanja, neformalnih mrež. Ta izziv je še toliko bolj pomemben, če upoštevamo pogosto pozabljen in spregledan cilj preobrazbe ustanov, da skupnost ni le kraj izvajanja oskrbe, temveč da postane tudi njen akter. Pravzaprav naj bi razni strokovni timi postali organski del skupnosti. To lahko storijo najmanj na dva načina. Prvi je, da se vključijo oz. sodelujejo pri ustanavljanju raznih akcijskih skupin, kot so denimo lokalne akcijske skupine (LAS), ki jih poznamo s področja drog, ali kot smo jih kdaj pa kdaj predlagali za dolgotrajno oskrbo ali za vprašanja, povezana z nasiljem v družini. Drug način je, da pripadnike skupnosti povabi k dejavnostim, ki jih snuje organizacija, ki ji tim pripada. To niso le občasni ceremonialni dogodki (proslave, praznovanja ipd.), tudi ne samo vključevanje pripadnikov skupnosti v dejavnosti organizacije, kot so prostovoljno delo, družabništvo, občansko zagovorništvo, temveč tudi projekti, ki izhajajo iz potreb skupnosti, kot npr. skupnostni prevozi, medsosedska pomoč, socialni klubi oz. organizacija družabnega življenja (za osamljene) itn. Zato je treba poudariti nalogo skupnostnih (ali območnih) timov, ki se morda utegne zdeti v procesu intenzivnega preseljevanja odveč, da skupnost spozna do obisti in da skupnost spozna (tudi povsem človeško) člane tima in organizacijo. V procesu hitre

ocene potreb (Flaker idr., 2019) je morda bolj pomembno spoznati kulturne obrazce v skupnosti, njene vrednote in pomembne akterje v soseskah, kot pa zbrati demografske in druge podatke.

Posebne prečne funkcije (in s tem tudi timi) izhajajo prav iz samega procesa preobrazbe. Gre za time, ki nastanejo v ta namen, na drugi strani pa na tim vodilnih delavcev, ki so tudi odgovorni za uspešen potek preobrazbe. Vlogo prvih, ki so jih v Angliji poimenovali »preselitveni timi«, smo že kritizirali (Wainwright, 1992; Flaker, 1998, str. 221–227; Rafaelič in Flaker, 2021, str. 101). Pogosto gre namreč za tujek v kolektivu, ta pooseblja spremembe in je pripravna tarča nasprotovanja. V nekem trenutku se lahko zazdi, da simbolizira spremembe, ki jih nekateri v zavodu nočejo. Pogosto so tudi tujci v okolju in živijo na drugih lokacijah, v mednarodnih projektih, nekateri celo v tujini. Zgodi se tudi, da so prostorsko ločeni od drugih strokovnjakov in drugega osebja. Če naj bi bil njihov namen, da v procesu, ki terja več napora in dela, osebje razbremenijo, je vtis večkrat ravno nasproten – ljudje, ki delajo v zavodu njihove pobude doživljajo kot dodatno delo in obremenitev. Skratka, obstoj takih timov je precej problematičen in usmeritev pri preobrazbi bi morala biti, da se tisti, ki jih zavod zaposli kot dodatno delovno silo za potek projekta oz. premostitev ozkih grl, ki nastanejo zaradi večjega obsega dela (treba je razvijati nove dejavnosti, hkrati pa tudi vsaj deloma vzdrževati stare), čim prej in čim bolj integrirajo v delo zavoda v stare strukture in v nove, ki nastajajo zaradi preobrazbe. To je priložnost, ki smo jo v Dutovljah in Črni na žalost zamudili.⁸

Organiziranje timov

Tim vodilnih delavcev je v procesu preobrazbe ujet v dvojno vlogo. Na eni strani mora poganjati proces, ga voditi in pri tem ne popuščati. Mora biti odločen uresničiti zastavljene cilje – za to odgovarja ne le naročnikom spremembe (oblasti), temveč tudi širši javnosti in pa predvsem uporabnikom. Na drugi strani pa mora zagotoviti, da sam proces poteka demokratično in da je tak tudi njegov učinek.

8 V Hrastovcu smo imeli »preselitveni tim«, ki ga je sestavljal obstoječ kader. Naloga tega tima je bila pripraviti in izvesti preselitve. Kakor smo že poročali (Flaker in Rafaelič, 2023, str. 207–212), se je tudi v tem primeru sčasoma ta tim pokazal kot odveč, njegove funkcije pa so prevzeli timi na enotah, delovni sestanki vodstva, predvideno osebje za novo enoto in vzdrževalne službe.

Storilnostna naravnost utegne povoziti demokratizacijo ustanove, vztrajanje na demokratičnem odločanju pa se utegne na začetku ob upoštevanju vseh rokov, ki jih je treba loviti, zdeti časovno potratno. A za vodstveni tim to ne sme postati dilema, pri kateri bi se odločali za eno ali za drugo. Demokratično vodenje in storilnost nista antitezi, se dopolnjujeta in pravzaprav ne moreta en brez drugega (Lippit in White, 1968; Flaker, 2022a, str. 47–49).

Najbrž je ena od pomembnejših nalog vodilnega tima, da ustvari posodo, v katero se bodo ujela prizadevanja naraščajočega števila timov. Preizkušena načina za to so skupna srečanja celotnega kolektiva, denimo skupščine (Jones, 1952; Basaglia, 1968), in skupna vizija, ki jo ustvarijo vsi udeleženci. Pravzaprav gre eno z drugim, saj se skupna vizija najintenzivneje ustvarja na skupnih srečanjih. Ta so tudi priložnosti, da posamezni timi poročajo o svojem delu, da se za določene probleme oz. izzive ustvarijo posebne delovne skupine ali timi.

Ena izmed nalog vodilnega tima je tudi bdeti nad delovanjem drugih timov, jih usposablјati, spodbujati, tudi usmerjati (Evropska skupina ..., 2012, str. 27). Uvajanje timskega dela je eden od glavnih zastavkov preobrazbe in tudi ena od glavnih nalog vodstva. Kar je v začetku videti kot dodatna obremenitev, bo, če smo le dovolj vztrajni, tudi način, kako se bo vodstvo razbremenilo. Timsko delo ima tudi izrazito pedagoško funkcijo (v smislu, kot ga poznamo iz Freirevega (2019) dela). V njih se člani tima en od drugega učijo, ustvarjajo novo znanje. Naloga vodstvenega tima je tudi v tem, da to dimenzijo timskega procesa spodbuja in spremlja. Da timom da konkretne naloge, ki pomenijo oblikovanje ekspertize članov tima, korak naprej pri konceptualizaciji izzivov in ustvarjanju novega pristopa k ljudem.

V ta namen mora vodstvena skupina širiti svojo sestavo, zajemati čedalje več ljudi v procese odločanja, na drugi strani pa kot gost sodelovati pri sestajanju matičnih in projektnih timov. Se udeleževati tudi delovnih procesov in početi stvari skupaj z vsemi zaposlenimi.

Omogočati mora tudi avtonomijo timov, celo njihovo suverenost. Timi morajo na eni strani imeti določeno svoje polje delovanja in odločanja.⁹ Na drugi strani pa morajo imeti na voljo

9 Timi morajo imeti pooblastilo, da odločajo o zadevah, ki so v njihovem polju delovanja. Te odločitve morajo biti suverene. To pomeni, da jih načeloma naj ne bi spreminjali ne od spodaj, še manj pa od zgoraj. Vodstvo organizacije ali pa njena baza (skupščina) morata dati timom čvrsto pooblastilo za suvereno odločanje o zadevah v njihovem delokrogu.

sredstva, da lahko svoje odločitve tudi uresničijo. Tim mora vedeti, koliko sredstev (časa posameznih zaposlenih, denarja, pripomočkov itn.) imajo na razpolago in z njimi tudi suvereno razpolagati. Neko območje, projekt ali dejavnost, ki jo »pelje« tim, mora imeti svoj budžet.

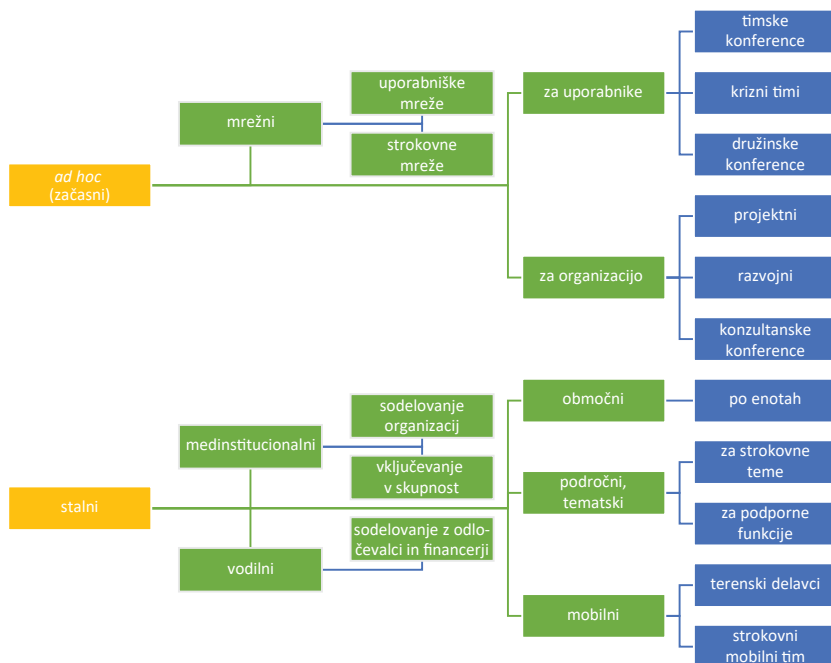
Ob vse večji avtonomiji timov pa je naloga tima, ki preobrazbo vodi, da odločitve in dejavnosti večjega števila ljudi in skupin, timov usklajuje in usmerja. Vodstvo mora torej ustvariti dovolj dober zemljevid timskega dela, povezovanja timov, njihovega navezovanja na skupnost in ustvarjanja posebnih dejavnosti. Pri tem navadna klasična organizacijska shema ne bo dovolj. Timi se med seboj povezujejo na več načinov, ob različnih priložnostih. Odločitev enega tima vpliva na delovanje drugega; kar je sklep sestanka na določenem timu, je lahko pobuda za akcijo drugega tima. Te povezave pa naj ne bi bile hierarhične, niti ne take, da izhajajo iz enega centra in se kot žarki razprostirajo po celotnem polju. Razvijale naj bi se tudi bočno in prečno, kot gomoljčna rizomska mreža. Center ima pravico ne vedeti vsega, kar se dogaja na obrobju, ki tako lahko postane središče neke dejavnosti, vir in naslov neke pobude.

Vodenje preobrazbe torej zahteva oblikovanje večjega števila timov. Ti ne smejo biti hierarhični, delovati morajo v odprtem prostoru, tematsko (in doktrinarno) morajo biti raznovrstni, delovati ustvarjalno, stroke v njih morajo najti svojo novo identiteto, v delovanju se zlivati z drugimi in se med seboj oplajati. Morajo imeti svojo avtonomijo, si s preizpraševanjem in inovacijo izboriti suverenost. Utemeljiti jo morajo na neposrednih povezavah in storitvah uporabnikom in tudi skupnosti (in s tem ubežati temu, da bi bile samo mehanizem prenosa oblasti). Vodstvo mora skrbeti, da organizacija pluje po enotnem kurzu, timi pa bodo barki dali vetra v jadra.

Integracija timov v organizacijo

Vrste stalnih in začasnih timov, ki smo jih našli, lahko približno in shematsko predstavimo z naslednjo sliko:

Slika 1:
Vrste začasnih in stalnih timov



Time torej lahko organiziramo kot začasne ali stalne organizacijske tvorbe. Prve v organizacijsko vnašajo dinamičnost – imajo svoj začetek in konec, po potrebi vzpostavljajo različne oblike oskrbe oz. dela z uporabniki, v organizacijo prinašajo novosti in omogočajo hipne priložnosti za sodelovanje zunanjih akterjev – članov tima. Za razvoj organizacije so take oblike organiziranja timov nujne. Stalne oblike dajejo organizaciji stabilnost, vzdržnost in omogočajo pregledno delovanje, njenim članom pa občutek pripadnosti, identifikacijo z območjem ali področjem.

V takšno členitev nismo mogli povsem konsistentno vključiti nekaterih mrežnih oblik timov, ki segajo onkraj organizacije, ki vključujejo akterje, ki niso člani organizacije – niso v njej zaposleni niti niso njeni neposredni uporabniki. V shemi smo jih vrnili kot pomožne veje med glavno delitev in nadaljnje razvrščanje (zadnja dva stolpca). Te razvrstitve izražajo prepletanje in vpletanje organizacije s skupnostjo. Kar nakazuje tudi integrativno funkcijo timov. Timi lahko prispevajo k večji integraciji ustanove v njeno okolje (skupnost),

imajo pa integrativno funkcijo tudi navznoter, s prečnimi povezavami tvorijo organizacijo kot celoto.

Klasično hierarhično integracijo organizacijskih enot – ki ni značilna le za totalne ustanove, ampak prevladuje tudi v t. i. skupnostnih, bolje rečeno zunajinstitucionalnih službah, če naj bodo službe ustvarjalne, vključujoče in res terenske in skupnostne – naj zamenja organizacija, ki temelji na timskem delu. Timsko delo in z njim demokratično vodenje in odnosi z registra metod preskočijo na raven organizacije in postanejo organizacijsko načelo. Hkrati pa zastavijo vprašanje, kako razmeroma avtonomne time, ki delujejo glede na svoje lastne cilje, integrirati v skladno in konsistentno delujočo celoto. Samodejno se ponuja »matrična organizacija« (npr. Davis in Lawrence, 1978); tudi Makarenko (1950) uporabi takšen način organizacije, ki temelji na matričnem povezovanju osnovnih matričnih, bivalnih in delovnih skupin. To smo uporabili tudi pri poskusih »dezinstitucionalizacije« mladinskih delovnih brigad (Flaker, 1986; Flaker idr., 1987). Takšen model organizacije bi lahko zagotavljal osnovno delovno pripadnost območnim timom oz. timom na posameznih enotah in funkcionalno usmerjene enote za strokovna ali podporna področja. Vendar se nekatere od naštetih oblik timskega dela, še zlasti tiste, ki se povezujejo s skupnostjo, izmikajo takšni shemi, pa čeprav je ta dvodimenzionalna. Povezovanje med različnimi timi poteka tudi sicer gomoljčno, rizomsko – novi poganjki lahko vzniknejo kjer koli v neenakomerno razprostranjeni mreži povezav. Matrična organizacija v takem primeru lahko sicer daje organizacijski okvir, ta pa mora ostati odprt. Integratorje timov v celostno organizacijo pa moramo najti konceptualno v skupni viziji, operativno v povezovalni vlogi vodstva (ki pa ne sme okrniti avtonomije timov) in na shodnih oz. skupščinah vseh, ki jih delo organizacije zahteva.

K prečnosti timov

Timi delujejo prečno, ne le v tem, da so hkrati metoda, oblika (storičev) in organizacija, temveč, ker se morajo ukvarjati z zelo diferencirano materijo. Ne smejo delovati »na prvo žogo«, svoje snovi reducirati na eno dimenzijo, vključevati več vrst članov pa tudi hkrati odgovarjati na potrebe ljudi in zahteve sistema, v katerem delujejo.

Timska preobrazba strokovnosti

Vsaka organizacija, ki ima večje število članov, se deli na več manjših skupin, delovnih enot, ekip. Včasih jih poimenujejo »timi«, drugač kako drugače. Bolj pomembno od poimenovanja je to, na kakšen način delujejo. Skupina, ki jo sicer poimenujemo »tim«, lahko deluje zelo mehanično, ritualno izpolnjuje svoje naloge in je hierarhična. Na drugi strani pa lahko neka skupina, ki nosi naziv aktiv, delovna skupina, enota ali kaj podobnega, razvije timski način dela. Minimalna definicija tima kot manjše skupine strokovnjakov, ki imajo skupen cilj, torej ne zadošča.

Iz naše razprave sledi, da je razlikovalna značilnost timov na eni strani metoda timskega dela – torej da v skupini oz. timu poteka takšna skupinska dinamika, ki hkrati omogoča izmenjavo in stapljanje vlog in vzpostavlja vsaj nekaj avtonomije skupine glede na siceršnjo strukturo organizacije. Druga, manj očitna razlika pa je, da tim svoje delo vsaj v neki meri oblikuje kot storitev,¹⁰ torej kot profesionalno, javno znano in vsem dostopno delo, ki pa mora biti refleksno delo glede na situacijo, v kateri deluje – na koncu situacijo uporabnika.

Da bi neka skupina delovala kot tim, mora torej imeti na eni strani izraženo profesionalno identiteto, hkrati pa določeno mero svobode pri oblikovanju ciljev svojega dela oz. preoblikovanju uradnih ciljev organizacije v dejanske cilje tima kot skupine. Takšno svobodo ima lahko tim zagotovljeno že z dizajnom organizacije ali pa si jo mora izboriti. Pravzaprav si jo mora vedno izboriti – tudi ko jo ima kot grupacija strokovnjakov načelno zagotovljeno, jo mora uresničiti v razmerju do drugih skupin in pričakovanj, ki jih okolje do tima ima.

10 Storitev definiramo na eni strani z razlikovanjem od drugih oblik strokovnega dela – v socialnem varstvu od programov, sredstev in ureditev, na drugi strani pa z razlikovanjem od uslug, se pravi, od podobne oblike dela, ki obstaja v neformalnih izmenjavah. Prve razlike so esencialne, izhajajo iz ključnih razlik prav v tem, kako se neko delo oblikuje. Na drugi strani so si storitve in usluge po obliki in tudi po vsebini na moč podobne, pogosto jih tudi uporabimo sinonimno. Razlikujejo se predvsem v okviru, miljeju oz. okolju, v katerem se dogajajo. Razlika, ki jo vzpostavi okolje, je dvojna. Izvajalec storitve je navadno za svoje delo plačan, medtem ko izvajalec usluge dela zastonj ali pa za svojo uslugo pričakuje protiuslugo. Druga razlika je, da izvajalec storitve svoje delo opravlja kot strokovnjak, izvedenec, ki je tudi javno objavljen (profesiran), usluge pa naredimo kot sorodniki, prijatelji, sosedje.

Klasično strokovno avtonomijo omogoča prav oblika storitve oz. storitveni model delovanja. S tarifnim sistemom lahko kljubuje tržnim pritiskom, s serialnostjo strank, ki ne nastopajo kot kolektiv, pa si zagotavlja avtonomijo od skupnosti. Goffman (2019, str. 307–370) v eseju o medicinskem modelu opisuje prav zagate, ki nastanejo, ko tako neodvisen strokovnjak postane del organizacije – bolnišnice in ko zaradi kolektivizacije dela postane njegova individualno utemeljena profesionalnost vprašljiva. Da ne postane samo izvajalec nalog delodajalca (ustanove), mora ohraniti storitev uporabniku kot njemu lastno obliko dela. Timsko delo je eden od načinov, ki to omogoča. Hkrati pa oblika storitve prav v tem momentu omogoča, paradokсно, oblikovanje timskega dela kot storitve.

Preobrazba ustanov je na eni strani torej vračanje k izhodiščnemu storitvenemu modelu, hkrati pa je prav s pomočjo timskega dela njegova nova artikulacija. Socialna storitev ni več usmerjena v popraviljanje ali izdelavo predmeta, je povsem človeško srečanje, da bi spremenili okoliščine, v katerih živimo oz. delamo; ni več delo, ki ga en posameznik opravi za drugega, temveč ga opravi mešana skupina strokovnjakov in uporabnikov. S tem pa tudi skupnost preneha biti »moteči element« v dvojiškem razmerju in postane njegov medij, celo akter. Družinske konference so denimo dober primer zgotovitve mrežnega tima, ki deluje hkrati v dobro (in po volji) »uporabnika«, kakor tudi za dobro skupnosti (Horvat, 2024).

Profesionalna disciplina in strokovna avtonomija sta torej konstitutivni za nastanek in delovanje timov. Zato je tudi vprašanje disciplinarnosti pogosto v ospredju razprav o timih. Tudi tu se srečujemo s terminološkimi zagatami, podobnimi kot pri poimenovanju in pojmovanju samih timov. Time pogosto krasijo pridevki »multidisciplinarni« ali »interdisciplinarni« (izraz »transdisciplinarni« se je uveljavil šele pred kratkim in za zdaj ga še ne uporabljajo za institucionalno poimenovanje, »mono-« ali morda bolje »unidisciplinarni« timi pa nosijo navadno ime svoje stroke, npr. zdravniški tim, tim delovnih terapevtov). Pogosto se zgodi, da poimenovanja ne ustrezajo poimenovanemu delovanju tima – v obe smeri. Timi, ki nosijo ime »multidisciplinarni«, lahko zares delujejo kot interdisciplinarni (kot npr. tim, ki smo ga opisali v Hrastovcu, Flaker in Rafaelič, 2023, str. 217–228) ali celo kot transdisciplinarni. Timi, ki nosijo epiteton interdisciplinarnega, pa so lahko zares le skupina različnih strokovnjakov, ki pa med seboj le malo sodelujejo.

Poimenovanje ni pojmovanje

Taka zmeda ni prav zelo velika in najbrž ni usodna. Usmerja pa nas na vprašanje disciplinarnosti timov; morda celo bolj na vprašanje, kakšni naj bi timi bili, bolj kot k ugotavljanju, kakšni so. Predpone teh poimenovanj precej neproblematično predstavijo vsebino teh pojmov. Uni- oz. mono disciplinarni tim pomeni, da tim sestavljajo le pripadniki ene discipline, multidisciplinarni tim pomeni, da so v timu pripadniki več disciplin. Interdisciplinarni tim pomeni, da se med več disciplinami nekaj dogaja, transdisciplinarni pa to, da bodisi člani tima presežejo svoje izvirne discipline, bodisi da jih prečijo (njihova transverzalnost).

Po vsebini pojmov torej takšna klasifikacija vzpostavlja dve temeljni razliki. Prva je med timi z eno in timi z več disciplinami, druga pa med timi z več disciplinami, pri katerih lahko razlikujemo med takimi, v katerih se med disciplinami nekaj dogaja, in takimi, v katerih več disciplin samo soobstaja. Z drugimi besedami, unidisciplinarni timi ne morejo biti multidisciplinarni¹¹ in obratno, interdisciplinarni (pa tudi transdisciplinarni) timi pa so vedno tudi multidisciplinarni, saj v njih deluje več strok. Po vsebini lahko torej glede na discipline razlikujemo time glede na število (eno ali več – ednino ali množino) strok in potem šele glede na dinamiko tima oz. na to, kako se timi razvijejo, oblikujejo oz. kako se standardne strokovne vloge v njih preobrazijo.

Preglednica 2:

Vsebina in izraz timov glede na njihovo disciplinarnost

Ime	Pojem	Vsebina (opis)	Izraz (namen)
Uni/ monodisciplinarni		V timu deluje le <i>ena</i> stroka.	Poudarek pomembnosti stoke, krepitev strokovne identitete.
Multidisciplinarni		V timu deluje <i>več</i> strok.	Potreba po obravnavi več vidikov materije.
Interdisciplinarni		<i>Med</i> strokami se nekaj dogaja.	Želja po sodelovanju, skupnem delu, izmenljivosti in prepletanja vlog, skupna opravila.
Transdisciplinarni		Nekaj se dogaja <i>onkraj, prek</i> strok.	Volja po preseganju disciplinarnih omejitev, delovanje na več distinktivnih ravneh – transverzalnost namesto redukcije.

11 S tem tudi interdisciplinarni, dopuščamo pa možnost, da postanejo transdisciplinarni – torej da delujejo onkraj meja svojih strok oz. na transverzalen način.

Hkrati pa na podlagi niza v preglednici lahko ugotovimo, da pojmovanje timov glede na disciplinarnost hkrati z vsebino izraža tudi namen takih ali drugačnih timov; še več, namen izraža celotna klasifikacija. Morda malce naivno bi lahko ugotovili, da klasifikacija opisuje (želene) razvoj timov od enodimenzionalnih h kompleksnejšim, večglasnim; od enostavnih in robustnih k bolj prefinjenim in prožnim. Unidisciplinarni timi izražajo pomembnost stroke, ki v njih deluje, krepijo specifično strokovno identiteto. Multidisciplinarni timi so izraz potrebe, da neko materijo obravnavamo z več vidikov hkrati. Interdisciplinarni timi izražajo priložnost ne le dopolnjevanja, temveč tudi prežemanja strok, torej željo po sodelovanju, skupnem delu, hkrati pa možnost izmenjave in prepletanja vlog, predvsem pa to, da obstaja (oz. mora obstajati, če naj se zares vzpostavi tim) skupno polje, niz nalog, ki jih lahko opravi vsak član tima. Izraz transdisciplinarnih timov gre onkraj, izraža voljo po preseganju disciplinarnih omejitev (»Najprej sem človek, potem strokovnjak in šele na koncu socialni delavec.«) in delovanju na več ravneh, slojih materije, ki jo tim obdeluje – torej voljo po preseganju ustaljenega redukcionalizma s pomočjo transverzalnosti, prečnosti (za pojem transverzalnosti cf.: Guattari, 1984. str. 11–23; Flaker@Boj za, 2012, str. 65–66; Flaker, 2024b, str. 32–33). Transverzalnost je torej treba dodati kot razlikovalen element transdisciplinarnih timov, saj je brez tega določila razlika med njimi in interdisciplinarnimi timi neznatna, imamo jih lahko le za bolj dinamično obliko interdisciplinarnih timov.

Klasifikatorni niz izraža torej stopnjevanje prežemanja strok, hkrati pa tudi povzemanje njihovih oblik. Interdisciplinarni tim je vedno multidisciplinaren, ne velja pa nasprotno. Vendar pa multidisciplinarni tim lahko postane interdisciplinaren, dobi značilnosti interdisciplinarnega sodelovanja. Podobno velja tudi naprej – transdisciplinarni tim je vedno multidisciplinaren (čeprav to v njegovem delovanju zbledi) in interdisciplinaren, medtem ko tadva morata transdisciplinarna šele postati. V tem je klasifikacija teleološka, stopnjevanje ima svoj namen in cilj – transdisciplinarnost. Vsak multidisciplinarni tim ima možnost, da postane interdisciplinaren in potem (ali celo) transdisciplinaren. To je vsaj implicitna, če ne eksplicitna usoda takega tima, ki jo bo ali pa tudi ne uresničil. Multidisciplinarni tim lahko ustanovimo na mah. Karikirano rečeno, lahko zberemo nekaj članov različnih strok in jim damo skupno nalogo. Interdisciplinarni in transdisciplinarni timi pa morajo šele postati. Ne moremo jih ustanoviti (lahko jih ustanovimo

s tem namenom), morajo se razviti. Seveda pa to ne pomeni, da bi morali vsi multi- timi postati inter- ali trans-. Pa ne le zaradi ovir za njihovo postajanje, včasih tudi potrebe ni.

Timi med življenjskim in institucionalnim svetom

Timi, ki smo jih so do zdaj obravnavali kot metodo, obliko dela in organizacije, so pravzaprav, kot je to sploh značilno za socialno delo, orodje, ki posreduje med življenjskim svetom uporabnika, kot ga ta živi, in med abstraktnjšimi svetovi družbene danosti (Flaker, 2024b, str. 121–125). Ta lastnost ima lahko učinek, pa tudi namen emancipacijo vseh udeležencev, predvsem uporabnikov, da krepijo človekovo samostojnost, avtonomnost in suverenost. Na drugi strani jih lahko prepoznamo kot orodje predvsem oblasti, oblastni prijem (dispozitiv), ki ljudi usmerja k uresničevanju postulatov ustreznega ravnanja, k izvajanju navodil, politike, ki si jih niso za svoje potrebe izmislili sami, jih utrjuje v odvisnosti od trga, države in tudi tradicionalnih, prevladujočih neformalnih družbenih vezi (Flaker, 2015, str. 213–249). V tem oziru je treba brati to razpravo o timih kot o metodi, obliki ali organizaciji.

Metodo smo definirali kot »pot do cilja«, torej kot način presejanja obstoječe situacije. Metoda timskega dela (prilastek!) deluje kot talilni lonc več posameznikov, izvedencev z demokratičnim odločanjem in postajanjem nekdo drug (Deleuze in Guattari, 1988, str. 233–309; Flaker@Boj za. 2012, str. 74–75; Flaker, 2024b, str. 75–77); je vir moči sprememb v življenju uporabnika, pa tudi drugih udeležencev situacije. Toda moč ne določa smeri delovanja skupine, moč je neusmerjena intenziteta (Lewin, 1951, str. 29). Delovanje tima še bolj kot delovanje katerekoli druge skupine določajo cilji. Kako oz. od kod si tim zada cilje, torej določa njegovo emancipacijsko ali odvisnostno usmeritev. Tim lahko, na primer, na zelo demokratičen način, celo z vključevanjem in na koncu soglasjem uporabnika odloči, da uporabnika napoti v zavod, celo na varovani oddelek (po členu 75 Zakona o duševnem zdravju; več tudi v Škraban, 2024). Kljub demokratični (in morda celo do neke mere okrepitevi) proceduri, bo takšno dejanje tima za uporabnika hudo omejujoče, spremenilo ga bo v predmet institucionalnega delovanja nanj, ga oropalo njegove volje in avtonomije (odločanja in delovanja). Tim se sicer lahko upre

postulatom, aksiomom oblastnega ravnanja z nasprotnimi načeli, ki nasprotujejo zapiranju in prisili (Flaker, 2022b; Flaker in Rafaelic, 2023, str. 358), vendar nadomestiti abstraktne postulate s prav tako abstraktnimi imperativi navadno ne zadošča.

Hevristični imperativ timov

Kot smo videli, produktivne in avtonomne time odlikuje njihova hevristična naravnost – radovednost. Poleg porajanja dodatne moči za spremembe morajo timi raziskovati svojo resničnost (Basaglia, 1975). Ko gre za time uporabnikov, mora s svojo radovednostjo zvedeti, kaj je uporabniku pomembno, kaj ga drži pokonci in ga premakne (Brandon in Brandon, 1994; Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013). Ko gre za tim, ki naj bi organiziral skupnostno oskrbo, pa mora raziskati »potrebe« v skupnosti, ustvariti njen zemljevid. Za time, katerih namen je predvsem, da (tudi z ozirom na potrebe uporabnikov in skupnosti) vzdržujejo oz. še boljše spreminjajo organizacijo, pa je pomembno »diagnosticirati« razmerja (moči) v organizaciji, preizpraševati njene samoumevnosti in se lotiti njenega spreminjanja (Guattari, 1984, str. 73–81; Basaglia, 1968, 1981). V nasprotnem primeru bo tim postal ali ostal le vzvod prenosa moči navzdol, kolešček v mašini podrejanja.

Brez takšne poizvedovalne, radovedne oz. hevristične dimenzije bodo timi težko delovali na način storitve. Timi bodo ostali le črka na papirju, le ureditev, ki omogoča delitev dela (pristojnosti, uporabnikov, zasluzka), ali sredstvo za uresničevanje (pogosto implicitnih) ciljev organizacije, njihovo ovekovečenje in ohranjanje nesmiselnih samoumevnosti. Ostali bodo le nerefektiran program ritualnega uresničevanja tega, kar naj bi organizacija počela. Prav hevristična naravnost preseže težnje po reifikaciji timov kot sredstev ali ureditev in omogoča oblikovanje tima kot storitve, saj omogoča oblikovanje ciljev tima v reflektivnem dialogu med timom in njegovimi uporabniki. Delovanje hevrističnega izraza in oblike storitve se vzajemno določata oz. omogočata. Storitev je namreč odprta oblika, način sodelovanja, ki bo šele določil svoje cilje, ki bi bili, ko bi šlo za programe, vnaprej določeni; če pa bi timi bili oblikovani kot sredstvo ali ureditev, pa tudi statični (delovali bi kot stvar), ki mu pa njegovo funkcijo določa umestitev v organizacijsko shemo, manj živahna interakcija z naročnikom – uporabnikom.

Ugotovitve in izrek o timih in njihovem delovanju

Ugotovitve

Na koncu povzemamo glavne ugotovitve razprave. Na tej podlagi bomo oblikovali poskusni izrek o delovanju timov.

- 1) Timi so večpomenski izraz pa tudi večglasna družbena tvorba. Izraz nas usmerja na tim kot: metodo, obliko in organizacijo. Delujejo torej na več ravneh, ki se med seboj dopolnjujejo in pomembno določajo.
- 2) Tim kot metoda oz. metoda timskega dela predvideva razvoj tima kot skupine. Tim mora nastati, ne moremo ga samo ustanoviti. Razvoj tima omogoča tvorno izmenjavo, prekrivanje in celo zabrisovanje izhodiščnih vlog posameznih profilov, ki v timu sodelujejo – so »stalilni lonec« klasičnih strok in polje nastajanja ustvarjalnosti in moči delovanja. To na eni strani zahteva hevristično držo, na drugi pa omogoča tudi tvorno vključevanje uporabnikov (in njihove ekspertize).
- 3) Timi kot oblika dela so, presenetljivo, predvsem storitev. Čeprav jih pogosto imamo za posredno storitev, ki vzpostavlja in vzdržuje druge oblike socialnega dela in varstva, se uveljavlja prepričanje, da mora uporabnik biti tudi v timskem delu naročnik storitve – v timu navzoč tudi, ko ne gre za organizacijo storitev, ki so namenjene neposredno njemu.
- 4) Na ravni organizacije so timi primeren način, kako člane organizacije vpeti v skupni cilj. So orodje delitve dela in pretoka sredstev. Timi zahtevajo dinamično in fleksibilno organizacijo, ki upošteva tako osnovne naloge oskrbe kakor tudi funkcionalne naloge, ki to podpirajo. Takšna organizacija je, milo rečeno, kompleksna, a zaradi imperativa avtonomnosti timov delujoča. Organizacija, ki temelji na timih, je zaradi tega, ker so timi demokratična formacija, tudi demokratična.
- 5) Timi so torej zmožni preseči klasične, reduktivne modele ravnanja (medicinski, pravno-normativni, pedagoški ipd.) – lahko postanejo transdisciplinarni. V njih tako poteka preobrazba klasične in enodimenzionalne strokovnosti, utemeljene na strokovni nevtralnosti in neodvisnosti od skupnosti, v tako, ki se utemeljuje prav v skupnosti pa tudi v strokovni avtonomiji. Ko timi delujejo prečno, transverzalno, njihova delitev nalog in vlog

- lahko postane transdisciplinarna, prav s tem pa timi lahko presežejo »zakotni« profesionalizem.
- 6) Med najpomembnejšimi funkcijami timov je posredovanje med življenjskim svetom uporabnikov (pa tudi strokovnjakov) in institucionalnim svetom oz. abstraktnimi shemami države, politične ekonomije in kulture. Če naj se tim odpove funkciji samo prenosa zahtev teh navzdol in postane sredstvo vpliva od spodaj navzgor, mora svoje delo zastaviti hevristično. Spoznavati mora življenjsko situacijo uporabnikov in skupnosti (pa tudi kritično preizprašati svoj položaj) in na tej empirični podlagi oblikovati svoje cilje. Za avtonomno delovanje timov namreč ni dovolj idejna usmeritev, treba je zamenjati prizorišče, prostor delovanja, se približati uporabniku in skupnosti, vključevati ne le člane svoje organizacije in delovati v polju, ki ga določajo želje in gibanje uporabnika, kakor tudi življenjska protislovja, ki jih odkrijemo v skupnosti.

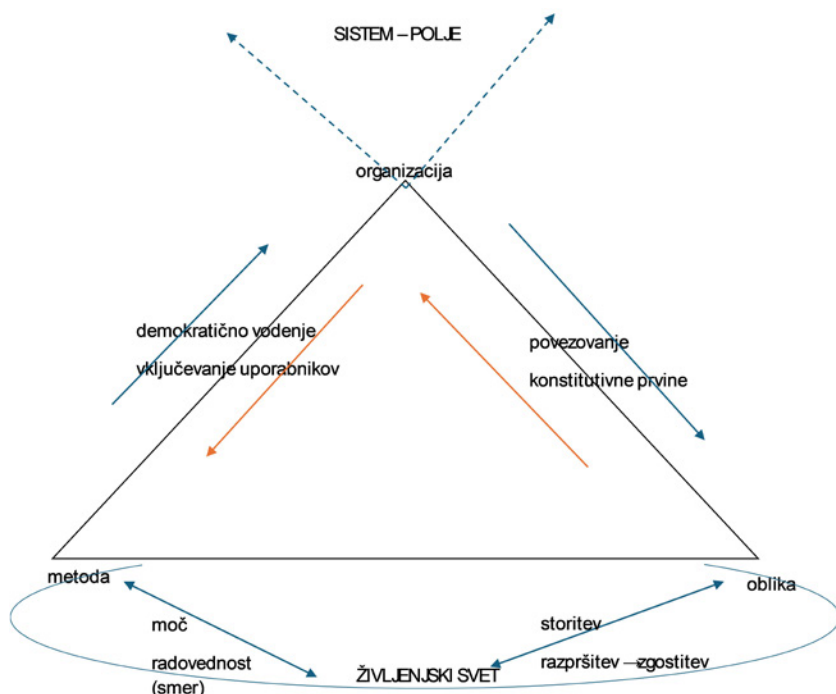
Timi – podprt in odprt trikotnik (izrek)

Na podlagi razprave smo zasnovali shemo, ki ugotovitve povezuje v celoto. Time v njej predstavljamo s trikotnikom metode, oblike in organizacije. Glede na funkcijo tima, ki jo skušamo uveljaviti, smo trikotniku dodali elipsoidno bazo, ki ponazarja utemeljenost tima kot metode oz. oblike v življenjskem svetu.

Stranici, ki osnovo povezujeta z vrhom trikotnika, smo s črtkastimi premicami podaljšali, in s tem ponazorili seganje delovanja timov onkraj organizacije – sistem oz. polje oskrbe.

Slika 2:

Sumarna shema delovanja timov kot posrednikov med življenjskim in institucionalnim svetom



Če naj bi se organizacije, ne le totalne, spreminjale, postale bolj odprte, dostopne, predvsem pa vključujoče in povezane s svojo bazo, morajo vzpostaviti prav time kot osnovno obliko in način dela. Skupine sodelavcev, prej skoraj naključno (mehansko) postavljenih v prostor organizacije, ustanove, postanejo povezani (organski) timi z lastnimi cilji in avtonomno močjo delovanja. Iz zaprtih struktur se spremenijo v odprte – zmožne v kateremkoli hipu vključiti kogarkoli.

Smisel organizacije je, da te svoje osnovne oblike povezuje v celoto, z njimi ustvarja skupno vizijo, omogoča z organizacijsko strukturo, ki ni hierarhična, oz. da se timi med seboj povezujejo na matrični ali rizomski način. V nasprotju z ekskluzivno pripadnostjo enoti so člani nekega tima vedno člani še drugih timov.

Hkrati torej organizacija črpa iz timov kot metode dela. Demokratično delovanje timov se prenaša na celotno organizacijo, postane njen duh (*esprit de corps*), vodilo delovanja. Hkrati pa je imperativ takšne organizacije, da bo res uresničila svoje poslanstvo, prav z

organizacijskimi prijemi omogočiti vključevanje uporabnikov v delovanje organizacije, v njene organe, v odločanje in nenazadnje tudi v izvajanje storitev.

S tem si organizacija ustvari bazo, ki ji omogoča dvosmerno sporočanje in delovanje nasproti drugim organizacijam in entitetam, predvsem tistim, ki so ji nadrejene. Če ima organizacija živo, aktivno bazo strokovnjakov, življenjsko povezanih z uporabniki, s svojimi lastnimi željami in cilji, se lahko upre (nesmiselnim) diktatom in zahtevam od zunaj in od zgoraj. Ne visi na nadrejenih strukturah, temveč jih aktivno preizprašuje in spreminja. Pravzaprav postanejo nadrejene strukture do neke mere odvisne od svoje baze in ne nasprotno.

Organizacija seveda ohrani funkcijo družbene delitve tako dela kot porazdeljevanja sredstev. Sorazmerno s svojo stopnjo avtonomnosti (ki jo črpa tudi iz timskega delovanja) pa lahko obstoječe, (birokratsko) samoumevne ureditve in pretoke preizprašuje, spreminja in preusmerja.

Viri

- Basaglia, F. (1968). *L'istituzione negata. Rapporto da un ospedale psichiatrico*. Torino: Giulio Einaudi editore.
- Basaglia, F. (1974). *Crimini di pace*. Torino: Einaudi.
- Basaglia, F. (1975). Utopija realnosti. V M. Dolar (ur.), *Nova pota psichiatrije. Problemi*, 10–12 (154–156) in *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 11, [skupna številka obeh revij o antipsihiatriji], 95–101.
- Basaglia, F. (1981). *Negacija institucije*. Beograd: Vidici br. 5.
- Basaglia, F. (1987). *Psychiatry Inside Out: Selected Works of Franco Basaglia*. European Perspectives, Columbia University Press.
- Bion, W. R. (1963). *Experiences in Groups*. London: Tavistock.
- Brandon, D., & Brandon, A. (1992). *Praktični priročnik za delo z ljudmi s posebnimi potrebami*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo in Pedagoška fakulteta.
- Brandon, D., & Brandon, A. (1994). *Jin in Jang načrtovanja psihosocialne skrbi*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Carlton, T. O. (1984). *Clinical Social Work in Health Care Settings*. New York: Springer.
- Carson, D. (2009). The Abduction of Sherlock Holmes. *International Journal of Police Science & Management*, 11(2), 193–202. Pridobljeno 20. 2. 2024 s <https://doi.org/10.1350/ijps.2009.11.2.123>

- Cleese, J., & Booth, C. (ustvarjalca serije) (1975). *The Builders*. V *Fawlty Towers*, serija 1, epizoda 2 (prvo predvajanje 26. september). London: BBC 2.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2010). Soustvarjanje pomoči v jeziku socialnega dela. *Socialno delo*, 49(4), 239–245.
- Davis, S. M., & Lawrence, P. R. (1978). Problems of Matrix Organizations. *Harvard Business Review*, 56(3), 131–142. Boston: Harvard Business School. Pridobljeno s <https://hbr.org/1978/05/problems-of-matrix-organizations> 26. 10. 2024
- de Board, R. (1978), *Psychoanalysis of Organisation*. London: Tavistock.
- Deleuze, G. (1975). Ecrivain non: un nouveau cartographe. *Critique* 343 (Dec. 1975).
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1987). Tisoč platojev: 1. uvod: Rizom. *Problemi*, 25(2), 195–216.
- Deleuze, G., & Guattari, F. (1988). *A Thousand Plateaus*. London: Athlone Press.
- Evropska skupina strokovnjakov in strokovnjakinj za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo (2021). *Skupne evropske smernice za prehod iz institucionalne v skupnostno oskrbo*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Pridobljeno 1. aprila 2023 s <https://di.irssv.si/skupne-evropske-smernice>
- Flaker, V. (1986). Akcijski tabor Višja šola za socialne delavce. *Socialno delo* 25(4), 320–330.
- Flaker, V. (1997). Timi kot način interdisciplinarnega sodelovanja. *Socialno delo*, 36(1), 3–13.
- Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti. Vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba /^{*}cf.
- Flaker, V. @Boj za (2012). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba /^{*}cf.
- Flaker, V. (2015). *Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva, 1. del*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2017). *A heuristic model for deinstitutionalisation and long-term-care* (predavanje). The School of Social Work Theory and Practice, Dubrovnik, Inter University Centre, 11. 9. 2017.
- Flaker, V. (2022a). *Moč skupine*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2022b). Oblastna inertnost totalnih ustanov. V S. Bezjak (ur.), *O skupnosti in dezinstitutionalizaciji onkraj obstoječih vrtov in vrtičkov* (str. 215–240). Trate: Muzej norosti.
- Flaker, V. (2023a). *Metode preobrazbe*. Neobjavljeno besedilo ob zaključevanju projektov v Dutovljah in Črni, marec 2023 (na voljo pri avtorju).
- Flaker, V. (2023b). *Oblike*. Neobjavljeno besedilo ob zaključevanju projektov v Dutovljah in Črni, marec 2023 (na voljo pri avtorju).
- Flaker, V. (2024a). A maze of responsibility. *Advances in Methodology and Statistics (Metodološki zvezki)*. 20(2), 147–172. DOI: <https://doi.org/10.51936/xxyy>

- Flaker, V. (2024b). *Temeljne operacije socialnega dela*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. DOI: <https://doi.org/10.51741/9789612974350>
- Flaker, V., & Rafaelič, A. (2023). *Dezinstitucionalizacija II: nedokončana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Dragoš, S., Rode, N., Vončina, M., Leskošek, V., & Zaviršek, D. (1987). *MDA med kontrolo in emancipacijo: akcijski eksperiment Kobansko '85*. Ljubljana: Višja šola za socialne delavce.
- Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., & Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi, eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Freire, P. (2019). *Pedagogika zatiranih*. Ljubljana: Krtina.
- Gallio, G., Mauri, D., & Rotelli, F. (1983). *La libertà è terapeutica? l'esperienza psichiatrica a Trieste*. Milano: Feltrinelli.
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Gilli, G. A. (1974). *Kako se istražuje*. Zagreb: Školska knjiga.
- Goffman, E. (1974). *Frame Analysis*. New York: Harper Colophon Books.
- Goffman, E. (2019). *Azili: eseji o socialni situaciji duševnih bolnikov in drugih zaprtih varovancev*. Ljubljana: Založba I^{*}cf.
- Goode, D. (1979). *The World of the Congenitally Deaf-Blind: Towards the Grounds of Achieving Human Understanding*. V H. Schwartz, & J. Jacobs, *Qualitative Sociology – A Method to the Madness* (str. 381–395). New York: Free Press.
- Guattari, F. (1984). *Molecular Revolution*. Penguin Books.
- Horvat, G. (2024). *The role of a family group conference in child foster care from a social work perspective* (Doktorsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Illich, I., Zola, I. K., McKnight, J., Caplan, J., & Shaiken, H. (1977). *Disabling Professions*. London: Marion Boyars.
- Jones, M. (1952). *Social Psychiatry: A Study of Therapeutic Communities*. London, Routledge and Kegan: Tavistock Publications Limited.
- Lamovec, T. (1996). Duševno zdravje v skupnosti skozi oči uporabnikov. *Socialno delo*, 36(3), 197–216.
- Lewin, K. (1951). *Field Theory in Social Science*. New York: Harper.
- Makarenko, A. S. (1950). *Pedagoška pesnitev*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Øvretveit, J. (1993). *Coordinating Community Care – Multidisciplinary teams and care management*. Buckingham: Open University Press.
- Payne, M. (1982). *Working in Teams*. London: Macmillan.

- Peirce, C. S. (1878). Deduction, Induction, and Hypothesis. *Popular Science Monthly*, v. 13, str. 470–482, ali *Collected Papers* 2. str. 619–644 (sklic na str. 623).
- Peirce, C. S. (1931). *The Collected Papers Vol. V: Pragmatism and Pramaticism* (Lecture 7. Pragmatism and Abduction, §2. Abduction and Perceptual Judgments, odstavek 189). Pridobljeno 20. 2. 2024 s <https://www.text-log.de/7664.html>
- Preboj socialnega – dubrovniški manifest 2019. *Socialno delo*, 58(3–4), 293–296.
- Rafaelič, A., & Flaker, V. (2021). *Dezinstitucionalizacija I: neskončna*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Randall, R., & Southgate, J. (1988). *Skupinska dinamika v skupnosti*. Ljubljana: Zveza kulturnih organizacij Slovenije in Višja šola za socialne delavce.
- Rogelja Caf, N., & Ledinek Lozej, Š. (2023). *Hodopisi: zbirka etnografskih esejev z metodološkimi premisleki o boji in pisanju*. Ljubljana: Založba ZRC.
- Simmel, G. (1971). *On Individuality and Social Forms*. Chicago: University Press.
- Sedmak, D. (1994). Prispevek k upravljanju in analizi psihološke vsebine akutne duševne stiske. *Socialno delo* 33(3), 197–199.
- Slovar slovenskega knjižnega jezika*, druga, dopolnjena in deloma prenovljena izdaja. Pridobljeno s www.fran.si 1. 4. 2024
- Snoj, M. (2015). *Slovenski etimološki slovar*. Tretja, spletna izdaja. Ljubljana: Založba ZRC, Znanstvenoraziskovalni center SAZU. Pridobljeno 7. 11. 2024 s <https://www.fran.si/193/marko-snoj-slovenski-etimološki-slovar/4292915/tm?View=1&Query=tim>
- Škraban, J. (2024). Nuja zmanjševanja prisile v duševnem zdravju. *Javno zdravje*, 1. doi: 10.26318/JZ-2024-1
- Trček, A. (2019). *Organizacija in delovanje kriznega tima: študija primera* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Wainwright, T. (1992). The changing perspective of a resettlement team. V Ramon, S. (ur.), *Psychiatric Hospital Closure: Myths and Realities* (str. 3–48). London: Chapman Hall.
- Weber, M. (1988). *Protestantska etika in duh kapitalizma*. Ljubljana: Studia Humanitatis.
- White, R., & Lippit, R. (1968). Leader behavior and member reaction in three »social climates«. V D. Cartwright, & A. Zander (ur.), *Group dynamics: research and theory* (3. izdaja, str. 318–335). London: Tavistock.
- Zaviršek, D. (1997). Krizni tim kot oblika preprečevanja psihiatrične hospitalizacije. *Socialno delo*, 36(2), 101–110.
- Zaviršek, D. (2018). *Skrb kot nasilje*. Ljubljana: Založba /*cf.
- Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr)*. Ur. l. RS, 77/2008, 46/15 – odl. US in 44/19 – odl. US.

Evalvacija timskega dela v socialnem delu: predlog modela

Liljana RIHTER

Uvod

Evalvacijsko raziskovanje se je v zahodnem svetu močno razvilo predvsem na podlagi potreb po ocenjevanju učinkov različnih ukrepov in programov. Te so izhajale iz usmeritev mednarodnih organizacij in institucij (vključno z Evropsko unijo), ki so postavljale razne pogoje vladam glede upravičenosti do finančne pomoči ali razporejanja virov med vladami (Deacon, Hulse in Stubbs, 1997, str. 25). Kljub t. i. zunanjemu pritisku za izvajanje evalvacij, ki je precej povezan s širjenjem neoliberalne (socialne) politike in z velikim poudarkom na nadzorovanju sredstev, stroškov in rezultatov storitev v javnem sektorju (Cheetham, Fuller, McIvor in Petch, 1992, str. 2–6), pa je pomembno izpostaviti tudi t. i. notranji pritisk. Notranji pritiski za izvajanje evalvacij izvirajo iz splošne etične in profesionalne obveznosti strokovnih delavcev, da naredijo najboljše, kar zmorejo, za ljudi, ki potrebujejo pomoč, in da ponudijo pomoč, ki bo učinkovita (Cheetham, Fuller, McIvor in Petch, 1992, str. 2–6). Tudi Kodeks etike socialnih delavk in delavcev v Sloveniji (Društvo socialnih delavk in delavcev, 2021) opozarja na pomen profesionalne integritete in v tem okviru je pomembno, da socialne delavke in socialni delavci pa tudi drugi strokovni delavci na področju socialnega varstva odprto ravnajo v profesionalnih odnosih z drugimi in podajo podatke o svojem delu (v neosebni obliki) za namen evalvacije.

Evalvacijsko raziskovanje v socialnem delu (in socialnem varstvu) se je v Sloveniji začelo razvijati v zadnjem desetletju prejšnjega stoletja (Rode, Rihter, Mesec, Horvat in Mesec, 2006), nato pa je raziskovalna skupina Fakultete za socialno delo in Inštituta Republike Slovenije za socialno varstvo v prvem desetletju tega stoletja

oblikovala model evalviranja socialnovarstvenih programov (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006). Posebnost tega modela je sledenje osnovnim načelom socialnega dela tako med razvojem in kasneje pri konkretni uporabi modela za načrtovanje evalvacijskih raziskav (Rihter, Ferlan Istenič in Oreški, 2009) – predvsem zagotavljanje participacije strokovnih delavk in strokovnih delavcev in (v nekoliko manjšem obsegu) uporabnic in uporabnikov storitev in programov socialnega varstva pri postavljanju kriterijev za evalviranje in pri vrednotenju programov in storitev. Raziskovalci smo zagovarjali formativni namen evalvacij, torej, da bi pridobili in ovrednotili podatke o tem, kako izvajamo strokovno (socialno) delo in do kakšnih rezultatov takšno delo pripelje (Mesec, 1997). Te ugotovitve so namenjene za razvoj in izboljšanje programov. Na ta način smo se poskušali izogniti pastem neoliberalnih vplivov, kjer je ključen vidik evalvacij predvsem ocenjevanje učinkovitosti, in sledijo bolj sumativnemu namenu, to je končni oceni učinkovitosti programov.

Ker so pri pripravi modela evalvacij sodelovale strokovne delavke in strokovni delavci različnih strok, ki delujejo na področju socialnega varstva, je tudi tu do neke mere že bil vključen medpoklicni vidik. Nismo pa eksplicitno obravnavali medpoklicnega sodelovanja ali specifično prilagajali evalvacijskega raziskovanja timskega delu. Zanj Rape Žiberna (2019; 2022) ugotavlja, da je na področju socialnega varstva pogosto in zelo pomembno, če želimo soustvariti ustrezne rešitve in odzive na izzive uporabnikov in uporabnic. Timsko delo je v obstoječem modelu (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) tako bilo vključeno le kot eden od postopkov, ki jih izvajamo v strokovnem (socialnem delu) na področju socialnega varstva.

Glede na pomembnost timskega dela v strokovnem (socialnem) delu na področju socialnega varstva in na pomanjkanje raziskav na tem področju (Rape Žiberna, 2019) je treba raziskovanje timskega dela okrepiti. Če želimo na področju socialnega dela podrobneje ugotoviti, kako timsko delo prispeva k rešitvam in kako poteka, da bi tako lahko prispevali k razvoju tega načina dela, lahko kot eno od strategij raziskovanja uporabimo evalvacijo timskega dela. Pri evalviranju timskega dela je treba posebno pozornost najprej posvetiti zelo jasni opredelitvi, kaj je timsko delo. Rape Žiberna (2019) namreč opozarja, da timsko delo (v socialnem delu) ni enotno opredeljeno niti v literaturi, še bolj se razlike pokažejo v praksi. Razviti je treba primeren model za evalviranje in k določanju kriterijev povabiti

vpletene deležnike. Ker so izkušnje sodelovalnega oblikovanja modela evalviranja programov na področju socialnega varstva dobre (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006; Rihter, Ferlan Istinič in Oreški, 2009), v tem prispevku v nadaljevanju predstavljam predlog oblikovanja modela evalviranja timskega dela. Najprej povzamem temeljna izhodišča evalvacij v socialnem delu (socialnem varstvu) in osnovni model za načrtovanje evalvacij. Nato na podlagi do zdaj izvedenih raziskav na področju timskega dela v socialnem delu v Sloveniji (Rape Žiberna, 2019) in če izhajam iz kompleksnega modela evalvacij (Mesec, 1997; Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006), predlagam vidike timskega dela, ki jih je smiselno evalvirati in oblikovati postopek določanja kriterijev/meril za ocenjevanje. Sledi opis načrtovanja raziskovalnega dela evalvacije, s predstavitvijo možnih strategij raziskovanja, metod zbiranja podatkov in analize podatkov. Izpostavim še izziv evalviranja timskega dela iz perspektive strokovnih delavk in delavcev drugih strok, ki sodelujejo v timskem delu, in predlagam model pluralistične evalvacije (Cheetham, Fuller, McIvor in Petch, 1992). Ta omogoča vključitev pogledov različnih akterjev. Kompleksen in pluralističen model evalvacije pa omogoča pridobitev relevantnih podatkov, ki lahko usmerjajo delo različnih strok pri doseganju skupaj zastavljenih ciljev.

Evalvacijsko raziskovanje v socialnem delu in socialnem varstvu

Če izhajamo iz potreb po evalviranju timskega dela v socialnem delu oziroma na področjih, kjer delajo socialne delavke in delavci, je nujen razmislek, kako načrtovati takšno evalvacijsko raziskovanje, ki bo zagotovilo čim bolj veljavne in zanesljive ugotovitve. V zadnjih desetletjih se je evalvacijsko raziskovanje na področju socialnega dela in socialnega varstva že uveljavilo tudi v Sloveniji (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006; Kobal Tomc idr., 2019), zato lahko tako teoretska izhodišča kot dosedanje praktične izkušnje predstavljajo okvir za postavitev predloga modela evalviranja timskega dela kot enega izmed pogostih in pomembnih načinov dela na področju socialnega varstva. Modeli, ki so jih različni avtorji (npr. Martin in Kettner, 1996; Dunn, 1994; Smith, 1990; Mesec, 1997) oblikovali za evalviranje dejavnosti socialnega dela oziroma socialnega varstva, najpogosteje kot enoto evalvacije vključujejo program, projekt ali storitev. Enote evalvacije

pa so lahko tudi širše (npr. politike) ali ožje (npr. posamezne metode ali načini dela) (Rihter, 2004). Timsko delo je eden od možnih postopkov oziroma načinov dela, ki se uporablja znotraj teh programov, projektov ali storitev, in če ga evalviramo kot posebno enoto, je temu ustrezno treba prilagoditi model in načrt evalvacijskega raziskovanja.

Prve evalvacijske raziskave v socialnem delu v Sloveniji (Rode, Rihter, Mesec, Horvat in Mesec, 2006) in kasnejši predlog modela evalviranja socialnovarstvenih programov (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) so v izhodišče postavile avtopoetsko perspektivo ocenjevanja (poudarek na pomenu notranjih odnosov) in t. i. notranji pritisk za izvedbo evalvacij, pri čemer je pomembno, da evalvacije niso namenjene izključno ocenjevanju zunanjih ciljev programov, ampak je treba biti pozoren na odnosne vidike in formativen namen evalvacij (tj., da rezultat evalviranja uporabimo za izboljšanje oz. (pre)oblikovanje programa). Ker so zahteve po evalviranju programov prihajale tudi od zunaj (od financerjev programov), je bilo treba vključiti še alopoetsko perspektivo (vnaprej načrtovani ukrepi in cilji), s poudarkom na ocenjevanju doseganja ciljev programov in s težnjo po sumativnem namenu evalvacij (tj., da rezultat evalviranja omogoči končno oceno uspešnosti in učinkovitosti programa oziroma odločitev o nadaljevanju ali opustitvi programa). Na tak način so rezultati evalvacij imeli uporabno vrednost za različne skupine akterjev (financerje, vodje in izvajalce programov, uporabnike). Ob tem so se avtorji (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) izognili tudi pasti, ki jo predstavljajo neoliberalne politike, da bi vse delovanje na področju socialnega varstva skrčili samo na zagotavljanje (in merjenje) učinkovitosti.

Tako definicije kot modeli za evalvacijo so zelo različni (Rihter, 2004; Kobal Tomc idr., 2019). Obsežen pregled literature (Rihter, 2004) nam pokaže nekaj pogostejše uporabljenih modelov: model po korakih (Smith, 1990), ki je uporaben predvsem zaradi sistematičnega opisa postopka opravil, ki jih izvajamo v evalvacijskem raziskovanju; model Martina in Kettnerja (1996), ki se osredotoča na merila/kriterije za ocenjevanje programa; Dunnov (1994), ki je primeren za analizo politik; in model kompleksne evalvacije v socialnem delu (Mesec, 1997), ki je zelo uporaben zato, ker poskuša zajeti kar čim več podatkov, da bi lahko čim bolj verodostojno ocenili program.

Pri oblikovanju modela evalviranja socialnovarstvenih programov v Sloveniji smo raziskovalci izhajali iz namena, da mora

omogočiti primerjanje učinkov med podobnimi programi (kar je zanimalo predvsem financerja programov) in ob tem zagotavljati povratne informacije izvajalcem programov, s pomočjo katerih bodo lahko usmerjali svoje nadaljnje delovanje (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006). Navedeni modeli so predstavljali možna izhodišča in ideje, na kaj vse moramo biti pozorni. V tem prispevku opisujem ključne korake oblikovanja modela, da bi nato podobnim korakom sledila pri oblikovanju predloga modela za evalvacijo timskega dela.

- Raziskovalci (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) smo v prvem koraku naredili natančno analizo stanja programov in storitev ter oblikovali tipologijo. Programe in storitve smo umestili glede na dve dimenziji. Na prvi smo programe razvrščali glede na namen – ali so usmerjeni bolj v preventivo oziroma preprečevanje stisk, ali v »terapijo« oziroma pomoč in podporo, ko so stiske že akutne. Na drugi pa glede na trajanje vključenosti uporabnika – od enkratnih (kratkotrajnih) do dlje časa trajajočih oz. trajnih ali t. i. vzdrževalnih programov.
- Po oblikovanju tipologije smo skupaj z izvajalci programov in uporabniki določili kriterije za evalviranje, ki omogočajo primerjavo med programi znotraj sorodnih skupin. Ti kriteriji so izhajali iz specifičnih oz. strokovnih ciljev programov.
- Po določitvi kriterijev smo poiskali ali oblikovali ustrezne merseke instrumente, ki so vsebovali značilnosti (spremenljivke), ki so izhajale iz kriterijev.
- V nadaljevanju smo razmislili še o načinu zbiranja podatkov (določili metode zbiranja podatkov in kdo bo podatke zbiral).
- Razmislili smo o vrednotenju programov in pri tem sledili načelom dialoščnosti. Ker so ocene vedno subjektivne, je treba za veljavnost evalvacij zagotoviti stabilne kriterije in postopek ocenjevanja, ki bo omogočil čim bolj veljavne ocene. Predlagali smo, da v postopku ocenjevanja sodelujeta vsaj dva zunanja evalvatorja in člani evalviranih organizacij, nato njihove ocene primerjamo; ocenjevanje pa se veže na primerjanje med podobnimi programi in ne na nek vnaprej določen standard (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006).

Kasneje, po začetku izvajanja zunanjih evalvacij javnih socialno-varstvenih programov, je bil postopek ocenjevanja precej posodobljen (Kobal Tomc idr., 2019). Oblikovane so bile ocenjevalne lestvice,

ki omogočajo kvantitativno primerjavo med programi, a najvišje ocene doseganja določenega cilja ne pomenijo, da je program dosegel optimalno točko, saj standardi za to niso določeni. Ocene omogočajo vpogled v to, katere cilje v programih dosegajo v večji in katere v manjši meri, je pa nekoliko manj poudarka na evalviranju samega pristopa (postopkov) dela.

Model evalviranja programov na področju socialnega varstva vsebuje elemente, na osnovi katerih ga lahko poimenujem kot kompleksnega (Mesec, 1997). Vključuje tako evalvacijo vložnega napora, postopkov dela, doseganja ciljev in nenameranih učinkov (te sicer v manjši meri), podatke pa evalvatorji pridobivajo na različnih ravneh (posamezni uporabniki, skupine, izvajalci v organizaciji). Glede na to, da odgovarja na potrebe različnih akterjev, lahko govorim tudi o pluralistični evalvaciji (Cheetham, Fuller, McIvor in Petch, 1992).

Ob konkretizaciji modela smo se raziskovalci (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) oprli na Yatesov (1999) model, ki omogoča analizo virov programa, postopkov, procesov in izidov ter ovrednotenja povezav med njimi. Pozorni smo bili na to, da v čim večji meri zagotovimo elemente dobrega raziskovalnega modela, ki naj bi po Cheetham, Fuller, McIvor in Petch (1992, str. 135–138) vseboval preučevanje rezultatov in ciljev, pluralistične perspektive, preučevanje procesa dela, preučevanje stroškov in razširjanje rezultatov evalvacijske raziskave.

Z modelom smo predpostavili, da zberemo podatke o virih, postopkih, procesih, izidih (Kobal Tomc, Rode, Rihter in Zorn, 2005). Ker so tovrstni podatki pomembni tudi za evalvacijo timskega dela, jih nekoliko podrobneje predstavim že na tem mestu, pri predstavitvi predloga modela za evalviranje timskega dela pa se na njih sklicujem. Po Yatesovem (1999) modelu so kot viri opredeljeni stroški izvajalcev programa, materialni stroški opreme in drugih potrebščin, stroški prostora, komunikacij, financiranja, kadra. Kot postopke Yates (1999) razume vse aktivnosti, ki prispevajo k uresničevanju ciljev programa, kot procese pa spremembe in druga dogajanja ter reakcije uporabnika, ki vplivajo na končni izid programa. Posebej izpostavljamo psihosocialne procese in dodatne procese, ki so povezani z značilnostmi uporabnikov. Izidi so psihična in socialna stanja, ki jih je pri uporabnikih ali v njihovem okolju spremenil program. Lahko gre za vmesne izide (vmesna preverjanja sprememb pri uporabnikih ali v njihovem socialnem okolju) ali pa končne izide (ki omogočijo

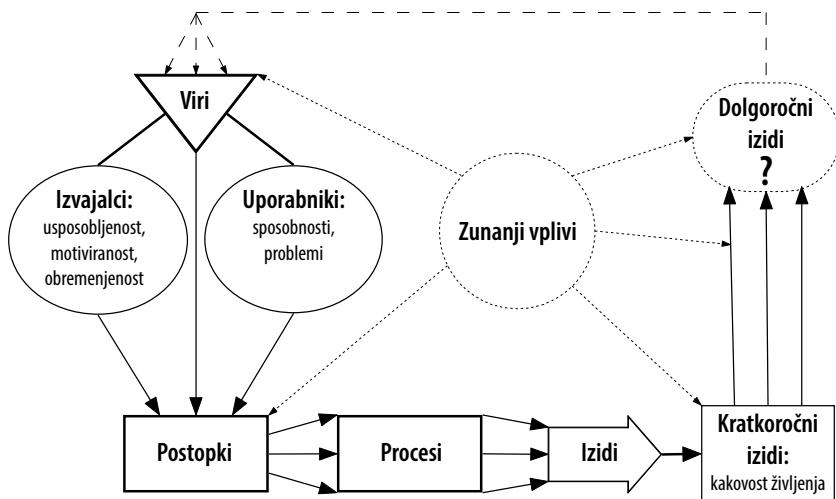
evalvatorju preverjanje doseganja ciljev programa). Ko so podatki o navedenih elementih zbrani, pa se lahko ovrednoti povezave med njimi. Viri namreč omogočijo, da se v programih izvajajo postopki dela; postopki sprožijo določene procese v uporabnikih ali njihovem okolju; procesi pa vplivajo na izide. V primeru, da so izidi skladni s cilji programa, govorimo o uspešnosti programa. Če je uspešnost ob dani količini virov velika, oziroma da je za dano stopnjo skladnosti izidov s cilji programa poraba virov čim manjša, govorimo o učinkovitosti programa (Kobal Tomc, Rode, Rihter in Zorn, 2005).

Ob pilotnem preverjanju načrtovanja in izvajanja evalvacij po predlaganem modelu se je med različnimi ovirami in izzivi kot eno ključnih pokazalo dejstvo, da je (bo) zelo težko, če ne celo nemogoče, zbirati poglobljene podatke o postopkih v programu in o procesih. Gre za vidike, ki jih je težko zajeti s kvantitativnimi podatki (te je možno hitreje zbrati, ko so enkrat pripravljene merski instrumenti). Zbiranje kvalitativnih podatkov namreč predpostavlja časovno bolj zahtevne metode zbiranja podatkov, kot so npr. opazovanja ali intervjuji. Časovno bolj zahtevna je tudi analiza podatkov (Rode, Rihter in Kobal, 2006; McGrath, Palmgren in Liljedahl, 2019). Ker v sistemu socialnega varstva ni predvidenega financiranja evalvacijskega raziskovanja v delu zbiranja podatkov (to nalogo izvajajo kar izvajalci programov, ki za to niso posebej financirani), smo se raziskovalci (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) odločili, da v tem delu model nekoliko prilagodimo. Tako smo na sliki 1 izločili procese; v zvezi s postopki pa se zbirajo samo podatki o imenu postopka, izvajalcih, uporabnikih in trajanju postopka. Na osnovi tega modela zdaj že več kot desetletje potekajo evalvacije javnih socialnovarstvenih programov. Kot kriterije za vrednotenje programov v splošnem uporabljamo ustreznost ciljev za reševanje izzivov določenih skupin ljudi; uspešnost programa (v kolikšni meri dosegajo te cilje); učinkovitost programa; oceno tveganja za izvedbo programa; oceno trajnosti programa (Kobal Tomc idr., 2019). Tu je razvidno, da postopki v evalvaciji socialnovarstvenih programov nimajo velike teže.

Prilagojen model evalviranja socialnovarstvenih programov ima precejšnjo pomanjkljivost, saj ne omogoča poglobljenega vpogleda v samo izvedbo postopkov dela v programu in tako ne dobimo dovolj zanesljivih oziroma veljavnih podatkov o tem, kaj so morebitni vidiki pri sami izvedbi postopkov, ki niso v skladu s teoretskimi osnovami in koncepti dela in bi jih bilo smiselno spremeniti. Na ta

Slika 1:

Yatesov model evalvacije (prilagojeno po Yates, 1999)



način trenutni model evalvacije in sama izvedba evalvacij v praksi (še) niso ustrezna osnova za evalviranje timskega dela, sploh, ker je timsko delo različno definirano in se izvaja na različne načine. Zato je treba najprej raziskati in ovrednotiti, kateri načini timskega dela so ustreznejši za določene izzive, za opravljanje določenih storitev ipd. V nadaljevanju predstavljam razmislek o potrebnih dopolnitvah ali spremembi modela evalviranja socialnovarstvenih programov, da bi bil primeren tudi za evalviranje timskega dela.

Predlog modela kompleksne in pluralistične evalvacije v timskem delu

Če želim evalvirati timsko delo (ali katerokoli drugo enoto evalviranja), se je treba najprej vprašati, kaj v kontekstu timskega dela evalviram; katere podatke moram na podlagi tega zbrati; na kakšen način (strategija raziskovanja) je to najbolje narediti in glede na kakšne kriterije bom pridobljene podatke ovrednotila.

Glede na dosedanje raziskave timskega dela v socialnem delu in ugotovitve Rape Žiberna (2019) in drugih tujih avtorjev (npr. Nancarrow idr., 2013), da tako v svetu kot pri nas ni enotnih opredelitev timskega dela v socialnem delu in ne enotnih tipologij, je treba

najprej doseči soglasje o tem, kaj razumemo kot timsko delo v socialnem delu. Eno od takih delovnih definicij, ki se bo najverjetneje z nadaljevanjem raziskovanja timskega dela še dopolnjevala, predlaga Rape Žiberna (2019, str. 288–289) na podlagi kompleksnega raziskovanja tako teorije kot prakse timskega dela:

»Pri timskem delu v socialnem delu gre za soustvarjalni proces, v katerega so kot enakovredne vključene vsaj tri članice (strokovne delavke in uporabniki), ki si v procesu (s pomočjo različnih oblik) skupnega dela, znotraj delovnega odnosa, prizadevajo (so)prispevati k uresničitvi skupnega cilja (najpogosteje rešitvi določenega problema na način, da soudeleženi v problemu postanejo soudeleženi v rešitvi).«

Na podlagi te splošne definicije se kot možni predmeti evalvacije timskega dela nakazujejo: viri (kdo in kaj vstopa v proces dela), postopek dela (na kakšen način delajo), rezultati dela (doseganje zastavljenih ciljev). To kaže na možno uporabo kompleksne evalvacije.

Podobno kot smo raziskovalci (Rode, Rihter in Kobal Tomc, 2006) za širše področje socialnega varstva pri oblikovanju modela evalviranja najprej analizirali stanje, je tudi za timsko delo nujno pogledati, v kakšnih oblikah se timsko delo pojavlja, da bom lahko ustrezno določila metodologijo evalvacijske raziskave in splošne kriterije za vrednotenje timskega dela. Tudi tu se lahko oprem na raziskavo Rape Žiberna (2019), ki ne glede na to, da se v tuji literaturi kot ena od temeljnih tipologij pojavlja delitev na: multidisciplinarnе, interdisciplinarnе in transdisciplinarnе time (Thaylefors, Persson in Hellström, 2005; Emilsson, 2013), predlaga drugačno delitev, ki je bolj povezana z obstoječo prakso timskega dela v Sloveniji. Rape Žiberna (2022) na podlagi pregleda literature navaja, da so ključni dejavniki za opredeljevanje timskega dela naslednji: velikost, sestava tima, namen (cilj) timskega dela ter sodelovanje (vloga) uporabnikov v timskem delu. V raziskavi, ki jo je izvedla Rape Žiberna (2019) s socialnimi delavkami v praksi na centrih za socialno delo, so te navajale, da se timsko delo prepleta s socialnim delom. Pogosteje se uporablja v individualnih projektnih skupinah na področju rejništva, pri medinstitucionalnih sestankih, aktivih in strokovnih komisijah, v kontekstu javnih pooblastil, predvsem ko gre za zelo zahtevne naloge, ki jih opredeljuje različna zakonodaja. Pomembna značilnost je tudi ta, da se timsko delo uporablja tako za reševanje težav uporabnikov kot

tudi strokovnih delavk. Na podlagi teh ugotovitev je Rape Žiberna (2019) utemeljila tipologijo na dveh vidikih. Prvi je, kdo je udeležen v timskem delu (samo zaposleni znotraj organizacije; vključeni tudi zunanji udeleženci); drugi pa, ali je prisoten uporabnik (prisotnost uporabnika; odsotnost uporabnika) (Rape Žiberna, 2019). Če smo v tipologiji programov na področju socialnega varstva programe umeščali po dveh dimenzijah in smo imeli malo t. i. čistih programov, ki bi jih umestili na ekstremne točke, je tipologija timskega dela glede na podane vidike bolj »čista«, saj predvidi le štiri tipe. Rape Žiberna (2019, str. 291) tako timsko delo deli na intervizijsko timsko delo, v katerem sodelujejo notranji zaposleni in uporabnik ni prisoten; na timsko delo kot soustvarjanje z uporabniki, kjer sodelujejo notranji zaposleni, uporabnik je prisoten; medinstitucionalno posvetovanje in informiranje, ko so pri timskem delu poleg notranjih prisotni tudi zunanji sodelavci, uporabniki pa niso udeleženi; medinstitucionalno timsko delo, kjer so ravno tako prisotni tudi zunanji sodelavci in uporabnik. Ta tipologija nekoliko olajša načrtovanje evalvacijskih raziskav. Z vidika uporabnika v tistih dveh tipih timskega dela, kjer ni prisoten, čeprav strokovne delavke in strokovni delavci obravnavajo njegovo situacijo, ni mogoče dobiti zelo jasne ocene o tem, koliko je k rešitvi njegovega problema prispevalo timsko delo. Lahko pa uporabnik oceni, kako mu je pomagala storitev na sploh, oz. kateri dogovorjeni cilji so bili doseženi. V tipih timskega dela, kjer je uporabnik prisoten, pa lahko ovrednoti tako sam postopek dela (npr. koliko je imel možnost izraziti mnenje, koliko je bil slišan, kako je to prispevalo k oblikovanju rešitve ipd.) kot tudi doseganje ciljev. V tipih timskega dela glede na drugi vidik – ali v timskem delu sodelujejo samo notranji zaposleni ali so vključeni tudi zunanji – pa je treba pozornost posvetiti temu, kaj bo evalvator uporabljal kot kriterij za ocenjevanje. Če je v notranjih timih (torej intervizijsko timsko delo in timsko delo kot soustvarjanje z uporabniki), kjer sodelujejo izključno socialne delavke, lahko pozoren predvsem na kriterije, ki so povezani s socialnim delom, pa je tako v notranjih timih, kjer sodelujejo zaposleni drugih strok, posebej pa še v zunanjih timih (medinstitucionalno posvetovanje in informiranje in medinstitucionalno timsko delo) treba kriterije določiti v sodelovanju z drugimi strokami.

Na podlagi do zdaj izvedenih raziskav na področju timskega dela v socialnem delu v Sloveniji in če izhajam iz kompleksnega modela evalvacij, predlagam naslednje vidike timskega dela, ki jih je smiselno

evalvirati: vloženi napor, proces dela, izidi timskega dela, ostali učinki timskega dela.

V vsakem posameznem primeru evalvacij je treba za te vidike najprej določiti kriterije oziroma merila za vrednotenje, kar naredim v dialogu z vsemi vpletenimi v proces. Ker tovrstnega dialoga, ki bi bil namenjen izključno definiciji kriterijev, še ni bilo, tukaj povzemam nekaj možnih idej, ki jih je zbrala Rape Žiberna (2019) v okviru raziskovanja o izvedbi timskega dela v socialnem delu v praksi na centrih za socialno delo v Sloveniji. Socialne delavke omenjajo, da je nujno v kontekstu timskega dela pri vodenju, strukturi in vsebini timskega dela upoštevati socialnodelovne koncepte; prevajanje strokovnega jezika med različnimi strokami in uporabniku; zagovorniško vlogo socialnih delavk v odnosu do tistih, ki sodelujejo v timskem delu in imajo najmanj moči. Socialne delavke menijo, da so učinki timskega dela veliki. Če je v storitev vključeno timsko delo, to pomeni boljše storitev za uporabnike oziroma za reševanje njihovih stisk, poleg tega pa zaposlenim omogoča ohranjanje in širjenje strokovne mreže, prispeva lahko k izboljšanju vzdušja in reševanju stisk med sodelavci. Iz opisa ovir za zagotavljanje uspešnega timskega dela (Rape Žiberna, 2019) pa lahko razberem, kaj mora biti zagotovljeno (viri, postopki), da bo tako delo uspešno. Pomemben dejavnik je čas za opravljanje timskega dela. V nekaterih primerih, kjer je timsko delo zakonsko določeno, je ta čas predpisan, v drugih, kjer bi glede na presojo strokovnih delavk tovrstno delo bilo smiselno, pa ni predviden. Kljub temu ga strokovne delavke izvajajo, to pa lahko prispeva tudi k preobremenjenosti, saj presega njihovo siceršnjo delovno obremenitev. Drug pomemben dejavnik je kader. Tu je pomembna ustrezna usposobljenost (izobraževanje za timsko delo, poznavanje sodobnih konceptov socialnega dela, poznavanje sodelujočih institucij in njihovega dela), strokovna samozavest, ustrezne osebne lastnosti za tovrstno delo, povezane z odgovornostjo. Pomembno je tudi ustrezno organizacijsko vzdušje, ki podpira sodelovanje. Kot zadnji dejavnik izpostavljajo socialne delavke (Rape Žiberna, 2019) (ne)ustrezen namen timskega dela, oziroma ali je timsko delo res namenjeno reševanju težav uporabnikov in strokovnih delavk in delavcev. Glede ciljev in ostalih učinkov timskega dela lahko iz Rape Žiberna (2019) razberemo, da strokovne delavke menijo, da je timsko delo uspešno, ko/če pride do skupnih zaključkov oz. konsenza med člani tima in ko uporabnik napreduje oz. doseže zastavljene in dogovorjene cilje.

Razmisleki o možnih dejavnikih, ki spodbujajo učinkovitost timskega dela, so prisotni tudi v tujini. Glede na to, da se veliko timskega dela opravi ne samo s sodelavci iste stroke, ampak tudi drugih strok, so Nancarrow in soavtorji (2017) v svoji raziskavi identificirali naslednje: pozitivne vodstvene in upravljaljske lastnosti; komunikacijske strategije in strukture; osebne nagrade, usposabljanje in razvoj; ustrezne vire in postopke; ustrezno mešanico spretnosti; ugodno timsko vzdušje; individualne značilnosti, ki podpirajo medpoklicno timsko delo; jasno vizijo (namen); kakovost in rezultate storitve; ter spoštovanje in razumevanje vlog. Pomemben je tudi razmislek Wartona in Burga (2017), ki ugotavljata, da je v socialnem delu treba in pomembno že med izobraževanjem poskrbeti za medpoklicno sodelovanje in medpoklicno izobraževanje. Tako se lahko že različne stroke in znanosti oziroma strokovnjaki med študijem seznanijo s cilji in metodami dela svojih prihodnjih sodelavcev v timskem delu in tudi lažje zastavljajo skupne cilje (in iz tega izpeljejo kriterije za vrednotenje timskega dela). Vidim lahko, da so nekateri dejavniki podobni tem, ki sem jih lahko identificirala iz raziskave Rape Žibera (2019).

Primeri možnih kriterijev, ki so bili navedeni, so pomanjkljivi, saj izhajajo iz raziskave, ki je bila izvedena le na centrih za socialno delo in ne tudi v drugih institucijah in organizacijah, kjer lahko poteka timsko delo. Tisti, ki izhajajo iz medpoklicnega sodelovanja, pa tudi ne zajemajo širših vidikov medinstitucionalnega sodelovanja. Zato bo za določitev konkretnih kriterijev nujno dodatno in poglobljeno raziskovanje z vsemi vpletenimi v timsko delo.

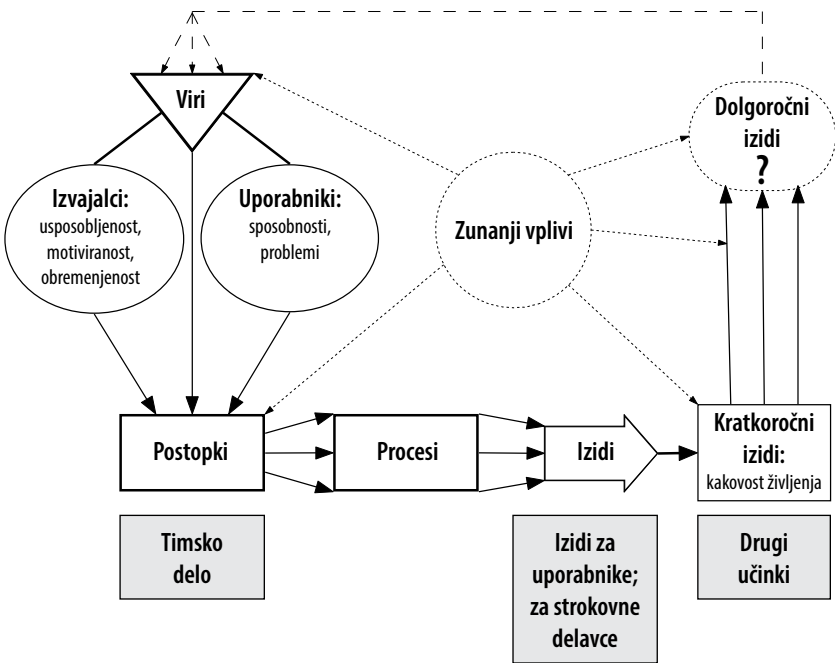
Kot enega od prvih razmislekov o možnih kriterijih za evalvacijo posameznih vidikov timskega dela tako navajam:

- vloženi napor/viri (čas, kader (usposobljenost in spretnosti za timsko delo, osebnostne lastnosti za vodenje timskega dela in sodelovanje v timskem delu, strokovna samozavest in identiteta), prostor, financiranje, uporabniki in njihove značilnosti),
- proces dela (ustrezne metode (v primeru, da so člani tima izključno socialni delavci, se ovrednoti uporaba socialnodelovnih konceptov, sledenje vrednotam socialnega dela, prevajanja jezika strokovnega dela v jezik uporabnikov, zagovorniška funkcija; če so člani tima različnih poklicev in različnih institucij, je treba upoštevati še metode, koncepte in vrednote, ki so osnovane v drugih strokah) in vodenje timskega dela, vzdušje, odnosi, skupinska dinamika),

- izide timskega dela (stopnja doseganja splošnih ciljev, izpeljanih iz namena timskega dela, ovrednotenje namena timskega dela; stopnja doseganja specifičnih ciljev, vezanih na posameznega uporabnika),
- ostale učinke timskega dela (za strokovne delavce npr. ohranjanje in širjenje strokovne mreže, reševanje težav uporabnikov; v organizaciji npr. izboljšanje vzdušja).

Slika 2:

Prilagojen Yatesov (1999) model za evalvacijo timskega dela



Na podlagi navedenih vidikov in možnih kriterijev za evalviranje sem Yatesov model nekoliko prilagodila. S slike 2 je razvidno, da je timsko delo eden izmed možnih postopkov za delo z uporabniki, oziroma za delo in sodelovanje med zaposlenimi. Za izvedbo timskega dela potrebujemo določene vire in pričakujemo, da bomo dosegli določene izide oz. mogoče še druge učinke. Če timsko delo evalviramo v kontekstu storitev ali postopkov za uporabnika ali z uporabnikom, ki vključujejo še druge metode oz. načine dela, je pri ovrednotenju izidov in drugih učinkov težko z gotovostjo oceniti,

koliko je k doseganju nekega izida pripevalo le timsko delo. Ljudje vedo, kaj se je spremenilo v tem času, ko so vključeni v neko obliko podpore in pomoči. Če so bili deležni več različnih postopkov (in med njimi tudi timskega dela), pa težje ocenijo, kaj konkretno jim je pomagalo, saj je to najverjetneje ravno kombinacija različnih postopkov. Tako se je pri ovrednotenju izidov timskega dela smiselno osredotočiti na doseganje tako splošnih ciljev timskega dela kot tudi tistih specifičnih ciljev, ki so bili dogovorjeni z uporabnikom prav v postopku timskega dela oziroma med zaposlenimi, kadar uporabnik ni prisoten.

Po dogovoru glede kriterijev za ovrednotenje timskega dela sledi načrtovanje raziskovalnega dela evalvacije, kjer bo treba razmisliti o možnih strategijah raziskovanja, o metodah zbiranja podatkov in analizi podatkov. Pri evalvaciji timskega dela v socialnem delu priporočam uporabo kvalitativnih strategij raziskovanja, tako glede postopkov dela kot o izidih in učinkih. Pri zbiranju podatkov o virih (in lahko tudi o nekaterih izidih) pa tudi kvantitativne strategije.

Timsko delo v socialnem delu še ni zelo raziskano, niti ovrednoteno, zato je smiselno, podobno kot pri ostalih evalvacijah na področju socialnega varstva, slediti formativnemu namenu evalvacij. Zbrati je treba take podatke, ki bodo omogočili, da bodo strokovne delavke in strokovni delavci lahko timsko delo še izboljšali in dosegli še boljše izide za uporabnike in za njih same. Zato bodo potrebovali podatke o postopku dela. Te podatke pa lahko dobijo z opazovanjem timskega dela in s spraševanjem o tinskem delu. Pri tem lahko uporabljajo razne merske instrumente – smernice za opazovanje, smernice za intervjuje ali za fokusne skupine. V tujini tudi že razvijajo merske instrumente za ocenjevanje učinkov medpoklicnega timskega dela (na podlagi kvantitativnih strategij raziskovanja), a so le redki ustrezno veljavni in zanesljivi (Glover, Gray, Shanmugam in McFadyen, 2022). Zato je smiselno začetne evalvacije izidov timskega dela ravno tako podpreti s kvalitativnimi strategijami raziskovanja. Ko bodo pridobili podatke, bo sledila analiza, ki bo v primeru uporabe kvalitativnih strategij raziskovanja predvidoma ravno tako kvalitativna. Lahko pa se nekateri deli tudi številčno (kvantitativno) ovrednotijo in naredijo statistične analize.

V okviru predlaganega modela lahko raziskovalci oziroma evalvatorji sledijo korakom, ki sem jih predstavila že v poglavju o oblikovanju modela evalviranja socialnovarstvenih programov. Ključni korak

pa bo vsekakor določitev ustreznih kriterijev, za kar bo potrebno dodatno usklajevanje in raziskovanje tako znotraj stroke socialnega dela kot drugih, ki v timske delu sodelujejo s socialnimi delavkami in socialnimi delavci. Predlagam tudi, da se določijo kriteriji glede na posamezen tip timskega dela po tipologiji Rape Žiberna (2019).

Koristi predlaganega modela kompleksne in pluralistične evalvacije timskega dela vidim v tem, da nam kompleksen model omogoča pridobiti čim več in čim bolj poglobljene podatke od različnih akterjev, ki so vpeti v timsko delo. Omogoča tudi ugotavljanje povezav med različnimi vidiki in oceno tega, koliko posamezen vidik prispeva k uspešnosti timskega dela. Pluralističen model evalvacije (v okviru katerega imajo vpleteni akterji možnost postavljanja in vpliva na kriterije evalvacije) pa omogoča, da imajo koristi vsi akterji, čeprav se morebiti ne strinjajo v celoti o tem, kaj naj bi bili cilji timskega dela. Predpostavljam, da so ravno evalvacije timskega dela lahko eden od prvih korakov, ki bo omogočil pregled nad različnimi cilji, različnimi načini dela, različnimi izidi, in mogoče kasneje usmerilo delo različnih strok k doseganju skupaj zastavljenih ciljev.

Viri

- Cheatham, J., Fuller, R., McIvor, G., & Petch, A. (1992). *Evaluating Social Work Effectiveness*. Buckingham: Open University Press.
- Deacon, B., Hulse, M. & Stubbs, P. (1997). *Global Social Policy: International Organisations and the Future of the Welfare*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- Društvo socialnih delavk in delavcev (2021). *Kodeks etike socialnih delavk in delavcev*. Pridobljeno 26. 7. 2022 s https://dsdds.splet.arnes.si/files/2021/03/Kodeks-etike-socialnih-delavk-in-delavcev-Slovenije_2021.pdf
- Dunn, W. N. (1994). *Public Policy Analysis: An Introduction*. New Jersey: Prentice Hall.
- Emilsson, U. M. (2013). The Role of Social Work in Cross-Professional Teamwork: Examples from an Older People's Team in England. *British Journal of Social Work*, 43, 116–134.
- Glover, P. D., Gray, H., Shanmugam, S., & McFadyen, A. K. (2022). Evaluating collaborative practice within community-based integrated health and social care teams: a systematic review of outcome measurement instruments, *Journal of Interprofessional Care*, 36(3), 458–472, DOI: 10.1080/13561820.2021.190229234

- Kobal Tomc, B., Rode, N., Rihter, L., & Zorn, J. (2005). Priprava evalvacije izvajanja programov socialnega varstva. *Socialno delo*, 44(3), 201–209.
- Kobal Tomc, B., Nagode, M., Kovač, N., Dremelj, P., Smolej Jež, S., & Žiberna, V. (2019). *Priročnik za načrtovanje in izvajanje evalvacij*. Ljubljana: Inštitut republike Slovenije za socialno varstvo.
- Martin, L. L. & Kettner, P. M. (1996). *Measuring the Performance of Human Service Programs*. London, Thousand Oaks, New Delhi: Sage.
- McGrath, C, Palmgren, P. J., & Liljedahl, M. (2019). Twelve tips for conducting qualitative research interviews. *Medical Teacher*, 41(9), 1002–1006. Pridobljeno 19. 8. 2022 s <https://www.tandfonline.com/doi/epub/10.1080/0142159X.2018.1497149?needAccess=true>
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II (študijsko gradivo za interno uporabo)*. Ljubljana: VŠSD.
- Nancarrow, S.A., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P., & Roots, A (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. *Hum Resour Health* 11(19). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-19>
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Rape Žiberna, T. (2022). Teamwork in social work: What are we actually talking about? *European Journal of Social Work*, 25(4), 668–680, DOI: 10.1080/13691457.2021.1995704
- Rihter, L. (2004). *Evalvacije na področju socialnega varstva in njihov pomen za prilagajanje sodobnih držav blaginje na izzive globalizacije* (Doktorsko delo). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Rihter, L., Ferlan Istinič, M., & Oreški, S. (2009). Establishing the system to evaluate social protection programmes in Slovenia. V: T. Jacobs (ur.). *Research and social work in urban areas: evaluation of models of co-operation between research and practice: a quest for cooperative models offering added values: evaluation reports* (str. 43–52). Antwerpen: University of Antwerp.
- Rode, N., Rihter, L., & Kobal Tomc, B. (2006). *Evalvacija programov v socialnem varstvu: model in postopek izvedbe*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Inštitut RS za socialno varstvo.
- Rode, N., Rihter, L., Mesec, B., Horvat, B., & Mesec, B. (ur.). (2006). *Evalvacija v socialnem delu: študijsko gradivo*. Ljubljana: Univ. v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.
- Smith, M. J. (1990). *Program Evaluation in the Human Services*. New York: Springer Publishing Company.
- Thylefors, I., Persson, O., & Hellström, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102–114.
- Yates, B. T. (1999). *Measuring and Improving Costs, Cost-Effectiveness, and Cost-Benefit for Substance Abuse Treatment Programs: A Manual*.

Maryland: National Institute on Drug Abuse, Maryland; US Department of health and Human Services: National Institutes of Health.

Wharton, T., & Burg, M. A. (2017). A Mixed-Methods Evaluation of Social Work Learning Outcomes in Interprofessional Training with Medicine and Pharmacy Students. *Journal of Social Work Education*, 53(1), S87–S96. doi:10.1080/10437797.2017.1288592

3. del

**TIMSKO DELO V PRAKSI
SOCIALNEGA DELA**

Timsko delo na centrih za socialno delo

Tamara RAPE ŽIBERNA

Uvod in metodologija

Namen poglavja je čim bolj celostno predstaviti timsko delo na centrih za socialno delo (v nadaljevanju CSD) s pomočjo literature in podatkov, pridobljenih v obsežni raziskavi, z uporabo kombiniranih metod (glej Rape Žiberna, 2019), izvedeni v okviru doktorskega študija. Ugotovitve temeljijo na opravljenih 21 intervjujih s socialnimi delavkami in delavci, zaposlenih na CSD (kar predstavlja skoraj 2 % populacije).¹ Informacije sem dopolnila z rezultati spletne ankete² prek aplikacije 1KA, v kateri je sodelovalo 197 zaposlenih na CSD (kar predstavlja dobrih 18 % populacije).

V poglavju so na kratko predstavljeni CSD in njihovo delo, sledijo rezultati o tem, kdaj na CSD pravzaprav delajo timsko, o vrstah in oblikah timskega dela, pogojih za timsko delo na CSD ter organiziranju in poteku timskega dela. Dodajam tudi ugotovitve, povezane s počutjem zaposlenih na CSD ob izvajanju timskega dela ter o njegovi uspešnosti in učinkovitosti.

Centri za socialno delo

V Sloveniji smo imeli do 1. oktobra 2018 62 CSD, od takrat pa imamo 16 CSD in znotraj njih 63 enot (ki pokrivajo različno število občin (od 1 do 16) in različno število prebivalcev – od dobrih 8.200 do dobrih 76.200.³ Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 57) opredeljujejo kot

1 Zbiranje podatkov je potekalo od februarja do septembra 2018.

2 Izvedena je bila v decembru 2018 in januarju 2019.

3 Glede na pridobljene podatke ob reorganizaciji (leta 2018).

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

CSD so že na podlagi zakonskih določil (*Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini*, 2009, v nadaljevanju *Pravilnik*, *Zakon o preprečevanju nasilja v družini*, 2008, v nadaljevanju *ZPND*, *Zakon o duševnem zdravju*, 2008) v Sloveniji ključni akterji medinstitucionalnega sodelovanja v socialnem delu, kar je opredeljeno tudi v Katalogu javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo CSD (v nadaljevanju *Katalog*, 2022), ter, kot ugotavljata tudi Stakić (1991, str. 109) in Sitar Surić (2016), osnovne organizacije stroke oz. matične institucije socialnega dela. Stakić (1991, str. 109) opaza, da se je socialno delo v Jugoslaviji razvilo iz timskega dela (v katerem so sodelovali različni profili) in da je to močno vplivalo tudi na oblikovanje CSD.⁴ Kot pa je opozoril že Stakić (1991, str. 167), se je delo na javnih pooblastilih preoblikovalo z ene od nalog CSD na skoraj edino nalogo na račun drugih, ki jih opredeli kot spremljanje in raziskovanje dogajanja v lokalnem okolju, načrtovanje potrebnih ukrepov in programov, preventivo (prav tam, str. 162). Navedeno prikazuje tudi slika 1, s katere izhaja, da večji del nalog in storitev CSD glede na Katalog (*Katalog*, 2022) predstavljajo t. i. javna pooblastila in

Slika 1:

Delo CSD glede na Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo (2022)



4 In podobnih organizacij po ostalih državah nekdanje Jugoslavije.

naloge po zakonu ($n = 110$), sledijo naloge, kjer je CSD v vlogi koordinatorja ($n^5 = 15$) ter t. i. socialnovarstvene storitve ($n = 7$).

Bezenšek Lalić (2009, str. 46), ki CSD pripisuje tudi vlogo spodbujevalca partnerskega sodelovanja, omenja, da so CSD pri zaščiti otrok v koordinacijski vlogi dolžni sodelovati z ustreznimi organizacijami. Dodaja še, da je sicer vsaka organizacija dolžna pomagati, sodelovati v skupnem načrtovanju pomoči. Eden od možnih načinov tovrstnega sodelovanja je tudi timsko delo, ki je ponekod tudi zakonsko predpisano (glej npr. ZPND, 2008; Pravilnik, 2009).

Centri (oz. od leta 2018 enote teh) glede na katalog izvajajo koordinacijo programov in storitev na lokalni ravni. Na regijski ravni pa predstavljajo povezovalca sistema, spodbujevalca novih programov in posredovalca informacij (Skupnost CSD, 2019). Za bolj specifične koordinacijske naloge pa sta se v praksi s potrebami pokazala in posledično razvila (na podlagi sprejete zakonodaje) naslednja dva sistema koordiniranja – lokalna koordinacija ter regijsko koordiniranje (preprečevanje nasilja, obravnava oseb s težavami v duševnem zdravju v skupnosti in invalidsko varstvo).

Z navedenim se naš sistem približuje sistemom menedžiranja skrbi (tudi s t. i. ključnim delavcem, ang. *key worker*), kot jih opisuje Payne (1995, str. 51–57), ki imajo v nekaterih državah že dolgo tradicijo sodelovanja med zdravstvom in socialo (še posebej na področju motenj v duševnem razvoju) (Payne, 1995, str. 69).

Bezenšek Lalić (2009, str. 48) vidi CSD v vlogi koordinatorjev oz. središčne organizacije (ki vodi, usklajuje in spremlja potek obravnave ter vodi ustrezno dokumentacijo), dodaja pa še, da so se medinstitucionalni timi (gre za skupnost predstavnikov različnih sistemov) na CSD vzpostavili zaradi zaznanih potreb po njih.

Izzivi na CSD

Že več kot desetletje v različnih raziskavah (glej npr. Rode, 2005; Bezenšek Lalić, 2009; Rape Žiberna, 2010; Domiter Protner, 2014) opozarjamo na to, da so razmere na CSD nevzdržne, predvsem z vidika kadrovske podhranjenosti in preobremenjenosti strokovnih delavk in delavcev.

Država se sicer tudi že vrsto let trudi čim bolj poenotiti (z reorganizacijo, katalogom ipd.) delo CSD po celotni Sloveniji, raziskave

(glej npr. Novak in Nagode, 2004; Hlebec, 2004; Nagode in Dremelj, 2004; Černigoj Sadar, 2004; Šeruga Bednar, 2010) pa opozarjajo na to, da so po regijah (pa tudi občinah in krajih) različni osnovni pogoji,⁶ ki so povezani s kakovostjo življenja uporabnikov na določenem območju. Navedeno pa (sicer s poudarkom na zdravju) izhaja tudi iz ugotovitev Nacionalnega inštituta za javno zdravje ter drugih, ki so sodelovali pri pripravi poročila (NIJZ, 2021).

V letu 2018 izveden »organizacijski del« reorganizacije pa je v nezavidljivo stanje, ki se na CSD slabša vsaj od leta 2012, vnesel še dodatne izzive (glej npr. Cafuta, 2019; Rape Žiberna, Cafuta, Žnidar in Flaker, 2019; Rape Žiberna, Cafuta, Žnidar in Flaker, 2020, Babšek, 2023). Kot se (po reorganizaciji) že nakazuje, pa bodo verjetno pri nadaljnjem razvoju CSD ter posledično omogočanju ustreznih pogojev za izvajanje in razvoj timskega dela na CSD imeli nezanemarljivo vlogo tudi direktorji in direktorice CSD (v nadaljevanju direktorice) in pa tudi na novo vzpostavljena raven »srednjega menedžmenta« v obliki pomočnic/pomočnikov direktoric. Na vse navedeno je torej treba biti pozoren v prizadevanjih za čim boljše pogoje za timsko delo (ob obstoječih pogojih in izzivih).

Timsko delo na CSD

Socialne delavke na CSD omenjajo različne oblike svojega dela – individualno, delo v paru in delo v skupini, znotraj katerega umeščajo timsko delo. Timsko delo tako predstavlja enega od načinov dela ter eno od oblik sodelovanja CSD z drugimi organizacijami, ki pa se v praksi, večkrat tudi iz različnih razlogov, zamenja z delom v paru ali posvetovanjem s sodelavko.

Če [...] mam kašno težko situacijo, se vedno z nosilko iz družine pogovorim, ker ne morem tima organizirat, da bi še drugi prišli, ker je obremenjenost oddelka, pa tut ne čutim potrebe, če je pogovorljiv ta kolega (Intervju 17, 2018).

Razmislek in zavedanje o tem, kaj imamo pravzaprav v mislih, ko govorimo o določenem načinu dela, se mi zdi pomembno, saj se

6 Lokacija (in specifikve območij), infrastruktura (transport, ponudba storitev), potrebe prebivalstva ipd.

posledično v praksi pojavlja manj dilem, kdaj, kako in s kom delati. Ponekod so bile socialne delavke v tovrstne razmisleke »prisiljene od zunaj« že pred leti, npr. od inšpekcije.

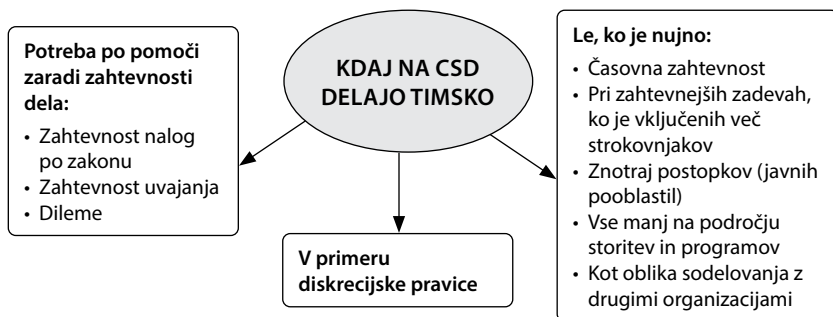
Mi smo [...] iz inšpekcije isto dobili, da so [...] napisali navodila, kako naj timi pri nas od inšpekcijskega nadzora izgledajo [...], res je, da se je tudi pri nas to malo spremenilo v zadnjem času, da odkar sem jaz na centru, včasih [smo] dosti [...] delegirali naloge na timu, tej, ki je vodila neko zadevo, zdaj se pa že malo drugi vključujejo, jaz mislim, da smo, vsaj jaz, postala tista, ki začinja vabiti tiste, ki vedo, kaj je tim in tudi, ki bodo nekaj naredili, da ne vabim več tistih, za katere vem, da bodo »pametovali«, nič pa prispevali [...] (Fokusna skupina s SD, 2018).

S prakso socialnega dela so se tako na različnih CSD razvile tudi različne prakse timskega dela. Odgovore intervjuvank na vprašanje, kdaj pravzaprav delajo timsko, prikazuje slika 2. Poudarile so, da timsko delo uporabljajo, ko potrebujejo pomoč zaradi zahtevnosti dela, pa tudi v primeru diskrecijske pravice.

Socialne delavke opažajo, da je na več CSD kljub velikim potrebam po timskem delu (tako z vidika kakovosti pomoči uporabniku kot tudi z vidika podpore strokovnim delavkam) tega vse manj. Opozarjajo tudi na to, da je vse manj časa za timsko delo zunaj javnih pooblastil, kljub temu da je tudi v programih, ki jih CSD izvajajo (npr. za osebe brez doma, za družine) timsko delo nujno.

Slika 2:

Kdaj na CSD delajo timsko



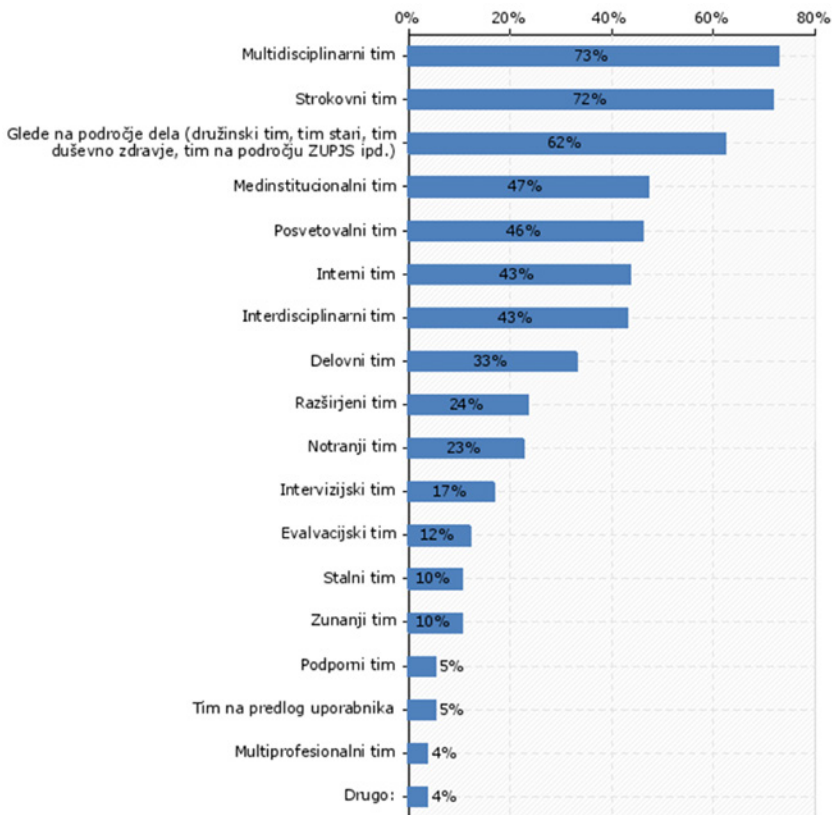
Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 153.

Poimenovanje ter vrste in oblike timskega dela na CSD

Odgovore na anketno vprašanje, kako poimenujejo na CSD timsko delo, ki ga opravljajo, prikazuje graf 1. Več kot 50 % anketirank je navedlo, da se na njihovi enoti uporabljajo naslednji trije izrazi – multidisciplinarni tim, strokovni tim in tim, poimenovan glede na področje dela (Družinski tim, Tim na področju Zakona o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (v nadaljevanju ZUPJS) ipd.). Pod drugo se je po dvakrat pojavil odgovor krizni (hitri) tim in strokovni svet CSD, posamično pa še uvodna timska obravnava, supervizija, timski sestanek in strokovni svet v ožji sestavi.

Graf 1:

Izrazi, ki se uporabljajo na enoti CSD za poimenovanje oblik timskega dela (n = 191)



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 169.

Na CSD so že razviti in poimenovani tudi posamezni načini (tehnik) dela na posameznih področjih. Kot enega takih vidim individualne projektne skupine (v nadaljevanju IPS), ki se uporabljajo na področju rejništva. Gre za (praviloma) medinstitucionalna, obvezna (z zakonom določena) srečanja, v katerih enakovredno sodelujejo matična in rejniška družina, otrok (odvisno od starosti, po presoji strokovne delavke), strokovna delavka CSD otroka, strokovna delavka CSD rejniške družine in drugi strokovni delavci (šola, vrtec, zdravstveni dom, druge vladne in nevladne organizacije ipd.) (Mali, 2012, str. 36, 37). Škerlj (2012, str. 121) opredeli IPS kot prostor skupnega sodelovanja, raziskovanja, dogovarjanja in iskanja skupnih rešitev. Podoben primer so še t. i. timske konference (srečanje uporabnika in strokovnih ter ostalih pomembnih delavcev iz različnih organizacij) na področju duševnega zdravja, ki so namenjene predstavitvi in potrditvi osebnega načrta uporabnika (Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc, 2013).

Socialne delavke so poudarile zahtevnost oblikovanja načinov timskega dela, katere velik del izhaja tako iz zahtevne dvojne vloge CSD, kot tudi podvrženosti dvojnemu nadzoru – tako upravne kot socialne inšpekcije. Iz pogovorov s socialnimi delavkami sem razbrala, da ima pri oblikovanju načina timskega dela strokovne delavke veliko vlogo tudi kolektiv oz. sam CSD, v katerem zaposlena dela.

Glede na navedeno predlagam v uporabo že predstavljeno (glejte poglavje Rape Žiberna o konceptualizaciji) tipologijo oblik timskega dela, ki jih v naslednjem podpoglavju »ilustriram« na primeru dela CSD.

Aplikacija tipologije vrst timskega dela na delo v CSD

Glede na potek dela v timu (multidisciplinarno, interdisciplinarno in transdisciplinarno timsko delo)

Na podlagi tipologije vrst timskega dela, ki so jo pripravili Thylefors, Persson in Hellström (2005), sem sodelujoče v anketi prosila, da (ločeno za notranje in zunanje time) ocenijo naslednjih šest ravni delovanja tima (Thylefors, Persson in Hellström, 2005, str. 106): specializacijo vlog, odvisnost nalog, koordinacijo, specializacijo nalog, vodenje in odvisnost vlog.⁷ Za več o sami analizi in ugotovitvah glede

7 Podani odgovori se točkujejo z vrednostmi od 1 do 3, pri čemer je vsak odgovor, ki kaže na multidisciplinarno timsko delo, točkovan z 1 točko, za interdisciplinarno z 2 točkama in za transdisciplinarno timsko delo s 3 točkami. Indeks predstavlja

tega glejte Rape Žiberna (2023, str. 13–24). Rezultati so pri notranjem (internem) timskem delu pokazali večje doseženo povprečno število točk kot pri zunanjem, kar pomeni, da se pri notranjih timih oz. timskem delu (glede na Thylefors, Persson in Hellström, 2005) iz interdisciplinarne vrste ti timi (v povprečju) že nagibajo k transdisciplinarni vrsti timskega dela, za katero je značilna visoka medsebojna odvisnost članov tima, velika prilagodljivost in interakcija ipd. Pri zunanjem timskem delu pa gre (v povprečju) za interdisciplinarno vrsto timskega dela, za katero je sicer značilna specializiranost vlog, vendar se pričakuje interakcija, potrebna pa je tudi določena mera prilagodljivosti in koordinacija aktivnosti. Razlika med zunanjimi in notranjimi timi pa je v povprečju najvišja pri specializaciji vlog in nalog, torej se v tem notranji in zunanji timi med seboj najbolj razlikujejo, najmanjša pa pri odvisnosti nalog in vlog.

Predlog nove delitve vrst timskega dela, z upoštevanjem sestave tima in sodelovanja uporabnikov

Kot je predstavljeno v poglavju (glej poglavje Rape Žiberna o uporabnikih) iz raziskave Rape Žiberna (2019), izhaja, da se v socialnem delu timsko delo (predvsem njegovi cilji in potek) razlikuje glede na to, kateri strokovnjaki so vključeni, vključno z vlogo, ki jo imajo strokovnjaki na podlagi izkušenj (glej poglavje Rape Žiberna o uporabnikih).

Intervizijsko timsko delo je medsebojno sodelovanje več strokovnih delavk CSD (vsaj tri); na primer, ko se socialne delavke srečujejo z dilemami glede socialnega dela z uporabniki in/ali smeri/možnosti prihodnjega dela z uporabnikom. Pri tovrstnem delu običajno ni udeleženih uporabnikov in so vse udeleženke (iste ali različne izobrazbe) zaposlene na CSD. Glavni cilj te vrste timskega dela je podpora zaposleni, ki je odgovorna za določeno zadevo.

Socialna delavka, ki dela na področju družine, povabi v timsko delo še nekaj sodelavk z oddelka družina in kolegico s področja rejništva, ko se znajde v negotovosti ali dilemi, kako nadaljevati delo z določeno družino.

seštevek točk (med 6 in 10 točk kaže na multidisciplinarno, med 11 in 14 na interdisciplinarno in med 15 in 18 na transdisciplinarno timsko delo), ki pokaže vrsto timskega dela glede na potek dela v timu.

Ko CSD (ki so običajno tisti, ki sklicujejo srečanja, oblikujejo time) v delovni odnos povabijo strokovnjake, ki delajo v drugih organizacijah (npr. nevladnih organizacijah, šolah, zdravstvenih domovih), v takšno sodelovanje pa uporabnik ni vključen, večinoma sodelujejo v nekakšni pripravi na timsko delo,⁸ ki jo imenujem *medinstitucionalno posvetovanje in izmenjava informacij*. Takšno delo običajno ne traja dolgo (npr. gre za enkratni sestanek) in je običajno priprava na timsko delo ali medinstitucionalno timsko delo.

Ko v šoli ugotovijo, da sami ne zmorejo več sodelovati z določeno družino s številnimi izzivi v korist njihovih otrok, s svojimi opažanji seznanijo CSD. Izrazijo seznanjenost, da je otrok obravnavan tudi na svetovalnem centru in željo, da tudi CSD začne sodelovati z družino. Socialna delavka organizira srečanje, namenjeno medsebojnemu informiranju s predstavniki šole in svetovalnega centra, na katerem jim predstavi tudi vlogo ter možnosti, ki jih imajo v okviru CSD ter jih (po potrebi) začne pripravljati ter povabi v medinstitucionalno timsko delo z uporabniki.

Timsko delo kot soustvarjanje z uporabniki običajno uporabijo zaposlene na CSD, kadar z uporabniki (ali uporabniškimi sistemi, npr. družinami) delata več kot dve strokovni delavki CSD. Običajni cilj tovrstnega dela je načrtovanje, zagotavljanje in ovrednotenje podpore uporabnikom.

Socialna delavka, ki dela na področju družine, povabi v timsko delo z družino še sodelavko, ki dela na področju družinskih prejemkov, kolegico iz kriznega centra za otroke (pod okriljem CSD) ter koordinatorko laične pomoči za družine, ki jo projektno izvajajo na CSD, da bi z družino načrtovali nadaljnjo podporo in dogovorili naslednje korake.

8 Kljub temu da se srečanja (lahko) udeleži večje število predstavnikov različnih organizacij, ti običajno še nimajo skupnega cilja (ki se sicer lahko potem vzpostavi med srečanjem), predstavljajo bolj skupino posameznikov, iz katerih se lahko razvije tim (glej opredelitev v poglavju Rape Žiberna o konceptualizaciji).

Najzahtevnejša (vsebinsko in časovno) vrsta timskega dela v CSD je *medinstitucionalno timsko delo z uporabniki*, ki zahteva veliko načrtovanja in priprave. Strokovni delavci morajo včasih na takšno delo pripraviti tako strokovnjake iz drugih institucij kot tudi uporabnike (ali uporabniške sisteme) (glej Rape Žiberna, 2019).

Ko v šoli ugotovijo, da sami ne zmorejo več sodelovanja z določeno družino s številnimi izzivi v korist njihovih otrok, s svojimi opažanji seznanijo CSD. Strokovna delavka CSD v timsko soustvarjanje povabi sodelavko na programu, ki poteka v okviru CSD, predstavnike šole ter družino s številnimi izzivi. Na srečanju (ali srečanjih) se udeleženi trudijo soprispevati k možnim dobrim izidom ter načrtujejo nadaljnje (so)delovanje.

Dejavniki in pogoji za timsko delo na CSD

Dejavniki, ki so povezani s timskim delom

Dejavnike (na podlagi podatkov iz intervjujev) delim na:

a) *Osebnostne dejavnike*: V pogovorih o pogojih za timsko delo so socialne delavke najpogosteje navajale in opisovale dejavnike, povezane s članicami tima. Navedeno sem razdelila v tri kategorije, kot jih prikazuje slika 3. Med njimi so tudi lastnosti posameznega člana oz. članice tima. Socialne delavke so identificirale več potrebnih lastnosti za sodelovanje v timskem delu:

1. Osebnostne značilnosti – intervjuvanke so navajale, da je za timsko sodelovanje osebnost pomembnejša od izobrazbe (znanj). Poudarjajo pomembnost osebne širine, iznajdljivosti, empatije, strpnosti, vztrajnosti in potrpežljivosti. Nekatere pa so opisovale tudi nekakšno osebno naravnost na timsko delo oz. timskost kot lastnost strokovne delavke.

Pa tudi od osebnosti, ker tudi nekateri lažje ..., želijo zelo individualno delat, nekaterim je pa timsko delo pa neko skupinsko tudi bližje, ne? Jaz npr. rada delam oboje, mi je oboje blizu [...]. Nekateri pa pač različno. To pa mislim, da je bolj tko osebnostno, no [...] (Intervju 11, 2018).

2. Sposobnosti – intervjuvanke so navedle tudi veliko različnih sposobnosti, ki jih morajo imeti članice tima. Nekatere sposobnosti so bolj organizacijske narave (povezovanja, sodelovanja, strnitve v sklepe, zapisovanja, pridobivanja informacij, motiviranja za sodelovanje, organizacijske sposobnosti ipd.), druge pa so bolj povezane z osebnostjo in/ali s stroko (komunikacijske spretnosti, slišati in premisliti drugačna stališča, sprejemanje razlik, oblikovanje rešitev, v katerih vsi udeleženi ob problemu postanejo udeleženi v rešitvi ipd.). Med pomembnimi lastnostmi za timsko delo pa so še posebej poudarile pomembnost zmožnosti timskega sodelovanja.

Nekateri od naših kolegov in kolegic so sposobni timskega dela, nekateri pa ne. To je prav hecno, ne? Pa nima veze, iz katere izobrazbene strukture izhaja. [...] To, kar sem jaz opazila [je], da če so prišli ljudje iz drugih strok [...], če so imeli to v sebi, so se lahko temu priučili, no, in so nekak znali sprejet vrednost tega, dodano vrednost, ne, k jo tim da. Nekateri pa ne [...] (Intervju 9, 2018).

3. Znanje in strokovna samozavest – socialne delavke za timsko delo v socialnem delu navajajo pomembnost strokovnega znanja (s področja izobrazbe in drugih področij), potrebna so znanja o možnostih v sociali (povezano tudi z zakonodajo) ter poznavanje skupinske dinamike. Nekatere ugotavljajo, da je prisotnih še premalo znanj o tem, kaj tim in timsko delo pravzaprav je, in opozorile tudi na pomanjkanje pridobivanja znanj za timsko delo (še posebej z drugimi organizacijami in strokami) že v času študija.

Včasih mam občutek, da se držimo bolj, to bom zdaj strogo rekla, strogo zase. [...] Pač smo, smo res top, brez ostalih disciplin tut ne zmoremo vsega, mogoče se vsi zapiramo, pa potem nočemo sodelovat kej velik. Zaradi tega, no. Se mi zdi, da [...] ni bilo tega, no [tekom študija sodelovanja z drugimi strokami], vem ne, ne spomnim se, da bi bilo velik sodelovanja, da povabimo druge (Intervju 7, 2018).

Kot eno pomembnejših (in nujnih) stvari za sodelovanje v timskem delu pa socialne delavke poudarjajo tudi strokovno samozavest.⁹

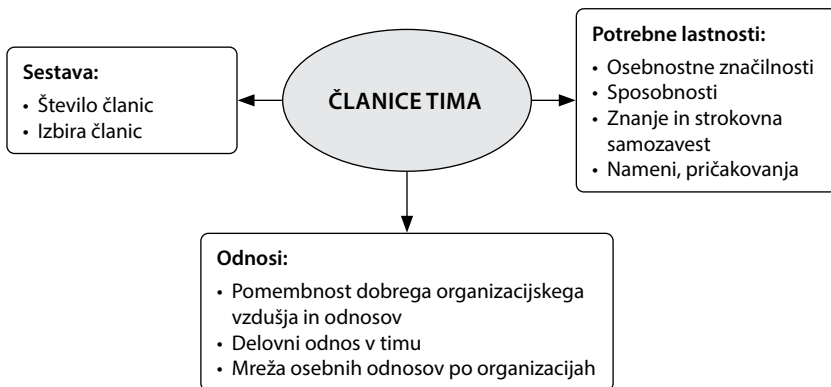
[...] [T]o, da nimaš občutka, da si manj vreden. Tudi, če pridejo tam tožilec, tudi če pridejo bom rekla, zdravnik, tudi če pridejo različni profili, da si ti kot socialni delavec, da se zavedaš, da si strokoven, da nisi manjvreden, da si sposoben, to je tudi tisto. In da se teh znanj in našega dela [...] zavedamo in da stojimo za tem, to je tisto, kar je zelo pomembno in se včasih premalo cenimo pa mam ogromno znanja pa to, to je še tisto, kar bi jaz recimo želela, tudi pri sebi na določene trenutke, da se še bolj zavedamo (Intervju 13, 2018).

4. Nameni in pričakovanja – kar pogosto so namreč socialne delavke poudarile pomembnost tega, da vidijo smisel v timskem delu in se zavedajo tega, da vsak udeleženec nekaj pridobi z delom v timu. Navajale so tudi, da je pomembno zaupanje tako v ostale strokovne delavke kot tudi v uporabnike.

To mogoče je že predhodno sodelovanje zelo pomembno, ne samo tisti pogovor na timu, ampak že od prej, kaj vse pripravljáš, kaj vse si že od prej naredil. Ali pa že od drugih primerov izkušnje oziroma dobro sodelovanje. Ker je pol tut zaupanje večje med institucijami [...]. To je zelo pomembno (Intervju 14, 2018).

9 Koda »Pomembnost strokovne (poklicne) samozavesti« je s 37 navedbami tretja najpogosteje uporabljena koda (v vseh intervjujih skupaj).

Slika 3:
Članice tima



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 174.

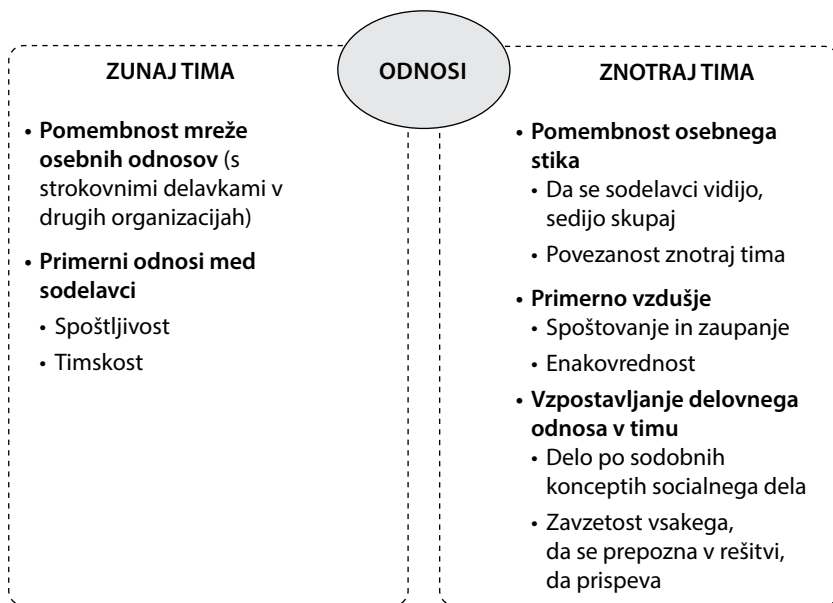
b) *Medosebne dejavnike*: Kot prikazuje slika 4, so pri pogovoru o odnosih socialne delavke navajale, kaj je pomembno v povezavi z odnosi znotraj tima in kaj v povezavi z odnosi na splošno. Kot zelo pomembno poudarjajo mrežo osebnih odnosov po različnih organizacijah. Intervjuvanke se niso strinjale o minimalnem številu oseb (strokovnih delavk), ki je potrebno za timsko delo. Nekatere omenjajo, da sta dve že dovolj za timsko delo. Za povprečno število udeleženih v timskem delu pa so dokaj enotno navajale, da je ta številka pri notranjih timih približno 5, pri zunanjih pa približno 10 (lahko tudi do 14).

Pri timih z večjim številom sodelujočih pa so intervjuvanke opozorile tudi na pojavljanje težav, kot sta razpršitev odgovornosti in onemogočanje aktivnega sodelovanja vseh članic.

[...] Če izhajamo iz tega, da bi tut vsak član tima nek svoj prispevek podal, če ne je po moje čisto brez veze, da je tam, ne vidim tima kot informiranje, ampak kot sodelovanje aktivno in z jasno izdelanimi cilji oz. rešitvami, s katerimi že prideš na tim, ali pa vsaj predlogi, in če je to več kot deset ljudi, pomeni, da tut če damo vsakemu deset minut, smo na uri pa pol in še malo čez (Intervju 21, 2018).

Slika 4:

Odnosi v timskem delu v socialnem delu



Socialne delavke opisujejo zahtevnost izbire članov tima in navajajo, da je smiselno v timsko delo vabiti le tiste, ki imajo kakšne informacije o uporabniku in/ali z njim sodelujejo ter omenjajo pomembnost uravnoveženosti skupine sodelujočih za spremembo. Dodajajo, da je treba imeti v mislih tudi nevarnost morebitnega širjenja informacij.

Sicer tam napišeš, da je to zaupne narave in vse [...] ampak če je to zlo širok tim, ne, ko so tu in šole in vrtni in strokovne delavke in ravnateljice in ne vem, kdo vse – tok nas je tukaj že izučil, da včasih manj je več, no. Da je včasih boljše, če se kaj manj napiše, ravno zaradi te zaupnosti (Intervju 11, 2018).

Nekatere so omenile, da je sestava tima širša (več strokovnjakov z različnih področij, več predstavnikov posamezne organizacije), če v timu ni uporabnika, ob prisotnosti uporabnika pa je drugačna tudi dinamika v timu. Opozorile pa so tudi, da je potrebna enakovrednost med vsemi udeleženci timskega dela, tudi uporabniki.

Kot osnovo za primerne odnose v timu pa socialne delavke navajajo tudi dobre odnose znotraj kolektiva (enote) CSD.

Meni recimo, jaz sem najmlajša na centru, pa nikoli ne vem, skoraj eno leto sem zaposlena, pa v enem letu mi nikoli niso rekli »Kaj boš pa ti, mlada še, pa sej nimaš še izkušenj, ne, to bomo mi povedali.« Tega res nikoli ni, v bistvu ti dajejo, tut tebi tisto vlogo, moč, da se počutiš, da delaš dobro. To je ful pomembno, se mi zdi. In da [...], če je dobro timsko delo, ti to daje (Intervju 1, 2018.)

Pri razmišljanju o odnosih znotraj tima sem izkušnje in opažanja socialnih delavk razdelila na:

- pomembnost osebnega stika,
- primerno vzdušje, v katerem je prisotno spoštovanje in zaupanje in enakovrednost članic,
- ter pomembnost ustrezne komunikacije in uporabe socialnodelovnih konceptov, s poudarkom na soustvarjalnem pristopu v timu in zavzetosti (motiviranosti) sodelujočih, da prepoznajo svojo vlogo v procesu in prispevajo po svojih najboljših močeh v timskem delu.

Imamo tudi ljudi, ki malo bolj razumejo ta soustvarjalni pristop in tisti tudi na timu lažje na ta način vstopajo. In sedaj, tistim, ki delajo s pozicije moči, se ne zdi nič narobe, da on tako postopa, kaj imam jaz zdaj neko soustvarjanje pa ne vem kaj, če pa mi moramo to, to, to njim naložiti, to, to , to, kaj bom jaz zdaj z nji-mi? [...] [T]o je nek [...] [izziv] tudi pri timskem delu, da enostavno nimamo enotnega pogleda na celotni pristop socialnega dela, da ni še ta soustvarjalni pristop [vseh] preplaval, pri nas bolj prevladuje še ta, ne soustvarjalni (Fokusna skupina s SD, 2018).

- c) *Organizacijske dejavnike:* V intervjujih sem se s socialnimi delavkami pogovarjala tudi o organizacijskih pogojih za timsko delo. Nekatere so tu videle CSD kot osrednjega akterja, več pa jih je dodalo, da je velika zahtevnost njihovega dela povezana tudi s stalnim pomanjkanjem časa (tako za odnos, spremembe, delo z uporabniki kot tudi za timsko delo). Intervjuvanke so poudarjale tudi velike razlike med CSD.

Ampak to je zdaj spet odvisno od vsakega centra posebej. Jaz ne morem reči, da je en center enak kot mi. Nekateri si vzamejo za to več časa, nekateri pa manj. Jaz vidim pri nas, da to tko je. Mi si velik časa vzamemo za take stvari (Intervju 7, 2018).

Nezanemarljivo vlogo oz. vpliv na pogostost in potek timskega dela pa nekatere pripisujejo tudi naklonjenosti organizacije in predvsem vodij CSD timskega delu. V intervjujih s socialnimi delavkami so intervjuvanke poudarile, da je v nekaterih delovnih okoljih prisotna večja naklonjenost kolektiva in vodij timskega delu. Izpostavile so, da so timi z direktorico sicer dokaj redki (in včasih zelo dobrodošli), ter dodale, da direktorice k sodelovanju v timskega delu povabijo v bolj kompleksnih primerih. Opažajo, da imajo zadeve nekako večjo težo, če je prisotna tudi direktorica (tako v očeh uporabnikov kot strokovnih delavk).

Socialne delavke so tudi omenile, da se dogaja, da direktorice zlorablajo timsko delo, da bi nadzorovale njihovo delo, kar ocenjujejo kot problem.

Če bi bilo pa [to] na [naveden določen CSD], bi pa bilo 50 [% timov z direktorico] – 50 [% brez direktorice], ker je vsak drug četrtek, ali pa še večkrat, ob torkih sedela [na naših timih], ob petkih, skoz, no. Tko po trikrat na teden tut, k eni idioti. Kar je bilo preveč, ker je hotela pač direktorica nad vsem met kontrolo (Intervju 17, 2018).

Na nekaterih (predvsem večjih) CSD imajo (vnaprej določene) imenovane posamezne člane timov (za določena področja), s seznama teh običajno potem strokovna delavka (ali direktorica) sestavi tim v določeni zadevi. Kot izhaja iz že navedenega, pa občasno direktorice sodelujejo tudi na samih timskih srečanjih, bodisi v vlogi vodje (tima), bodisi kot članica tima. Prisotnost direktorice pa po opažanjih socialnih delavk vpliva na samo dinamiko v timu.

Intervjuvanke so poudarile zelo veliko pomembnost podpore direktorice strokovni delavki in njenemu delu, kot tudi naklonjenost direktorice timskega delu in pomembnosti dobrih odnosov v kolektivu,

To [je] pa res, ja, bom rekla, dragocenost. Direktorica je tista, ki nas tukaj zlo povezuje. In to podpira in je to [...] če direktor ni tisti, k je tukaj tok povezovalen, potem tudi je manj tega [timskega dela] (Intervju 13, 2018).

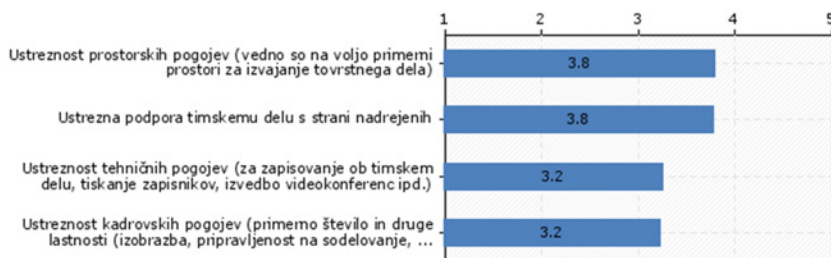
Trenutni pogoji za timsko delo na centrih za socialno delo

Glede na izpostavljene pomembne pogoje za timsko delo v nadaljevanju predstavljam nekaj ocen in mnenj socialnih delavk o trenutnem stanju tega na CSD.

Kot je razvidno z grafa 2, so zaposlene s povprečnima ocenama približno 3,8 (na 5-stopenjski lestvici) označile ustreznost prostorskih pogojev ($sd^{10} = 1,21$) in ustreznost podpore nadrejenih timskemu delu ($sd = 1,23$), kot manj primerne pa v povprečju tehnične ($sd = 1,17$) in kadrovske pogoje ($sd = 1,20$), kjer sta povprečni oceni približno 3,2.

Graf 2:

Prikaz povprečnih ocen pogojev za timsko delo na CSD (izmerjenih po 5-stopenjski lestvici) (n = 131)



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 182.

Socialne delavke kot različno pomembno ocenjujejo vlogo CSD pri timskem delu. Tiste, ki so CSD pripisovale veliko vlogo pri timskem delu v socialnem delu, so omenjale povezovalno in koordinacijsko vlogo CSD, ki jo nekatere povezujejo tudi s širokim področjem dela na CSD in željo ter zmožnostjo bolj celostnega pogleda na ljudi in njihovo situacijo. Nekatere so bolj kot vlogo organizacije (CSD) poudarile pomembnost posameznikov v organizaciji in/ali odnosov med njimi.

Pogostost, organiziranje in potek timskega dela na centrih za socialno delo

Na vprašanje, ali so v zadnjem letu sodelovale v timskem delu, je le slabih 9 % sodelujočih, zaposlenih na CSD, v anketi navedlo, da v zadnjem letu niso sodelovale v timskem delu. Le manjše število (n = 5 oz. dobre 3 %) tistih, ki so v zadnjem letu sodelovale v timskem

10 Standardni odklon.

delu, ni za tovrstno delo dalo tudi pobude oz. ga sklicalo. Več kot 71 % respondentk je navedlo, da so vsaj mesečno dale pobudo ali sklicale timsko delo (na 7-stopenjski lestvici $M^{11} = 4,1$, $sd = 1,169$), skoraj 30 % pa je takšnih, ki so dale pobudo ali sklicale timski sestanek tedensko ali pogosteje.

Graf 3:

Odgovori zaposlenih na CSD na vprašanje, kako pogosto so v zadnjem letu v povprečju sodelovali v navedenih oblikah timskega dela (na 7-stopenjski lestvici, pri čemer 1 pomeni nikoli, 7 pa vsakodnevno; $n = 147$)



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 237.

Zaposlene na CSD sem prosila tudi, da označijo, kako pogosto so (v zadnjem letu) sodelovale v navedenih oblikah timskega dela. Kot je razvidno z grafa 3, se na CSD v povprečju najpogosteje izvajajo notranji timi z zaposlenimi različnih izobrazb ($M = 4,22$ – pogosteje kot vsaj enkrat mesečno) in notranji timi z zaposlenimi iste izobrazbe ($M = 4,06$ – vsaj enkrat mesečno). Po povprečni pogostosti sledi notranji tim, v katerem je prisotna tudi direktorica ($M = 3,51$, kar pomeni nekaj manj kot mesečno). Prisotnost direktorice v zunanjih timih pa je precej manj pogosta, $M = 1,97$ – v povprečju manj kot enkrat v zadnjem letu.

11 Povprečna ocena oz. aritmetična sredina.

Z grafa 3 izhaja, da se na CSD pogosteje izvajajo notranji timi – vsaj enkrat mesečno. Zunanji timi s predstavniki drugih organizacij so redkejši in anketiranke so v njih sodelovale v zadnjem letu v povprečju nekje med 2 in 11-krat.

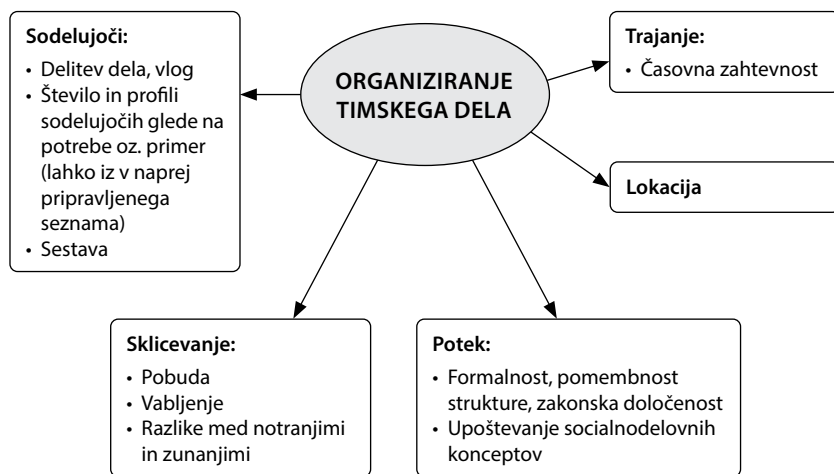
V pogovoru s socialnimi delavkami o organiziranju in poteku timskega dela v socialnem delu so intervjuvanke pri poteku poudarile predvsem teme, ki jih prikazuje slika 5.

Glede sklicevanja timov so navajale, da lahko pobuda za timsko delo pride sicer tudi iz druge organizacije, da pa so sklicatelji običajno zaposleni na CSD. Nekatero to povezujejo s pričakovanji ostalih organizacij do CSD, pa tudi z vlogo, ki jim jo predpisuje zakon.

Pa pravilnik o sklicevanju MDT-jev tako, da to nas malo zavezuje, in to, ko vsi vedo, da ene stvari center obravnava in ima pravno podlago, ne samo za vodenje primerov, ampak tudi za sklicevanje MDT-jev pri primerih teh družinskih zadev pa nasilja v družini, se mi zdi, da je to kar nekako, da smo mi tisti, policija, nimam informacije, da bi bili kdaj sklicatelji, oni nas samo obveščajo po uradni poti, na telefon ali na interventno službo ali pa po uradni poti, pisni. Tako, da bi bili oni kdaj sklicatelji, bolj v smislu povezovanja pa sodelovanja, da bi bili pa kdaj sklicatelji, ne (Intervju 19, 2018).

Slika 5:

Kaj je pomembno pri organiziranju timskega dela v socialnem delu



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 190.

Tako glede sklicevanja kot glede samega poteka timskega dela socialne delavke navajajo razlike med timskim delom znotraj ene organizacije in zunanjim timskim delom (s predstavniki drugih organizacij). Notranje timsko delo je bolj sproščeno, osebno, manj formalno in manj strukturirano. Zunanje timsko delo pa je treba bolj načrtovati, je bolj strukturirano in vedno se tudi zapisuje.

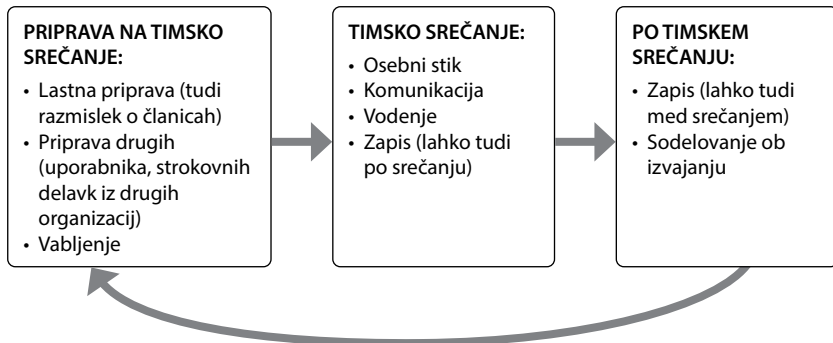
Ja, bolj strokoven. Bolj je formalen [zunani tim], [...] se vedno piše zapisnik, ja. Vedno, vedno se preverja navzoče, zakaj in kako. Je mal bol, ne na oštro, če rečem, ampak je formalen. Tut uraden in tudi zaključí se [na določen način]. Ma neko rdečo nit in zaključek in konec ima. Vse lepo, neka struktura. Medtem ko naši [notranji] včasih tudi lahko nekam zatavajo (Intervju 7, 2018).

Glede časa in lokacije izvedbe timskih srečanj so socialne delavke povedale, da tudi timsko delo z drugimi organizacijami poteka običajno na CSD, se pa tudi prilagajajo (s časom in lokacijo) zaposlenim v drugih organizacijah in včasih tudi uporabnikom.

Socialne delavke se strinjajo, da je timsko delo časovno zahtevno, še posebej, če vključuje tudi uporabnike. Dodajajo, da timskega dela ne sestavlja samo izvedba timskega srečanja (sestanka), temveč tudi priprava (lastna in drugih) nanj, zapisovanje timskega dela ter usklajevanje in izvajanje aktivnosti po timskem sestanku. Posamezni cikel se tako začne s pripravo in vabljenjem ter dogovarjanjem, konča pa se z izvajanjem sklepov in (po potrebi) načrtovanjem, pripravo novega timskega srečanja, kot prikazuje slika 6.

Slika 6:

Prikaz poteka posameznega cikla timskega srečanja



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 199.

Pri pripravi na timsko delo so socialne delavke poudarile tudi pričakovanja, da strokovne delavke, ki jih vabijo v tim, ravnajo podobno, in da se članice tima tudi same pripravijo na timsko srečanje.

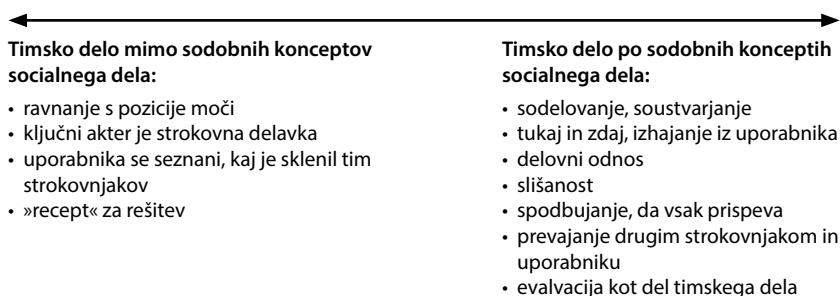
Med enotami CSD so razlike glede uporabljene terminologije, načina timskega dela, pa tudi glede prilagodljivosti v povezavi s timskim delom. V intervjujih (tako iz poročanj o delovanju kot tudi iz uporabljenih pripovedi) sem zaznala, da se v praksi socialnega dela še (vsaj v določenem delu) pojavljajo različne prakse timskega dela, na razponu različnih možnosti od neuporabe do uporabe sodobnih konceptov socialnega dela (kot prikazuje slika 7).

Prvo skrajnost imenujem *timsko delo mimo sodobnih konceptov socialnega dela* in poteka tako, da so ključni akterji strokovni delavci, ki ravnajo s pozicije moči (vsevednih strokovnjakov), se dogovorijo o potrebnih aktivnostih na srečanju brez uporabnika in ga nato seznanijo s sklepi.

Tako se mi zdi, da imamo dve struji v socialnem delu, ena je, to pri nas sedaj govorim, imamo tiste, ki so tako malo z močjo, s pozicije moči delajo in dejansko so tako do uporabnikov, tako so na timskih sestankih, tako so pri vseh stvareh. [...] Ja, na nek način ta: »Jaz imam rešitve, jaz znam, jaz ti bom svetoval, kaj ti naredi...«, ne pa da skupaj s tabo malo poiščem, kaj bova naredila oz. kaj boš. Tako se mi zdi, da tudi pri timih se točno pozna ta človek, ki tako funkcionira do vseh, do uporabnikov, do onih, do onih, bo tudi tu na timu tako deloval. Tako, da jaz se takih malo pol rajši [izogibam], če se da, ampak včasih se ne da, ker smo tako povezani na kakih področjih, da morem, ampak takrat mi ni najlažje (Fokusna skupina s SD, 2018).

Slika 7:

Razpon različnih oblik timskega dela v socialnem delu glede na koncepte sodobnega socialnega dela



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 193.

Glede na povedano pa je bilo v zadnjem desetletju ob uveljavljanju koncepta delovnega odnosa (glej npr. Čačinovič Vogrinčič 2010; Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019) narejenih na CSD precej korakov proti *timskemu delu po sodobnih konceptih socialnega dela* in je tako druge skrajnosti vse manj. Pri timskem delu po sodobnih konceptih socialnega dela je ključni akter uporabnik, osnovni način dela pa delo po konceptu delovnega odnosa, v katerem v soustvarjalnem procesu strokovne delavke pomagajo druga drugi in uporabniku, da vsakega slišijo, da vsakdo (tukaj in zdaj) prispeva, socialna delavka pa po potrebi prevaja (drugim strokam ali uporabniku). Del procesa timskega dela pa je tudi evalvacija (ki vključuje refleksijo) tako samega procesa kot izida in načrtov. Več o evalvaciji v timskem delu pa si lahko preberete v poglavju Rihter.

Soustvarjanje, sodelovanje, soraziskovanje [...] Ti novi koncepti socialnega dela, koncept soustvarjanja, osebnega vodenja, krepitev moči, vse to lahko deluje v timu, ti sigurno, sodobna teorija socialnega dela, [...] (Fokusna skupina s SD, 2018).

Večkrat so pri poteku timskega dela socialne delavke omenile tudi pomembnost strokovnega znanja (socialnodelovnega, predvsem s področja socialnega dela z družino in delovnega odnosa) in v povezavi s tem tudi opozorile na pomembnost strokovne samozavesti, ob čemer nekatere sogovornice dodajajo, da se opremljenost socialnih delavk in njihova strokovna identiteta izboljšujeta.

Ampak pravim, da se mi zdi, da te nove generacije socialnih delavk in socialnih delavcev, da majo še več teh veščin, pa tudi več teh komunikacijskih veščin, da delajo na tej samozavesti strokovni več. Tak da to vidim kot prednost pa kot dobro za naprej, no (Intervju 11, 2018).

Kot pomembna se je v povezavi s timskim delom izkazala tudi tema ravnanja s podatki, ki ji socialne delavke namenjajo pozornost od začetka – vabljenja na timska srečanja, pa do konca timskega srečanja – zapisa tima. V povezavi s potrebnimi spretnostmi za izvajanje timskih srečanj pa so sogovornice poudarile še potrebo po spretnostih zapisovanja v socialnem delu. Kot zelo zahtevno delo so nekatere navajale tudi vodenje timov in predvsem timskih srečanj, ter poudarile, da bi za navedeno potrebovale več znanja in spretnosti, saj so se pogosto

namesto z vsebino, morale ukvarjati s potekom, strukturo. Nekatere v timskem delu v socialnem delu pogrešajo več kresanj mnenj, več pa jih je omenjalo, da so razlike dobrodošle, samo ena sogovornica pa je navedla, da na timskih srečanjih prihaja do konfliktov.

Vloge v timskem delu na CSD

Za razliko od poglobljenega pogleda na vloge članov timov, ki vam je na voljo v poglavju Rakovec, se v tem delu vlog dotikam predvsem z vidika izvedbe timskih srečanj. Socialne delavke iz CSD so navajale po eni strani pomembnost jasne vloge in po drugi zavedanje odgovornosti vsake udeleženke. To pri timskem delu razumejo kot odgovornost za prispevek vsake članice po najboljših zmožnostih. Odločitve, vezane na pristojnosti CSD, pa ostajajo na nosilkah primera (zaposlena na CSD, ki v določeni situaciji sodeluje z uporabnikom). Socialne delavke poudarjajo, da kot t. i. nosilke primerov lažje sprejmejo odločitve in so te tudi boljše, če vsaka članica tima odgovorno prispeva.

Dat timu tako odgovornost, še posebej enemu takemu širokemu timu, kjer so, ne vem, in policisti in šolniki in zdravniki in tko naprej, lahko vsak po svoje razmišlja in pol lahko neko odločitev prenesemo, k je po liniji najbolj ustrezna. Včasih tudi za ukrepe uporabljamo, ampak jaz osebno imam slabe izkušnje s tem, ne? Jaz [se] rajši [...] na podlagi vseh mnenj, ki jih zberem, sam [...] odločim za ukrep, ker sem tut sam odgovoren, a ne? Ne bo pol zdravnica tam odgovarjala, če bo kej narobe, bom jaz, ne? (Interju 16, 2018).

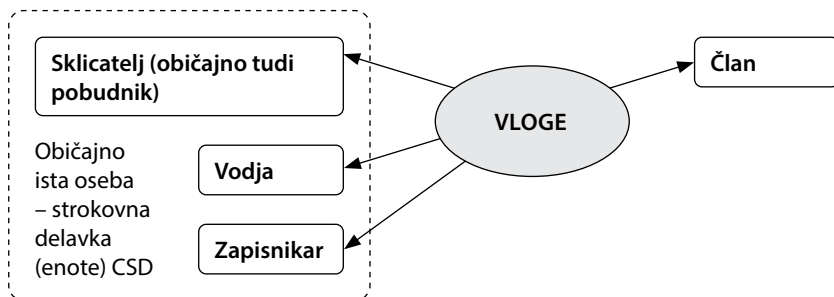
Vloge v timskem sestanku prikazuje slika 8. Socialne delavke so omenjale sklicatelja tima, ki je običajno zaposlen na CSD. Kot naloge sklicatelja pa so opredelile delitev vlog, navajajo pa tudi, da je običajno sklicatelj (oz. predstavnik sklicatelja, ker je običajno sklicatelj – enota CSD) tisti, ki tudi vodi timsko srečanje in zapisuje. Za vodjo so nekatere socialne delavke navajale, da vloge formalnega vodje v njihovem timu ni in da je v notranjih timih običajno nosilka primera tista, ki potem vodi srečanje.

Drugačen vodja, no. Sej pri MDT-ju, sej pravim, si ti kot vodja pod narekovaji samo zato, ker ti skličeš, si kot odgovorni za to zadevo,

ampak nisi pa kot vodja tima, no, tega jaz ne tretiram kot vodjo, ampak kot odgovoren strokovni delavec za ta primer, za to gospo ali pa za to družino. Da vejo, na koga se obračat na centru, npr. (Intervju 11, 2018).

Slika 8:

Vloge v timskih sestankih



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 203.

Poudarile so, da je vloga vodje v timskem delu v socialnem delu drugačna kot na drugih področjih, oz. v timskem delu kje drugje. Vodja ni glavni, ki bi na koncu sprejel odločitev, temveč, kot omenjata že Mesec in Stritih (2015), prvi med enakimi in odgovoren predvsem za sam proces dela, kjer pa se ponovno ponuja analogija s socialnim delom kot takim in delovnim odnosom. Vse intervjuvanke so imele za seboj že tudi izkušnje v različnih vlogah na timskih srečanjih. Nekatere se v vseh vlogah počutijo enako dobro, medtem ko je drugim bližje vloga vodje.

Kjer imajo oblikovane stalne notranje time in imenovane njihove vodje, lahko prevzemajo tudi naloge srednjega menedžmenta (v smislu vodenja, informiranja, organiziranja). V primerih, kjer je to praksa (in imajo vodje timov tudi nekaj formalnih nalog in moči), je zelo pomembno, na kakšen način je vodja izbran (da ni »vsiljen od zgoraj«) in da je za takšno delo primerno usposobljen. Socialne delavke so se strinjale, da je kakršno koli vodenje tima zahtevno delo, za katerega je potrebnih precej znanj, spretnosti in izkušenj. Veliko pa jih je ocenilo tudi, da po študiju še niso bile (primerno) usposobljene za vodenje tima in da so se najbolj usposobile za vlogo vodje tima s sodelovanjem v timskem delu. Tudi pri vodenju timskega dela in

timskih srečanj so socialne delavke omenjale pomembnost strokovne samozavesti. Zahtevnosti vodenja pa lahko svoje prispeva tudi dejstvo, da so vodje pogosto tudi v vlogi zapisovalke v timu.¹²

Čist odvisno je, kako vodja vidi. Če vidi, da je smiselno, da tut sam piše. Jaz običajno tut osnutek naredim sama sebi, tisto, kar mam jaz za povedat, itak mam že napisano. Tam, k [...] pa drug [...] predstavlja zadevo, sem [pa] pozorna in pišem. Men se zdi to čist v redu. Čeprav tle vidim, da moje vodenje [hkratno zapisovanje] na momente mogoče ovira. Ker se pisanju spet bolj posvetim (Intervju 6, 2018).

Sogovornice so se strinjale, da je izmed vlog v timskem delu najmanj zahtevna vloga članice tima in da se praviloma socialne delavke v času študija v zadostni meri opremijo s kompetencami za takšno delo. Intervjuvanke so tudi do vseh članic tima izrazile veliko pričakovanje po visoki stopnji motiviranosti za sodelovanje v timskem delu – da se članica prepozna kot soudeležena v rešitvi. Navedeno pa so bolj kot s samo izobrazbo povezoval z osebnostnimi lastnostmi članice.

Eno je to, pomembno, kakšnega človeka imaš na drugi strani, ne glede na to, kakšen profil je, pa kako oni vidi, ali bo sodeloval ali vidi bolj, kot jaz sem nekaj superioren [...]. [Z]a vse profile, ne samo za socialne delavke, za čisto vse, s katerimi sem sodelovala, imam in dobre in slabe izkušnje, ampak nekako se mi bolj potrjuje, da je, kolikor [je] on zavzet za tistega človeka, ali je on res kot človek [...] zavzet pri svojem delu, ali se bo tista učiteljica res videla v neki vlogi, ali bo pomagala s svojim delom, saj ne rabi našega delat, ali [se] bo tisti zdravnik ali pa psiholog videl zares poklicanega, da nekaj prispeva, ali bo prišel [...] ali ga sploh ne bo, imamo tudi primere, to je po navadi s pediatrom, ko sploh ne pride (Fokusna skupina s SD, 2018).

Socialne delavke so bile tudi kritične do nekaterih kolegic, ki po njihovem mnenju in opažanjih premalo zavzeto in aktivno sodelujejo v timskem delu.

12 V praksi se pojavljata tudi izraza zapisnikarka in zapisovalka tima.

Zapisovanje v timskem delu

V povezavi z zapisovanjem timskega dela so socialne delavke govorile o:

- potrebnosti in načinu zapisa,
- obliki zapisovanja,
- o tem, kdo zapisuje in
- težavah pri zapisovanju v timskem delu.

Glede potrebe po zapisovanju v okviru timskega dela so poudarjale različna opažanja. Potreba po zapisovanju se razlikuje glede na vrsto timskega dela. Tudi sama struktura dela kot tudi zapisovanje notranjega in zunanjega timskega dela se razlikujeta med seboj, prav tako so različne prakse zapisovanja med enotami CSD. Na nekaterih enotah CSD se v primeru, da je enota CSD sklicatelj zunanjega timskega sestanka, tega udeležita dve osebi z enote CSD in si razdelita vlogi vodenja in zapisovanja. V primeru, da je vodja timskega sestanka tudi v vlogi zapisnikarja, pa zapis ali zapisnik timskega sestanka pripravi na samem srečanju ali pa naknadno. Ena od sodelujočih je navedla, da je zelo rada v vlogi zapisnikarja, večina pa zapisovanje doživlja bolj kot nekaj nujnega, nekaj, za kar jim vedno primanjkuje časa.¹³

Socialne delavke so navajale, da sicer iz drugih organizacij (če so te sklicateljice timskih srečanj) redko dobijo zapise o timskem delu, da pa na enotah CSD praviloma zapise pripravijo, ko gre za zunanje time. Za meddisciplinarne ali medinstitucionalne time socialne delavke navajajo, da vedno napišejo zapise (ali zapisnike),¹⁴ se podpisujejo in kopije razdelijo vsem sodelujočim. Več pa jih je navedlo, da se, tako kot pri ostalih stvareh v socialnem in timskem delu, tudi pri zapisovanju prilagajajo situaciji in potrebam. Načeloma se za zunanje time (v okviru CSD, če je sklicatelj tima CSD) pripravi enotni zapis, medtem ko pri notranjih timih enotni zapisi (ki se jih razpošlje vsem sodelujočim) niso pogosta praksa. Pri notranjih timih se dogovorijo, kdo bo pisal, vsak piše zase ali pa nosilec primera naknadno pošlje zapis. Ponekod imajo tudi pripravljen obrazec, omenjale pa so, da so ti zapisi potem lahko tudi dokazno gradivo (v postopkih na sodiščih).

13 Ena od sodelujočih je poročala, da so imeli včasih na njihovem CSD tudi podporno službo, ki je skrbela za tipkanje zapisnikov.

14 Nekatere socialne delavke so omenjale razliko med zapisom (povzetek dogajanja in sklepov) in zapisnikom (po Zakonu o splošnem upravnem postopku, v nadaljevanju ZUP (2006)) timskega sestanka.

Prav za MDT-je [...] imamo en tak obrazec, ne obrazec, no, priporočen obrazec, ni obvezen, ampak je priporočen, kaj naj bi vse, oz. vse v pravilniku o sodelovanju je, kaj naj bi zapis MDT-ja vseboval tako, da tiste zapise pač damo noter, je pa spet to en del izkušenj, ki jih potem maš, kaj zapisat v te MDT-je, kaj ne (Intervju 11, 2018).

Socialne delavke so navajale tudi več težav, povezanih z zapisovanjem v timskem delu. Tako so po eni strani opozorile na potrebo, da bi se v timskem delu več zapisovalo (za kar sicer nimajo časa in kadra), po drugi strani pa opozorile na težave, ki lahko nastanejo, če je preveč zapisanega in če se informacije (tudi skozi timsko delo) preveč širijo.

Spet je treba bit zlo natančen in previden pri tem, kaj v tem MDT-ju se napiše zaradi vpogledov raznoraznih strank oz. druge strani in tu se včasih pol, hočeš nočeš tudi kombinirajo kakšni postopki, da dokumentacija, ki bi eventualno prišla na sodišče, ne bi bla potem dostopna recimo storilcu, ker seveda, ne, to so in varnostni načrti in druga dokumentacija v zvezi z zaščito te žrtve [...] (Intervju 21, 2018).

Ko pride inšpekcija, strogo ločijo, ena mapica, druga mapica, tretja mapica in tukaj mora biti zdaj takšen tim, tam takšen, čeprav je vse isto (Fokusna skupina s SD, 2018).

Socialne delavke so poudarjale pomembnost znanja zapisovanja (v socialnem in timskem delu) in ocenile, da bi na tem področju svoje kompetence lahko še nadgradile. Prav tako so kot veliko težavo pri zapisovanju v timskem delu identificirale časovno stisko.

Nekatere pa so opazile tudi razlike v zapisovanju timskega dela glede na profil oz. izobrazbo strokovne delavke. Socialne delavke opazajo tudi, da v drugih sistemih, npr. šolstvo in zdravstvo, zapisovanje timskega dela ni tako običajno kot v socialnem varstvu. Na nekaterih enotah CSD so za tovrstno delo opremljeni tudi s prenosnim računalnikom in tiskalnikom, večina pa ni navajala takšnih praks.

Sklepi v timskem delu

Sklepi so pomemben del timskega dela v socialnem delu. Z izjemo notranjega timskega dela s pretežno intervizijskim namenom, so dorečenost sklepov intervjuvanke opredeljevale kot pomemben element uspešnega timskega dela ob koncu timskega srečanja.

[Pomembno je] da se na koncu oblikujejo sklepi, kaj bomo skupaj naredili. Predvsem [...] pomembni so sklepi in da se tudi [...] v te sklepe [...] napiše, kdo je odgovoren za sklepe, in da se da ena časovnica, a ne? Pač, da ni to pomenkovanje, [...]. Sej te sklepi se lahko tudi glede na situacijo spreminjajo, a ne? Pač moraš povedat, zakaj je prišlo do spremembe. Niso [...] fiksni sklepi, ampak ja, sej situacija se zmeraj lahko spreminja, ne? (Intervju 18, 2018).

Poudarjajo, da so pri notranjih timih sklepi bolj ali manj delo nosilca primera, čeprav bi si nekatere želele, da bi se s pomočjo timskega dela tudi naloge porazdelile, medtem ko si s sklepi v zunanjih timih praviloma vse organizacije začrtajo smer dela in včasih delo tudi razporedijo. Intervjuvanke kot eno od pomembnih lastnosti, ki jo mora imeti vodja tima, navajajo tudi sposobnost strnitve v sklepe. Omenjale so, da se običajno na timskem srečanju tudi pisno oblikujejo skupni sklepi (ni pa nujno, lahko si jih zabeleži tudi le vsaka zase – predvsem, kadar tima ne skliče in ne vodi CSD), če je le možno skupaj z uporabnikom, prek sklepov pa se potem spremlja uspešnost »reševanja zadeve«. Sklepi pa so pogosto tudi uvodna točka naslednjega timskega srečanja v isti (ali podobni) sestavi/zadevi, saj s pomočjo sklepov in njihovega uresničevanja strokovne delavke spremljajo napredek in ocenjujejo tudi uspešnost samega timskega dela. Na to, da lahko sklepi tima tudi omejujejo strokovno delavko pri odločitvah in delu, pa je opozorila ena od intervjuvank.

Kaj jst vem, recimo mel sem en primer, k je bla ena punčka. No, ona je zdej v stanovanjski skupini. So bli vsi, od kriminalistke do ravnateljice šole [...], še psihologinja je bla takrat zraven, vsi bi dali otroka v rejništvo, pa se je zdaj izkazalo, da ni bilo to tisto pravo, in po sem reku »Sklep tima je dat otroka v rejništvo, kaj naj jaz zdej tle delam?«, ne? Sem pol na svojo odgovornost stvar zapeljal drugač. Bi me lahko tut malo omejilo pri odločitvi. Seveda, odgovoren sem pa jaz, ne? Ne bo ravnateljica ali pa ne vem kdo odgovoren (Intervju 16, 2018).

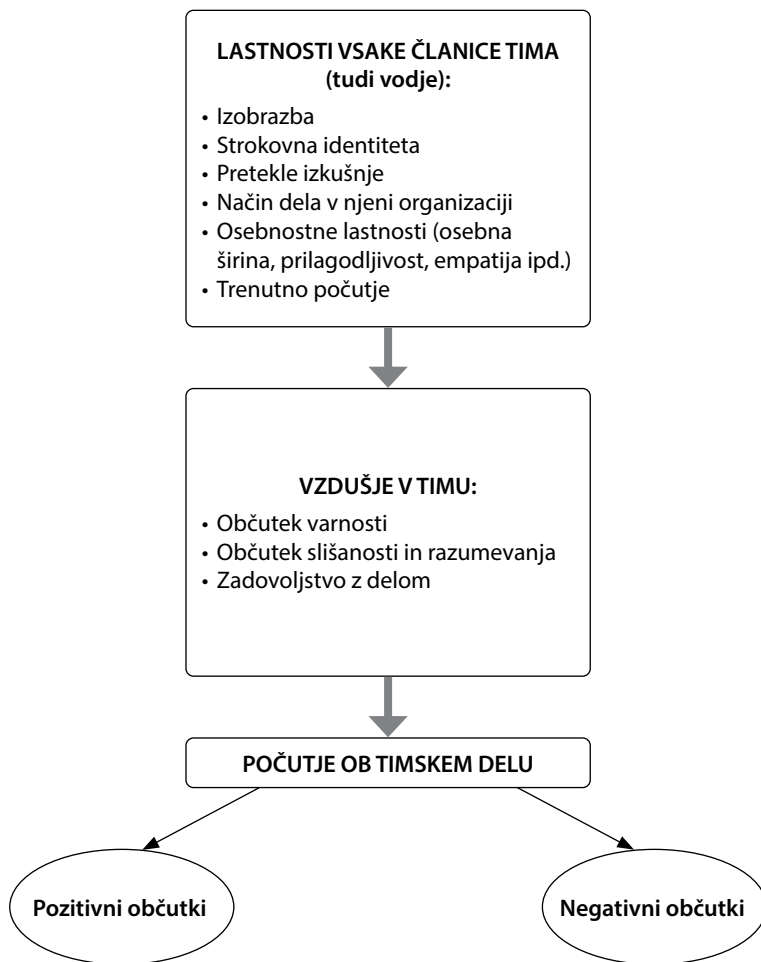
Počutje članov tima pri timskem delu na CSD

V intervjujih smo se s sogovornicami dotaknile tudi počutja strokovnih delavk CSD, uporabnikov in strokovnih delavcev drugih

organizacij v timskem delu. Na podlagi povedanega sem sestavila sliko 9, ki prikazuje dejavnike, povezane s počutjem pri timskem delu.

Slika 9:

Počutje ob timskem delu



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 228.

Strokovne delavke so poudarile pomembnost primerne vzdušja (in skrbi zanj) v timu in pa, da je za počutje pri timskem delu in posledično tudi zadovoljstvo z njim pomembnejša osebnost sodelujočih (določene osebnostne lastnosti – tudi to, ali oseba rada dela timsko) kot pa izobrazba oz. kakšno določeno znanje.

Širina, empatija, če nimaš tega, je težko. Spet to je naše delo, socialno delo [...] za naše delo, se mi zdi, da je to pomembno, ker mamokar precej diskrecije in včasih rabimo razumet kolega, zakaj je tko gledal, razumel, postopal. Tukaj se mi zdi, da uporabnika znamo slišat, da moramo tut kolega znat slišat. To rabimo [...] neko osebno širino, znanje. [...] Niso socialne delavke, pa so tut zelo, zelo fajn osebe, tko, da to je po moje čist odvisen od človeka, res. In majo tudi neko to elastiko, no (Intervju 7, 2018).

Intervjuvanke so opisovale timsko delo, v katerem so se počutile dobro, kot tudi takšno, v katerem so občutile strah in druge negativne občutke. Pogosto so socialne delavke takšne občutke opisovale ob t. i. zlorabi timskega dela (ko je timsko delo nekdo uporabljal kot obliko nadzora, iskanja koristi zase ipd.).

Glede uporabnikov in njihovega počutja ter vloge v timskem delu glejte poglavje Rape Žiberna o uporabnikih. Zaznavajo pa zaposlene na CSD, da so pri timskem delu z uporabniki strokovni delavci previdnejši v izražanju in pozornost namenjajo tudi temu, da se uporabnik ne bi čutil (kakorkoli) ogroženega, napadeneega ipd.

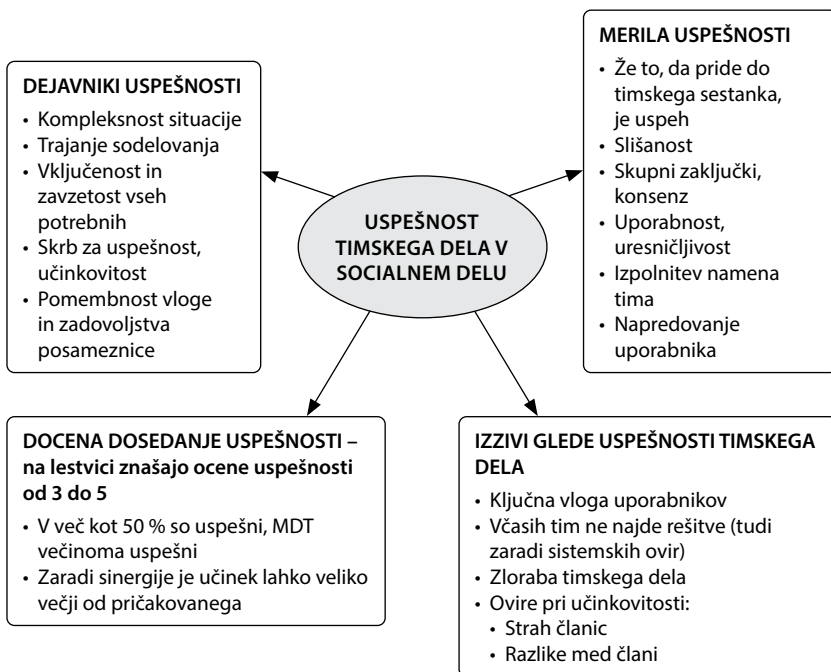
Uspešnost in učinkovitost timskega dela ter zadovoljstvo s timskim delom na CSD

Socialne delavke s CSD so v intervjujih govorile o uspešnosti timskega dela s štirih vidikov, kot prikazuje slika 10, in navedle, da je več dejavnikov, ki prispevajo k uspešnosti timskega dela v socialnem delu.

Med dejavniki, ki po njihovem mnenju vplivajo na uspešnost timskega dela, so opredelile tako položaj uporabnika (kompleksnost situacije, v kateri je uporabnik) kot tudi sam potek timskega dela (trajanje sodelovanja vključenih v timsko delo, vključenost in zavzetost sodelujočih in skrb za uspešnost in učinkovitost timskega dela) kot tudi pomembnost vloge in zadovoljstva posameznice.

Na podlagi dosedanjih izkušenj s timskim delom socialne delavke ocenjujejo timsko delo v socialnem delu kot kar uspešno (na 5-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni zelo neuspešno in 5 zelo uspešno, mu pripisujejo oceno uspešnosti 3 in (večinoma) 4). Ocenjujejo tudi, da so MDT-ji večinoma uspešni, na splošno pa je timsko delo v 50–60 % uspešno. Iz pogovorov sem razbrala tudi, da socialne delavke dokaj različno gledajo na sama merila uspešnosti.

Slika 10:
Uspešnost timskega dela v socialnem delu



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 248.

Včasih je po moje večja uspešnost takrat, ko en drugega razumemo, [...] meni je to bilo uspešno, ko kolegica, kolega razume, [...] to se mi zdi veliko bolj uspešno in potem gremo nasproti in [...] razume in poskuša najti nek skupen kompromis [...], pa na koncu gremo vsi skupaj zadovoljni. [...] K sej smo [lahko] našli neko rešitev, pa nismo zadovoljni, ker ni moja beseda obveljala. [...] Da, ko najdemo neko rešitev za nekoga, da ob enem se tudi počutimo zadovoljni, da smo tudi razumeli en drugega, zakaj smo se tako odločili (Intervju 7, 2018).

Merila lahko razporedim na nekakšen kontinuum glede na zahtevnost merila, in sicer od tistih najmanj zahtevnih meril uspešnosti timskega dela, kot sta npr. že to, da do timskega dela sploh pride in da si v njem slišan, prek srednje zahtevnih, kot so npr. skupni zaključki, konsenz, uporabnost in uresničljivost rešitve, dogovorjenega, pa

vse do najzahtevnejših, kot sta npr. izpolnitev namena tima in pa napredovanje uporabnika.

Kadar so sklepi tima uresničljivi in se v doglednem času tudi uresničijo in [kadar] ugotovljamo, da uporabnik razrešuje svojo stisko in težavo, zaradi katere je prišel, ali pa napreduje v svojih pričakovanih ali pa v svojih željah, da pač dela korake sebi v korist (Intervju 15, 2018).

Med obstoječimi izzivi pri uspešnosti¹⁵ timskega dela pa so intervjuvanke navajale, da je veliko odvisno od samih uporabnikov (ki so ključni akterji), da je včasih tudi v timskem delu nemogoče najti (sooblikovati) ustrezne rešitve, večkrat tudi zaradi sistemskih pomanjkljivosti, da se dogajajo tudi (že omenjene) zlorabe timskega dela, pa da timsko delo ovira tudi v timu prisoten strah članic tima in pa razlike med samimi člani tima.

Socialne delavke na CSD sem prosila, da na 5-stopenjski lestvici ocenijo povprečno učinkovitost timskega dela, v katerem so v zadnjem letu sodelovale. Večina socialnih delavk (58 od 89) je navedla, da je bilo timsko delo učinkovito ali pa zelo učinkovito (torej odgovor 4 ali 5). Le štiri osebe so izbrale odgovor na negativni strani – dve sta navedli, da je timsko delo zelo neučinkovito, dve pa, da je neučinkovito. Povprečna ocena učinkovitosti socialnih delavk, ki znaša 3,83 (sd = 0,907), kaže na to, da zaposlene na CSD ocenjujejo, da je timsko delo učinkovito. Iz rezultatov spletne ankete (ki so na voljo v Rape Žiberna, 2019) izhajajo:

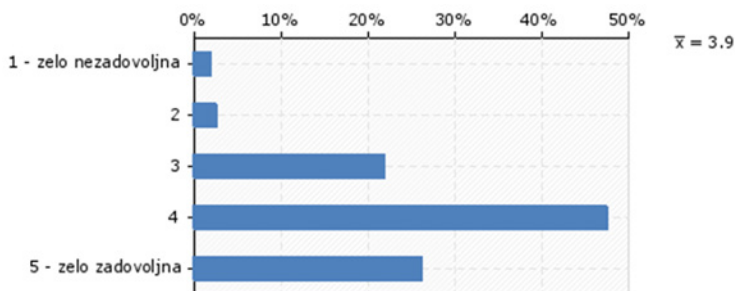
- da se povprečne ocene učinkovitosti timskega dela razlikujejo tudi glede na smer dodiplomske izobrazbe zaposlenih na CSD,¹⁶
- da so v povprečju anketiranke zadovoljne s timskim delom (na 5-stopenjski lestvici $M = 3,87$, $sd = 0,9$), kar prikazuje tudi graf 4,
- da je povprečno zadovoljstvo socialnih delavk s timskim delom rahlo nad skupnim povprečjem, in znaša 3,96.

15 V raziskavi ločujem med uspešnostjo (subjektivna ocena, ali je bil namen, cilj dosežen) in učinkovitostjo (subjektivna ocena primerjave »vloženega« in »doseženega«).

16 Pri interpretaciji teh rezultatov pa je treba opozoriti tudi na zelo majhno število enot ($n = 6$ ali manj) v nekaterih izobrazbenih skupinah.

Graf 4:

Zadovoljstvo zaposlenih na CSD s timskim delom (n = 160)



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 256.

Povprečno zadovoljstvo s timskim delom je različno tudi pri socialnih delavkah glede na področje njihovega dela. V povprečju so med bolj zadovoljnimi s timskim delom (povprečna ocena 4 ali več na 5-stopenjski lestvici) socialne delavke, ki delajo na področjih koordinatorstva (nasilje, obravnava v skupnosti), posvojitve, skrbništva, kaznivih dejanj, ukrepov, mladostnikov in otrok. V povprečju pa so najmanjše zadovoljstvo s timskim delom izrazile zaposlene na področju starševskega varstva in rejništva (n = 9, M = 3,6 na 5-stopenjski lestvici); te pa so sicer povedale, da razmeroma pogosto sodelujejo v timskem delu.

Najnižje povprečno zadovoljstvo s timskim delom glede na velikost enote (iz katere prihaja socialna delavka) je bilo 3,7 (na 5-stopenjski lestvici) pri po velikosti nekako »sredinskih« CSD (z od 20 do 30 zaposlenimi, n = 19 in nad 50 do 80 zaposlenimi, n = 7), najvišje povprečno zadovoljstvo s timskim delom pa so izrazile v najmanjših CSD (do vključno 8 zaposlenih, n = 4).

Kaže se zmerena pozitivna korelacija ($r = 0,487$) med zadovoljstvom s timskim delom in odnosi med sodelavkami, kar pomeni, da so anketiranke, ki so z višjimi ocenami ocenjevale odnose med sodelavkami, v povprečju izražale večje zadovoljstvo tudi s timskim delom. Povprečna ocena učinkovitosti timskega dela znaša 3,84, med oceno zadovoljstva s timskim delom in oceno učinkovitosti timskega dela pri strokovnih delavkah na CSD pa sem ugotovila tudi visoko pozitivno korelacijo ($r = 0,771$), kar pomeni, da so strokovne delavke, ki so timsko delo ocenile kot bolj učinkovito, v povprečju tudi izrazile višjo stopnjo zadovoljstva s timskim delom.

Prednosti in izzivi timskega dela na CSD

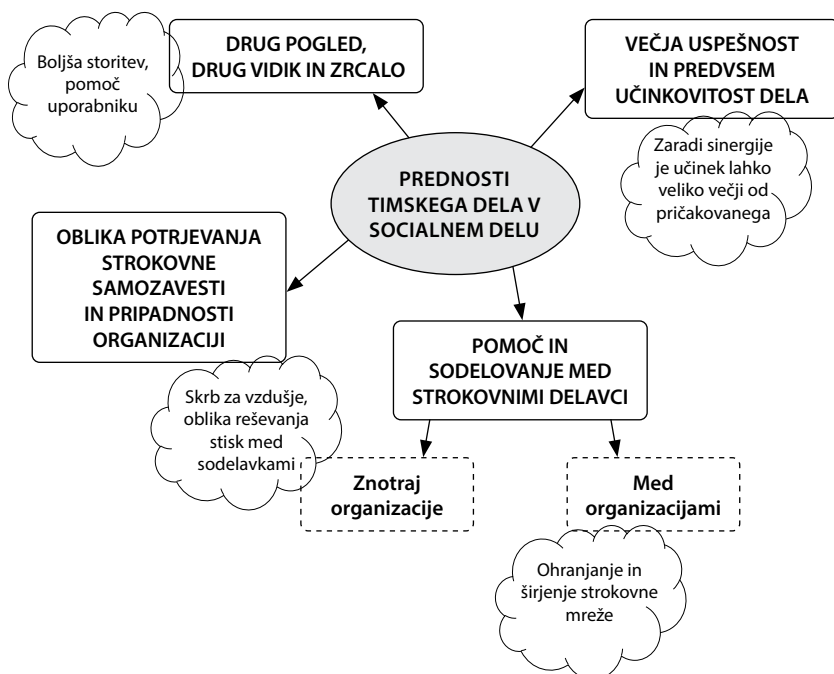
Več kot 88 % sodelujočih, zaposlenih na CSD, ocenjuje, da ima timsko delo v socialnem delu več prednosti kot slabosti. Le dve osebi (od 131) sta menili, da ima timsko delo več slabosti, 13 pa jih je navedlo, da ima toliko prednosti kot slabosti. Povprečna ocena (na 5-stopenjski lestvici, kjer 5 pomeni več prednosti) znaša 4,36.

Prednosti timskega dela v socialnem delu

Socialne delavke so poudarile štiri ključne prednosti timskega dela za socialne delavke. Prikaže jih slika 11, skupaj z navedbo učinkov (v oblakih), ki jih te prednosti (glede na zaznane v pogovorih) povzročajo. Strinjale so se, da je v socialnem delu vedno dobrodošlo zrcalo delu, drugo mnenje, drug pogled, ki lahko prispeva k soustvarjanju boljše rešitve. Navedle so tudi, da s pomočjo timskega dela strokovne delavke tudi utrjujejo strokovno samozavest ter pripadnost organizaciji.

Slika 11:

Prednosti (in njihovi učinki) timskega dela za socialne delavke



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 215.

Pozitivne, da je človek zadovoljen v svoji organizaciji in da se čut potreben po svoje, kako naj rečem, da ma občutek sposobnosti oziroma da je tudi on en zelo pomemben člen v sami organizaciji. To so pozitivne, ker potem tudi kolegi so bolj zadovoljni, vejo, da so tudi oni sposobni, da tudi njihovo mišljenje neki velja (Intervju 7, 2018).

Opažajo, da timsko delo prispeva k večji učinkovitosti njihovega dela in kot pomemben prispevek vidijo tudi sodelovanje in pomoč med sodelavkami znotraj CSD (npr. kot obliko pomoči mlajšim sodelavkam) pa tudi med različnimi organizacijami.

Ovire in izzivi pri timskem delu v socialnem delu

Nekatere socialne delavke so v intervjujih navedle, da timsko delo v socialnem delu nima slabosti, večina pa jih je navedla (vsaj) katero izmed sedmih slabosti, ki jih navajam v nadaljevanju.

Zahtevnost timskega dela

O zahtevnosti timskega dela so socialne delavke govorile s treh vidikov:

- časovnega (najpogosteje omenjeno) – nekatere so navajale, da pri sodelavkah (zaradi preobremenjenosti) opažajo, da jim je vsak tim odveč in se zato pojavljajo tudi težave pri sklicevanju timov ter da sklicevanje timov tudi podaljša »obravnavo«,
- vsebinskega – uporabljajo ga v zahtevnih situacijah, ko se je treba odzvati hitro, sprejeti težke odločitve ipd. in pri izvajanju zahtevnejših nalog, ki jih CSD nalagajo različni zakoni ter
- vidika splošne zahtevnost takšnega načina dela. Delo v timu je namreč specifično in zahtevnejše od dela s posameznikom.

[...] ker je to kar obremenitev, psihična obremenitev, moraš biti zelo čustveno stabilen, pri stvari, znati se izražati, voditi, to so večšine, ki jih ni enostavno dobiti in si pod stresom in je pritisk, si izpostavljen, ker moraš voditi, moraš znati govoriti, moraš znati zapisati, [...], če se dobro zmenimo pa če je, lahko rečem takrat ja, odlično smo se zmenili, super je bilo, ampak kot mojega osebnega zadovoljstva pa ti timski sestanki poberejo ogromno energije in gre veliko časa in je psihično tako naporno, da prav zaradi tega tisto zadovoljstvo ni, ja, če se dobro zmenimo že, ja, ampak so pa tukaj še druge stvari, ki jih moram upoštevati (Intervju 19, 2018).

Osebnostne lastnosti in počutje članov tima

Več intervjuvank je poudarilo, da je sposobnost timskega dela osebnostna lastnost, ki je nima vsak, in da se nekatere ob timskem delu počutijo bolje kot druge. Prav tako jih je več navedlo, da v timskem delu ne prispevajo vsi udeleženi enako ter da nekateri z »netimskimi« značilnostmi oz. preveliko neprimerno aktivnostjo motijo timsko delo.

[...] Kar velikokrat v timskem delu pride, da nekdo nadvlada [...], svojo karakteristiko, s svojo avtoriteto. In po navad je tisti, k bi mogoče mel boljšo idejo, mogoče ma velik boljših idej k tisti, pa je v manjšini pa se skrjuje (Intervju 7, 2018).

Kot moteče lastnosti pri timskem delu so socialne delavke poudarile tudi preveliko pasivnost – v smislu vdanosti v usodo oz. občutek, da se nič ne more narediti. Za premagovanje navedenega in čim bolj uspešno timsko delo pa je zelo pomembno tudi primerno vzdušje in posledično počutje vsake sodelujoče – tako v kolektivu kot v timu.

Odgovornost v timskem delu

V povezavi z odgovornostjo (za samo timsko delo in uresničevanje nalog, sklepov, izboljšanje situacije za uporabnika, kot tudi glede pravne odgovornosti) so socialne delavke navedle kar nekaj izzivov. Kot slabost timskega dela so navedle to, da se iščejo napake v preteklem delovanju različnih organizacij in da se delo naloži (le) CSD oz. nosilki primera na CSD, da torej ni razdelitve dela.

[...] [S]e jaz včasih počutim tko, da so mi naložil ful in da se jaz nisem mogla postaviti zase, no. Tko, na našem centru je dosti: »Sej to je nasilje, to ti delaš. To boš zdaj ti.« »Ja, sej bom, ampak a lahko tuki pa tuki še pač mi pomagate?« [...] [K] pa pride do prevzemanja nekkih nalog, je pa treba včasih kar večkrat razložiti, kaj je pristojnost centra in kaj mogoče bi bilo fajn, da se naredi še v kakšni drugi instituciji, no (Intervju 10, 2018).

Nekatere so navedle, da je morda v večjih krajih še več težav s prevzemanjem odgovornosti, nalog, ker imajo člani tima lažje občutek, da se jih to ne tiče. Več socialnih delavk pa je navedlo, da se jim timsko delo ne zdi primeren način sprejemanja odločitev, ker bi to lahko po eni strani omejilo socialno delavko pri odločitvi, po drugi

strani pa vedno odgovornost za odločitve, v pristojnosti CSD, nosi pooblaščen strokovna delavka (t. i. nosilka primera). Po drugi strani pa nekatere opažajo, da ponekod prihaja do prelaganja odgovornosti na člane tima, kar lahko povzroči razpršitev (zameglitev) odgovornosti, prav tako pa ob prevelikem številu članov ni omogočeno aktivno sodelovanje vseh članov v timu.

Nepoznavanje (sodobnih konceptov) socialnega dela

Socialne delavke so kot oviro pri timskem delu poudarile tudi nepoznavanje socialnega dela in konceptov v socialnem delu pri drugih deležnikih, slabšo opremljenost za socialno delo po sodobnih konceptih socialnega dela nekaterih socialnih delavk ter neprepoznavanje pomembnosti timskega dela v socialnem delu pri različnih deležnikih. Zaradi navedenega se nekatere pojavljajo tudi v vlogi zagovornic stroke in institucije.

Jaz se tukaj poslužujem, da če vodim primer, da razlagam, kaj socialno delo je in zakaj tako delamo. V bistvu, da ni samo, da se usedemo in zdaj vemo, kaj moramo narediti, ne, da ni tega, ne, da nismo mi tisti, ki oblikujemo rešitev, ampak samo lahko pogledamo, kakšne resurse imamo, kaj lahko mi naredimo, ne, ne pa kaj se bomo mi odločili, da bomo zdaj naredili. Tko da bolj se gre za razlaganje, veliko razlaganja (Intervju 8, 2018).

Neustrezen namen

Intervjuvanke so večkrat navajale, da so se v preteklosti že dogajale zlorabe timskega dela v socialnem delu, in sicer predvsem na način, da se je time sklicevalo po nepotrebnem (tako znotraj CSD kot v drugih organizacijah), da so bili timi slabo pripravljene in/ali z namenom, ki ni bil najbolj koristen za uporabnika.

Zdaj če smo mi sklicatelj, mam vedno vsaj, jaz bom optimistična, no, vedno vemo, zakaj ga sklicujemo, ne? Medtem ko pa nekatere druge službe to sklicujejo tko, kot se jim zdi, da morajo, ne? [...] [K]er majo nekaj napisano, da to more bit, ne, je treba odkljukat, in potem smo tam brez veze, ne? [...] V zakonu piše lahko [...], [s]em mela pol sicer probleme z unimi nevladnimi, ampak... Sam zato, k si oni kej zmislijo, k se jim zazdi, da ne vem, ne? Ne. Moraš

vedet, zakaj sediš tam skupaj in s kakšnim namenom, ne da se boš tko dobival, kar, ne vem, ker nekje piše, da se moraš dobit, se mi zdi absurd (Intervju 9, 2018).

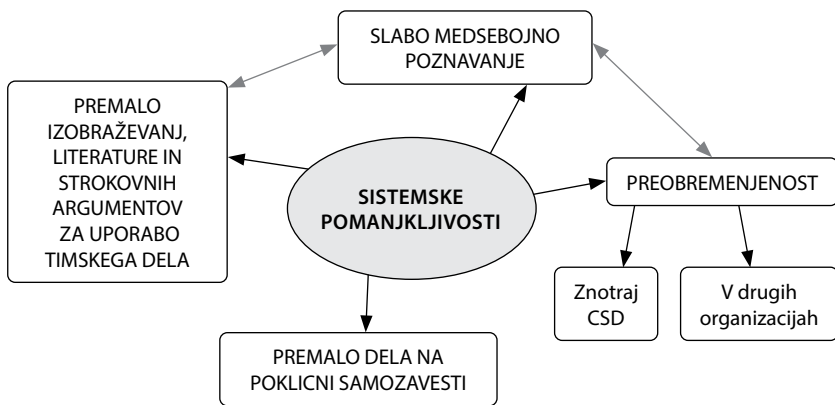
Sistemske pomanjkljivosti

Socialne delavke so navajale še druge ovire pri timskem delu v socialnem delu, ki sem jih poimenovala sistemske pomanjkljivosti in jih prikazuje slika 12. Navajale so, da je tako znotraj CSD kot v drugih organizacijah (zdravstvo, policija) prisotna preobremenjenost, zaradi česar so možnosti za (in pripravljenost na) timsko delo manjše.

[...] [O]dzivnost je problem v smislu samega primera, ker so [v kakšnih drugih organizacijah] kadrovske podhranjeni in potem me to omejuje pri mojemu delu pa tudi potrebujem kakšno informacijo, načrtovanje dela za naprej in [...] če [se] na eni strani postopek ne odpre oz. ne dela, potem tudi meni malo zmanjka pri mojemu delu. In tukaj se mogoče včasih ne znamo tako dobro razumeti pa tudi za to nismo uspešni, ker prihajajo ljudje, ki nimajo znanja, ki nimajo izkušenj, ki niso dovolj usposobljeni za ta področja. In se to tudi malo pozna pri učinkovitosti, res (Intervju 19, 2018).

Slika 12:

Sistemske pomanjkljivosti kot ovire timskemu delu v socialnem delu



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 223.

S tem je verjetno povezano tudi slabo medsebojno poznavanje organizacij oz. njihovih možnosti in pristojnosti, kar omenjajo kot naslednjo oviro.

Več pa jih je navajalo tudi, da socialnim delavkam manjka izobraževanj, literature, nekaterim pa tudi strokovnih argumentov za uporabo timskega dela.

Z navedenim je verjetno povezana tudi slabša strokovna samozavest socialnih delavk. Intervjuvanke opažajo, da se v socialnem delu premalo dela na strokovni samozavesti.

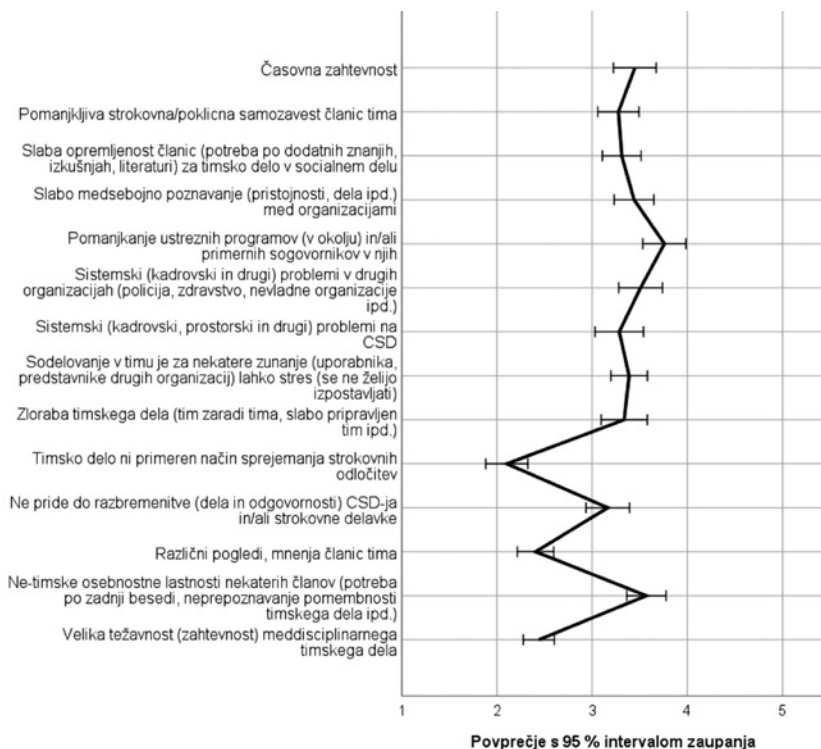
Drugo

Med drugimi slabostmi so v povezavi s timskim delom socialne delavke navajale še širitev kroga ljudi, ki so seznanjeni s situacijo (stiskami, težavami) pri uporabnikih (še posebej v manjših krajih), prostorske težave, težave zaradi različnih pogledov (npr. med strokami), vpliv preteklih slabih izkušenj ter to, da je lahko za uporabnika sodelovanje v timu stres.

Graf 5 prikazuje povprečne ocene velikosti posamezne ovire, ki so jih zaposlene na CSD pripisale navedenim oviram. Z najvišjimi povprečnimi ocenami (nad 3,5) so anketiranke ocenile pomanjkanje ustreznih programov v okolju, netimske osebnostne lastnosti nekaterih članov, kot so: potreba po zadnji besedi, neprepoznavanje pomembnosti timskega dela ipd., in sistemskih (kadrovskih in drugih) problemov v drugih organizacijah (policija, zdravstvo, nevladne organizacije ipd.). V povprečju so sicer največjo povprečno težo anketiranke pripisale postavki drugo (n = 20; povprečna ocena 4 na 5-stopenjski lestvici). V tej postavki so navedle: neodzivnost in nesodelovalnost, prelaganje odgovornosti, pomanjkanje zunanjih virov moči, spoštovanja (avtoritete, statusa, vodilnega položaja), zaverovanost vase, pomanjkanje sposobnosti za širši pogled in posamično še nekatere druge.

Graf 5:

Prikaz povprečnih ocen (s 95-% intervalom zaupanja) za posamezne ovire pri timskem delu na 5-stopenjski lestvici (1 – sploh ne predstavlja ovire, 5 – zelo velika ovira) (n = 139–143)



Vir: Rape Žiberna, 2019, str. 226.

Ključne ugotovitve in predlogi

Timsko delo predstavlja eno od oblik sodelovanja CSD z drugimi organizacijami, ki v zadnjih desetletjih pridobiva na pozornosti (Nancarrow idr., 2013), omogoča vpetost CSD v okolje, izmenjavo dobrih praks pri delu (West, 2012; Reeves, Lewin, Espin in Zwarenstein, 2010) na posameznih področjih, lažje in uspešnejše sodelovanje (Sundstrom, De Meuse in Futrell, 1990) ter celostno obravnavo kompleksnejših situacij. Tako timsko delo koristi uporabnikom CSD, saj prispeva k bolj celostnim in učinkovitim storitvam na eni strani in koristi tudi strokovnim delavkam in delavcem CSD pri medsebojni podpori in učenju. Organizacije, s katerimi socialne delavke s

CSD najpogosteje sodelujejo, so šole, vrtci, policija, organizacije na področju zdravstva in nevladne organizacije. Glede sodelovanja med organizacijami pa socialne delavke v zadnjih desetletjih opažajo napredek, kar pripisujejo prizadevanjem vseh organizacij.

Zaposlene so navedle, da se na CSD najpogosteje uporabljata izraza meddisciplinarni tim¹⁷ in tim, poimenovan glede na področje dela. Strokovne delavke so v timsko delo znotraj enote CSD vključene vsaj enkrat mesečno, tovrstno (interno) timsko delo pa je pogostejše kot timsko delo s predstavniki iz drugih organizacij, v katerega so vključene v povprečju nekajkrat letno.

Med ključnimi elementi, ki vplivajo tako na pogostost kot tudi kakovost timskega dela, sta čas in članice, ki sodelujejo v timskem delu. Glede teh je za kakovostno timsko delo pomembna sestava tima (število in izbira članic), da imajo članice primerne lastnosti (osebne značilnosti, sposobnosti, znanje ter strokovno samozavest in namene, pričakovanja), pomembni pa so tudi medsebojni odnosi (tako organizacijsko vzdušje kot osebni odnosi z drugimi organizacijami). Maddock (2015) v meddisciplinarnih timih opozarja tudi na stereotipe, ki se lahko pojavljajo in vplivajo na razdelitev nalog.

Med socialnimi delavkami sicer ni soglasja o tem, najmanj koliko članic mora imeti tim, so pa dokaj enotno navajale, da se povprečno število članic v notranjih timih giblje okrog pet in v zunanjih okrog deset. Odločitev, katere strokovnjake in/ali organizacije povabiti v timsko delo, strokovne delavke sprejmejo tako na podlagi preteklih izkušenj kot na podlagi potreb v posamezni situaciji. Glede vabljenja sodelujočih v timsko delo pa je potreben tehten razmislek o tem, kdo lahko v timskem delu kaj prispeva (ima določene informacije, sodeluje pri načrtovanju in izvajanju aktivnosti v prihodnje), in kje potegniti mejo zaradi morebitnega širjenja informacij. Ponekod se pojavljajo prakse več udeležencev v timskem delu, v katerem ni uporabnikov, kjer pa je potem tudi dinamika timskega dela drugačna.

Za sodelovanje v timskem delu potrebujejo strokovne delavke primerne osebne značilnosti in tudi različne sposobnosti (Davis, Millburn, Murphy in Woodhouse, 1992), med drugim tudi timskost oz. timsko naravnost (glej npr. Hartwig, Clarke, Johnson in Willis, 2020). Socialne delavke so opozorile tudi na pomembnost znanja

17 Ki jih sicer imenujejo multidisciplinarni – več o neustreznosti tovrstnega poimenovanja pa lahko preberete v Rape Žiberna (2023).

in primerne strokovne samozavesti za tovrstno delo ter dodale, da bi pridobivanju navedenega lahko bil dan večji poudarek že v času študija. Socialne delavke na CSD poročajo, da se sicer še pojavlja t. i. timsko delo mimo sodobnih konceptov socialnega dela, vendar pa je takšno timsko delo vse redkejše na račun t. i. prakse timskega dela po sodobnih konceptih socialnega dela, kjer je ključni akter uporabnik, osnovni način dela pa delo po konceptu delovnega odnosa in soustvarjanja možnih rešitev. Za tovrstno delo pa je nujna velika mera strokovnega znanja kot tudi strokovne samozavesti. Tudi druge raziskave (npr. Willis idr., 2022, str. 491–492) opozarjajo, da socialne delavke in delavci v timsko delo prispevajo svojstven, socialnodelovni prispevek, ki se kaže predvsem v specifičnem znanju, spretnostih in vrednotah, kar v sodelovalnih procesih timskega dela lahko prispeva k bolj inovativnim rešitvam (Torfing, Krogh in Ejrnæs, 2020). Za dobro sodelovanje v timske delu so pomembni tudi nameni in pričakovanja sodelujočih ter to, da vsi udeleženci soprispevajo, za kar pa je pomembno tudi medsebojno spoštovanje in zaupanje (tako v ostale strokovne delavke kot tudi uporabnike). Odnosi v kolektivu ter z vodstvom so pomembni ne samo za večje zadovoljstvo s timskim delom, pač pa tudi za samo učinkovitost timskega dela. Tudi Glisson in James (2002) ugotavljata, da sta prav vzdušje in kultura (v timu) povezana tako s kakovostjo storitev kot tudi z zadovoljstvom z delom. Poleg odnosov znotraj organizacije pa so za dobro timsko delo pomembni tudi odnosi strokovnih delavk CSD z zaposlenimi po različnih organizacijah, s katerimi CSD sodeluje.

Strokovne delavke na CSD so v povprečju s timskim delom zadovoljne. Nekoliko nižja je njihova ocena učinkovitosti timskega dela, pokazale pa so se tudi razlike v povprečnem zadovoljstvu glede na smer dodiplomske izobrazbe strokovnih delavk in delavcev.

So pa socialne delavke s CSD poročale o nezadovoljstvu povezanem z možnostmi za timsko delo na CSD. Znotraj tega so omenjale neprimerno razporeditev dela in druge (sistemske) ovire, kot npr. preobremenjenost, neustrezno pravno ureditev na nekaterih področjih ter potrebe po previdnosti in preračunljivosti v povezavi z beleženjem, knjiženjem ipd., o nezadostni opremljenosti s potrebnimi kompetencami pri določenih strokovnih delavkah, občutku o razkoraku med teorijo in prakso, slabi javni podobi socialnega dela in CSD ter ponekod tudi prostorskih, predvsem pa kadrovskih težavah. Navedenemu je torej treba (za zagotavljanje ustreznega timskega dela)

posvetiti več pozornosti. Se je pa tudi vodenje CSD (in njihovih enot), tako kot tudi pri Nancarrow idr. (2013), izkazalo za pomemben element uspešnega meddisciplinarnega timskega dela.

Čeprav se socialne delavke pri organiziranju timskega dela prilagajajo drugim sodelujočim, potekajo timska srečanja večinoma na CSD, ki jih pretežno tudi skliče. Timsko delo je časovno zahtevno in ne obsega le timskega srečanja, temveč tudi samo organiziranje srečanja, pripravo nanj (ki obsega tako pripravo sebe kot pripravo drugih udeležencev), po izvedbi samega srečanja pa pogosto tudi zapisovanje, koordinacijo nalog in drugo sodelovanje.

Zaposlene timsko delo na CSD doživljajo kot bolj strukturirano, bolj formalizirano in zahtevnejše (kot na drugih področjih oz. v drugih organizacijah). Opozorile so tudi na pomembnost ravnanja z (osebnimi) podatki uporabnikov, nujnost osebnega stika med sodelujočimi v tinskem delu ter da so za komuniciranje z različnimi strokovnjaki potrebne določene veščine. Izpostavile so, da se socialne delavke ob začetku kariere niso počutile zadosti opremljene s potrebnimi veščinami predvsem za vodenje timskega dela, čemur je treba nameniti več pozornosti, saj je to lahko tudi povezano z njihovo nižjo strokovno samozavestjo. Več avtorjev (glej npr. Payne, 1993; Thistlethwait in Cockayne, 2004; Pahor, 2014) predlaga čim bolj zgodnje meddisciplinarno usposabljanje za zagotavljanje medsebojnega razumevanja in uspešnejšega timskega dela. Vodenje tima je sicer tisto, kar socialne delavke ocenjujejo kot zelo zahtevno delo, za katero je potrebno precej spretnosti, znanja in tudi izkušenj. Vodjo pa doživljajo kot prvo med enakimi (oz. vodenje kot proces in ne položaj, Heifetz, 1994), ki skrbi za to, da se vzpostavijo pogoji za soustvarjalno timsko delo, da se pazi na čas in fokus, da po potrebi koga pozove k vključitvi ali koga ustavi, da poskrbi, da se npr. tudi razdelijo naloge (zapisovanje ipd.). Večina socialnih delavk zapisovanje v tinskem delu doživlja kot neko obveznost, za katero jim vedno zmanjkuje časa, so pa poudarile potrebo po tem, da bi se več zapisovalo, in časovno stisko oz. kadrovske podhranjenost. Opisujejo, da na račun hkratnega vodenja in zapisovanja lahko trpi eno ali drugo.

Sklepe so intervjuvanke identificirale kot pomemben element uspešnega timskega dela, strnitev v sklepe pa kot eno od pomembnih lastnosti vodje. Pri notranjih timih so sklepi pretežno delo nosilke primera, medtem ko sklepi v medinstitucionalnem tinskem

delu sodelujočim organizacijam nakažejo smer dela, včasih pa tudi razdelitev koordinirano izvedenih opravil. Socialne delavke poudarjajo, da se sklepi (če je le možno) sprejemajo skupaj z uporabnikom, z njihovim uresničevanjem pa se spremlja tudi uspešnost dela. Prakse glede načinov in pogostosti vključevanja uporabnikov v timsko delo na CSD so različne, kot je pred desetletji že opredelila Arnstein (1969).

Strokovne delavke CSD ocenjujejo, da ima timsko delo v socialnem delu več prednosti kot slabosti. Ključne prednosti timskega dela za socialne delavke pa so: drug pogled, drug vidik in zrcalo delu socialne delavke; večja uspešnost in učinkovitost socialnega dela; sodelovanje in zagotovitev pomoči med strokovnimi delavci in oblika potrjevanja strokovne samozavesti in pripadnosti organizaciji. Nekatere socialne delavke niso navajale slabosti timskega dela v socialnem delu, večina pa jih je navedla vsaj kakšen izziv, kot npr. časovna, vsebinska ali druga zahtevnost timskega dela. Kot enega od izzivov timskega dela so socialne delavke navedle tudi nepoznavanje socialnega dela drugih deležnikov, pa tudi slabšo opremljenost nekaterih socialnih delavk za njegovo izvajanje. Nekatere raziskave (glej npr. Mešl, Leskošek, Rape Žiberna in Kodele, 2023) izpostavljajo po eni strani kritičnost socialnih delavk do nepoznavanja socialnega dela predstavnikov različnih organizacij, po drugi strani pa niso pripravljene napraviti kaj za preseganje tega. Socialne delavke so tudi omenjale, da se večkrat pojavljajo v vlogi zagovornic stroke in ne le institucije in uporabnikov.

Timsko delo pa poleg sistemskih izzivov (preobremenjenost zaposlenih na področju socialnega varstva in drugih področjih, pomanjkanje izobraževanj, mreženja ipd.) ovira tudi neustrezen oz. neprimeren namen (zlorabljanje za nadzor), s katerim se ga lahko izvaja, ali pa slaba priprava nanj. Med izzivi pa so socialne delavke izpostavile tudi, da lahko sodelovanje v timskem delu za uporabnika predstavlja stres.

Socialne delavke iz CSD so navajale, da na njihovo počutje ob timskem delu vpliva več dejavnikov, ki jih lahko razdelim v naslednja dva večja sklopa: lastnosti vsake članice tima (izobrazba, strokovna identiteta, pretekle izkušnje, način dela v organizaciji, trenutno počutje ter osebne lastnosti, ki so jim socialne delavke pripisale največji pomen oz. vpliv) in vzdušje v timu (občutek varnosti, občutek slišnosti in razumevanja, zadovoljstvo z delom tima). Na podlagi

součinkovanja vseh navedenih lastnosti pa imajo strokovne delavke s CSD tako pozitivne kot tudi negativne občutke ob timskem delu v socialnem delu.

V povezavi s timskim delom na CSD se je odprlo precej pomembnih tem na področju socialnega dela. Poleg vloge uporabnikov so ene pomembnejših, ki jim je v prihodnje treba nameniti več pozornosti, tudi usposobljenost za meddisciplinarno sodelovanje socialnih delavk in strokovna identiteta ter samozavest (glej npr. Geoffrion, Morselli in Guay, 2016; Duan, Li in Kong, 2021; Best, Robbé in Williams, 2022); ta se kot še posebej pomembna pokaže prav pri meddisciplinarnem timskem delu (Cootes, Heinsch in Brosnan, 2022). Dokaj neraziskani pa ostajajo tudi učinki reorganizacije na zagotavljanje ustreznih pogojev za timsko delo na CSD.

Viri

- Arnstein, S. R. (1969). A ladder of citizen participation. *Journal of the American Institute of planners*, 35, 216–224. Pridobljeno 20. septembra 2023 iz <http://lithgow-schmidt.dk/sherry-arnstein/ladder-of-citizen-participation.html>
- Babšek, M. (2023). Evalvacija reorganizacije centrov za socialno delo v Republiki Sloveniji z vidika izbranih modelov javnega upravljanja (Doktorsko delo). Fakulteta za upravo, UL, Ljubljana. Pridobljeno 21. 8. 2023 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=170354&lang=slv>
- Bezenšek Lalić, O. (2009). *Odzivanje socialnih delavk in delavcev na nasilje v družini*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja.
- Best, S., Robbé, I., & Williams, S. (2022) Mobilizing professional identity in multidisciplinary teams: An appreciative inquiry, *International Journal of Healthcare Management*, 15(2), 132–141, DOI: 10.1080/20479700.2020.1862399
- Cafuta, J. (2019). Centri za socialno delo po reorganizaciji. *Socialno delo*, 58(1), 79–86.
- Cootes, H., Heinsch, M., & Brosnan, C. (2022). Jack of All Trades and Master of None? Exploring Social Work's Epistemic Contribution to Team-Based Health Care. *The British Journal of Social Work*, 52(1), 256–273.
- Čaćinovič Vogrinčič, G. (2010). Soustvarjanje pomoči v jeziku socialnega dela. *Socialno delo*, 49(4), 239–245.
- Čaćinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: Soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Černigoj Sadar, N. (2004). Delovanje neformalnih socialnih omrežij pri zadovoljevanju potreb družin. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 133–142). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Davis, J., Millburn, P., Murphy, T., & Woodhouse, M. (1992). *Successful Team Building: How to create Teams that Really Work*. London: Kogan Page.
- Domiter Protner, K. (2014). *Zloraba otrok v družini*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Duan, W., Li, Y., & Kong, Y. (2021). Construction of the Index of Social Work Professional Identity. *Research on Social Work Practice*, 31(6), 653–661. DOI: 10.1177/1049731520984518
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Geoffrion, S., Morselli, C., & Guay, S. (2016). Rethinking Compassion Fatigue Through the Lens of Professional Identity: The Case of Child-Protection Workers. *Trauma, violence, & abuse*, 17(3), 270–283.
- Glisson, C., & James, L. R. (2002). The cross-level effects of culture and climate in human service teams. *Journal of Organizational Behavior*, 23(6), 767–794. DOI: 10.1002/job.162
- Hartwig, A., Clarke, S., Johnson, S., & Willis, S. (2020). Workplace team resilience: A systematic review and conceptual development. *Organizational Psychology Review*, 10(3–4), 169–200. DOI: <https://doi.org/10.1177/2041386620919>
- Heifetz, R. A. (1994). *Leadership Without Easy Answers*. Belknap Press. Pridobljeno 12. 9. 2023 s <https://www-degruyter-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/document/doi/10.4159/9780674038479/html#contents>
- Hlebec, V. (2004). Socialna omrežja starostnikov. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 111–120). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Katalog (2022). Katalog javnih pooblastil, nalog po zakonu in storitev, ki jih izvajajo centri za socialno delo – marec 2022. Ljubljana: Skupnost centrov za socialno delo. Pridobljeno 27. 7. 2022 s <https://www.scsd.si/files/katalog%2022%20kon%C4%8Dni.pdf>
- Maddock, A. (2015). Consensus or contention: an exploration of multidisciplinary team functioning in an Irish mental health context. *European Journal of Social Work*, 18(2), 246–261, DOI: 10.1080/13691457.2014.885884
- Mali, M. (2012). Postopki ravnanja socialnih delavk/delavcev ter strokovna merila pri izdelavi ocene primernosti kandidatke/kandidata za izvajanje rejniške dejavnosti. V T. Hudobivnik, A. Križnik Novšak, I. Lešnik, M. Mlaj, M. Mali, M. Škerlj, & M. Tomec, *Strokovne smernice za delo centrov za socialno delo na področju rejništva. Kaljenje*, 6(11), 23–41.

- Mešl, N., Leskošek, V., Rape Žiberna, T., & Kodele, T. (2023). Social Work During COVID-19 in Slovenia: Absent, Invisible or Ignored?. *The British Journal of Social Work*, 53(2), 737–754. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac149>
- Milošević Arnold, V. & Postrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.
- Nagode, M., & Dremelj, P. (2004). Omrežja socialne opore oseb z gibalnimi težavami. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 121–130). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Nancarrow, S. A., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P., & Roots, A. (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. *Human resources for health*, 10, 11–19. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-11-19>
- NIJZ (2021). Neenakost v zdravju: Izziv prihodnosti v medsektorskem povezovanju. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Novak, M., & Nagode, M. (2004). Omrežja socialne opore in revščina. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 97–110). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 13–40). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Payne, M. (1993). *Linkages: Effective networking in social care*. London: Whiting and Birch.
- Payne, M. (1995). *Social Work and Community Care*. Basingstoke: Palgrave.
- Peterman, J. (2001). Ob 40. obletnici prvega centra za socialno delo. *Kaljenje*, 2(3), 6–10.
- Pravilnik (2009). Pravilnik sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini. *Uradni list RS* št. 31, stran 4453. Pridobljeno 12. 8. 2016 s <http://www.uradni-list.si/1/content?id=91824#!/Pravilnik-o-sodelovanju-organov-ter-o-delovanju-centrov-za-socialno-delo-multidisciplinarnih-timov-in-regijskih-sluzb-pri-obravnavi-nasilja-v-druzini>
- Pravne podlage (2016). Pravne podlage za izvajanje nalog CSD. Pridobljeno 7. 7. 2016 s http://www.scsd.si/tl_files/scsd/dokumenti/Pravne_podlage_za_Katalog_januar_16.pdf
- Rape Žiberna, T. (2010). Zadovoljstvo z delom v javnem zavodu. *Socialno delo*, 49(4), 217–228.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Rape Žiberna, T. (2023). Je timsko delo na centrih za socialno delo res multidisciplinarno? *Socialno delo*, 62(1), 5–28.

- Rape Žiberna, T., Žnidar, A., Cafuta, J., & Flaker, V. (2019). Reorganizacija centrov za socialno delo: kaj se pravzaprav dogaja? *Socialno delo*, 58(2), 145–154.
- Rape Žiberna, T., Cafuta, J., Žnidar, A., & Flaker, V. (2020). Začetna analiza stanja po izvedeni reorganizaciji – skupščina kot oblika aktivističnega raziskovanja za izboljšanje delovanja centrov za socialno delo. *Socialno delo*, 59(1), 5–27.
- Reeves, S., Lewin, S., Espin, S., & Zwarenstein, M. (2010). *Interprofessional Teamwork for Health and Social Care*. Hoboken, NJ, USA: Wiley-Blackwell.
- Rode, N. (2005). *Socialno delo kot posrednik med življenjskim svetom in sistemom* (Doktorsko delo). Fakulteta za družbene vede, Ljubljana.
- Sitar Surić, S. (2016). *Uporaba in razvijanje teoretskih konceptov socialnega dela v praksi centrov za socialno delo* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Stakić, Đ. (1991). Organizacija timskog rada u socijalnom radu. V P. Brajša, & Đ. Stakić, *Timski rad* (str. 81–212). Zagreb: Biblioteka Socialna zaštita.
- Sundstrom, E., De Meuse, K. P., & Futrell, D. (1990). Work teams: Applications and effectiveness. *American Psychologist*, 45(2), 120–133. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.2.120>
- Šeruga Bednar, C. (2010). *Pluralna mreža socialno Varstvenih programov v Pomurju* (Magistrsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Škerlj, M. (2012). Individualna projektna skupina – prostor skupnega sodelovanja, raziskovanja, dogovarjanja in iskanja skupnih rešitev. V T. Hudobivnik, A. Križnik Novšak, I. Lešnik, M. Mlaj, M. Mali, M. Škerlj, & M. Tomec, *Strokovne smernice za delo centrov za socialno delo na področju rejništva. Kaljenje*, 6(11), 121–143.
- Thistlethwait, J., & Cockayne, E. (2004). Eary student–patient interactions: The views of patients regarding their experiences. *Medical Teacher*, 26(5), 420–422.
- Thylefors, I., Persson, O., & Hellström, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102–114.
- Torfig, J., Krogh, A. H., & Ejrnæs, A. (2020). Measuring and assessing the effects of collaborative innovation in crime prevention. *Policy and Politics*, 48(3), 397–423. <https://doi.org/10.1332/030557320X15788414270675>
- West, M. A. (2012). *Effective Teamwork: Practical Lessons from Organizational Research*. Malden, MA, USA: Blackwell Publishing.
- Willis, P., Lloyd, L., Hammond, J., Milne, A., Nelson-Becker, H., Perry, E., Ray, M., Richards, S., & Tanner, D. (2022). Casting Light on the Distinctive Contribution of Social Work in Multidisciplinary Teams for Older People. *The British Journal of Social Work*, 52(1), 480–497, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcab004>

Timsko delo v osnovni šoli z vidika šolskih socialnih delavk

Tadeja KODELE

Uvod

Socialne delavke in socialni delavci¹ se v vsakdanji praksi srečujejo s kompleksnimi psihosocialnimi problemi ljudi. Za uspešno podporo in pomoč pri premagovanju teh problemov je pogosto potrebno sodelovanje več strokovnih delavk in delavcev, tudi iz različnih strok. Na področju socialnega dela se je tako kot pomemben način dela razvilo timsko delo. Timsko delo lahko kot pomemben in učinkovit način dela zasledimo tudi na številnih drugih področjih, kot npr. v šolstvu, zdravstvu, gospodarstvu. Predvideva se, da bomo s pomočjo timskega dela lažje oblikovali in dosegali skupno zastavljene zelene rešitve za probleme, ki jih en sam ne (z)more rešiti in bomo posledično dosegali večjo kakovost storitev (glej tudi Polak, 2007; Salas, Cooke in Rosen, 2008; Kobolt, 2012; Hesjedal, Hetland in Iversen, 2013; Pahor, 2014; Flaker, 2015; Mesec in Stritih, 2015; Rape Žiberna, 2021). Ob tem nekateri avtorji (Stott in Walker, 1999; Polak, 2007; Mesec in Stritih, 2015) poudarjajo, da timsko delo prispeva tudi k razvoju same organizacije, ki naj bi prav zaradi spodbujanja delovanja v timih postala bolj kohezivna, živahnejša in učinkovitejša.

Glede na predstavljene prednosti timskega dela in dejstva, da je timsko delo prisoten in zaželen način dela na različnih področjih, bom v poglavju obravnavala, kako se timsko delo uresničuje na področju šolskega svetovalnega dela in kakšen je lahko prispevek socialnega dela pri tem. Šolske strokovne delavke in delavci se v

1 V poglavju večinoma uporabljam hkrati žensko in moško slovnično obliko, včasih pa samo eno, predvsem v opisu rezultatov (v raziskavi so namreč sodelovale samo šolske socialne delavke). Slovnični spol uporabljam vključujoče in se nanaša na vse spole in spolne izraze, razen če iz konteksta ne izhaja drugače.

vsakdanji šolski praksi namreč srečujejo z zelo raznovrstno populacijo učencev in staršev, kar jih pogosto postavlja pred izziv, kako oblikovati tako učno okolje in učni proces, v katerem lahko vsak učenec razvija svoje potencialne ter je sprejet in vključen. Timsko delo v šoli, ki ne zajema le sodelovanja med šolskimi strokovnimi delavkami in delavci, pač pa tudi sodelovanje z učenci in učenkami, starši/skrbniki ter ožjim in širšim socialnim okoljem, postaja vse bolj pomemben način nudenja pomoči in ustvarjanja spodbudnega učnega okolja (Grah, 2012). Nenazadnje tudi Zakon o osnovni šoli (2006) med cilji izobraževanja med drugim navaja pomen sodelovanja med različnimi akterji.

Zaradi povezanosti pedagoških, psiholoških in socialnih vprašanj mora biti predvsem delo šolske svetovalne službe (v nadaljevanju: ŠSS) že v zasnovi meddisciplinarne narave, zaradi česar je pomembno sodelovanje svetovalnih delavk in delavcev različnih strokovnih profilov v timu (Programske smernice, 2008). Prav tako tudi izsledki raziskave o sodelovanju ŠSS z zunanji ustanovami in strokovnjaki kažejo, da brez timskega dela svetovalne delavke in delavci ne bi mogli izvesti določenih dejavnosti oz. projektov v šoli ter soustvarjati želenih izidov z učenci in njihovimi starši/skrbniki (Gregorčič Mrvar in Mažgon, 2016).

Kljub dejstvu da je timsko delo prepoznano kot pomemben način dela tudi na področju šolstva, pa pregled literature pokaže, da se večina zapisov v slovenskem prostoru, ki obravnavajo timsko delo na področju osnovnega šolstva, nanašajo predvsem na timsko delo med učiteljicami v razredu ter svetovalnimi delavkami in učiteljicami dodatne strokovne pomoči. O timskem delu svetovalnih delavk priča le peščica zapisov (glej npr. Grah, 2012; Gregorčič Mrvar idr., 2020), neposredno o timskem delu v osnovni šoli z vidika šolskih socialnih delavk pa glede na pregled znanstvene in strokovne literature ni bilo opravljene sploh še nobene raziskave. V poglavju predstavljam izsledke raziskave o timskem delu v osnovni šoli z vidika šolskih socialnih delavk (z vidika uresničevanja timskega dela, prednosti in ovir, ocene zadovoljstva ipd.) v Sloveniji. V uvodu najprej predstavim timsko delo na področju šolstva, ŠSS in prispevek socialnega dela v njej (tudi za timsko delo), nadaljujem pa s prikazom rezultatov opravljene raziskave o pogledu šolskih socialnih delavk na uresničevanje timskega dela v vsakdanji šolski praksi.

Timsko delo na področju šolstva

Timsko delo na področju osnovnega šolstva, kot tudi širše na področju vzgoje in izobraževanja, je navadno opredeljeno kot tisto dogajanje, ko se dva ali več pedagoških delavcev z vzgojno-izobraževalnimi nameni (cilji) hkrati usmerjajo na iste učence v okviru posamezne pedagoške dejavnosti, z namenom prispevati h kakovostnejšemu poučevanju in učenju (Polak, 2007). Pri tem je pomembna zavezanost vseh članov tima, da s skupnim prizadevanjem učencem zagotavljajo kar najugodnejše razmere za učenje (prav tam).

Polak² (prav tam) na področju šolstva opredeli tri vrste timov (in njihove specifikke), ki jih sicer lahko najdemo tudi na drugih področjih: delovne time, k nalogi ali problemu usmerjene time in vodstvene time (glej tudi poglavje Rape Žiberna o konceptualizaciji). Delovni timi so po Polak (prav tam) oblikovani predvsem iz organizacijskih razlogov, na vsebinski ravni in na ravni socialne interakcije pa to največkrat niso pravi timi (npr. učiteljice razrednega pouka in učiteljice v podaljšanem bivanju; učiteljice istega oddelka ali razreda, ki se občasno srečujejo). Za razliko od delovnih timov temelji delo k nalogam ali problemu usmerjenega tima na načelih timskega pristopa. Člani tima se ukvarjajo s specifičnimi nalogami in problemi, povezujejo jih skupni cilji in pozitivna soodvisnost. Cilj je priti do čim več idej v zvezi z dano nalogo ali problemom. O tej vrsti tima govorimo v primeru, ko učiteljica razrednega pouka in učiteljica podaljšanega bivanja pouk timsko načrtujeta, poučujeta in evalvirata in se ukvarjata z isto razredno problematiko in starši/skrbniki (za razliko od delovnega tima, kjer je njuno delo samostojno in neodvisno), ali pa recimo tim učiteljic(e) in drugih šolskih strokovnih delavk (svetovalne delavke, zunanji sodelavci ipd.). Vodstvene time pa Polak (prav tam) opredeli kot time, ki jih sestavljajo strokovnjaki na vodstvenih položajih. Na področju šolstva je to pedagoški tim, ki ga navadno sestavljajo ravnateljica, pomočnica ravnateljice in šolske svetovalne delavke, ob posebnih nalogah ali problemih pa lahko vključuje še druge člane (npr. učiteljice).

V strokovni literaturi na področju šolstva predvsem v povezavi s svetovalno dejavnostjo in delom z učenci s posebnimi potrebami (glej npr. Polak, 2007; Grah, 2012; Gregorčič Mrvar, 2020) se omenja

2 Za več glej Polak (2007).

tudi, da timi (in različne vrste, oblike teh) omogočajo povezovanje strokovnih delavk in delavcev različnih strok, z namenom, da lahko določen problem rešujejo celostno in ne samo z vidika ene stroke. Veliko timskega dela na področju (osnovnega) šolstva je vezanega na poučevanje oz. na to, kako poučevanje timsko načrtovati, izvesti in evalvirati na način, da bo to v največjo korist učenca (Polak, 2007). Fokus tega poglavja pa ne bo timsko delo, vezano na poučevanje, ampak v ospredje postavljam timsko delo, katerega namen je podpora in pomoč učencu v različnih kontekstih (učne, vedenjske, psihosocialne težave, vrstniško nasilje ipd.). Tudi Resman (2005) poudarja, da se timsko delo v šoli ne razvija (samo) zaradi dobrega počutja učiteljev in zadovoljevanja njihovih višjih socialnih potreb, pač pa je potrebno predvsem zaradi večje učne storilnosti in boljših vzgojno-izobraževalnih uspehov. Tako tudi ne presenečajo rezultati raziskave o delu šolske svetovalne službe, ki jo je leta 2018 izvedla Gregorčič Mrvar s sodelavci (2020) o tem, da šolske svetovalne delavke in delavci v zadnjih desetih letih opažajo vse večjo potrebo po sodelovanju med šolskimi strokovnimi delavkami in delavci in timskim delu, pri čemer opozarjajo na to, da bi morali vsi akterji bolj sodelovati med sabo. Ob tem pa ne gre spregledati dejstva, da hitra primerjava navedenih definicij timskega dela po Polak (2007) pokaže, da definicije ne omenjajo vključenosti uporabnika³ (v šoli so to v večini primerov učenke in učenci ter/ali njihovi starši/skrbniki). Poudarjeno je namreč predvsem timsko delo med šolskimi strokovnimi delavkami in delavci v korist učenca oz. učenke. To niti ni tako presenetljiv podatek, glede na to, da so rezultati raziskave⁴ o udeležbi učencev v zanje pomembnih zadevah pokazali, da je ta pogosto povezana oz. odvisna od predpostavk in prepričanj šolskih strokovnih delavk in delavcev o tem, ali je učenec (dovolj) kompetenten sogovornik o zadevah, ki se ga tičejo (Kodele, 2017). V definiciji timskega dela, ki jo je za socialno delo izpeljala Rape Žiberna (2021), pa je prav udeležba uporabnika še posebej poudarjena. Avtorica (prav tam, str. 674) namreč timsko delo opredeli kot

3 To, da se uporabnika ne smatra za člana tima, sicer ni specifična le na šolskem področju, podobno denimo glede timskega dela na področju socialnega dela ugotavlja tudi Rape Žiberna (2021).

4 V raziskavi je bil poudarek na učencih z učnimi težavami, a menim, da lahko ugotovitve raziskave razumemo tudi širše (glej Kodele, 2017).

soustvarjalni proces, v katerega so kot enakovredne vključene vsaj tri članice (strokovne delavke in uporabniki), ki si v procesu (s pomočjo različnih oblik) skupnega dela, v delovnem odnosu, prizadevajo (so)prispevati k uresničitvi skupnega cilja (najpogosteje rešitvi določenega problema na način, da soudeleženi v problemu postanejo soudeleženi v rešitvi).

V socialnem delu smo utemeljili timsko delo v šoli kot sodelovanje vseh (vključno z učencem), ki lahko prispevajo k uresničevanju skupaj oblikovanih zelenih izidov. Oziroma kot poudarjata Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2019), v delovnem odnosu soustvarjamo izvirne delovne projekte pomoči, ki povežejo vse pri soustvarjanju rešitev v šolski skupnosti. Nenazadnje udeležba vseh pomembnih akterjev pomaga uglasiti sodelovanje ljudi, omogoča sprejemati bolj kakovostne odločitve in zvišuje zavzetost za uresničevanje odločitev (Resman, 2005).

Prispevek socialnega dela v šolski svetovalni službi k timskemu delu

Socialno delo je kot pomembna stroka v šolski svetovalni službi zastopano že od samih začetkov šolskega svetovalnega dela v Sloveniji, ki segajo v šestdeseta leta prejšnjega stoletja. Od leta 1968, ko so bili postavljeni prvi teoretski temelji šolskega svetovanja in ko so bile šolske svetovalne službe tudi formalno urejene, pa vse do sredine devetdesetih let prejšnjega stoletja so bili v šolski svetovalni službi zaposleni šolski psiholog, pedagog in socialni delavec (Pediček, 1996). Delo socialnega delavca je bilo takrat pretežno usmerjeno k preventivnim vzgojno-izobraževalnim ukrepom (Jurman, 1978). Zanimiv je podatek, da je bilo leta 1968 v Sloveniji zaposlenih 51 šolskih svetovalnih delavcev, od tega jih je bilo kar 39 socialnih delavcev, kar predstavlja kar dobre tri četrtine zaposlenih. Tudi v naslednjih desetih letih je bilo med šolskimi svetovalnimi delavci zaposlenih največ socialnih delavcev (Bezić, 1999). V devetdesetih letih prejšnjega stoletja pa se je tudi s sprejemom Zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (2007) slika profilov, ki se lahko zaposlijo v šolski svetovalni službi, nekoliko spremenila. Omenjenim profilom so se namreč pridružili še socialni in specialni pedagogi, v zadnjem času pa tudi inkluzivni

pedagogi. Socialni delavci so v šolski svetovalni službi postali vse manj zastopan profil.⁵

Ne glede na trend nižanja zastopanosti socialnih delavk v ŠSS pa Čačinovič Vogrinčič (2020) poudarja, da smo v položaju, ko se moramo boriti za socialno delo na šoli, saj ga ta potrebuje. ŠSS mora biti prostor vsakdanjega strokovnega dela za podporo in pomoč učencem in njihovim družinam, ki brez pomoči ne morejo biti uspešni, še posebej ne, ko šola spregleda velike socialne razlike med učenci (prav tam).

V kontekstu timskega dela mora biti glavni cilj šolskega socialnega dela učencem zagotoviti tako šolsko okolje, v katerem lahko delujejo in se učijo. Pri tem delo šolske socialne delavke vključuje tako individualno delo z učenci in učenkami ter njihovimi starši/skrbniki, kot tudi delo s skupinami učencev in učenk, delo z učitelji in učiteljicami ter delo s skupnostjo in zunanjimi institucijami (Openshaw, 2008). Openshaw (prav tam) poudarja, da imajo socialne delavke številne vloge in odgovornosti, a štiri naloge so take, ki so prepoznavne kot skupne vsem šolskim socialnim delavkam. V nadaljevanju jih navajam, saj dobro odražajo tudi opis glavnih nalog socialnih delavk, zaposlenih v slovenskih osnovnih šolah (prav tam):

- posvetovanje z drugimi v sistemu šole kot članica tima,
- strokovno ocenjevanje (angl. *assessment*), ki je vezano na različne vloge šolskih socialnih delavk pri izvajanju neposrednih storitev, posvetovanju in programskem razvoju,
- neposredne intervencije,⁶
- pomoč pri razvoju programov (načrtovanje, izvedba in evalvacija).

Za uspešno izvedbo naštetih nalog pa je v prvi vrsti najpomembnejše, da socialne delavke spoštljivo in odgovorno, s perspektive moči, z usmerjenostjo v zelene spremembe in z upoštevanjem etike

5 Gregorčič Mrvar in sod. v monografiji *Šolska svetovalna služba: stanje in perspektive* (2020) navajajo podatke o profilu zaposlenih v ŠSS pridobljenih od Statističnega urada Republike Slovenije iz leta 2014. Iz podatkov je razvidno, da je bilo v svetovalnih službah osnovnih in srednjih šol leta 2014 zaposlenih največ pedagogov oz. pedagoginj (266), sledijo specialni pedagogi oz. pedagoginje (191), psihologi oz. psihologinje (179), socialni delavci oz. delavke (169), socialni pedagogi oz. pedagoginje (114) in drugi profili (npr. inkluzivni pedagogi oz. pedagoginje – 12).

6 V jeziku socialnega dela bi jih lahko opisali kot načini sodelovanja v izvornih delovnih projektih pomoči z učenci in učenkami ter starši/skrbniki (tu gre lahko za delo s posameznikom, s skupino ali z družino).

udeležnosti vzpostavljajo osebni stik in delovni odnos soustvarjanja z vsemi sogovorniki (učitelji in učiteljicami, učenci in učenkami, starši/skrbniki, zunanji strokovnjaki ipd.) in organizirajo t. i. izvirne delovne projekte podpore in pomoči (Šugman Bohinc, 2014). V izhodišču pa mora vedno znova biti učenec in njegov življenjski svet, pri čemer se moramo zavedati, na kar je že v poznih 70-tih letih prejšnjega stoletja opozarjal Bronfenbrenner (1979), da vse, kar se dogaja znotraj enega sistema, vpliva na dogajanje v drugem in obratno (npr. dogajanje v družini vpliva tudi na otrokovo doživljanje in vedenje v šoli in obratno). Hkrati pa tudi posamezni sistem vpliva na vedenje posameznika in obratno, posameznik vpliva na dogajanje v posameznem sistemu (prav tam). Glede na predpostavko, da je učenec del različnih sistemov (družinskega, šolskega, vrstniškega, prostočasnih dejavnosti ipd.), se socialne delavke, zaposlene v ŠSS, pogosto znajdejo v vlogi posrednice med različnimi sistemi, zagovornice vzpostavljanja in vzdrževanja mreže učenca, svetovalke, učiteljice, organizatorke učenčeve skupnosti. Vse te vloge pogosto od njih zahtevajo timsko delo (npr. udeležba na konferencah in sestankih v zvezi z učenčevimi učnimi, vedenjskimi ipd. izzivi, sodelovanje z drugimi strokovnimi delavkami in delavci z namenom prepoznati učenčeve potrebe in poiskati ustrezne odgovore nanje, udeležba na t. i. kriznih sestankih, npr. v primeru zaščite otroka) (Dupper, 2003). Timsko delo pa pomeni predvsem sodelovanje, fleksibilnost, podporo drugim članom tima, da se slišijo njihovi glasovi, podporo pri morebitnem reševanju nastalih medsebojnih konfliktov, skrb za zasledovanje skupaj ustvarjenih ciljev in sposobnost refleksije procesa dela (Openshaw, 2008). Podobno navaja tudi Polak (2007), da je za pravo timsko delo pomemben duh sodelovalnega načrtovanja, nenehnega sodelovanja, tesne povezanosti, neovirane komunikacije in iskrene izmenjave mnenj.

Resman (2005) je v šolski prostor vpeljal še en zanimiv pojem, in sicer govori o kulturi »enorazrednic«. Meni, da današnje šolsko fizično in socialno okolje ni preveč naklonjeno kolektivnemu delu, ampak da se (žal) še vedno zgodi, da je učitelj prepuščen sam sebi, odgovoren za učence in vse, kar se z njimi v razredu dogaja, kar posledično za sabo prinese tudi t. i. strokovno izoliranost učitelja (ne sliši idej in predlogov drugih, drugačnih možnih pristopov in rešitev določene problemske situacije ipd.). Zaradi pomanjkanja sodelovanja in strokovnih dialogov z drugimi ostaja tako učitelj sam s svojimi

izkušnjami. Drugi šolski strokovni delavci in strokovne delavke (kot so npr. svetovalne delavke in delavci, ravnateljica) so zaradi svoje narave dela prisiljeni v sodelovanje z drugimi in imajo vedno znova to možnost, da vidijo šolo kot celoto. Nenazadnje že Programske smernice (2008) svetovalnim delavkam in delavcem denimo narekujejo, da svojo nalogo lahko opravljajo le s sodelovanjem z vsemi podsistemi oz. udeleženci šole. S krepitvijo kulture »enorazrednic« pa po drugi strani onemogočamo timsko delo. Prav to pa je, kot piše Resman (2005), tista organizacijska oblika, kjer posameznik najprej in najbolj neposredno preverja, spreminja in usklajuje svoja osebna in strokovna stališča, poglede, pričakovanja, zamisli, držo, ravnanje in izkušnje z drugimi.

Metodologija

Opredelitev raziskovalnega problema

Kot je bilo predstavljeno, se timsko delo kot način dela uporablja na številnih področjih, saj se predvideva, da bomo tako lažje dosegli boljše rezultate (Polak, 2007; Pahor, 2014; Mesec in Stritih, 2015; Rape Žiberna, 2021). Na področju šolstva je timsko delo pogosto vezano na poučevanje (Polak, 2007), a poudarek socialnega dela v kontekstu ŠSS ni na poučevanju (Čačinovič Vogrinčič, 2020). Naloga socialnega dela v ŠSS je predvsem intenzivna skrb v projektih reševanja psihosocialnih problemov otrok in družin tako, da v delovnem odnosu in izvornih delovnih projektih pomoči v šoli dobijo učinkovito pomoč za uspešno učenje in vključenost v učečo se skupnost (prav tam, glej tudi Čačinovič Vogrinčič, 2008; Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019; Grah, 2012; Kodele in Mešl, 2013; Mešl in Čačinovič Vogrinčič, 2013). Cilj v poglavju predstavljene raziskave je bil glede na doslej zaznane primanjkljaje in izzive timskega dela na splošno raziskati timsko delo v osnovni šoli z vidika šolskih socialnih delavk in prispevek socialnega dela za timsko delo v šoli. S kvantitativno raziskavo sem želela ugotoviti, kako socialne delavke, zaposlene v osnovnih šolah, razumejo timsko delo, kdaj, kako in v kakšnih primerih ga uporabljajo, katere prednosti in ovire tovrstnega dela prepoznavajo ter kako ocenjujejo svojo usposobljenost za timsko delo.

Populacija in vzorec

Populacijo predstavljajo socialne delavke, ki so bile v času zbiranja podatkov (marec 2022) zaposlene v svetovalnih službah osnovnih šol in osnovnih šol za otroke s posebnimi potrebami. Za pridobitev podatka o tem, katere šole imajo v ŠSS zaposleno socialno delavko, sem opravila pregled spletnih strani vseh osnovnih šol, objavljenih na spletni strani Ministrstva za izobraževanje, znanost in šport. Podatki kažejo, da je v Sloveniji 456 osnovnih šol in 28 osnovnih šol za otroke s posebnimi potrebami. Pregled je pokazal, da ima 80 osnovnih šol (tako rednih kot za otroke s posebnimi potrebami) v ŠSS zaposleno socialno delavko (kar predstavlja 16,5 % vseh osnovnih šol v Sloveniji⁷). Vsem 80 socialnim delavkam sem marca 2022 poslala povabilo za sodelovanje v spletni anketi, da bi pridobila njihov pogled na izvajanje timskega dela v šolah. Povabilu se je odzvalo 49 socialnih delavk (dobrih 61 %). Večina (83 %) jih je bila zaposlena v rednih osnovnih šolah, 17 % sodelujočih pa v šolah za otroke s posebnimi potrebami. V povprečju so bile sodelujoče socialne delavke v svetovalni službi na šoli zaposlene dobrih 19 let (najmanj je bila socialna delavka v ŠSS zaposlena 6 mesecev, največ pa 39 let).

Zbiranje in obdelava podatkov

Pri pripravi vprašalnika, ki je vseboval 14 vprašanj različnih tipov (9 vprašanj zaprtega tipa in 5 vprašanj odprtega tipa), sem izhajala iz vprašalnika, ki ga je za potrebe svoje doktorske raziskave oblikovala Rape Žiberna (2019). Vprašalnik sem socialnim delavkam poslala prek spletne ankete, oblikovane s programom 1KA (<https://www.1ka.si>). Zbiranje podatkov je, kot je že bilo omenjeno, potekalo v mesecu marcu 2022. Podatke, pridobljene z odgovori na zaprta vprašanja, sem obdelala z univariatno opisno statistiko, znotraj katere sem izračunala povprečja (M) in standardne odklone (sd). Za ugotavljanje povezav med spremenljivkami sem uporabila bivariatno opisno statistiko, kjer sem izračunala Pearsonov koeficient linearne korelacije (r). Za obdelavo in prikaz podatkov sem uporabila programa 1ka in MS Excel. Podatke, pridobljene z odgovori na odprta

7 Ta podatek upošteva samo šole, ki so imele na svojih spletnih straneh objavljene izobrazbe zaposlenih v svetovalni službi.

vprašanja, sem analizirala po metodi kvalitativne analize, s pomočjo programa za analizo MAXQDA Plus. V prvi fazi sem besedilo najprej vnesla v program MAXQDA in ga razdelila v več podkategorij in kod. V drugi fazi sem določila splošno zastopanost posameznih kod v celotnem besedilu (torej številčnost pojavljanja kod v celotnem besedilu in glede na to, v koliko izpolnjenih vprašalnikih se določena koda pojavlja). V zadnji fazi pa sem s pomočjo opisane kategorizacije še vsebinsko analizirala besedilo. Zaradi varovanja osebnih podatkov sem imena in druge osebne podatke spremenila.

Rezultati

Opredelitev timskega dela

Za začetek me je najprej zanimalo, kako sodelujoče v raziskavi sploh razumejo oz. si predstavljajo timsko delo v šoli. Analiza odprtih odgovorov je pokazala, da jih večina timsko delo v šoli razume kot sodelovanje med različnimi akterji vzgojno-izobraževalnega procesa, pri čemer prevladuje sodelovanje med šolskimi strokovnimi delavkami (ta koda se pojavi v 17-ih izpolnjenih vprašalnikih), sledi sodelovanje med šolskimi strokovnim delavkami, starši/skrbniki in učenci (koda se pojavi v 7-ih izpolnjenih vprašalnikih) in sodelovanje med šolskimi strokovnimi delavkami in starši/skrbniki (koda se pojavi v 5-ih izpolnjenih vprašalnikih).

Sodelovanje strokovnih delavcev z različnih pozicij in iz različnih strok pri izvedbi neke naloge, problema, izziva (V32).⁸

Posamezne anketiranke pa so timsko delo razumele tudi kot sodelovanje šolskih strokovnih delavk (in staršev/skrbnikov) z zunanjimi institucijami (kot npr. center za socialno delo, Svetovalni center).

Pod pojmom timsko delo v šoli si predstavljam, da sodelujem v timu z učitelji in učiteljicami ter drugimi strokovnimi delavkami (specialno pedagoginjo, socialno pedagoginjo, logopedinjo ipd.) ter z zunanjimi strokovnjaki (kadar so otroci vključeni v obravnave na centru za socialno delo, centru za duševno zdravje otrok in mladostnikov ipd.) ter starši/skrbniki (V46).

8 Šifra opredeli številko izpolnjenega vprašalnika (V = vprašalnik, sledi zaporedna številka vprašalnika).

Analiza odprtih odgovorov je pokazala, da anketiranke razumejo timsko delo predvsem kot delo v korist učenca, pri čemer je pomembno spoštovanje vsakega udeleženega v timskem delu.

Timsko delo je nepogrešljivo, ko so dobrodošla različna mnenja, s katerimi se po usklajevanju lahko določi najboljša rešitev; združijo se različne spretnosti; ko se zbirajo različne ideje in informacije. Člani tima imajo specifično znanje, ni podrejenosti v skupini (V25).

Nekaterim timsko delo predstavlja tudi skupno načrtovanje, izvajanje in evalvacijo učnih procesov oz. soustvarjanje skupnih rešitev (koda se pojavi v 5-ih izpolnjenih vprašalnikih). Ena anketiranka je timsko delo razumela tudi kot razbremenitev, dve anketiranki pa sta timsko delo povezovali z različnimi aktivnostmi (npr. priprava individualiziranih programov za nadarjene učence ali učence z učnimi težavami, načrtovanje dejavnosti, načrtovanje učnih ciljev po posameznem triletju).

Ne glede na to, kaj si anketirane socialne delavke predstavljajo pod pojmom timsko delo, ga kar 94 % ocenjuje kot učinkovitega oz. zelo učinkovitega. Prav tako so s timskim delom pri svojem delu zadovoljne oz. zelo zadovoljne (kar 91 % anketirank se jih je opredelilo kot zadovoljnih oz. zelo zadovoljnih). Med učinkovitostjo in zadovoljstvom s timskim delom obstaja pozitivna zmerna visoka korelacija ($r = 0,442$), kar pomeni, da so anketiranke, ki so svoje zadovoljstvo s timskim delom ocenile z višjo oceno, v povprečju tudi učinkovitost timskega dela ocenile z višjo oceno.

Prisotnost timskega dela v osnovni šoli

Ko sem anketiranke spraševala po tem, če so bile v zadnjem letu vključene v kakršnokoli obliko timskega dela, jih je kar 98 % odgovorilo pritrdilno. Prosila sem jih tudi, da (na 7-stopenjski lestvici, na kateri 1 pomeni nikoli in 7 vsakodnevno) ocenijo, kako pogosto so bile pri svojem delu v zadnjem letu vključene (v kakršnikoli vlogi) v timsko delo.

Iz rezultatov na grafu 1 je razvidno, da so anketiranke v povprečju največ timsko delale s sodelavkami svetovalnimi delavkami v ŠSS (povprečna ocena 5,9 – kar 75 % anketirank je označilo, da timsko delajo večkrat tedensko oz. vsakodnevno), s svetovalnimi delavkami in učiteljicami na šoli (povprečna ocena 5,8 – 72 % anketirank

tako dela večkrat tedensko oz. vsakodnevno) in učiteljicami (povprečna ocena 5,7 – 61 % anketirank tako dela večkrat tedensko oz. vsakodnevno). Sledi timsko delo z učenci in strokovnimi delavkami šole (povprečna ocena 5,1 – skoraj polovica vseh anketirank sodeluje večkrat tedensko oz. vsakodnevno). Najmanj pogosto, a še vedno vsaj dvakrat letno, pa timsko sodelujejo z zunanjimi institucijami (povprečna ocena 3,7), s starši/skrbniki, strokovnimi delavkami in delavci šole in zunanjimi institucijami (povprečna ocena 3,6), s svetovalnimi delavkami z drugih šol (povprečna ocena 3,5) ter s starši/skrbniki, učencem, strokovnimi delavkami šole in zunanjimi institucijami (povprečna ocena 3,2). Kot je razvidno z grafa 1, se pogostost timskega sodelovanja zmanjšuje s širjenjem vključenih deležnikov izven ozkega kroga kolektiva šole (z zunanjimi institucijami je denimo povprečna pogostost srečevanj manj kot 4).

Graf 1:

Vključenost v različne oblike timskega dela (n = 36)



Med pogostostjo sodelovanja v timu in zadovoljstvom s timskim delom obstaja pozitivna zmerna visoka korelacija ($r = 0,550$), kar pomeni, da so anketiranke, ki pogosteje sodelujejo v timskem delu, v povprečju tudi bolj zadovoljne z njim. Prav tako obstaja tudi pozitivna zmerna visoka korelacija ($r = 0,494$) med pogostostjo sodelovanja v timu in učinkovitostjo timskega dela. To pomeni, da so anketiranke,

ki pogosteje uporabljajo timsko delo, v povprečju tudi učinkovitost timskega dela ocenile z višjo oceno.

Socialne delavke so ocenile, da imajo v timu različne vloge. Najpogosteje so svojo vlogo opredelile kot koordinatorica in vodja tima (ta koda se pojavi v 19-ih izpolnjenih vprašalnikih), kot organizatorica tima ali pa preprosto članica tima (obe kodi se pojavita v 13-ih izpolnjenih vprašalnikih).

V primeru notranjega tima je moja vloga zaznati potrebo po timskem sestanku, načrtovati sestanek, povabiti vse udeležene, v primeru zunanjega tima pa je moja obveza tima se udeležiti in podati svoje poročilo in poročilo notranjega tima (V13).

Pogosto imajo v timu tudi povezovalno vlogo (koda se pojavi v 7-ih izpolnjenih vprašalnikih) oz. vlogo tiste, ki pomaga pri razjasnitvi problema, ki se ga obravnava na timu (koda se pojavi v 6-ih izpolnjenih vprašalnikih).

Razjasnitev problema, bodisi učitelju bodisi staršu/skrbniku skupaj z učencem (V8).

Opredelile pa so še nekatere druge vloge (te kode se pojavijo v manj kot 6-ih izpolnjenih vprašalnikih), kot so načrtovanje podpore in pomoči učencu ali učenki, podpora udeležencem tima, vloga zapisničarice, evalvatorke, izvršiteljice na timu dogovorjenih nalog in vlogo tiste, ki ureja dokumentacijo, povezano s timskim delom.

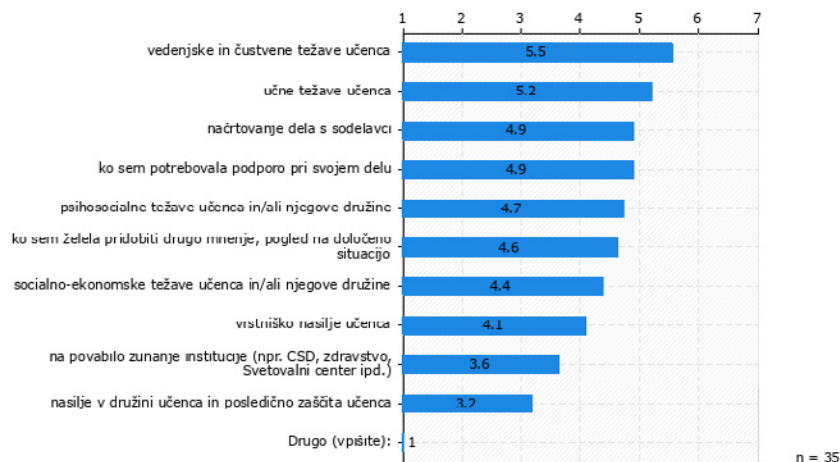
Socialne delavke sem v anketi prosila, da na 7-stopenjski lestvici ocenijo, zaradi katerih situacij so v zadnjem letu (v kakršnikoli vlogi) sodelovale v timskem delu.

Kot je razvidno z grafa 2, so najpogostejši razlogi za sodelovanje v timskem delu vsebinski (s povprečno oceno 5,5 so anketiranke ocenile sodelovanje v timskem delu v primeru vedenjskih in čustvenih težav učenca (60 % jih je timskega dela v tem primeru uporabilo večkrat tedensko ali celo vsakodnevno), s povprečno oceno 5,2 pa v primeru učnih težav učenca – 43 % jih je timsko delo v tem primeru uporabilo večkrat tedensko ali vsakodnevno). Sledijo organizacijski (s povprečno oceno 4,9 so anketiranke ocenile sodelovanje v timskem delu zaradi načrtovanja dela s sodelavkami in sodelavci) ter suportivni (s povprečno oceno 4,9 so anketiranke ocenile, da timsko sodelujejo, ko potrebujejo podporo sodelavk in sodelavcev pri svojem delu).

Najmanj pogosto pa so v timskem delu sodelovale na povabilo zunanje institucije (povprečna ocena 3,6) ali v primeru nasilja v družini učenca (povprečna ocena 3,2). To gre sicer pripisati tudi dejstvu, da so to razlogi, ki se vsakodnevno ne pojavljajo pri delu svetovalnih delavk. Petina anketirank je ocenila, da tedensko ali celo pogosteje sodelujejo v timskem delu v primeru zaščite otroka. Iz rezultatov pa ne moremo razbrati, ali anketirane socialne delavke v primeru zaščite otroka timsko sodelujejo le z drugimi šolskimi strokovnimi delavkami in delavci na šoli, ali pa so vključene tudi v meddisciplinarne time na centrih za socialno delo. To bi bilo vsekakor smiselno še bolj natančno raziskati, predvsem z vidika medinstitucionalnega timskega dela in vloge šolske socialne delavke v njem.

Graf 2:

Situacije, zaradi katerih šolske socialne delavke uporabljajo timsko delo (n = 35)



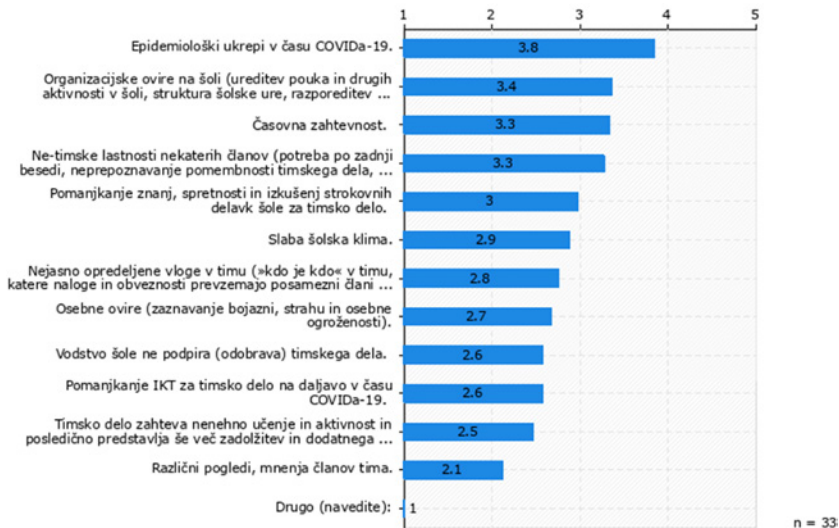
Prednosti in ovire timskega dela

Na vprašanje, kakšne ovire, slabosti, pomanjkljivosti timskega dela v šoli (na 5-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni, da določen dejavnik sploh ne predstavlja nobene ovire/slabosti/pomanjkljivosti, 5 pa, da predstavlja zelo veliko oviro/slabost/pomanjkljivost) so anketiranke na prvo mesto umestile epidemiološke ukrepe v času covida-19 (povprečna ocena 3,8), kar po eni strani ni presenetljivo, saj so ukrepi

za preprečevanje covid-19 zelo narekovali načine dela na različnih področjih (zaprtje šol in šolanje na daljavo, delo od doma ipd.). Je pa po drugi strani presenetljivo, da pomanjkanje informacijsko-komunikacijske tehnologije (v nadaljevanju: IKT) za timsko delo na daljavo v času covid-19 anketiranim socialnim delavkam ne predstavlja velike ovire za timsko delo (povprečna ocena 2,6). Zato se tu zastavlja vprašanje, kako to, da kljub temu da so na šolah očitno imeli določeno IKT opremo, te niso izkoristili za izvajanje timskega dela. Kot največje ovire/slabosti/pomanjkljivosti za izvajanje timskega dela so anketiranke navedle še organizacijske ovire na šoli (povprečna ocena 3,4), časovno zahtevnost (povprečna ocena 3,3) in netimske lastnosti posameznih strokovnih delavk (npr. potreba po zadnji besedi, neprepoznavanje pomembnosti timskega dela, nezaupanje do drugih, vodja izrablja tim za dosego svojih ciljev). Najmanj pa so kot oviro/slabost/pomanjkljivost za timsko delo prepoznale v različnih pogledih, mnenjih članov tima (povprečna ocena 2,1).

Graf 3:

Ovire/slabosti/pomanjkljivosti timskega dela v šoli (n = 33)



Poleg ovir/slabosti/pomanjkljivosti timskega dela pa me je zanimalo, kako anketirane socialne delavke ocenjujejo njegove prednosti (ponovno na 5-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni, da naveden dejavnik sploh ne predstavlja nobene prednosti, 5 pa zelo veliko prednost) (graf 4).

Graf 4:

Prednosti timskega dela v šoli (n = 33)

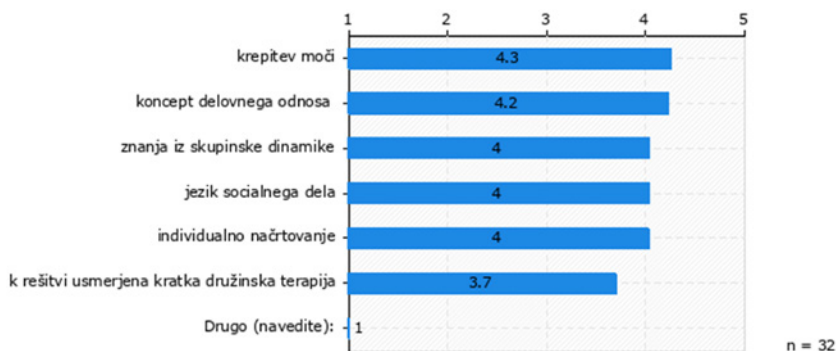


Skoraj vse anketirane socialne delavke (povprečna ocena 4,97) so kot zelo veliko prednost timskega dela (97 % anketirank) prepoznale v tem, da timsko delo omogoča več priložnosti za boljše spoznavanje učenca in njegovih problemov. Zelo veliko prednost so prepoznale tudi v tem, da timsko delo omogoča učinkovitejše reševanje problemov (povprečna ocena 4,9 – 88 % anketirank je to ocenilo kot zelo veliko prednost). Prav tako so bile anketirane socialne delavke precej enotne tudi glede ostalih prednosti timskega dela. Da timsko delo spodbuja medsebojno sodelovanje in omogoča hitrejšo reševanje problemov, je ocenilo 78 % anketirank (povprečna ocena 4,8), da omogoča lažje sodelovanje z učencem in boljše medsebojno komunikacijo pa 73 % anketirank (povprečna ocena 4,7). Anketiranke, ki so se odločile za opcijo drugo, pa svojega odgovora niso posebej utemeljile.

Na vprašanje, kje so anketirane socialne delavke pridobile največ znanj, spretnosti in izkušenj za timsko delo (oceno so podale na 5-stopenjski lestvici), jih je največ (76 % anketirank se je opredelilo kot veliko oz. zelo veliko – povprečna ocena 4,2) ocenilo, da so jih pridobile s pomočjo delovnih izkušenj. Sledita udeležba (64 % anketirank se jih je opredelilo kot veliko oz. zelo veliko) na raznih dolgotrajnejših usposabljanjih (npr. terapevtske šole, mediacija) ter udeležba na seminarjih, posvetih in podobnih dogodkih (63 % anketirank se jih je opredelilo kot veliko oz. zelo veliko – povprečna ocena 3,8). Najmanj znanj, spretnosti in izkušenj za timsko delo pa so anketiranke pridobile v okviru študija (podiplomski študij – 37 % anketirank, povprečna ocena 3,3; praksa v okviru dodiplomskega študija – 36 % anketirank, povprečna ocena 3, vaje in predavanja v okviru dodiplomskega študija – 33 % anketirank, povprečna ocena 2,9).

Graf 5:

Znanje za ravnanje v socialnem delu za timsko delo (n = 32)



Pri tiskem delu anketirane socialne delavke uporabljajo različna socialnodelovna znanja (glej graf 5). Rezultati ankete kažejo, da v povprečju (na 5-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni nikoli, 5 pa zelo pogosto) najpogosteje uporabljajo krepitev moči (81 % anketirank se je opredelilo kot pogosto oz. zelo pogosto – povprečna ocena 4,3), sledijo znanja o konceptu delovnega odnosa soustvarjanja (78 % anketirank se je opredelilo kot pogosto oz. zelo pogosto – povprečna ocena 4,2) ter znanja o skupinski dinamiki (72 % anketirank se je opredelilo kot pogosto oz. zelo pogosto), o jeziku socialnega dela (71 % anketirank se je opredelilo kot pogosto oz. zelo pogosto) in individualnem načrtovanju (66 % anketirank se je opredelilo kot pogosto oz. zelo pogosto) (povprečna ocena 4). Najmanj pogosto pa pri tiskem delu uporabljajo znanja iz k rešitvi usmerjene kratke družinske terapije (63 % anketirank se je opredelilo kot pogosto oz. zelo pogosto – povprečna ocena 3,7), kar lahko povežemo s tem, da so ta znanja bolj sistematično v izobraževanje študentk in študentov socialnega dela vključena šele po bolonjski reformi (v anketi sodelujoče socialne delavke pa so povečini študij končale že pred tem).

Na odprto vprašanje, kaj bi socialne delavke potrebovale, da bi se počutile (še) bolj kompetentne za izvajanje timskega dela, so najpogosteje odgovarjale, da bi potrebovale več izobraževanja na temo timskega dela in več časa za to, da bi lahko delale timsko, kar vključuje tudi večjo usklajenost med urniki šolskih strokovnih delavk.

Izobraževanje na to temo za celoten kolektiv (V31).

Posamezne socialne delavke so omenjale tudi več timskega dela v šolah, podpora vodstva za timsko delo ter več izobraževanja o timskem delu že v času študija na fakulteti (tako pri izobraževanju profilov, ki so lahko zaposleni v ŠSS, kot tudi pri izobraževanju učiteljev).

Izkušnje šolskih socialnih delavk s timskim delom

Ob koncu ankete so socialne delavke odgovarjale še na odprto vprašanje o tem, kakšne primere dobrih in slabih praks timskega dela poznajo na svojih šolah. Socialne delavke kot primere dobrih praks največkrat opisujejo sodelovanje vseh za otroka pomembnih odraslih (koda se pojavi v 9-ih izpolnjenih vprašalnikih) in pomoč učencem z učnimi težavami (koda se pojavi v 8-ih izpolnjenih vprašalnikih).

Vsi pogovori z vodstvom, starši, učitelji, učencem potekajo timsko. Primer dobre prakse: nasilje med fanti zaradi nedeljske tekme. V tim smo povabili starše, razrednike, učence, trenerje nogometa in direktorja nogometne šole. Poleg sta bila še ravnatelj in socialna delavka. Rezultati so bili izjemni. Dogovori so bili kratki, jedrnat in hitro izvedljivi (V25).

Ta izjava kaže na to, kako pomembno je, da v timskem delu pri reševanju določenega problema, naloge, sodelujejo vsi akterji, ki se jih zadeva tiče. V navedenem primeru gre za samooceno v anketi sodelujoče socialne delavke, pri čemer si iz zapisanega težko predstavljamo, kaj pomeni, da so bili rezultati izjemni. Zato bi bilo v takih primerih vsekakor smiselno razmisliti, kako timsko delo raziskati na način, da bi pridobili vpogled v njegovo učinkovitost (morda tudi z vključitvijo vseh udeleženih v timskem delu v oceno učinkovitosti) in na podlagi tega dati še bolj celostno oceno.

Nekatere socialne delavke so kot primere dobrih praks timskega sodelovanja navedle tudi sodelovanje z učenci s čustvenimi in vedenjskimi težavami, sodelovanje z učenci v primeru kršitev vzgojnih ukrepov ter sodelovanje med svetovalnimi delavkami v ŠSS.

Obravnavo učenca v pedopsihiatričnem dispanzerju – vedenjske in čustvene težave. Zaradi neurejenih odnosov med staršema je vključen Center za socialno delo. Sodelujeta tudi starša, razrednik, učitelj podaljšanega bivanja, pedopsihiater, psiholog in klinični psiholog. Obravnavo je zelo uspešna (V34).

Imamo privilegij polnega timskega dela v ŠSS (socialna delavka, psihologinja, socialna pedagoginja). Ne znamo drugače kot timsko sodelovati in delati, brez občutkov ogroženosti, le ob bogastvu raznolikih strok. Druga od druge se učimo, podpiramo, delujemo (V53).

Posamezne socialne delavke pa so navedle še pomoč otrokom Romom, otrokom tujcem in sodelovanje s centrom za socialno delo.

Pri opisu slabe prakse timskega dela so socialne delavke največkrat navajale sodelovanje z učitelji (ta koda se pojavi v 9-ih izpolnjenih vprašalnikih), pri čemer so imele v mislih predvsem neudeležbo učiteljev na timskih sestankih, nerazumevanje timskega dela pri učiteljih in nepoznavanje lastne (učiteljeve) vloge pri timskem delu.

Skupini učiteljic je izjemno težko sodelovati, skupaj reševati, načrtovati, spremljati, torej timsko sodelovati. Želijo predati problem »otroka«, naj se ga »popravi, uredi« (V53).

Sledita nesodelovanje in nezainteresiranost udeležencev tima ter nesodelovanje staršev/skrbnikov (ti dve kodi se pojavita v 4-ih izpolnjenih vprašalnikih).

Sestanki strokovnih skupin za posamezne otroke so odvisni od posameznih članov strokovnih skupin. Nesodelovanje posameznih članov med seboj, kot posledica je neinformiranost drugih članov, ki prav tako delajo z otrokom in temu sledi manj učinkovita podpora otroku (V33).

Posamezne socialne delavke pa so kot primere slabe prakse timskega dela navajale še samovoljno odločanje vodstva o reševanju pomembnih pedagoških vprašanj, obrekovanje in nesprejemanje med sodelavkami in sodelavci ter timski sestanek za učenca, ki ima posebne vzgojno-izobraževalne potrebe in sodelovanje s stanovanjsko skupino, v kateri biva učenec.

Primer slabe prakse timskega dela je v tem, ko na koncu kljub soglasni odločitvi tima, kaj bi v določeni situaciji bilo najboljše, ravnateljica presodi, da odločitev tima ni najprimernejša. V takšnih primerih izgubiš voljo tudi za timsko delom, ker ne vidiš smisla (V26).

Razprava in predlogi

Številni avtorji (Resman, 2005; Polak, 2007; Grah 2012; Hesjedal, Hetland in Iversen, 2013; Gregorčič Mrvar idr., 2020) poudarjajo, da če se zavedamo, da vsi skupaj lahko naredimo bolje, kot bi to naredil en sam, potem vemo, da na področju šolstva brez timskega dela ne gre. Prav tako se z razvijanjem timske kulture razvija tudi šola kot skupnost (Resman, 2005; Polak, 2007). Tudi rezultati v tem poglavju prikazane raziskave so pokazali, da šolske socialne delavke timsko delo razumejo kot pomemben in učinkovit način dela. To niti ne preseneča, saj je šolska svetovalna služba tisto posebno mesto v šoli, s katerega se vzpostavlja (svetovalni) odnos z vsemi udeleženi v šoli in so šolske svetovalne delavke na nek način primorane v sodelovanje z drugimi (strokovnimi delavkami šole, učenci, starši/skrbniki ipd.) (Programske smernice, 2008). Rezultati raziskave tudi kažejo, da anketirane šolske socialne delavke v povprečju največ timsko sodelujejo prav z drugimi šolskimi strokovnimi delavkami (s sodelavkami svetovalnimi delavkami v ŠSS in učiteljicami), kar kaže na to, da prepoznavajo timsko delo kot tisto obliko dela, ki jim omogoča lažje, hitrejše in učinkovitejše reševanje težav (glej tudi Polak, 2007; Gregorčič Mrvar idr., 2020). Na tem mestu se zastavlja vprašanje, ali nemara anketirane socialne delavke vse oblike sodelovanja enačijo s timskim delom. Ali je vsak delovni odnos, v katerega sta vključena več kot eden, že timsko delo? Ali lahko govorimo o timskem delu že, ko socialna delavka ne odloča o rešitvah povsem sama in se posvetuje z ostalimi? Na podlagi pridobljenih rezultatov na vprašanja, ki se pojavljajo, sicer ne morem odgovoriti, saj sem anketirankam vnaprej podala odgovore, med katerimi so lahko izbirale, vsekakor pa velja v prihodnje razmisliti, kako na bolj kvalitativen način preveriti njihovo razumevanje timskega dela. Vzpodbuden pa je podatek, da skoraj polovica anketirank večkrat tedensko oz. vsakodnevno uporablja timsko delo, v katerega je vključen tudi učenec. Tudi ko so anketiranke opisovale, kako razumejo timsko delo, jih je kar nekaj med drugim omenilo sodelovanje z učencem. To nakazuje, da šolske socialne delavke sicer vidijo učenca kot pomembnega sogovornika v timskem delu, a hkrati se lahko zelo hitro zgodi, da postanejo dejavnosti, namenjene učencem, bolj ko ne vodene od odraslih (v primeru šole šolskih strokovnih delavk in delavcev), učenci in učence pa jih morajo sprejeti in jim slediti (Kodele, 2017). Zato bi bilo

v prihodnje smiselno raziskati, kako je udeležba učenca v timskem delu razumljena in izvajana, ali je njegova vloga bolj ko ne osredotočena samo na možnost izražanja mnenja, ali se njegovo mnenje tudi zares upošteva pri sprejemanju zanj pomembnih odločitev ipd. Tako na področju šol kot tudi širše na področju timskega dela namreč še vedno ni razvita praksa, da bi bil uporabnik ključni sodelavec timskega dela (Grah, 2012; Pahor, 2014; Rape Žiberna, 2019, poglavje Rape Žiberna o uporabnikih). Grah (2012) opozarja, da timsko delo v šolah povečini uresničujejo šolske strokovne delavke, da bi bilo pa treba v timsko sodelovanje v večji meri aktivno vključiti učence in učenke (in njihove starše/skrbnike). Vključevanje učencev in učenk kot soustvarjalcev pri izvedbi timskega dela namreč spodbuja njihov razvoj, spretnosti izbire in odločanja, soodgovornost za doseganje ciljev, večjo motiviranost za učenje in delo ter veselje ob dosežkih (prav tam). Nedvomno šolske socialne delavke znajo poskrbeti, da se sliši glas vseh udeleženi v timskem delu, še posebej pa učenca. Delovni odnos soustvarjanja namreč vedno znova omogoči, da se sliši glas vseh, da je delež in prispevek vsakega pomemben, da vsak član tima lahko izrazi svoje sposobnosti, kompetence in vire moči (Čačinovič Vogrinčič, 2008, 2020). Tudi rezultati v poglavju prikazane raziskave so pokazali, da se anketirane socialne delavke pri timskem delu najpogosteje naslanjajo prav na krepitev moči in na koncept delovnega odnosa. Ta znanja so pomembna tudi z vidika, ker je vloga, v kateri se anketirane socialne delavke najpogosteje prepoznava v timu, prav vloga vodje in koordinatorke tima. Na tem mestu naj poudarim, da so bila znanja, na katera se socialne delavke pri uresničevanju timskega dela opirajo, v anketnem vprašalniku podana vnaprej. Zato bi bilo smiselno razmisliti o sami analizi timskega dela v praksi, s pomočjo katere bi dobili boljši vpogled v to, ali in kako socialne delavke pri uresničevanju timskega dela ta znanja uporabljajo.

Anketirane so ocenile, da so največ znanj in spretnosti za timsko delo usvojile med svojim delom (z delovnimi izkušnjami) in z udeležbo na različnih seminarjih in predavanjih, najmanj pa v okviru študija. Podobno ugotavlja tudi Rape Žiberna (2019) v raziskavi o usposobljenosti socialnih delavk za timsko delo na centrih za socialno delo. To kaže na to, da bi bilo treba razmisliti o tem, kako znanje o timskem delu in izkušnjo uporabe v praksi še bolj sistematično vnašati v izobraževanje študentk in študentov socialnega dela. A ne le v izobraževanje za socialno delo, temveč v vse tiste programe,

ki izobražujejo prihodnje strokovne delavke in delavce za delo v šoli, še posebej učitelje in učiteljice. V anketi sodelujoče socialne delavke so namreč kot primere slabe prakse timskega dela navajale prav nesodelovanje učiteljic oz. njihovo nerazumevanje timskega dela. Grah (2008) poudarja, da se mora vsak posameznik timskega dela učiti, da nihče nima prirojenih znanj zanj. Izobraževanje ne more vključevati le teoretičnih znanj, temveč tudi praktične izkušnje, strokovno podporo in razvijanje spretnosti za timsko delo. Prav tako bi bilo smiselno raziskati, kaj so razlogi in okoliščine nesodelovanja učiteljic v timskem delu, kar anketirane socialne delavke vidijo kot enega izmed izzivov. Razlogov za slabo sodelovanje ali nesodelovanje učiteljic namreč ne gre pripisati samo njim osebno, pač pa ga lahko vzpostavljajo tudi organizacijski modeli šole kot celote, sama kultura organizacije, ki ne spodbuja timskega dela, itd. Podobno v svoji študiji o meddisciplinarnih timih ugotavljata Ødegård in Strype (2009). Med najpomembnejše dejavnike, ki spodbujajo timsko delo, na osebni ravni izpostavljata motivacijo posameznika za timsko delo, na skupinski ravni vodjo tima in podporo članov tima, na organizacijski ravni pa prav organizacijsko kulturo. Ali kot pišeta Mesec in Stritih (2015), organizacijska kultura, ki podpira individualne dosežke, tekmovanje, status in hierarhijo, ni združljiva s timsko organizacijo.

Pojav epidemije covid-19 je močno zaznamoval delovanje številnih področij našega življenja, med drugim tudi šolskega (glej tudi Dominelli, Harrikari, Mooney, Leskošek in Kennedy Tsonuda, 2020; UNESCO, 2020), zato je po eni strani razumljivo, da so anketiranke kot največjo oviro/slabost/pomanjkljivost timskega dela navedle prav epidemiološke ukrepe, povezane s preprečevanjem širjenja covid-19 (zaprtje šol in posledično šolanje na daljavo, stiki med ljudmi so bili omejeni samo na najnujnejše ipd.). Po drugi strani pa bi bilo smiselno raziskati, kako to, da šole kljub dejstvu, da so imele ustrezno IKT opremo za delo na daljavo, niso uporabljale timskega dela v večji meri tudi v času epidemije covid-19. Poleg ukrepov za preprečevanje širjenja covid-19 pa anketiranke v največji meri kot oviro/slabost/pomanjkljivost timskega dela ocenjujejo organizacijske ovire (npr. struktura šolske ure, razporeditev urnika), pomanjkanje časa za timsko delo in netimske lastnosti nekaterih članov (npr. nepripravljenost za timsko delo). Nenazadnje ima lahko prav vodstvo šole z naklonjenostjo timskemu delu pomembno vlogo pri zagotavljanju časa in prostora zanj. Kljub dejstvu, da anketiranke v povprečju

vodstva šole niso zaznavale kot oviro/slabost/pomanjkljivost timskega dela (povprečna ocena 2,6 na petstopenjski lestvici), pa je podpora vodstva za timsko delo zelo pomembna. Vodstvo šole namreč mora verjeti, da šolske strokovne delavke s timskim delom lahko najdejo boljše rešitve, kot bi jih našli sami (Gregorčič Mrvar idr., 2020).

Čačinovič Vogrinčič (2020) piše o tem, da so najpogostejše izhodišče za sodelovanje socialne delavke v ŠSS s starši/skrbniki težave učenca (učne, vedenjske). V mislih ima vse tiste situacije in stiske, ko učenec ne more več uspešno delati, ko učitelj ne more več učencu zagotoviti spodbudnega okolja, ko mu starši/skrbniki sami ne znajo več ali ne morejo pomagati. Tudi v poglavju predstavljena raziskava je pokazala, da anketirane socialne delavke timsko delo najpogosteje uporabljajo v primeru vsebinskih zadev (vedenjske in čustvene težave učenca oz. učne težave). V teh primerih prepoznavajo tudi največ dobrih praks timskega sodelovanja. Prav tako anketirane timsko delo uporabljajo v organizacijskih in suportivnih zadevah, torej v primerih, ko želijo pridobiti drugo mnenje, pogled na določeno situacijo, pri načrtovanju dela in ko potrebujejo podporo pri svojem delu. Polak (2007) navaja, da so raziskave pokazale, da so učitelji, ki si pomagajo in se medsebojno podpirajo, pri pedagoškem delu uspešnejši in bolj zadovoljni. Avtorica sicer piše o učiteljih, a menim, da to lahko prenesemo tudi na druge šolske strokovne delavke in delavce. Nenazadnje pri vsakdanjem delu vsakega človeka pomembno vlogo igra medsebojna osebna in strokovna podpora.

Poglavje končujem z mislijo, da mora biti podpora učencem v šoli zasnovana celostno, kar pogosto terja sodelovanje med različnimi šolskimi strokovnimi delavkami ter (strokovno) izmenjavo mnenj in izkušenj med različnimi akterji, tudi z učenci in učenkami ter njihovimi starši/skrbniki (Grah, 2008). Socialne delavke in socialni delavci v delovnem odnosu soustvarjanja lahko omogočijo, da se sodelovanje med različnimi akterji zgodi na način, da se vsakega člana tima sliši in da je delež prav vsakega pomemben in dragocen. Prav to je tudi želeni izid timskega dela. Glede na že predstavljene rezultate o učinkovitosti in prednostih timskega dela bi vsekakor veljalo razmisliti o tem, kako lahko timsko delo postane del vsakdanje šolske prakse in da ga šolske strokovne delavke ne bi uporabljale le v situacijah, ko ne znajo več naprej. Velja razmisliti o tem, kako na šolah timsko delo še bolj razvijati kot del vsakdanjih praks, kot spontano sodelovanje, ki bi šolskim strokovnim delavkam in

delavcem omogočilo, da (vsaj v določenih primerih) lahko preventivno delujejo in na ta način preprečijo večje eskalacije. To je lahko pomemben prispevek k razvoju bolj kohezivne in učinkovite šole kot ustanove in posledično k razvoju bolj vključujočega in spodbudnega šolskega okolja.

Viri

- Bezić, T. (1999). Zaposlovanje šolskih svetovalnih delavcev v Sloveniji – od začetkov do današnjih dni. V M. Resman, J. Bečaj, T. Bezić, G. Čačinovič Vogrinčič, & J. Musek, *Svetovalno delo v vrtcih, osnovnih in srednjih šolah* (str. 95–107). Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development*. Cambridge: Harvard University Press.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2008). *Soustvarjanje v šoli: učenje kot pogovor*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2020). Socialno delo v osnovni šoli – Soustvarjanje podpore in pomoči družinam s številnimi izzivi in preprečevanje socialne izključenosti. *Socialno delo*, 59(2–3), 163–175.
- Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino. Soustvarjanje zelenih izidov in družinska razvidnost*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dominelli, L., Harrikari, T., Mooney, J., Leskošek, V., & Kennedy Tsonuda, E. (2020). Covid-19 and social work: a collection of country reports. Pridobljeno 24. 6. 2022 s <https://www.drugsandalcohol.ie/32880/1/IASW-COVID-19-and-Social-Work-Country-Reports.pdf>
- Dupper, D. R. (2003). *School Social Work: Skills and Interventions for Effective Practice*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Grah, J. (2012). Uresničevanje koncepta timskega soustvarjanja v pedagoški praksi. *Vzgoja in izobraževanje*, XLIII(3–4), 19–29.
- Flaker, V. (2015). *Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Gregorčič Mrvar, P., & Mažgon, J. (2016). Sodelovanje šolske svetovalne službe s posamezniki in institucijami v skupnosti. *Sodobna pedagogika*, 1, 38–57.
- Gregorčič Mrvar, P., Jeznik, K., Kalin, J., Kroflič, R., Mažgon, J., Šarić, M., & Šteh, B. (2020). *Šolska svetovalna služba: stanje in perspektive*. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Hesjedal, E., Hetland, H., & Iversen, A. C. (2013). Interprofessional collaboration: self-reported successful collaboration by teachers and social workers in multidisciplinary teams. *Child & Family Social Work*, 20, 437–455.

- Jurman, B. (1978). *Načrtovanje življenja in dela osnovne šole. Delo šolskih svetovalnih delavcev*. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Kobolt, A. (2012). Timsko delo – nuja in izziv. *Vzgoja in izobraževanje*, XLIII(3–4), 5–12.
- Kodele, T. (2017). *Participacija učencev v procesu reševanja njihovih učnih težav* (Doktorsko delo). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Kodele, T., & Mešl, N. (ur.). (2013). *Otrokov glas v procesu učenja in pomoči. Priručnik za vrtce, šole in starše*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Mesec, Bo., & Stritih, B. (2015). Razumevanje timskega dela v socialnem varstvu. *Socialno delo*, 54(5), 295–306.
- Mešl, N., & Čacinovič Vogrinčič, G. (2013). Šolska svetovalna služba kot prostor varovanja soustvarjanja procesov učenja in pomoči v šoli: delovni odnos soustvarjanja in izvirni delovni projekt pomoči: od prvih korakov v šolski prostor k temeljnemu konceptu dela. *Šolsko svetovalno delo*, 17(3–4), 15–25.
- Openshaw, L. (2008). *Social Work in Schools: Principles and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Ødegård, A., & Strype, J. (2009). Perceptions of interprofessional collaboration within child mental health care in Norway. *Journal of Interprofessional Care*, 23, 286–296.
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 13–40). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Polak, A. (2007). *Timsko delo v vzgoji in izobraževanju*. Ljubljana: Založba Modrijan.
- Pediček, F. (1967). *Svetovalno delo in šola*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Programske smernice (2008). *Svetovalna služba v osnovni šoli*. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za šolstvo.
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rape Žiberna, T. (2021). Teamwork in social work: what are we actually talking about? *European Journal of Social Work*, 25(4), 668–680.
- Resman, M. (2005). Zakaj razvijanje timov in timske kulture na šoli? *Sodobna pedagogika*, 3, 80–96.
- Salas, E., Cooke, N. J., & Rosen, M. A. (2008). On Teams, Teamwork, and Team Performance: Discoveries and Developments. *Human Factors*, 50(3), 540–547.
- Stott, K., & Walker, A. (1999). Extending Teamwork in Schools. Support and Organisational Consistency. *Team Performance Management*, 5(2), 50–59.
- Šugman Bohinc, L. (2014). Kompetence diplomantk in diplomantov socialnega dela za delo v šolski svetovalni službi. *Šolsko svetovalno delo*, XVIII(3/4), 41–48.

UNESCO (2020). Covid-19 Impact on Education. Pridobljeno 24. 6. 2022 s <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

Zakon o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (ZOFVI) (2007). Ur. l. RS 16/2007. Pridobljeno dne 6. 6. 2022 s <https://zakonodaja.com/zakon/zofvi>

Zakon o osnovni šoli (ZOsn) (2006). Ur. l. RS 81/2006. Pridobljeno dne 26. 6. 2022 s <https://zakonodaja.com/zakon/zosn>

Timsko delo kot temeljna oblika integrirane dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco

Vera GREBENC

Uvod

Kakovostna oskrba ljudi z demenco je zahtevna naloga, s katero se ta hip spoprijemajo vse države sveta. V mednarodnih in nacionalnih zdravstvenih in socialnovarstvenih strateških dokumentih s tega področja je v ospredju pomen celovite, koordinirane oskrbe ljudi, ki naj se zagotavlja z interdisciplinarnostjo in integriranimi oblikami dela, med katere sodi tudi timsko delo (World Health Organization, 2019a). Že pol stoletja predvsem Svetovna zdravstvena organizacija poudarja pomen povezovanja in sodelovanja različnih disciplin na področju zdravstva in socialnega varstva in poziva države, da prilagodijo sisteme oskrbe integriranim pristopom, ki temeljijo na sodelovanju in timskem delu (World Health Organization, 2015).

Geslo integrirane oskrbe zajema tri kategorije oskrbe, in sicer da je vsem ljudem treba zagotoviti *pravo oskrbo, na pravem mestu, ob pravem času* (Organisation for Economic Cooperation and Development / World Health Organisation/World Bank Group, 2018).

Cilj integriranja storitev je celostna oskrba ljudi. Celostna oskrba je pristop, s katerim naj bi odpravili razdrobljeno izvajanje storitev med različnimi izvajalci in organizacijami in zagotovili usklajeno in neprekinjeno mrežo oskrbe, ki je osredotočena na posameznika (prav tam). Celostna oskrba naj bi pri oblikovanju storitev upoštevala potrebe ljudi, delo naj bi potekalo v sodelovanju različnih izvajalcev storitev, kar v praksi pomeni preseganje organizacijskih in sektorskih meja. Zahteva sodelovanje strokovnjakov različnih strok z različnih področij, na načine, ki jih tradicionalno

v institucionalnih praksah oskrbe v preteklosti niso uporabljali (Mali in Grebenc, 2021). Timsko delo, ki povezuje strokovnjake različnih disciplin, predstavlja ključni način delovanja za uresničevanje ciljev celostne oskrbe in integriranja storitev. Predstavlja tisto obliko dela, ki ga skupine različnih strokovnjakov opravljajo z neposrednim sodelovanjem v praksi. Delujejo skladno s poklicno etiko,¹ vrednotami in interesi in na podlagi mandatov in interesov organizacije, ki jo zastopajo (Kee, Nies, van Wieringen in Beersma, 2023). Namen takšnega sodelovanja je, da bi različni izvajalci uskladjili oskrbo s potrebami uporabnikov (prav tam).

Povezovanje izvajanja storitev za celostno obravnavo ljudi z demenco

Na področju socialnega dela že desetletja poudarjamo pomen celostne oskrbe starih ljudi v skupnosti. Če želimo razvijati prakse timskega dela na področju celostne oskrbe, moramo razumeti pomen in organiziranost integrirane oskrbe in značilnosti sodelovanja med različnimi disciplinami in resorji oskrbe. Politike, ki si prizadevajo za stabilno oskrbo starih ljudi že več desetletij poudarjajo pomen paradigme »integrirana oskrba«. Z večanjem populacije starih ljudi, ki potrebujejo sočasno različne oblike zdravstvene in socialne pomoči v vsakdanjem življenju povsod po svetu, je koncept integrirane oskrbe postal eden glavnih elementov strategij, ki naj bi jih države in skupnosti razvijale tudi v 21. stoletju. Gre za uresničevanje socialnega modela razumevana zdravja, katerega temelji segajo vse od zgodovinsko prelomne deklaracije v Alma Ati leta 1978 (World Health Organisation, 1978), katere ključno sporočilo je bilo, da je zdravje več kot le odsotnost bolezni. Deklaracija iz Alma Ate je pomenila odmik od tradicionalnega pogleda na zdravje kot izključno ozkega vprašanja bolezni in razumevanja sistema zdravstva kot linearnega, epizodnega in kurativnega zdravljenja. Takrat so bili prvič opredeljeni ključni elementi kakovostne oskrbe, in sicer, da je treba »zdravstvene storitve pripeljati čim bližje ljudem, v okolja, kjer živijo in delajo« (prav tam). Že takrat je Svetovna zdravstvena organizacija kot osrednji cilj na področju zagotavljanja zdravja postavila razvoj integriranih storitev, ki temeljijo na interdisciplinarnem pristopu pri

1 Več o etiki si lahko preberete v poglavju Sobočan.

obravnavanju človekovega zdravja, in postavila temelje skupnostnemu in socialnemu modelu skrbi za zdravje ter zdravje opredelila kot človekovo pravico.

Kljub že več desetletij poudarjanja pomena celostne in integrirane oskrbe starih ljudi, je razkorak med potrebami in možnostmi oskrbe največji na področju dolgotrajne oskrbe starih ljudi in še posebej ljudi, ki imajo demenco (Mali in Grebenc, 2021, Mali, 2024a). Število ljudi, ki potrebujejo ali bodo potrebovali zdravljenje in oskrbo na domu, se povsod po svetu povečuje. Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da naj bi bil do leta 2030 vsak šesti prebivalec sveta star 60 let ali več, od tega naj bi dve tretjini starejših od 60 let živelo v državah z nizkimi in srednjimi dohodki (World Health Organization, 2022). Delež prebivalstva, starega 65 let in več, naj bi v državah, vključenih v organizacijo OECD, do leta 2030 znašal 20,9 % populacije (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2021a). Svetovna zdravstvena organizacija ocenjuje, da naj bi se v svetu število ljudi, ki imajo demenco, do leta 2050 potrojilo, in sicer s 50 milijonov na 152 milijonov (World Health Organization, 2017a). Poleg demografske slike je težava pri oskrbi starih ljudi revščina (European Commission, 2015, str. 94). V Organizaciji za gospodarsko sodelovanje in razvoj (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2023, str. 198) so ugotovili, da v svetu živi v relativni revščini 14,2 % oseb, starejših od 65 let. V skupini starih ljudi ogroženost zaradi revščine narašča s številom let po upokojitvi, bolj ogrožene so ženske (prav tam). Glavni oviri pri zagotavljanju kakovostne oskrbe starih ljudi sta predvsem zmanjševanje števila formalnih in neformalnih oskrbovalcev, kar je globalni trend, in zahtevnost oskrbe starih ljudi, ki imajo sočasno raznovrstne zdravstvene težave, bolezni in socialne potrebe (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2016; World Health Organization, 2019a; 2019b). Po podatkih Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2019) živita danes skoraj dve tretjini starejših od 65 let z enim ali več kroničnimi obolenji. Za stare ljudi, ki imajo kombinirane zdravstvene in socialne težave, je zato treba vzpostaviti kombinirane sisteme oskrbe, podpore in pomoči pri njihovem vsakdanjem življenju.

Današnje strategije na področju zdravstvenega in socialnega varstva temeljijo na načelih spoštovanja človekovih pravic,

vzpostavljanje kakovostnega življenjskega okolja in večanja blaginje vseh prebivalcev. V ta okvir načel sodi tudi skrb za zdravje in socialno blaginjo ljudi z demenco. Svetovna zdravstvena organizacija uvršča demenco med javnozdravstvene teme, zato so v ospredju razprav vprašanja dejavnikov zdravja; socialne, okoljske in gospodarske vidike pa razume kot okoliščine, ki vplivajo na izide zdravja (World Health Organization, 2019a; 2019b). V akcijskem načrtu Desetletje zdravega staranja (World Health Organisation 2020) so za obvladovanje demence predvidene aktivnosti za *spodbujanje zmožnosti starih ljudi za življenje v skupnosti*, kar vključuje zagotavljanje celostne, celovite in integrirane zdravstvene in socialne oskrbe, osredotočene na posameznika, univerzalno dostopnost primarnih zdravstvenih storitev, zagotavljanje tehnične pomoči državam pri oblikovanju starosti prijaznih okolij in pobud in še posebej pomoč pri zagotavljanju storitev za najranljivejše skupine in posameznike, torej tudi pri zagotavljanju celostne oskrbe ljudi z demenco.

Slovenija je od leta 2016 do zdaj sprejela dve strategiji na področju obvladovanja demence.² V obeh dokumentih obljublja oblikovanje celostnega in usklajenega pristopa pri obvladovanju problema demence in demenci podobnih stanj in pri obvladovanju demence zasleduje cilj zdravega staranja (Ministrstvo za zdravje, 2016; 2023a). Prioritete slovenske strategije so destigmatizacija, zgodnje odkrivanje bolezni, dostopna obravnava in zdravljenje, paliativna oskrba, prilagajanje socialnovarstvenih programov, varstvo pravic ljudi z demenco, ustrezno izobraževanje strokovnih delavcev, podpora raziskovanju in vzpostavljanje epidemiološkega spremljanja pojava in celostna obravnava ljudi z demenco ter vzpostavitev regionalnih centrov za *multidisciplinarno*³ obravnavo ljudi z demenco (Ministrstvo za zdravje, 2016; 2023a). S tem zapisom v strategiji se je država zavezala, da bo za uresničevanje temeljnih človekovih pravic, spoštovanje temeljnih svoboščin in človekovega dostojanstva ljudi z demenco poskrbela za integrirano, na človeka osredotočeno, cenovno in formalno dostopno zdravstveno in socialno oskrbo, vključno z zagotavljanjem dolgotrajne

2 V državi pa nismo v tem času sprejeli nobenega akcijskega načrta (Grebenc, 2024b).

3 Termin, ki ga za sodelovanje različnih disciplin na področju obravnave demence uporabljajo v strategiji.

oskrbe.⁴ Ob tem pisci strategije ugotavljajo, da se je pri oblikovanju integriranega pristopa na področju demence treba osredotočiti na potrebe ljudi, poskrbeti za usklajeno in odzivno delovanje države in *multidisciplinarni* pristop obravnave (Ministrstvo za zdravje, 2016; 2023a). Da bi lahko uresničili ta temeljna načela integriranega pristopa, pa bi v državi morali vzpostaviti sisteme zdravstvene in socialne oskrbe, ki zagotavljajo neprekinjeno oskrbo ljudi z demenco in delujejo po načelih kontinuirane in koordinirane oskrbe. Vanjo so vključeni različni izvajalci storitev na več nivojih sistema, delo naj poteka s sodelovanjem strokovnjakov iz različnih disciplin in z dejavnim povezovanjem formalnih in neformalnih oskrbovalcev. S tem slovenska strategija na področju demence povzema ključna načela kakovostne oskrbe, ki naj temelji na krepitvi moči ljudi z demenco, spodbuja in ohranja življenje v skupnosti in predvideva etično zavezanost izvajalcev oskrbe, da oskrbo razvijajo na podlagi želja in potreb ljudi z demenco. Ta načela uveljavljajo spoštovanje avtonomije ljudi, ki imajo demenco, in upoštevanje potreb in želja ljudi z demenco ves čas, od trenutka, ko prejmejo diagnozo do konca življenja (World Health Organisation, 2017b, str. 22).

Slovenska strategija temelji na pravicah, ki jih za ljudi z demenco uveljavlja Glasgowska deklaracija⁵ (Alzheimer Europe, 2014), kjer so še posebej zapisane pravica do individualne, na posameznika osredotočene, koordinirane in kakovostne oskrbe in pravica do ohranjanja dostojanstva in spoštovanja v lastni skupnosti.

Slovenska strategija na načelni ravni predstavlja dobro podlago za razvoj integriranih oblik dela, med katere lahko uvrstimo timsko delo. Model integrirane obravnave ljudi z demenco je v slovenski

4 S temi zavezami slovenska strategija na področju demence sledi dvema mednarodnima strateškima dokumentoma: Globalnemu akcijskemu načrtu o odzivu javnega zdravstva na demenco za obdobje 2017–2025 (World Health Organisation, 2017b) in Glasgowski deklaraciji (Alzheimer Europe, 2014).

5 Glasgowska deklaracija (Alzheimer Europe, 2014) je bila sprejeta leta 2014 in govori o pravicah ljudi z demenco. V tej deklaraciji je objavljen poziv vladam držav in ustanovam, da v strategijah in zakonih upoštevajo pravice, dostojanstvo in avtonomijo ljudi z demenco. V Glasgowski deklaraciji (prav tam) so zapisane naslednje pravice:

- pravica do pravočasne diagnoze,
- pravica do kakovostne obravnave po postavljeni diagnozi,
- pravica do individualne, na posameznika osredotočene, koordinirane in kakovostne oskrbe,
- pravica do pravočasnega dostopa do zdravljenja in terapevtskih posegov,
- pravica do ohranjanja dostojanstva in do spoštovanja v lastni skupnosti.

strategiji predstavljen kot ključni model za uresničevanje ciljev za obvladovanje demence. Aktualna strategija prepoznava večdisciplinarnost kot bistveni element integriranega modela delovanja v skupnosti, saj predpostavlja povezovanje različnih akterjev za doseganje najugodnejšega načina oskrbe za uporabnike, ki imajo zahtevnejše in raznovrstne potrebe (Ministrstvo za zdravje, 2023a). Strategija zagovarja celostno obravnavo ljudi z demenco in za zagotavljanje celostne obravnave predvideva dosledno upoštevanje potreb ljudi z demenco in potreb oskrbovalcev ter vzpostavitev regionalnih centrov za *multidisciplinarno* obravnavo ljudi z demenco, s katerimi bi zagotovili enakomerno pokritost in dostopnost storitev (Ministrstvo za zdravje 2016; 2023a). Strategija predvideva, da naj bi se na področju skrbi za ljudi z demenco povezali vsi akterji, ki so dolžni poskrbeti za kakovostno oskrbo vseh ljudi z demenco od diagnoze do konca življenja po vsej državi (Ministrstvo za zdravje 2016; 2023a). S tem strateškim izhodiščem je v Sloveniji postavljena podlaga za uveljavljanje timskega dela na področju obvladovanje demence in z usmeritvami v slovenski strategiji so strokovna javnost in izvajalci oskrbe neposredno nagovarjani, da načrtujejo razvoj timskih praks na področju oskrbe ljudi z demenco.

Integrirana oskrba – izvajanje ljudem prilagojenih storitev ob pravem času in na pravem mestu

Ideja skupnostnega in socialnega modela zdravja temelji na predpostavki, da je zdravje mogoče doseči le z vključevanjem ljudi in s povezovanjem socialnih in zdravstvenih politik (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2021b). Z modelom integrirane oskrbe se uveljavljajo pristopi, ki zabišejo ostre meje med posameznimi akterji zdravstvenega sistema in drugimi akterji zagotavljanja kakovosti življenja ljudi z demenco. Še posebej na področju oskrbe starih ljudi, ki v naravnem toku staranja z leti potrebujejo več pomoči in podpore pri vsakdanjem življenju in zaradi sočasnih in različnih zdravstvenih težav potrebujejo tudi več režimov zdravljenja in oskrbe, je neizbežno, da se v interakciji v praksi znajdejo različni izvajalci pomoči in storitev, svojci in drugi akterji v lokalni skupnosti. Ključna okoliščina pri načrtovanju sistemov oskrbe starih ljudi je prepletenost zdravstvenih, ekonomskih in socialnih vidikov življenja starih ljudi. Integrirana oskrba pomeni povezovanje strokovnjakov in strokovnjakinj iz različnih

sektorjev, ki se povezujejo v time in delujejo skupaj pri zadovoljevanju potreb ljudi, njihovih družin in skupnosti. Delovanje v timu omogoča, da se skupine strokovnjakov, ki skrbijo za kompleksne potrebe ljudi, povezujejo na koordiniran in učinkovit način.

Če želimo postaviti zanesljive temelje za integrirano oskrbo in pogoje za razvoj timskega dela na področju dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco v skupnosti, je treba vzpostaviti stabilno okolje, ki bo omogočalo razvoj meddisciplinarne oskrbe. Glavna težava pri oblikovanju integriranih praks oskrbe je ta hip razdrobljenost storitev med socialni in zdravstveni sektor oskrbe. V temeljnem dokumentu »*Framework on integrated, people-centred health services*« Svetovna zdravstvena organizacija izpostavlja nujnost, da se mora zdravstveni sektor nujno prilagoditi na izvajanje integrirane oskrbe in vzpostaviti sodelovanje z drugimi sektorji ter se povezati z ljudmi v skupnosti. Teh sprememb ne more biti, če se med seboj ne poveže pet prepletenih strategij, ki so ključne za razumevanje in uresničevanje integrirane oskrbe, osredotočene na ljudi in uveljavljanje timskega dela (World Health Organisation, 2016, str. 5–9):

- 1) *Vključevanje in krepitev moči ljudi in skupnosti*: krepitev moči in vključevanje ljudi pomeni zagotavljanje priložnosti, spretnosti in virov, ki jih ljudje potrebujejo, da postanejo ozaveščeni in odgovorni uporabniki in zagovorniki reformiranega zdravstvenega sistema. Cilj te strategije je okrepiti posameznike za sprejemanje učinkovitih odločitev o lastnem zdravju in omogočiti skupnostim, da se dejavno vključijo v soustvarjanje zdravih okolij, neformalnim oskrbovalcem pa zagotoviti potrebno izobraževanje za optimizacijo njihovega delovanja in podporo, da bodo lahko še naprej opravljali svojo vlogo. S to strategijo naj bi sprostili vire skupnosti in posameznikov za ukrepanje. Krepitev in vključevanje ljudi pomeni doseganje marginaliziranih skupin prebivalstva brez zadostnih sredstev, da bi lahko dostopali do kakovostnih storitev glede na svoje posebne potrebe.
- 2) *Krepitev upravljanja in odgovornosti*: ta strategija predpostavlja participativni pristop k oblikovanju politik, odločanju in ocenjevanju uspešnosti na vseh ravneh zdravstvenega sistema, od oblikovanja politik do ravni posegov v kliničnih praksah. Zagovarja upravljanje, ki je pregledno, vključujoče, zmanjšuje tveganja za korupcijo in omogoča najboljšo uporabo razpoložljivih virov in informacij za zagotavljanje najboljših možnih rezultatov. Dobro

- upravljanje se krepi z zanesljivim sistemom vzajemne odgovornosti med oblikovalci politik, vodstvenimi delavci, izvajalci in uporabniki ter s spodbudami, ki so usklajene s pristopom, osredotočenim na ljudi.
- 3) *Preoblikovanje modela oskrbe*: s to strategijo naj bi zagotovili oblikovanje učinkovitih zdravstvenih storitev, ki bi se zagotavljale z inovativnimi modeli oskrbe. Prednost v tej strategiji imajo storitve primarnega in skupnostnega zdravstvenega varstva in koncepti soustvarjanje zdravja. Prednost naj bi imelo ambulantno zdravljenje pred bolnišničnim in preventiva pred kurativo. Naložbe v zdravstvu naj bi se usmerjale v celostno in celovito oskrbo, vključno s strategijami za preprečevanje bolezni, ki podpirajo zdravje in dobro počutje ljudi. Model te strategije temelji na spolnih in kulturnih preferencah pri oblikovanju in delovanju zdravstvenih storitev.
 - 4) *Usklajevanje storitev znotraj sektorjev in med njimi*: ta element strategije narekuje, da je treba storitve usklajevati glede na potrebe in zahteve ljudi. Integracija mora potekati med izvajalci zdravstvenih storitev v zdravstvenih ustanovah in med drugimi sektorji, ob tem je treba razviti sisteme in mreže, ki omogočajo prehode med ravnmi oskrbe in vzpostaviti povezave med zdravstvenim in drugimi sektorji. Ta strategija vključuje medsektorsko ukrepanje v skupnosti, z upoštevanjem socialnih determinant zdravja in optimiziranje uporabe omejenih virov, če je treba, tudi v partnerstvih z zasebnim sektorjem. Ta strategija medsektorskega usklajevanja ne zahteva nujno združevanja različnih struktur, storitev ali delovnih postopkov, temveč se osredotoča na izboljšanje oskrbe z usklajevanjem in harmonizacijo procesov in informacij za zagotavljanje različnih storitev.
 - 5) *Ustvarjanje spodbudnega okolja*: kot pogoj, da se lahko uresničujejo vse štiri prej naštetje točke, so potrebni procesi, ki bodo omogočili potrebne spremembe v vodenju in upravljanju, informacijskih sistemih, metodah za izboljšanje kakovosti, preusmeritvi delovne sile in zakonodajnih okvirih, finančne ureditve in spodbude (World Health Organisation, 2016 str. 5–9).

Z integrirano oskrbo naj bi uresničevali sodobno globalno paradigmo upravljanja z zdravjem, ki zagovarja prehod od akutne, epizodične oskrbe k longitudinalni oskrbi, k učinkovitim, usklajenim in

integriranim modelom oskrbe, s katerimi naj danes države odgovorijo na naraščanje multimorbidnosti in kompleksnosti potreb (World Health Organisation, 2017c). Še več, Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organisation, 2008, str. 4) utemeljuje integrirano oskrbo kot najvišji standard kakovostne obravnave in predstavi integrirano oskrbo kot ljudem prijazen način izvajanja storitev. Pravi, da je integrirana oskrba:

»Način organiziranja in upravljanja zdravstvenih služb, ki vložena sredstva in rezultate dela uskladijo tako, da ljudje dobijo takšno oskrbo, kot jo potrebujejo, takrat, ko jo potrebujejo na prijazen in njim prilagojen način.«

Nedvomno koncept integrirane oskrbe predpostavlja sodelovanje več disciplin in več sektorjev za doseganje zdravja ljudi. Ali zapisano drugače, povezovanje različnih strokovnjakov v skupine za doseganje ciljev oskrbe je pogoj za uresničevanje integrirane oskrbe. Definicija integriranega opravljanja storitev, ki jo postavi Evropska regionalna pisarna Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organisation, Regional Office for Europe, 2016, str. 3), pravi, da je za celovito zagotavljanje kakovostnih storitev, ki so oblikovane glede na večdimenzionalne potrebe prebivalstva in posameznika, treba zagotoviti usklajeno delo *multidisciplinarne* skupine izvajalcev, ki delujejo v različnih okoljih in na različnih ravneh oskrbe.

Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje integrirane storitve kot storitve, ki so organizirane tako, da zagotavljajo koordiniran kontinuum storitev od spodbujanja zdravja ljudi, preprečevanja bolezni, do diagnosticiranja, zdravljenja, obvladovanja bolezni, rehabilitacije in paliativne oskrbe (World Health Organisation, 2018). Te storitve naj bi bile usklajene na različnih ravneh in mestih oskrbe znotraj in zunaj zdravstvenega sektorja ter glede na potrebe človeka v njegovem celotnem življenjskem obdobju (prav tam). V literaturi o integrirani oskrbi je v ospredju najpogosteje upravljavski vidik povezovanja. Poudarek je na prikazu organizacijskih modelov in umeščenosti v sisteme zdravstva in socialnega varstva. Integrirano sistemsko upravljanje poteka z mehanizmi povezovanja, ki omogočajo medsektorsko financiranje, urejanje ali izvajanje storitev (Barrenho, Haywood, Kendir in Klazinga, 2022, str. 63). Ti mehanizmi se lahko pojavljajo na različnih ravneh: na sistemski ravni, ko gre za pravila in predpise v določenem sistemu; na organizacijski ravni, ki se

nanaša na usklajevanje storitev med različnimi izvajalci in organizacijami; na strokovni ravni, ki se nanaša na usklajevanje ukrepov med različnimi strokovnjaki; in na ravni praks, kar se nanaša na oskrbo, usklajeno in osredotočeno na človeka.

Obstajajo številni modeli in politike integriranih služb in tudi številne težave in ovire, da bi se integrirano delo lahko uresničevalo v timski praksi (World Health Organisation, Regional Office for Europe, 2016). Različni avtorji, ki pišejo o integrirani oskrbi ljudi, omenjajo številne variante in razlike v pogledih na uresničevanje ideje integrirane oskrbe v praksi (Goodwin, 2016; Baxter idr., 2018; Goodwin, Stein in Amelung, 2021; González-Ortiz idr., 2018). Ugotavljajo, da so te razlike deloma rezultat povsem individualnih predstav o pojmu, kaj povezovanje sploh pomeni, in kako naj povezovanje, ki naj bi hkrati spodbudilo tudi sodelovanje, sploh prevajali v jezik prakse.⁶ Razlike se pokažejo že pri uporabi terminologije, saj odkrijemo, da se ideja integrirane oskrbe skriva pod različnimi pojmi (Barrenho, Haywood, Kendir in Klazinga, 2022, str. 63): integrirana oskrba, koordinacija oskrbe, kontinuirana oskrba, celovita oskrba, usklajena oskrba, na bolnika osredotočena oskrba, brezšivna oskrba. V literaturi se ti pojmi včasih uporabljajo kot sinonimi, včasih pa odslikavajo tudi različne tipe obravnave. Predvsem ti pojmi odražajo poglede tistih, ki jih pišejo ali izrekajo, in kot ugotavljajo avtorji Barrenho, Haywood, Kendir in Klazinga (prav tam), so to običajno pogledi izvajalcev in oblikovalcev politik, v redkih primerih pa še pogledi bolnikov oziroma uporabnikov teh storitev. Z namenom, da bi se na področju integrirane oskrbe pogledi in modeli poenotili, je nastala ena od zadnjih iniciativ, ki naj bi pomagala pri opredeljevanju koncepta. Organizirana je na pobudo članov globalne mreže IFIC (The International Foundation for Integrated Care) iz leta 2017. Njihova definicija se glasi: »Integrirana oskrba so vse pobude, ki si prizadevajo izboljšati rezultate oskrbe z odpravljanjem razdrobljenosti s povezovanjem ali usklajevanjem storitev različnih izvajalcev vzdolž kontinuuma oskrbe« (European Union Expert Group on Health

6 Pojma integrirana oskrba ali integrirane službe sta pokrivna pojma, ki sta se pri nas uveljavila kot prevoda izrazov *integrated care* ali *integrated services*. V strokovni literaturi sta oba pojma uporabljana kot odgovor na razpršeno organizacijo služb pomoči za uporabnike, ki imajo številne in raznovrstne potrebe na način, da se različne službe ali izvajalci storitev povežejo med seboj pri načrtovanju in izvajanju pomoči tem uporabnikom.

Systems Performance Assessment, 2017). Po mnenju avtorjev je ta definicija ozka, saj pokriva le upravljavski vidik integrirane oskrbe, a je ta hip tista definicija, ki je vendarle rdeča nit med različnimi pogledi na integrirano oskrbo. Raznovrstno razumevanje in interpretacije načinov sodelovanja in povezovanja pa prispevajo tudi k pestrosti oblik timskega dela. Različne predstave o tem, kaj povezovanje je in kako naj bi sodelovanje potekalo, se odražajo pri interpretiranju značilnosti timskega dela. A ne glede na posebnosti in različne interpretacije lahko ugotovimo, da je ideja integrirane oskrbe, ki se uresničuje s timskim delom,⁷ zajeta v pojmih združevanje, povezovanje, sodelovanje in poenotenje. To so pozitivni pojmi in tovrstni jezik in pojasnila o integriranih storitvah pri ljudeh priključijo pozitivno predstavo o sistemih pomoči. Pri uporabnikih in izvajalcih vzbudijo pričakovanja, da je takšen sistem lahko učinkovita alternativa razdrobljenim, odtujenim načinom oskrbe ljudi.

Integrirana oskrba kot organizacijski okvir za izvajanje timskega dela

Kako in na kakšne načine torej poteka povezovanje pri integrirani oskrbi ljudi v praksi? Kodner in Spreuwenberg (2002) razlikujeta med integracijo in integrirano oskrbo. *Integrirano oskrbo* pojasnjujeta kot usklajen sklop metod in modelov na ravni financiranja, upravne, organizacijske, izvajalske in strokovne ravni, ki so namenjeni ustvarjanju *integracije*, to je povezanosti, usklajenosti in sodelovanja znotraj sektorjev zdravljenja in oskrbe ter med njimi. Cilj metod in modelov

7 To poglavje je namenjeno predstavitvi pomena integriranih oblik dela za razvoj timskega dela in ni namenjeno definiranju različnih oblik timskega dela. Več o definicijah timskega dela je zapisanega v poglavjih ostalih avtorjev in avtoric te monografije. Na tem mestu le opomba, da je integrirana oskrba model, ki omogoča razvoj in uveljavljanje timskega dela in spodbuja različne oblike in intenzitete povezovanja znotraj ene discipline ali med disciplinami. Na področju integrirane oskrbe je povezovanje odvisno od ciljev in organizacije dela ter ravni, oblik in intenzitet povezovanja med ali znotraj discipline. Glede na te dejavnike bodo nastajali različni pogoji, ki omogočajo različne vrste timskega dela: intradisciplinarno timsko delo (ko se v tim povežejo strokovnjaki iste discipline za izvajanje različnih storitev), multidisciplinarno timsko delo (ko izvajanje storitev poteka s sodelovanjem strokovnjakov različnih disciplin), intedisciplinarno (ko se pri izvajanju storitve povežejo strokovnjaki različnih disciplin) in transdisciplinarno (ko se znanje različnih disciplin poveže v novo, sinergično znanje in nastanejo nove oblike celostnih storitev, ki jih zagotavljajo timi strokovnjakov s transdisciplinarnim znanjem).

integrirane oskrbe je zagotoviti učinkovit sistem, ki zagotavlja kakovostno oskrbo za kakovostno življenje ljudi. Usklajeno delovanje v okviru več storitev in izvajalcev lahko imenujemo *integrirana oskrba*. Timsko delo, ki povezuje strokovnjake različnih disciplin, je bistveni mehanizem za uresničevanje integrirane oskrbe. Glavno načelo *integrirane oskrbe*, ki naj se v praksi odraža v timskem delu, je *partnerstvo*. V mednarodni fundaciji za integrirano oskrbo (The International Foundation for Integrated Care, b. d.), ki je globalna organizacija, ki si prizadeva za razvoj znanosti, znanja in sprejetja politike integrirane oskrbe,⁸ poudarjajo pomen zavezanosti izboljšanju kakovosti in varnosti storitev oskrbe s stalnimi in aktivnimi partnerstvi, ki so bistvo integrirane oskrbe. Ne glede na vrsto, raven in obseg pobude za povezovanje lahko vsako integrirano oskrbo obravnavamo kot »delo ljudi z ljudmi«.

Izvajanje storitev integrirane oskrbe lahko že v osnovi obravnavamo kot *proces skupnega odločanja*, v katerem več akterjev z različnimi ozadji, interesi, vrednotami, perspektivami in strokovnim znanjem poskuša sprejeti skupne odločitve glede izvajanja storitev integrirane oskrbe (Kee, Nies, van Wieringen in Beersma, 2023). Procesi odločanja potekajo na različnih ravneh. Na primer strokovnjaki za oskrbo, uporabniki in neformalni oskrbovalci morajo usklajevati storitve oskrbe s potrebami uporabnikov in morajo zato sprejemati odločitve, prav tako poteka odločanje med oblikovalci lokalnih in nacionalnih politik in agencij za financiranje (npr. zdravstvenih zavarovalnic) ter vodstvenimi delavci v izvajalskih organizacijah (Kee, Nies, van Wieringen in Beersma, 2023). Usklajevanje stališč in interesov tako različnih akterjev je zahtevna naloga. Za opravljanje timskega dela je treba na področju integrirane oskrbe poskrbeti, da med različnimi akterji dosežemo vsaj minimalno stopnjo povezanosti in sodelovanja. Povezovanje poteka v obliki *sodelovanja*, *poenotenja* in/ali *združevanja*, in sicer na ravni akterjev, organizacij in sistema, torej na mikro, mezo in makro ravni. Povezovanje na mikro ravni vključuje akterje, ki so neposredno v stiku z ljudmi. Na mezo ravni povezovanje zajema organizacijske oblike izvajanja storitev in na makro ravni, ki jo imenujemo tudi sistemski raven, pa povezovanje vključuje strukture države, trga in politik. V strategijah celostne oskrbe je predvideno

8 Razvoj fundacije lahko zasledujemo od leta 2000, ko je na pobudo konzorcija treh nizozemskih univerz začel izhajati znanstveni časopis na področju integrirane oskrbe IJIC – The International Journal of Integrated Care (IJIC, b. d.).

povezovanje za zagotavljanje storitev na vseh treh ravneh (Lewis idr., 2010; Darker, 2013; Pahor, 2014; Goodwin, 2016; Goodwin, Stein in Amelung, 2021).

Organizacijski vidik integrirane oskrbe obravnavajo številni viri in študije (Leutz, 1999; Kodner in Spreeuwenberg, 2002; Suter idr., 2009; Lewis idr., 2010; Darker, 2013; Pahor, 2014; Goodwin, 2016; Baxter idr., 2018; Goodwin, Stein in Amelung, 2021). Avtorji in avtorice na področju povezovanja zdravstvene in socialne oskrbe ljudi ločijo različne ravni, stopnje in oblike oziroma tipe integrirane oskrbe. Ravní povezovanja ločijo na mikro, mezo in makro raven, na vsaki od teh ravni pa se pojavljajo oblike, za katere so značilne različne stopnje povezovanja (od šibkega do zelo intenzivnega) in različni tipi povezovanja (npr. ad-hoc, konzorciji, struktura dežnika).

Mikro raven akterjev

O povezovanju na mikro ravni govorimo takrat, ko povezovanje obravnavamo z vidika delovanja izvajalskih organizacij (služb) in individualne izkušnje posameznikov, ki se na tej ravni neposredno srečajo (uporabniki, zaposleni, svojci). Glavni cilj je v tem primeru z uporabo virov, ki so na razpolago, zagotavljati neprekinjeno oskrbo in skladnost storitev s potrebami in procesi oskrbe na individualni ravni. Namen integriranja storitev je, da bi proces oskrbe v izkušnji človeka, ki je uporabnik storitev, potekal gladko, enostavno in brezhibno. Organizacija timskega dela na mikro ravni naj bi zagotovila izvajanje oskrbe tako, da bi se izvajalci storitev lahko prilagodili vsakokratnim situacijam ljudi. Z usklajevanjem in kombiniranjem oskrbe naj bi zmanjšali število faz v procesu oskrbe in število ločenih obiskov različnih izvajalcev (zdravstvenih in/ali socialnih) storitev na minimum. Takšne oblike povezovanja so v praksi pogoste. Običajno potekajo kot utečeno delo članov in članic oskrbovalnega tima (npr. dnevna oskrba ljudi v skupnosti). Včasih se odvijajo tudi kot ad hoc timsko delo (na primer, ko gre za krizno intervencijo), ko se več izvajalcev poveže v izvajanje storitve za krajši čas.

Mezo raven organiziranja in izvajanja storitev

Druga raven povezovanja se odvija na mezo ravni. Na mezo raven integrirane oskrbe moramo pogledati na dva načina. Prvič kot

sodelovanje med *strokovnjaki* in drugič kot sodelovanje med *organizacijami*. O povezovanju med strokovnjaki na mezo ravni govorimo takrat, ko se osredotočamo na sodelovanje med različnimi disciplinami. To je tipična situacija, ki omogoča timsko sodelovanje, v katerem se povezujejo strokovnjaki istega ali različnih profilov in poteka kot pogodbeno ali strateško sodelovanje med različnimi strokami in strokovnjaki, običajno v okviru iste organizacije. Za tistega strokovnjaka, ki deluje v prvi liniji (*front line*) kot neposredni izvajalec oskrbe, to v praksi pomeni, da bo moral usklajevati naloge in opravila z različnimi strokovnjaki z drugih področij in sodelovati tako, da med disciplinami ne bo tradicionalnih, ostrih strokovnih meja (Lewis idr., 2010).

Druga oblika povezovanja na mezo ravni je povezovanje med organizacijami. V tem primeru se izvajanje integriranih storitev v obliki timskega dela odvija med strokovnjaki, ki prihajajo iz različnih organizacij. To pomeni, da si izvajalci prizadevajo storitve izvajati tako, da čim bolj usklajeno koordinirajo sodelovanje strokovnjakov, ki prihajajo iz ločenih služb oziroma organizacij. Takšno delo in povezovanje je zahtevno, saj je treba upoštevati številne posebnosti sodelujočih organizacij njim lastne načine vodenja in upravljanja, ob tem pa mora vsaka sodelujočega organizacija poskrbeti tudi, da ima zadostne lastne kadrovske in tehnične zmogljivosti. Povezovanje na mezo ravni med različnimi organizacijami, ki sodelujejo pri izvajanju oskrbe lahko v praksi poteka kot oblika pogodbenega ali strateškega zavezništva med zdravstvenimi in socialnimi organizacijami. Organizacija, ki sodeluje pri izvajanju oskrbe, mora z ukrepi, ki naj omogočijo upravljanje v veliki skupini različnih strokovnjakov, ki prihajajo iz različnih organizacij, poskrbeti za združevanje in usklajevanje delovnih nalog in rezultatov dela. Tovrstno sodelovanje med organizacijami nekateri avtorji opredeljujejo kot funkcionalno integracijo, ki seže na makro raven sistema oskrbe (Lewis idr., 2010). Okvir povezovanju na mezo ravni določajo načini financiranja in načini pravnega urejanja zdravstvene in socialne oskrbe (Lewis idr., 2010; Darker, 2013; Goodwin, 2016; Goodwin, Stein in Amelung, 2021). Ta oblika sodelovanja je za razvoj timskih praks dela manj ugodna, saj organizacija dela poteka predvsem administrativno (razporejanje ur in delovnih nalog) in v velikih organizacijah bodo sestavo timov prilagajali in oblikovali glede na trenutno razpoložljive kadre (na primer, v timu bo sodeloval tisti, ki je trenutno v delovni izmeni in ne nekdo, ki dobro pozna primer). Na organizacijo dela na

mezo ravni imajo velik vpliv oblikovalci politik, ki določajo višino razpoložljivih sredstev, prerazporejajo sredstva, združujejo ali združujejo proračune in z zakonodajo oblikujejo pravila sodelovanja med različnimi akterji. Sistem integriranja oskrbe je tako ves čas izpostavljen negotovosti, saj je podrejen arbitrarnim odločitvam in zmožnostim političnih odločevalcev, da v svojih političnih ocenah prepoznajo, na kakšne načine, s katerimi ukrepi in v kolikšnem obsegu je treba urediti pogoje delovanja sistema, saj ukrepi, sprejeti na enem področju, vplivajo na dogajanje na drugem (Lewis idr., 2010; Baxter idr., 2018). Politične odločitve so lahko ključni dejavnik pri oblikovanju timskega sodelovanja na mezo ravni. Povezovanje in sodelovanje pa sta odmev zmožnosti politične ocene in konsenza o tem, kako široko je treba oblikovati in razumeti sistem oskrbe.

Vsi ti dejavniki vplivajo na to, kakšen bo prevladujoči način organiziranja timskega dela in ali bo prevladujoča organizacijska kultura spodbujala ali pa zavirala timsko sodelovanje. V praksi sodelovanja različnih strokovnjakov v ali med organizacijami se kaj lahko zgodi, da se bodo v nekem organizacijskem okolju odločili le za minimalno usklajevanje nalog v timu (recimo le z vidika urnika oskrbe), medtem ko se bo v drugih okoljih razvila pozitivna sodelovalna kultura in se bodo sodelujoči pri oskrbi lahko povezali v usklajen tim, ki pozna naloge drug drugega in se prilagaja vsakokratni situaciji dela »na primeru«.

Makro raven integracije ali sistemska integracija

Makro raven integracije opredeljujemo kot sistemsko integracijo (Suter idr., 2009; Darker, 2013). Integracijo na makro ravni razumemo kot obliko povezovanja, s katero se povečajo učinkovitost izvajanja storitev, kakovost oskrbe, kakovost življenja in zadovoljstvo uporabnikov (Suter idr., 2009). Sistemsko integracijo opazujemo na dveh oseh: horizontalni in vertikalni. Prva združuje storitve med organizacijami na isti stopnji v procesu izvajanja (npr. združevanje storitev akutnih bolnišnic, združevanje storitev izvajalcev oskrbe na domu in podobno). Druga združuje organizacije na različnih ravneh storitev. Najbolj poznano je povezovanje na primarni in sekundarni ravni zdravstvenega varstva, torej povezovanje med osnovnimi storitvami in specialistično obravnavo (Kodner in Spreeuwenberg, 2002). Makro raven integrirane oskrbe torej opredeljujemo glede na načine

horizontalnega in vertikalnega povezovanja (Leutz, 1999; Suter idr., 2009; Darker, 2013). Povezovanje na *horizontalni ravni* pomeni povezovanje *podobnih ravni oskrbe*. V praksi bi to pomenilo povezovanje različnih strokovnjakov, zaposlenih na isti ravni sistema. Vertikalna integracija pa vključuje povezovanje med različnimi ravnmi oskrbe. Usmerjena je v povezovanje sektorjev na primarni, sekundarni in terciarni ravni in se ukvarja z vzpostavljanjem sistema prehoda med službami v vertikalni liniji. Vertikalna integracija temelji na povsem praktični potrebi izvajalcev storitev in uporabnikov teh storitev, da se uskladi fragmentaren sistem specialističnih obravnav. Ta način povezovanja temelji na ideji celostnega pogleda na zdravje človeka in s tem načinom naj bi se povezale ločene oblike obravnave in oskrbe ljudi. Tudi horizontalna integracija poudarja pomen celostne obravnave človeka. Za doseganje cilja izboljšanja splošnega zdravja in počutja ljudi pa predvideva povezovanje tudi med različnimi sektorji, vsaj med zdravstvom in socialnim varstvom (Pahor, 2014). Cilj vertikalnega in horizontalnega povezovanja je izboljšanje delovanja služb po celotnem kontinuumu na podlagi kontinuiranega in obsežnega koordiniranja izvajanja storitev. Za doseganje takšnega cilja je treba vzpostaviti partnerstva med prej (tradicionalno) ločenimi organizacijami, področji in disciplinami (prav tam).

Timske oblike dela se lahko organizirajo po obeh oseh povezovanja, odvisno od ciljev dela in možnosti za povezovanje. Pri horizontalnem in vertikalnem povezovanju na področju integrirane oskrbe ločimo tri vrste povezovanja (Darker, 2013, str. 27):

- 1) *Povezovanje primarnega in sekundarnega nivoja oskrbe*: s to obliko povezovanja naj bi dosegli, da bi bile vse *storitve dostopne na enem mestu*. Cilj takšnega povezovanja je predvsem boljše koordiniranje oskrbe ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, vključno s kronično bolnimi (kot je na primer demenca) in starimi ljudmi. Namen te oblike povezovanja je bolj smotrna uporaba razpoložljivih virov za socialno in zdravstveno varstvo.
- 2) *Združevanje oskrbe v skupnosti*: s to obliko naj bi zdravstvene in socialne ustanove zagotavljale oskrbe v skupnosti. Ta oblika integracije oskrbe zajema koordinacijo široke skupine služb, ki so prisotne v skupnosti in izvajajo različne storitve.
- 3) *Povezovanje med financerji in izvajalci storitev*: ta oblika povezovanja stremi k usklajenemu načrtovanju oskrbe, usklajenem procesu naročanja (npr. z določenimi kriteriji upravičenosti ali

napotitve) in izvedbo. Ideja povezave plačnika in izvajalca temelji na predpostavki, da bo tako v sistemu lažje spodbuditi racionalno porabo virov in prepričati izvajalce, da z minimalnimi stroški maksimizirajo kakovost oskrbe.

Sistemska integracija je za izvajanje timskega dela velikega pomena, saj določa sistemske pogoje za povezovanje. To je sistemski okvir za izvajanje timskega dela v praksi in določa bistvene pogoje dela. To pomeni, da je v sistemih, kjer obstajajo dorečene poti povezovanja, lažje uresničevali timske prakse sodelovanja med organizacijsko ločenimi strukturami na horizontalni ali vertikalni osi sistema. Integrirana oskrba namreč neizogibno prečka meje oskrbe in vpliva na širok spekter stroškov in izidov obravnave (Rocks idr., 2020).

Cilj sistemske integracije je zato tudi prizadevanje za preglednejšo sliko porazdelitve nalog med izvajalci storitev in s tem povezano financiranje storitev. S povezovanjem služb ali storitev naj bi se izboljšalo tudi zadovoljstvo z delom med izvajalci storitev, smiselna integracija pa naj bi se tudi dolgoročno ekonomsko splačala (Razpotnik, 2020, str. 169). A kot zapiše Razpotnik (prav tam), je ekonomski argument vedno dvorezen, saj je z ekonomsko računico sicer možno hitro in lažje prepričati financerje programov, da podprejo nek program, a ekonomska računica še zdaleč ni zagotovilo strokovnosti in resnične koristi na dolgi rok.

V razpravi o povezanih storitvah je vedno pomembno vprašanje, v čigavem interesu se povezovanje izvaja in kakšni so cilji in učinki tega povezovanja. Za razumevanje koncepta integracije je pomembno vprašanje, katere vrednote in etika nas pri tem vodijo (Zonneveld idr., 2018). Normativno povezovanje pomeni etos skupnih vrednot in zavezanost k usklajevanju dela, to omogoča zaupanje in sodelovanje pri zagotavljanju storitev (Lewis idr., 2010, str. 12). Normativna integracija se zgodi takrat, kadar povezovanje temelji na skupnih vrednotah, ki podpirajo usklajevanje in sodelovanje. Ideja integrirane, povezane oskrbe ljudi še zdaleč ni brez »napak«. Napaka pa ni v sami ideji povezovanja, ampak je posledica tekmovalnosti med strokami ali organizacijami in poskusov dominacije ene stroke ali organizacije nad ostalimi (Razpotnik, 2020, str. 173). Ista avtorica opozori na škodljivo prakso politik, ki na področje socialnega varstva in zdravstva vnašajo logiko tekmovanja, uvajajo neoliberalno logiko prostega trga in širitev zasebnega sektorja na račun javnih storitev,

povzročajo nadaljnje drobljenje oskrbe in zavirajo povezovanje in sodelovanje akterjev v razpršeni mreži storitev.

Stopnje povezovanja in povezanosti

Integrirano oskrbo lahko ločimo po stopnji, do katere povezovanje poteka (Leutz, 1999; Suter idr., Lewis, 2010; Darker, 2013). Leutz (1999) ugotavlja, da je ključni predpogoj, da se sistem integriranih storitev lahko vzpostavi, politična in upravljavška podpora ideji in izvajalcem. Če želimo izvajati timske oblike sodelovanja, je treba poskrbeti za pogoje dela in zagotoviti dovolj virov strokovnim delavcem v zdravstvenih in socialnih službah, da lahko preoblikujejo in prilagodijo svojo vlogo v timsko prakso, predvsem pa je treba kritično ovrednotiti medicinske in socialne paradigme bolezni in oskrbe. Ločimo med tremi stopnjami povezovanja služb in strokovnjakov, ki so tam zaposleni (Leutz, 1999; Darker, 2013, Lewis idr., 2010). Najosnovnejša stopnja povezovanja temelji na vsakodnevnih ad-hoc stikih med zaposlenimi znotraj organizacije ali med organizacijami in vključuje prenos informacij med službami in poročanje o poteku dela. Značilnost te oblike povezovanja je, da izvajalci oskrbe poskušajo vzpostaviti kontinuiteto dela v okviru sistemskih omejitev. Tak način povezovanja temelji na osebnem angažiranju in etiki posameznih strokovnjakov in strokovnjakinj,⁹ a mu ne sledi prilagajanje na ravni sistema. Do takšne situacije pride, ko tisti, ki vodijo in upravljajo organizacije, nimajo uvida, ki bi spodbudil spremembo sistema, in nimajo podpore politike, ki bi spodbudila spremembo procesov načrtovanja in izvajanja storitev. Nekateri strokovnjaki se bodo kljub pomanjkanju organizacijske in politične podpore za sodelovanje pri svojem delu tesneje povezali z drugimi strokovnjaki, saj razumejo pomen in etiko usklajene in celostne podpore ljudem. V tem primeru ne moremo govoriti, da gre za formalizirano timsko prakso, prej za sekundarne in neformalne povezave in prilagajanja na omejitve razpršenih sistemov oskrbe. Naslednja stopnja povezovanja je oblika strukturiranega razmerja med različnimi organizacijami. Sodelovanje temelji na dogovorjenih in postavljenih pravilih, utečenih mehanizmih za olajšanje komunikacije in izmenjavo informacij, pri čemer vsaka organizacija ohranja svoja ločena merila za ugotavljanje

9 Več o etiki v poglavju Ane M. Sobočan.

upravičenosti pacientov ali uporabnikov do storitev, ločene so odgovornosti izvajalcev in financiranje (Darker, 2013). Takšno sodelovanje pa je dovolj trdno okolje, da se oblikujejo timski načini dela. Stopnja popolne integracije pa predpostavlja najbolj transformativen pristop. Nanaša se na popolno preobrazbo politik, upravljanja in vodenja (Flaker idr., 2011). Predpostavlja oblikovanje povsem novega subjekta, ki združuje odgovornosti, sredstva in financiranje dveh ali več subjektov v eno samo organizacijsko strukturo oziroma sistem. Tak sistem skrbi za usklajeno izvajanje dela in plačilo storitev v skladu s postavljenim kontinuumom oskrbe. Povezanost izvajalcev v sistemu oskrbe, ki lahko določa ali vpliva na vse elemente povezovanja, je lahko stabilen okvir za izvajanje timskih praks dela. Kodner in Spreeuwenberg (2002) poleg povezovanja po ravneh (ko gre za horizontalno ali vertikalno integracijo) pojasnjujeta še dva mehanizma povezovanja, in sicer glede na časovni razpon oskrbe (npr. neprekinjena oskrba), saj je lahko obravnava usmerjena v določeno epizodo oskrbe (npr. spremljanje po operaciji), fazo v življenjskem ciklu osebe (npr. oskrba novorojenčka) ali v poteku življenja (npr. kronična stanja, kot sta sladkorna bolezen ali težave v duševnem zdravju, demenca in podobno). Ločita povezovanje glede na intenzivnost oskrbe, ki je lahko v razponu od delne integracije z nezavezujočimi povezavami ali vezmi med dvema sektorjema do popolne integracije, ki vključuje proces vključevanja zdravstvenega in socialnega sektorja v nov organizacijski model.

Timsko delo kot ideal na področju dolgotrajne in integrirane oskrbe ljudi z demenco

Pri oskrbi ljudi z demenco je treba upoštevati najsodobnejše smernice, ki poudarjajo oskrbo na domu in pomen timskih oblik dela pri zagotavljanju integrirane oskrbe v skupnosti (Flaker idr., 2011; Galvin, Valois in Zweig, 2014; Mali in Kejžar, 2017; Ramovš, 2020; Mali in Grebenc, 2021). Sodobni koncept dolgotrajne oskrbe predpostavlja integrirane oblike dela ne glede na to, ali se ta izvaja na domu uporabnika, ali v obliki institucionalne oskrbe v ustreznem zavodu oziroma domu (Drole in Lebar, 2014). Integrirane oskrbe pa ni brez timskega sodelovanja. Še več, integrirano oskrbo lahko razumemo kot organizacijski okvir za izvajanje timskega dela. Etika

socialnega dela nas zavezuje, da na področju dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco delujemo skladno s potrebami ljudi, upoštevajoč načela socialnega dela, s katerimi ščitimo pravice ljudi in spoštujemo človekovo dostojanstvo. Ideja dolgotrajne oskrbe temelji na človekovi pravici do celostne oskrbe v skupnosti in pravici starih ljudi do bivanja v domačem okolju (United Nations General Assembly, 1991; 2007). Namen dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco v skupnosti je zagotavljanje vse potrebne strokovne pomoči, da človek lahko ostane v domačem okolju in ne potrebuje selitve v institucijo (Flaker idr., 2008; Genet idr., 2012). Takšna oskrba upošteva avtonomno pravico človeka, da svobodno odloča o svojem življenju. Ljudje, če bi imeli možnost, bi namesto institucionalnih oblik bivanja izbrali bivanje v lastnem domu, z možnostjo oskrbe, ki bi bila prilagojena njihovim potrebam (Flaker idr., 2005; Flaker idr., 2008; Mali idr., 2017). Zato je treba prizadevanja za uveljavljanje dolgotrajne oskrbe v skupnosti razumeti tudi kot prizadevanje za spoštovanje človekovih pravic in humano oskrbo starih ljudi.

Timsko delo na področju dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco lahko zagovarjamo kot obliko povezovanja in sodelovanja, ki naj omogoči najboljšo možno oskrbo ljudi. Koristi, ki naj bi jih prineslo povezovanje izvajalcev oskrbe v time, naj bi v prvi vrsti občutili uporabniki teh povezanih služb, saj bi zdaj dobili celovito pomoč na enem mestu, oziroma z usklajenim delom različnih pomočnikov in oskrbovalcev (Liljas idr., 2018; Amelung idr., 2021). Z vidika uporabnikov je pri organizaciji in izvajanju timskega dela ključno vprašanje, kako poteka oskrba (kakšna je človekova izkušnja z oskrbo), in ne le, katera oskrba je izvedena (katera storitev) in kateri strokovnjak jo izvaja. Uporabniški kriterij učinkovite oskrbe je uporabniška izkušnja s prejemanjem oskrbe. Na ravni refleksije izkušnje to pomeni razumeti, kaj človeku oskrba pomeni, in kako si integrirano oskrbo, ki jo zagotavlja tim strokovnjakov in strokovnjakinj, predstavlja (Hughes idr., 2020, str. 453). Prav zaradi osebnih predstav o tem, kaj je integrirana oskrba in kako bi moralo timsko delo potekati, so ideje in pričakovanja, kako naj timsko delo pri izvajanju integriranih storitev poteka, pri ljudeh različna. Podobno je pri perspektivi strokovnjakov. Pregledna študija¹⁰ o timskem delu pri oskrbi bolnikov na domu,

10 Pregledali so več znanstvenih baz v obdobju od 2010 do 2020 in zadetkom, ki so sočasno upoštevali kriterije oskrbe na domu in timskega dela, je na koncu ustrezalo 32 člankov.

ki so jo opravili Larsson, Erlingsdóttir, Persson in Rydenfält (2022), je pokazala, da strokovni delavci timsko delo najpogosteje opredeljujejo kot vez med strokovnjaki, pacienti/uporabniki in svojci. Pri tem se najpogosteje sprašujejo o učinkovitosti timskega dela, o vlogi tima pri izvrševanju delovnih nalog ali obravnavanju problema ter o organizacijskih vprašanjih, povezanih z organizacijo dela v timu in organiziranosti služb, ki izvajajo timsko delo ter v zvezi z opisovanjem spretnosti, ki jih člani tima uporabljajo pri delu, in o njihovih znanjih za uspešno sodelovanje v timu (Larsson, Erlingsdóttir, Persson in Rydenfält, 2022, str. e3320–e3321). Različne percepcije oskrbe in različne predstave in pričakovanja strokovnjakov in uporabnikov o timskem delu ustvarijo situacijo, v kateri se uporabniške ocene in ocene strokovnjakov glede oskrbe nujno razlikujejo. Medtem ko so ocene strokovnjakov pogosto utemeljene s kriteriji stroškovne in organizacijske učinkovitosti in strokovnih smernic, prejemniki storitev v zvezi s celotno oskrbo cenijo druge vidike oskrbe (npr. cenijo čustveno podporo, odzivnost in dostopnost oskrbovalcev, prilagodljivo izvajanje, praktično in materialno pomoč in podobno). Uporabniki lahko različno od strokovnjakov razumejo pravice, ki jim pripadajo iz naslova upravičenosti do storitev, in imajo različna pričakovanja do izvajalcev storitev. Pomemben dejavnik ocene zadovoljstva so pri obeh skupinah predvsem izkušnje. Na primer, za razumevanje in oceno zadovoljstva z izvajalci storitev so pomembne izkušnje, ki jih imajo uporabniki s posameznimi člani tima, s koordinacijo in vodenjem njihovega primera (prav tam). Ljudje, ki jim pri vsakdanjem življenju pomagajo različni oskrbovalci in strokovnjaki, težko razumejo, zakaj jim na primer socialna oskrbovalka ne more prevezati rane ali pomaga vzeti zdravil (medtem ko družinski član kot neformalni oskrbovalec to lahko naredi), ali zakaj patronažna sestra ne more pomagati pri izpolnjevanju obrazcev za denarno pomoč (Mali in Grebenc, 2021). Ljudje od vseh članov tima pričakujejo, da bo oskrba potekala gladko in po možnosti tako, da se pri oskrbi spoštuje njihov zasebni (in osebni) prostor. Želijo si, da bi izvajalci storitev na različnih ravneh sistema dobro komunicirali med seboj. Želijo si kontinuirane in z njihovimi pričakovanji skladne oskrbe ter zanesljivih, zaupanja vrednih oskrbovalcev, ki imajo čas za njih (Mali, 2013; Grebenc, 2014; Mali in Grebenc, 2021; Grebenc, 2024a).

Timsko delo na področju dolgotrajne oskrbe ljudi z demenco je nujno načrtovati in izvajati tako, da ustvarimo gladko in logično

povezovanje dela. Z vidika timskega sodelovanja je raziskovanje in definiranje potreb ključno za vsak nadaljnji korak pri izvedbi (Mali in Grebenc, 2021). Dobrega načrta ni mogoče izdelati, če ne razumemo okoliščin vsakdanjega življenja ljudi z demenco in njihovih potreb in želja. Brez poznavanja potreb ljudi in njihovih oskrbovalcev se tudi ne moremo dogovoriti, kdo in kako bo v timu poskrbel za posamezno strokovno specifično nalogo, da bomo lahko uresničili pričakovanja uporabnikov in izvajanje uskladili z neformalnimi oskrbovalci, če so ti vključeni v oskrbo.¹¹ Osredotočenost na potrebe ljudi nam omogoča oceniti situacijo na podlagi uporabniške perspektive in upoštevanje širšega, socialnega modela razumevanja zdravja, ki vključuje telesne, psihološke, družbene in ekološke dejavnike zdravja in kakovosti življenja (Grebenc, 2024a). Vedeti moramo, da lahko potrebe ljudi razumemo le v širokem in sočasnem družbenem, ekonomskem, kulturnem, prostorskem in političnem okviru, ki vpliva na definiranje, zaznavanje in zadovoljevanje potreb (Doyal in Gough, 1992; Dover, 2016; Stopp idr., 2019; Mali in Grebenc, 2021). Z vidika timskega sodelovanja je te različne vidike treba upoštevati pri zajemanju informacij, ki nam pomagajo oblikovati načrt oskrbe.¹² Kot ugotavljajo različni avtorji (Lebar, idr., 2017; Stopp idr., 2019; Mali in Grebenc, 2021), je namreč v programih, ki delujejo na področju integrirane oskrbe, pomembno, kako potrebe razumejo različni strokovnjaki in kakšne instrumente in metodologije ocenjevanja potreb pri tem uporabljajo. Pri načrtovanju in izvajanju timskega dela, pri katerem sodelujejo strokovnjaki iz različnih disciplin, je pomembno, da izvajalci v timu soglašajo o kriterijih za ocenjevanje potreb in prilagodijo metodologije ocenjevanja potreb za oblikovanje celostne slike, ki upošteva različne vidike vsakdanjega življenja (Briggs idr., 2018; Grebenc, 2014; Mali idr., 2017; Mali in Grebenc, 2019; Mali in Grebenc, 2021). Za praktično uporabo pri organizaciji timskega dela se je med strokami treba dogovoriti o konceptu potreb, posamezne stroke pa morajo svoja orodja

-
- 11 Edine storitve, kjer ni polivalentnosti pri izvajanju, so posamične storitve, ki jih zagotavljajo posamezni izvajalci, ki delujejo v okviru specializiranih servisov oziroma organizacij, ali fizične osebe (gospodinjske pomočnice) (Flaker idr., 2011).
 - 12 Več o ocenjevanju potreb in načrtovanju odgovorov v skupnosti v knjigi *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti* avtoric Mali in Grebenc (2021).

ocenjevanja¹³ tudi smiselno kombinirati in prilagoditi (Flaker idr., 2005; Flaker idr., 2008; Grebenc, 2014; Mali in Grebenc, 2021).¹⁴ Z vidika izvajalskih praks timskega dela, ki upošteva uporabniško perspektivo, je zato treba razumeti specifično posamezne sodelujoče discipline, ki za pomoč pri ocenjevanju stanj in iz njih izhajajočih potreb razvijajo različna orodja (primer ocenjevalnih lestvic na področju dolgotrajne oskrbe). Kombiniranje specifičnih pogledov različnih disciplin nam šele lahko pomaga doseči sinergični učinek dojemanja potreb in sinergični učinek pri zagotavljanju oskrbe (Mali in Grebenc, 2021; Grebenc, 2024a).

Timsko delo je pogosto ideal, ki si ga zdravstvene in socialno-varstvene organizacije prizadevajo doseči z zagotavljanjem ustreznih kombinacij različnega znanja v timu (Smith idr., 2018; Maslin-Prothero in Burton, 2010). Operativna delovna sila v zdravstvu in socialnem varstvu je vedno poklicno mešana. Več avtorjev in avtoric ugotavlja, da je timsko delo, v katerem se povezujejo strokovnjaki z različnimi ekspertizami, znanjem in spretnostmi, zahteven proces (Flaker, Mali, Rafaelič, Ratajč, 2013; Pahor, 2014; Rape Žiberna, 2019; Maslin-Prothero in Burton, 2010). Koordinacija in povezovanje strokovnjakov v gladko delujoč tim temelji na dobrem vodenju skupine.¹⁵ Obstajajo nekateri elementi vodstvene prakse, ki so lahko še posebej učinkoviti v disciplinarno mešanih timih (Smith idr. 2018, str. 463). Ko v integrirani oskrbi med seboj sodelujejo različni strokovnjaki, ki so pri delovanju enakovredni, se spremenijo tudi razmerja moči, oblike vodenja in porazdelitev odgovornosti (Smith idr. 2018, str. 463). Medtem ko bi v tradicionalni instituciji operativno vodenje potekalo vezano na poklic, kar pomeni, da bi svojo

-
- 13 Npr. različne lestvice za ocenjevanje samostojnosti ali zmožnosti: ADL – dejavnosti vsakodnevnega življenja (angl. *activities of daily living*), ki jo pogosto uporabljajo v zdravstveni negi, ali lestvica LOSS – Lestvica ocene sposobnosti samooskrbe, ki je razvita posebej za ocenjevanje upravičenosti do dolgotrajne oskrbe.
 - 14 Glej tudi Priprava podlag za izvedbo pilotnih projektov, ki bodo podpirali prehod v izvajanje systemskega zakona o dolgotrajni oskrbi (Lebar idr., 2017). Flaker v sklepnem poglavju poročila (Lebar idr., 2017, str. 143) predlaga, da se pri zakonskih definicijah in taksonomijah opusti izraze in pojmovanja »temeljnih življenjskih« in »podpornih (instrumentalnih)« dejavnosti (opravil) in se jih nadomesti s pomensko bolj ustreznimi dejavnostmi osebne oskrbe ali nege in vsakdanjimi (gospodinjskimi) opravili.
 - 15 Več o vodenju in skupinski dinamiki si lahko preberete v poglavjih Lee Šugman Bohinc.

poklicno skupino vodil strokovnjak s priznanim strokovnim znanjem (tj. zdravnike vodijo zdravniki, zdravstveno nego zdravstveni negovalci in podobno), je takšno delitev vodenja na izvršilni ravni v večdisciplinarnem timu nemogoče vzdrževati (prav tam). Vodja je lahko kvečjemu samo iz enega poklica ali discipline in zato ne more izkazovati večjega strokovnega znanja v drugih poklicih. Zaradi tega je vodenje v timih, ki delujejo na področju integrirane oskrbe, zahtevnejše, saj mora vodja tima najti način, kako voditi raznovrstno strokovno delovno silo, ne da bi se pri tem lahko oprl na strokovno verodostojnost kot vir avtoritete. Poleg tega mora vodja takšnega tima znati najti načine, kako prepričati večdisciplinarno skupino, da se odreče določeni neodvisnosti, poveže svoje prakse in deluje kot tim¹⁶ (prav tam). Podobno Twomey idr. (2013, str. 53) ugotavljajo, da je timsko delo vedno proces in da mora skupina ljudi v timu nujno opraviti delo v več korakih. Zato, da se različni sodelavci lahko organizirajo v tim, se mora tim najprej »oblikovati«. Za prvi korak je potreben čas, da se sodelujoči spoznajo. Sledi »viharjenje«, ko se med sodelujočimi pokažejo podobnosti in razlike v pristopih in mišljenju. V tej fazi se lahko pojavijo odkrite ali prikrite napetosti, povezane z dinamiko moči v skupini in konflikti o porazdelitvi odgovornosti. Tej fazi sledi »normiranje«. To je obdobje, ko se skupina povezuje, a je nevarnost, da se v preveč navznoter usmerjenih skupinah pozornost odvrne od ključnih vprašanj in ne gradi partnerstev z zunanjimi akterji. Sledi faza »delovanja«, ki je stabilno. Pri vzdrževanju stabilnosti je ključno spremljanje dogajanja, predvidevati dogodke v prihodnosti in skrbeti za dovolj časa in prostora za vse člane tima, da lahko opravijo svoje delo in razvijajo lastno strokovnost.

Za timsko delo si je treba prizadevati

Večina avtorjev izpostavlja, da je timsko delo v praksi težko uresničevati (Thylefors idr., 2005; Sicotte idr., 2002; Maslin-Prothero in Burton, 2010; Smith idr., 2018; Twomey idr., 2013). Še posebej na področju integrirane oskrbe ljudi z demenco je sodelovanje zahtevno, saj je treba zagotoviti sodelovanje velikemu številu strokovnjakov, ki sicer ne sodelujejo pogosto. Na področju oskrbe ljudi z demenco je

16 Več o fazah timskega dela in skupinski dinamiki v poglavjih Primoža Rakovca in Lee Šugman Bohinc.

treba zagotoviti, da so v time povezani zdravniki, medicinske sestre, zdravniški pomočniki, socialni delavci, psihologi, terapevti, drugi zdravstveni sodelavci in podporno osebje. Vsi, ki stopajo v dolgotrajno oskrbo ljudi, morajo tvoriti povezan in usklajen tim, ki mora uskladiti vsebinski, organizacijski in časovni vidik sodelovanja¹⁷ (Flaker idr., 2011). Prvi in ključni korak za dobro koordinacijo dela med vsemi je dober osebni načrt, ki temelji na oceni potreb in razumevanju konteksta situacije vsakdanjega življenja ljudi z demenco (Mali in Grebenc, 2021). Če je večina storitev združenih v enem osebnem načrtu, je možnost, da človeka obišče manj strokovnjakov in da človek kot uporabnik ali uporabnica storitev ve, na koga se lahko obrne (Lebar idr., 2017, str.100). Tudi Flaker in sodelavci (2011, str. 104) pojasnjujejo, da je za dobro koordinacijo oskrbe potrebno dobro načrtovanje. Načrt je potreben vedno, ko gre za celovito reševanje kompleksne situacije in ko hočemo vsaj deloma storitve individualizirati, saj z načrtom uporabnik izrazi svojo voljo in oceni svoje potrebe. Z vidika integriranih storitev je načrt nujen, ko gre za storitve po meri in ko gre za kombinirane pakete storitev, ki jih zagotavljajo različni strokovnjaki. V tem primeru gre vedno za več različnih izvajalcev in usklajevanje med njimi je nujno potrebno. Naj gre za več izvajalcev, ki se povezujejo v tim, ali le za enega izvajalca, vsak mora vedeti, kakšen je cilj izvajanja in katere storitve uporabnik potrebuje in kako naj poteka usklajevanje dela (prav tam).

Pri timskem delu potrebujemo praktična orodja in smiselne načine dela, v katerih se lahko sodelujoči v timu povežejo. V pregledni študiji avtorjev Smith idr. (2018, str. 462–463) je analiza virov o sodelovanju strokovnjakov z različnih področij pokazala, da timi, ki delujejo na področju integriranega izvajanja storitev, potrebujejo osebo, ki zmore spodbujati preoblikovanje (transformacijo) prej ločenih vlog, dopušča spremembe, podpira ustvarjalnost in inovativnost. Ugotovili so tudi, da je v literaturi o upravljanju in vodenju timov, v katerih so meje med sodelujočimi disciplinami ostre, naloga vodenja pojasnjena kot oblika krepitve sodelavcev za strokovno delo, medtem ko je v literaturi, ki se osredotoča na pomen sodelovanja v timih, kjer so meje med različnimi disciplinami bolj zabrisane, v ospredju

17 Zakon o dolgotrajni oskrbi opredeljuje organizacijo in način koordinacije posameznih formalnih in neformalnih izvajalcev s področja zdravstvene, socialne ali drugih dejavnosti, ki se srečujejo in medsebojno dopolnjujejo pri oskrbi posameznika (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2023).

sodelovanje in zlasti kolektivno vodenje (Smith idr., 2018, str. 462–463). Glede na trdnost ali fluidnost meja med strokami, ki sodelujejo v timu, lahko ločimo dva tipa timskega dela – v prvem primeru v timu sodelujejo strokovnjaki različnih disciplin, oskrba pa se nanaša na izvajanje vzporednih storitev brez neposredne interakcije med izvajalci, v drugem primeru pa oskrba poteka tako, da različni izvajalci skupaj ugotavljajo, kakšne potrebe ima oseba in njegova ali njena družina in skupaj sodelujejo pri zadovoljevanju teh (Galvin, Valois in Zweig, 2014). Ta oblika tima ima bolj fluidne meje in ga nekateri avtorji definirajo kot transdisciplinarni tim, medtem ko naj bi prvi primer sodil med druge oblike povezovanja v time (na primer interdisciplinarne in multidisciplinarne). Za delo na področju demence so bolj primerni timi s fluidnimi mejami, saj prav individualizirana oskrba predpostavlja kontinuiran stik med vsemi izvajalci oskrbe. V teh primerih pride med sodelujočimi v timskem delu do vedno več mešanja kompetenc, znanj in spretnosti, pa naj gre za doseganje rezultatov pri oskrbi ljudi ali pa za doseganje ciljev dela in tako se ustvarja nova kategorija vednosti, ko prej disciplinarno ločeni poklici vzpostavijo skupno, transdisciplinarno znanje¹⁸ (Scholz idr. 2024).

Kljub nedvomnim prednostim sodelovanja med strokami obstajajo številne ovire za izvajanje integriranih storitev s timskim delom. Thylefors in drugi (2005) pojasnjujejo, da se razlika v praksah timskega dela pokaže predvsem v stopnji integracije delovnih praks različnih disciplin, ki sodelujejo v timih. Tudi ti avtorji ugotavljajo, da lahko v praksi odkrijemo time, v katerih ni osredotočenosti na kolektivno delo, ampak vsak član tima delo opravi ločeno od ostalih članov skupine, ki človeka obravnava. V takšnem timu strokovnjaki obravnavajo pacienta/uporabnika samostojno in brez poznavanja prispevka drugih članov tima (uporabnik je v procesu ločenih korakov obravnav). Ta oblika tima je pogosta v ustanovah, kjer predstavniki matične stroke (na primer zdravniki v bolnišnicah) tradicionalno prevzemajo odgovornost za vodenje in usklajevanje neodvisnih prispevkov ostalih sodelujočih strokovnjakov pri oskrbi bolnikov (prav tam).

18 Avtorica poglavja sem skupaj s kolegicami z Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani Katarino Galof, Uršo Bratun in Alenko Oven oblikovala izbirni predmet Integrirane storitve v skupnosti, pri katerem bodo sodelovale študentke in študenti Fakultete za socialno delo in Zdravstvene fakultete, smer delovna terapija, z namenom razvijanja skupnih oblik dela in razvoja skupnih modelov raziskovanja potreb in načrtovanja odgovorov v skupnosti.

Naloge in ovire pri uveljavljanju timskega dela pri integrirani oskrbi ljudi z demenco

Danes celostna integrirana oskrba ljudi z demenco temelji na ideji zdravega staranja in zagotavljanju kakovosti življenja v starosti (samostojno in neodvisno življenje starih ljudi v skupnosti, zagotavljanje smisla življenja), predvsem pa se na demenco ne sme gledati le kot na zdravstveni problem, ampak na pojav, ki ga določajo biološki, psihološki, socialni in okoljski dejavniki (Mali in Grebenc, 2021; Podgorski, Anderson in Parmar, 2021). Integrirana oskrba je od vsega začetka konceptualno utemeljena kot odziv na probleme, ki jih ne more obvladovati le ena disciplina. Toda kljub desetletja trajajočim pobudam za nujno uresničevanje integrirane oskrbe ta storitev ostaja razdrobljena, kar je posledica organizacijskih prijemov pri delu, ki poteka na več nivojih, in pri delu, v katerega so vključeni različni izvajalci. Večina držav ne uspe zagotoviti dovolj kadrovskih in finančnih virov, da bi lahko oblikovala pogoje za integrirano oskrbo in timske prakse dela (Organisation for Economic Cooperation and Development, 2017). Še naprej se povsod v svetu razpršeni sistemi ne zmorejo hitro in skladno prilagajali spreminjajočim se potrebam prebivalstva, kar se neposredno odraža v nezadostni oskrbi ljudi, ki imajo več kroničnih bolezni, in mednje se uvrščajo tudi ljudje z demenco (Goodwin, 2016; Lennox-Chhugani, 2021). Celostna obravnava v večini držav ostaja le zaželen ideal.

V nacionalnem programu socialnega varstva (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2022) je zapisano, da mora država zagotavljati k posamezniku usmerjen in posamezniku prilagojen način storitev, in da je ljudem z demenco, ki živijo doma, treba zagotoviti storitve¹⁹ za krepitev in ohranjanje kognitivnih sposobnosti, samostojnosti in avtonomnosti ter vključenosti v skupnost in družbo (prav tam). Nacionalni program socialnega varstva in nacionalna strategija na področju obravnave demence zagovarjata medsektorsko sodelovanje in integracijo storitev s povezovanjem vseh ključnih akterjev sistema v procesu izvajanja storitev: usklajeno izvajanje socialnih in zdravstvenih storitev, vključevanje svojcev, drugih neformalnih oskrbovalcev in ostalih ključnih akterjev,

19 Socialnovarstvene storitve in servisi bi morali biti ustrezno zagotovljeni tudi za mlajše od 65 let z demenco. Po ocenah Alzheimer Europe (2023) je bilo v Sloveniji leta 2018 kar 1.939 oseb z demenco v starostni skupini od 30 do 64 let.

kot so na primer skupine za samopomoč in humanitarne organizacije z ustreznimi usposobljenimi kadrom in denarnimi sredstvi za izvajanje dejavnosti (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2022, str. 20). To pomeni, da nacionalni strateški dokumenti implicitno in eksplicitno poudarjajo pomen sodelovanja med disciplinami in povezovanje različnih izvajalcev in drugih akterjev, kar so vse elementi timskega dela. Nastajajo tudi pobude (npr. v obliki javno-zasebnih partnerstev), ki poskušajo uveljaviti model mreže storitev²⁰ in bi lahko omogočile razvoj timskih praks dela. Toda kljub smelim idejam, kako bi bilo treba poskrbeti za ljudi z demenco, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, v Sloveniji situacija ni urejena (Ministrstvo za zdravje, 2016, str. 10–11): bolnišnice in socialnovarstveni zavodi nimajo enotnih pristopov niti pogojev dela, obstajajo velike razlike med regijami, primanjkuje ustrezno izobraženih strokovnjakov, epidemiološko spremljanje ljudi z demenco je slabo in ne omogoča dobrega vpogleda v potrebe ljudi in načrtovanje obsega primerne obravnave in oskrbe. V Sloveniji je oskrba ljudi z demenco razpršena med izvajalce skupnostnih storitev, ki izvajajo oskrbo v skupnosti: javne službe, zasebnike, zasebnike s koncesijo, svojce in nevladne organizacije (Flaker idr., 2008; Flaker idr., 2011; Ramovš, 2020). Takšna razpršenost je rezultat sistemske razpršenosti in sporadičnosti ter ovira povezovanje na mikro in mezo nivojih zagotavljanja integriranih storitev.

Integrirana oskrba temelji na ideji timskega dela, ki za učinkovito oskrbo predvideva prizadevanje vseh strokovnih delavcev v timu za medsebojno sodelovanje (Thylefors idr., 2005). Timsko delo v integrirani oskrbi naj poteka tako, da člani skupine poznajo naloge drug drugega in ker so nekatere odgovornosti deljene, je ključno skupno načrtovanje in odločanje (Sicotte idr., 2002; Maslin-Prothero in Burton, 2010). Če želimo slediti etiki humane oskrbe ljudi z demenco, moramo upoštevati ključne kriterije integrirane dolgotrajne

20 V Sloveniji obstaja pobuda za vzpostavitev mreže integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti (Konzorcij 17, 2020, str. 4). Idejo pojasnjujejo v opisu projekta z naslovom Strategija in model vzpostavitve integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti, zaključil naj bi se leta 2027 (2020, str. 7–8). Tam zapišejo, da mora model integrirane dolgotrajne oskrbe v lokalni skupnosti temeljiti na celovitem krajevnem reševanju dolgotrajne oskrbe in povezati krajevno politiko in stroko, nevladne organizacije in podjetja. Njihova vizija modela temelji na predpostavki, da naj *dosedanje življenje poteka normalno naprej*, saj mora model omogočiti izvedbo potrebnih storitev v lokalni skupnosti.

oskrbe. Več avtorjev izpostavlja naslednje kriterije integrirane oskrbe (Kodner in Spreuwenberg, 2002; Flaker idr., 2008; Flaker idr., 2011; De Bruin idr., 2012; Hopman idr., 2016; Mali in Kejžar, 2017; Stopp idr., 2019; Mali idr., 2017; Lebar idr., 2017; Mali idr., 2018; Mali in Grebenc, 2021):

- a) *celovitost*: osredotočenost na vsakdanje življenje ljudi in upoštevanje telesne, duševne in duhovne razsežnosti človeškega življenja in materialne prisotnosti človeka v okolju (telesne, kognitivne, psihološke, socialne, družbene, kulturne, ekonomske, prostorske, okoljske dejavnike bivanja);
- b) *osredotočenost na ljudi, upoštevanje njihovih potreb in preference po oskrbi, individualizirana obravnava*: aktivno vključevanje ljudi pri oceni potreb in načrtovanju storitev, upoštevati kontekstualne metode ugotavljanja potreb, zagotavljati kontinuiran stik z ljudmi z demenco za razumevanje njihovih želja in potreb, z uporabo različnih taktik in tehnik sporazumevanja in osebne bližine;
- c) *omogočanje bivanja v domačem okolju in delovanje v skupnosti*: ob tem podpreti in razbremenjevati neformalne skrbnike pri odločanju, načrtovanju in izvajanju oskrbe ter upoštevati zmogljivosti, potrebe in želje neformalnih oskrbovalcev;
- d) *večdisciplinarnost*: timsko delovanje na področju zdravstvenih in socialnovarstvenih strok in sektorjev, s skrbjo za delavce in delavke na teh področjih (omogočanje pridobivanja in razvijanja znanja in veščin, zagotavljanje delavskih pravic in kakovostnih pogojev dela);
- e) *sinergija*: sinergija je rezultat učinkovitega timskega dela. V timu sinergija nastane, ko člani tima lahko pokažejo in izkoristijo svoje različne sposobnosti, prednosti in perspektive. Ta dinamika sodelovanja ustvarja rezultate, ki so večji od vsote posameznih prispevkov posameznikov.

V Svetovni zdravstveni organizaciji ugotavljajo, da integriranih storitev, ki se bodo izvajale s timskim delom, ni mogoče doseči brez izboljšav na področju zagotavljanja storitev, zato nenehno pozivajo k reformam za preobrazbo zdravstvenih sistemov. Sistemi bi se morali preusmeriti od razdrobljenih storitev in razdrobljenih modelov, osredotočenih le na ponudbo zdravstvenih produktov ali socialnovarstvenih paketov, k storitvam, ki v središče postavljajo ljudi

in skupnosti (World Health Organization, 2015). Storitve, ki bi jih zagotavljali integrirani modeli oskrbe, bi morale biti usklajene tako v zdravstvenem sektorju kot v sektorjih zunaj njega, ne glede na okolje in razvojni status države (prav tam). Kot je zapisano v strategiji (World Health Organization, 2015, str. 10), bi si morali danes vsi prizadevati za »prihodnost, v kateri bodo imeli vsi ljudje dostop do zdravstvenih storitev, ki bodo zagotovljene na način, ki ustreza njihovim življenjskim potrebam in željam, in bodo usklajene v celotnem kontinuumu oskrbe ter varne, učinkovite, pravočasne, uspešne in sprejemljive kakovosti«.

Viri

- Alzheimer Europe (2023). *European Dementia Monitor 2023 – Comparing and benchmarking national dementia strategies and policies*. Luxembourg, Alzheimer Europe. ISBN 978-2-919811-12-0
- Alzheimer Europe (2014). *Glasgow Declaration*. Pridobljeno 5. 7. 2024 s https://www.alzheimer-europe.org/policy/campaign/glasgow-declaration-2014?language_content_entity=en
- Amelung, V., Stein, V., Suter, E., Goodwin, N., Nolte, E., & Balicer, R. (ur.) (2021). *Handbook Integrated Care*; Springer International Publishing.
- Barrenho E., Haywood P., Kendir C., & Klazinga, N. S. (2022). *International comparisons of the quality and outcomes of integrated care: Findings of the OECD pilot on stroke and chronic heart failure*. OECD Health Working Papers 142, OECD Publishing.
- Baxter, S. K., Johnson, M., Chambers, D., Sutton, A., Goyder, E., & Booth, A. (2018). Understanding new models of integrated care in developed countries: a systematic review. *Health Services and Delivery Research*. 6(29). 1–132.
- Briggs, A. M., Valentijn, P. P., & Thiyagarajan, J. A. (2018). Elements of integrated care approaches for older people: a review of reviews. *BMJ Open*. 8: e021194. doi: 10.1136/bmjopen-2017-021194
- Darker, C. (2013). *Integrated Healthcare in Ireland – A Critical Analysis and a Way Forward*. An Adelaide Health Foundation Policy Paper. The Adelaide Health Foundation in Trinity College Dublin. Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://adelaide.ie/wp-content/uploads/2023/04/Integrated-Healthcare-in-Ireland.pdf>
- Dover, M. A. (2016). Human needs: overview. V *Encyclopedia of social work*. Pridobljeno 13. 3. 2018 s <http://socialwork.oxfordre.com/view/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-554>
- Doyal, L., & Gough, I. (1992). *A theory of human need*. Houndmills: MacMillan.

- Drole, J., & Lebar, L. (ur.), 2014. *Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna oskrba*. Analitsko poročilo DP5 projekta AHA.SI. Pridobljeno 30. 6. 2024 s https://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/wp5_analitsko_porocilo.pdf
- European Commission (2015). *The 2015 Ageing Report: Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013–2060)* (European Economy 3) European Union. Pridobljeno 11. 7. 2024 s https://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf
- European Union Expert Group on Health Systems Performance Assessment (2017). *Tools and methodologies to assess integrated care across Europe*. European Union. Report of the HSPA Expert Group on Integrated Care. EU Monitor General Secretariat of the Council Pridobljeno 2. 7. 2024 s <https://www.eumonitor.eu/9353000/1/j9vvik7m1c3gyxp/vkb5aqgfbdym>
- Flaker, V., Grebenc, V., Rihter, L., Rode, N., Milošević-Arnold, V., Videmšek, P., Dajčman, B., & Žagar, A. (2005). *Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani: končno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali J., Kodele, T., Grebenc V., Škerjanc J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., & Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi, eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajč, S., & Balantič, K. (2013). *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Galvin, J. E., Valois, L., & Zweig, Y. (2014) Collaborative transdisciplinary team approach for dementia care. *Neurodegener Dis Manag*, 4(6), 455–469. DOI: 10.2217/nmt.14.47. PMID: 25531688; PMCID: PMC4308691
- Genet, N., Boerma, W. G. W., Kroneman, M., Hutchinson, A., & Saltman, R. B. (2012). *Home care across Europe: Current structure and future challenges*. World Health Organization.
- Goodwin, N., Stein, V., & Amelung, V. (2021). What is integrated care? V Amelung, V. Stein, E. Suter, N. Goodwin, E. Nolte, & R. Balicer, (ur.). *Handbook Integrated Care*, druga izdaja, (str. 3–25) Springer International Publishing. DOI: 10.1007/978-3-319-56103-5
- Goodwin N. (2016). Understanding Integrated Care. *International Journal of Integrated Care*, 16(4): 6. DOI:10.5334/ijic.2530

- González-Ortiz, L. G., Calciolari, S., Goodwin, N., & Stein, V. (2018). The Core Dimensions of Integrated Care: A Literature Review to Support the Development of a Comprehensive Framework for Implementing Integrated Care. *International journal of integrated care*, 18(3), 10. <https://doi.org/10.5334/ijic.4198>
- Grebenc, V. (2024a). Research principles in social work for sustainable human in long-term care for older people. V. Klimczuk (ur.). *Intergenerational relations – contemporary theories, studies and policies*. (str. 317–343). London: IntechOpen.
- Grebenc, V. (2024b). Naloge socialnega dela pri oblikovanju odgovorov na potrebe ljudi z demenco v perspektivi globalnih politik na področju staranja in trajnostnega razvoja. V: J. Mali (ur.), *Dolgotrajna oskrba ljudi z demenco v Sloveniji v teoriji in praksi socialnega dela*. Ljubljana. (str. 121–149). Založba Univerze v Ljubljani.
- Grebenc, V. (2014). Understanding the needs of older people: shifting toward more community based responses. *Revija za socialnu politiku*, 21(2), 133–160.
- Grebenc, V., & Šabić, A. (2013). *Ljubljanske zgodbe: biografije navadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Hughes, G., Shaw, S. E., & Greenhalgh, T. (2020). Rethinking Integrated Care: A Systematic Hermeneutic Review of the Literature on Integrated Care Strategies and Concepts. *The Milbank Quarterly*, 98(2), 446–492. <https://www.jstor.org/stable/48585625>
- International Foundation for Integrated Care (b. d.). History of IFIC. Pridobljeno 27. 7. 2024 s <https://integratedcarefoundation.org/about-ific/history-of-ific>
- Kee, K., Nies, H., van Wieringen, M., & Beersma, B. (2023). From Integrated Care to Integrating Care: A Conceptual Framework of Behavioural Processes Underlying Effective Collaboration in Care. *International journal of integrated care*, 23(4), 4. <https://doi.org/10.5334/ijic.7446>
- Kodner, D., & Spreeuwenberg, C. (2002). Integrated care: meanings, logic, applications, and implications – a discussion paper. *International Journal of Integrated Care*, e12(2), 1–6.
- Larsson, R., Erlingsdóttir, G., Persson, J., & Rydenfält, C. (2022). Teamwork in home care nursing: A scoping literature review. *Health & Social Care in the Community*, 30, e3309–e3327. <https://doi.org/10.1111/hsc.13910>
- Lebar, L., Dremelj, P., Flaker, V., Rode, N., Mali, J., Peternelj, A., Smolej Jež, S., Rajer, C., Zadnikar, M., Krajnc, A., Galof, K., Milavec Kapun, M., Topolovec, N., & Kobal Tomc, B., (2017). *Priprava podlag za izvedbo pilotnih projektov, ki bodo podpirali prehod v izvajanje sistemskega zakona o dolgotrajni oskrbi: aktivnost 1: priprava orodij za ugotavljanje potreb uporabnikov, metodika postopka ter ugotavljanje upravičenosti do storitev dolgotrajne oskrbe*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.

- Lennox-Chhugani, N. (2021). Integrated care—defining for the future through the eye of the beholder. *International Journal of Integrated Care*, 21(3), 1–4.
- Lewis, R., Rosen, R., Goodwin, N., & Dixon, J. (2010). *Where next for integrated care organizations in the English NHS?* London: The King's Fund.
- Leutz, W. N. (1999). Five laws for integrating medical and social services: lessons from the United States and the United Kingdom. *The Milbank quarterly*, 77(1), 77–110, iv–v.
- Liljas, A. E. M., Brattström, F., Burström, B., Schön, P., & Agerholm, J. (2019). Impact of Integrated Care on Patient-Related Outcomes Among Older People – A Systematic Review. *International journal of integrated care*, 19(3), 6. <https://doi.org/10.5334/ijic.4632>
- Mali, J. (2009). Social work with people with dementia: the case of Slovenia. V V. Leskošek (ur.), *Theories and methods of social work: exploring different perspectives* (str. 151–159). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2010). Social work in the development of institutional care for older people in Slovenia. *European journal of social work: the forum for the social professions*, 13(4), 545–559.
- Mali, J. (2011). An example of qualitative research in social work with older people: the history of social work in old people's homes in Slovenia. *Collegium antropologicum*, 35(3), 657–664.
- Mali, J. (2012). Deinstitutionalisation as a challenge for the development of community-based care for older people. *Dialogue in praxis*, 1(1–2), 57–69. Pridobljeno 1. 2. 2021 s <http://dialogueinpraxis.fsd.uni-lj.si/index.php?id=5&a=archive>
- Mali, J. (2013). *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2018). Razumevanje socialne infrastrukture dolgotrajne oskrbe v kontekstu socialnega dela s starimi ljudmi = The understanding of long-term care social infrastructure in the context of social work with older people. V S. Drobne, & B. Grum (ur.). *Uvod v socialno infrastrukturo za stanovanjsko oskrbo starostnikov* (str. 19–29). Trebnje: Zavod Inrisk – Inštitut za raziskavo sistemov, izpostavljenih rizikom.
- Mali, J. (2019). Innovations in long-term care: the case of old people's homes in Slovenia. *Revija za socialno politiko*, 26(2), 207–225.
- Mali, J. (ur.) (2024a). *Dolgotrajna oskrba ljudi z demenco v Sloveniji v teoriji in praksi socialnega dela*. Ljubljana. Založba Univerze v Ljubljani.
- Mali, J. (2024b). The possibilities for human-rights-based approach in long-term care for people with dementia in Slovenia. V J. Mali (ur.). *Human rights in contemporary society: challenges from an international perspective*, (str. 43–59). London: IntechOpen.
- Mali, J., & Grebenc, V. (2019). Rapid assessment of needs and services in long-term care. *Revija za socialno politiko*, 26(2), 171–187.

- Mali, J., Flaker, V., Urek, M., & Rafaelič, A. (2018). *Inovacije v dolgotrajni oskrbi: primer domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., Grebenc, V., Flaker, V., Rafaelič, A., Filipović, T., Šabič, A., Peršič, M. L., & Zaplatar, T. (2017). *Hitra ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe v Občini Straža: končno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., & Kejžar, A. (2017). Celostna oskrba stanovalcev z demenco: Primer uvajanja inovativne oskrbe v Domu Petra Uzarja Tržič. *Socialno delo*, 56(3), 179–196.
- Maslin-Prothero, S., & Burton, A. (2010). Integrated team working: A literature review. *International journal of integrated care*, 10(2): e043 DOI: 10.5334/ijic.529
- Ministrstvo za zdravje (2016). Strategija obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2020. Pridobljeno 24. 7. 2024: [//www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/nenalezljive-bolezni/Strategija_obvladovanja_demence.pdf](http://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/nenalezljive-bolezni/Strategija_obvladovanja_demence.pdf)
- Milošević Arnold V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39(4–5), 253–263.
- Ministrstvo za zdravje (2023a). Strategija za obvladovanje demence v Sloveniji do 2030. Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/NOVICE/Strategija-obvladovanja-demence-v-Sloveniji-do leta-2030.pdf>
- Ministrstvo za zdravje (2023b). Akcijski načrt za izvajanje Strategije obvladovanja demence v Sloveniji do leta 2030 za obdobje 2024–2025 – predlog za obravnavo.
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (2022). Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2022–2030 (ReNPSV22–30). Uradni list RS, št. 49/22.
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2016). Health workforce policies in OECD countries: right jobs, right skills, right places. Paris: Organisation for Economic Cooperation and Development. Pridobljeno 30. 6. 2024 s https://www.oecd.org/en/publications/health-workforce-policies-in-oecd-countries_9789264239517-en.html
- Organisation for Economic Cooperation and Development / World Health Organisation/World Bank Group (OECD/WHO/WBG) (2018). *Delivering Quality Health Services: A Global Imperative*. Geneva: WHO. Pridobljeno 30. 6. 2024 s https://www.oecd.org/en/publications/2018/07/delivering-quality-health-services-a-global-imperative_g1g8d7ed.html
- Organisation for Economic Cooperation and Development OECD (2023). Pensions at a Glance 2023: OECD and G20 Indicators. Paris: OECD Publishing. Pridobljeno 29. 10. 2024 s https://www.oecd.org/en/publications/pensions-at-a-glance-2023_678055dd-en.html

- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2021a), *OECD Health Statistics 2021*. Pridobljeno 12. 6. 2023 s <https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=POPPROJ#>
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2021b), *Health for the People, by the People*, OECD Publishing, Paris. Pridobljeno 12. 6. 2023 s <https://dx.doi.org/10.1787/2074319x>
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2019), *Health at a Glance 2019: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris. Pridobljeno 11. 6. 2023 s https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en
- Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) (2017), *Caring for Quality in Health: Lessons Learnt from 15 Reviews of Health Care Quality*, OECD Reviews of Health Care Quality, OECD Publishing, Paris. Pridobljeno 12. 6. 2023 s <https://dx.doi.org/10.1787/9789264267787-en>
- Pahor, M. (ur.) (2014). *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Podgorski C. A., Anderson, S. D., & Parmar, J. (2021). A Biopsychosocial-Ecological Framework for Family-Framed Dementia Care. *Front. Psychiatry* 12:744806. doi: 10.3389/fpsyt.2021.744806
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani, Ljubljana.
- Ramovš, J. (2020). *Integrirana dolgotrajna oskrba*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Razpotnik, Š. (2020). Integrirane službe kot možen odziv na izzive odprte scene v Ljubljani. V V. Grebenc & A. Šabić, (ur.), *Odprta scena: zmanjševanje škode med brezdomnimi uporabniki drog v Ljubljani* (str. 165-178). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Rocks, S., Berntson, D., & Gil-Salmerón, A. (2020). Cost and effects of integrated care: a systematic literature review and meta-analysis. *The European Journal of Health Economics*, (21), 1211–1221. Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://doi.org/10.1007/s10198-020-01217-5>
- Sicotte, C., Amour, D., & Moreault, M. P. (2002). Interdisciplinary collaboration within Quebec community health care centres. *Social Science & Medicine*, 55(6), 991–1003.
- Smith, T., Fowler-Davis, S., Nancarrow, S., Ariss, S. M. B., & Enderby, P. (2018). Leadership in interprofessional health and social care teams: a literature review. *Leadership in health services (Bradford, England)*, 31(4), 452–467.
- Scholz, R. W., Zscheischler, J., Köckler, H., Czichos, R., Hofmann, K. M., & Sindermann, C. (2024). Transdisciplinary knowledge integration – Part I: Theoretical foundations and an organizational structure, *Technological*

- Forecasting and Social Change*, (202), 1–17 <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123281>
- Suter, E., Oelke, N. D., Adair, C. E., & Armitage, G. D. (2009). Ten key principles for successful health systems integration. *Healthcare Quarterly*, 13(SpecNo), 16–23.
- Thylefors, I., Persson, O., & Hellstrom, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork, *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102–116.
- Twomey, C., Byrne, M., & Leahy, T. (2013) Steps towards effective teamworking in Community Mental Health Teams. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 31, 51–59.
- United Nations General Assembly (1991). The United Nations Principles for Older Persons Resolution 46/91 [Internet]. Geneva, New York: United Nations General Assembly; Pridobljeno 3. 6. 2023 s <https://olderpeople.wales/about/publication-scheme/our-policies/un-principles/>
- United Nations General Assembly (2019). *World population Ageing 2019*. New York: United Nations.
- Walker, A. (2016). Poulation Ageing from Global and Theoretical Perspective: European Lessons on Active Ageing. V T. Moulart, & S. Garon, (ur.) *Age-Friendly Cities and Communities in International Comparison: Political Lessons, Scientific Avenues, and Democratic Issues* (str. 47–64). New York: Springer.
- World Health Organization. Ageing and Health (2022). [S.l.] World Health Organization. Pridobljeno 3. 7. 2023 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- World Health Organization (2020). Decade of Healthy Ageing: Baseline Report [Internet]. Geneva: WHO. Pridobljeno 15. 7. 2023 s <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
- World Health Organization (2019a). Integrated care for older people. Geneva: WHO Pridobljeno 3. 11. 2020 s <https://www.who.int/ageing/health-systems/icope/en/>
- World Health Organization (2019b). Risk reduction of cognitive decline and dementia. WHO guidelines. Geneva: World Health Organization; pridobljeno 23. 8. 2024 s <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550543>
- World Health Organization (2018) Continuity and Coordination of Care: A Practice Brief to Support Implementation of the WHO Framework on Integrated People-Centred Health Services. Pridobljeno 18. 7. 2024 s <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/274628/9789241514033-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Health Organization (2017a). Global Strategy and Action Plan on Ageing and Health [Internet]. Geneva: World Health Organization. Pridobljeno 28. 7. 2023 s <https://apps.who.int/iris/handle/10665/329960>

- World Health Organization (2017b). Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025, Geneva: WHO. Pridobljeno 3. 7. 2024 s <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1092215/retrieve>
- World Health Organization (2017c). Integrated care for older people: guidelines on community-level interventions to manage declines in intrinsic capacity. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organisation (2016). Framework on integrated, people-centred health services. World Health Assembly, 69/39. Pridobljeno 2. 7. 2024 s https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf
- World Health Organisation, Regional Office for Europe, (2016). Integrated care models: an overview. Copenhagen: WHO Pridobljeno 11. 7. 2023 s <https://who-sandbox.squiz.cloud/en/health-topics/Health-systems/health-services-delivery/publications/2016/integrated-care-models-an-overview-2016>
- World Health Organization (2015). WHO Global Strategy on Integrated People-Centred Health Services 2016–2026. World Health Organization, Geneva. Pridobljeno 2. 7. 2024 s <https://interprofessional.global/wp-content/uploads/2019/11/WHO-2015-Global-strategy-on-integrated-people-centred-health-services-2016-2026.pdf>
- World Health Organization (2008). Integrated health services – what and why? Technical Brief No. 1. Geneva: WHO. Pridobljeno 2. 2. 2023 s https://terrance.who.int/mediacentre/data/sage/SAGE_Docs_Ppt_Apr2014/10_session_child_health_services/Apr2014_session10_integrated_health_services.pdf
- World Health Organization. Regional Office for Europe. (1978). Declaration of Alma-Ata. World Health Organization. Regional Office for Europe. Pridobljeno 15. 7. 2023 s <https://iris.who.int/handle/10665/347879>
- World Health Organization & United Nations Children's Fund (1978). International Conference on Primary Health Care (1978: Alma-Ata, USSR), Primary health care: report of the International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR. Pridobljeno 30. 7. 2023 s <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/39228/9241800011.pdf?sequence=1>
- Zakon o dolgotrajni oskrbi (2023). Uradni list RS, št. 84/23. Pridobljeno 2. 7. 2024 s <https://pisrs.si/pregledPredpisa?id=ZAKO8819>
- Zonneveld, N., Driessen, N., Stüssgen, R. A. J., & Minkman, M. M. N. (2018). Values of Integrated Care: A Systematic Review. *International journal of integrated care*, 18(4), 9. <https://doi.org/10.5334/ijic.4172>

Organizacijski dejavniki medpoklicnega sodelovanja in upravljanje z znanjem v timskem delu na področju socialnega dela v zdravstvu

Anže JURČEK, Anamarija KEJŽAR

Uvod

Socialno delo v zdravstvu in izzivi timskega medpoklicnega sodelovanja

Večji del 20. stoletja je bil razvoj socialnega dela v zdravstvu povezan z razvojem javnega zdravstva. S hitrim razvojem medicine so socialni delavci¹ v zdravstvu prevzeli podporno vlogo in začeli izvajati različne administrativne naloge, svoj fokus pa usmerili na družbene vidike bolezni (Beder, 2006; Ruth in Marshall, 2017). Pretekle raziskave na tem področju se osredotočajo predvsem na vloge in naloge socialnih delavcev ter njihov prispevek k oskrbi uporabnikov v zdravstvu (Ashcroft idr., 2019; Cleak in Turczynski, 2014; Eržen, 2012) ter na to, kako so te vloge in prispevek prepoznali zdravniki in drugi delavci v zdravstvu (Dobl, Beddoe in Huggard, 2017; Keefe, Geron in Enguidanos, 2009). Prav tako so bile v preteklosti že opravljene analize stroškov in koristi zdravstvenih timov, ki vključujejo socialne delavke in delavce, ter kakšne pozitivne učinke imajo na zdravstvene izide (Steketee, Ross in Watchman, 2017). Kljub stroškovni upravičenosti in prepoznavi pomena socialnih delavk v zdravstvu pa ostajajo vloge in znanje socialnih delavcev v okolju, kjer poteka medpoklicno sodelovanje, pogosto nejasni (Ashcroft idr., 2018; Tadic idr., 2020), kar

1 V celotnem besedilu se uporablja različne spolne oblike, ki veljajo za vse spole.

med drugim vpliva na strokovno identiteto in status stroke v zdravstvu (Beddoe, 2017; Oliver, 2013).

Urek in Eržen (2014) zapišeta, da velik del socialnega dela sloni na povezovanju virov in akterjev v delovnih projektih pomoči, kar se v zdravstvu izraža v koordinatorski vlogi socialnih delavk, ki uporabnike, svojce ter izvajalce zdravstvenih in socialnovarstvenih storitev informirajo in povezujejo z namenom uveljavljanja raznih pravic ter izrabe virov v skupnosti. Tako ni presenetljivo, da je v obstoječi literaturi s področja socialnega dela v zdravstvu v Sloveniji mogoče razbrati, da je timsko delo zelo pogosta, če že ne ključna metoda oziroma oblika dela in sodelovanja socialnih delavk z zdravstvenimi delavci in sodelavci, z uporabniki, njihovimi svojci ter bližnjimi, kot tudi z zunanjimi deležniki, izvajalci storitev v skupnosti ter za uporabnika pomembnimi organizacijami (Eržen, 2012; Grudnik Seljak, 2022; Jurček, 2019; Skok, 2014; Stržinar, 2012).² Socialno delo v zdravstvu se kot tipičen primer sekundarne discipline prilagaja primarni disciplini (medicina), storitve se izvajajo na predlog nosilcev (zdravnika) (Poštrak, 2022, str. 57), sooča pa se z izzivi na različnih ravneh. Kljub vse pogostejši prepoznani vlogi socialnih delavk v zdravstvenih timih je mnenje socialnih delavk ponekod v praksi prezrto še danes (Grudnik Seljak, 2022), nekateri zdravstveni delavci pa vlogo socialnih delavk še vedno razumejo v ozkih okvirih administrativnega in birokratskega dela (Srša, 2023). Na sistemski ravni ostajajo problemi neurejenih standardov in normativov ter redke, v veliki meri neopredeljene vloge socialnih delavk v zakonodaji, splošna neprepoznavnost stroke ter statusna nepriviligiranost, kot tudi pomanjkanje izobraževanj za delo v zdravstvu ter možnosti supervizij (Eržen, 2008; Grudnik Seljak, 2022; Jurček, 2019; Stritar, 2016).

Razvoj timskega dela, kot tudi medpoklicnega sodelovanja v zdravstvu nasploh, ovirajo številni sistemski, organizacijski ter interakcijski (medosebni) dejavniki (Pahor, 2014), podrobneje predstavljeni v prvem poglavju te monografije. V tem poglavju se predvsem osredotočava na organizacijske dejavnike, ki pa so, kot kažejo izsledki raziskave, prepleteni tudi z medosebnimi dejavniki, saj so bili ti pogosto omenjeni pri intervjuvankah kot pomembni dejavniki, ki vplivajo na timsko delo in sodelovanje v praksi. Organizacijski dejavniki določajo okolje, v katerem poteka delo tima, in vključujejo

2 Glej tudi poglavje avtoric Denša, Hunjet, Škvarc Kirn in Ronchi v tej monografiji.

strukturo in filozofijo organizacije ter metode upravljanja in vodenja (Pahor, 2014). Ti dejavniki so npr. omejeni kadrovske viri (število, pomanjkanje časa, obremenjenost), pomanjkanje usposabljanj in implementacije sodelovalnih praks, pomanjkanje podpore vodstva, slabo razviti informacijski sistemi za lažanje širjenja informacij, pri nekaterih profilih pa tudi dostop do tima in uporabnikov (Rawlinson idr., 2021). Na drugi strani Pahor (2014) in Keeping (2014) med dejavnike na medosebni ravni uvrščata določene osebnostne značilnosti in interakcijske kompetence, ki vplivajo na kakovost sodelovanja, kot so volja do sodelovanja, medsebojno spoštovanje in zaupanje, osebna in strokovna samozavest, komunikacijske in timske kompetence ter sposobnost posameznikov, da znajo samoreflektirati lastne omejitve in sposobnosti. Rawlinson idr. (2021) k temu dodajajo še razlike v moči in hierarhiji (zlasti v odnosu do zdravnikov), pomanjkljivo razumevanje vlog, obsega dela in meja drugih strokovnjakov, ter izgube področij dela in strokovne identitete v novo opredeljenih vlogah, kar se v praksi odraža v razvrednotenju prispevkov drugih strokovnjakov in njihovih kompetenc ter v pomanjkanju skupnih ciljev in vizije.

Kot odgovor na prepoznane izzive v prispevku predstavlja metode prenosa ter upravljanja z znanjem kot možne rešitve in smernice za razvoj ter boljše delovanje timov v zdravstvu in splošen razvoj medpoklicnega sodelovanja. Schot, Tummers in Noordegraaf (2020) prepoznavajo, da strokovnjaki sami igrajo pomembno vlogo pri premagovanju teh ovir in se morajo aktivno truditi, da vzpostavljajo prostore, kjer lahko sodelovanje poteka. Znotraj teh imajo priložnost, da premostijo strokovne, socialne, fizične in z nalogami povezane vrzeli, ki nastajajo v praksi. Prenos znanja pa lahko spodbujamo tudi z ustvarjanjem tako ustreznega organizacijskega okolja, ki spodbuja komunikacijo in sodelovalno delo, kot tudi z ustvarjanjem baz znanja, rednimi srečanji in programi mentorstva.

Prenos znanja in upravljanje z znanjem

Izzivi, s katerimi se soočajo socialne delavke v zdravstvu, ter predstavljeni izzivi in ovire za medpoklicno sodelovanje v timih kažejo na potrebo po upravljanju znanja in prenosu znanja med strokovnjaki v zdravstvu. Upravljanje znanja je postopek zajemanja, razvijanja, deljenja in učinkovite rabe organizacijskega znanja ter vključuje niz načel, orodij in praks, ki omogočajo ljudem, da ustvarjajo znanje in jim

pomagajo pri deljenju, prevajanju ter uporabi z namenom ustvarjanja večje vrednosti in izboljšanja učinkovitosti (Girard in Girard, 2015). Prenos znanja je mogoče dosledno spodbujati na različne načine, kot so (Low idr., 2015):

- 1) izobraževalni materiali, postopki in protokoli (npr. pisni materiali, DVD-ji/videoposnetki ali spletne strani);
- 2) metode neposrednega izobraževanja, treningov;
- 3) formalno spremljanje uspešnosti osebja ali organizacije, ki se poroča nazaj osebju;
- 4) mentorstvo ali podpora osebju (npr. supervizija, svetovanje in mentorstvo osebju v ekipah ali posamezno z namenom nudenja podpore spremembam v praksi);
- 5) organizacija timskih sestankov za razpravo o vprašanjih, ki vplivajo na uporabnike ali prakso in
- 6) izvajanje novih politik ali postopkov (npr. orodja za poročanje, ocenjevalna orodja ali smernice).

Konsistentna in pomembna metoda prenosa znanja so redni sestanki osebja, na katerih osebje razpravlja o najboljših praksah, deli izkušnje in se sooča z izzivi uporabnikov. Učinkovit prenos znanja omogoča novim članom ekipe učenje od izkušenega osebja, zmanjšanje napak in izboljšanje celotne prakse, kar ne zagotavlja le dosledne kakovosti prakse, temveč spodbuja podporno in sodelovalno delovno okolje, ki koristi tako osebju kot uporabnikom (O'Daniel in Rosenstein, 2008).

Pri prenosu znanja se lahko pojavijo različne ovire, kar še posebej velja za time medpoklicnega sodelovanja. Te ovire so opisane kot individualne (strah pred izgubo moči ali statusa, negotovost, pomanjkanje motivacije) ali socialne (jezik, specifičen za določeno stroko, izogibanje konfliktom, birokracija in hierarhija ter neskladnost paradigme) (Disterer, 2001). Ovire pri prenosu znanja je mogoče znatno zmanjšati z vzpostavitvijo zaupanja in spoštovanja med člani tima, z vodstvom, ki omogoča in spodbuja drugačno razmišljanje, takojšnje pohvale, z oblikovanjem prostora, kjer poteka delo ali sestanki in z razgradnjo hierarhičnih ravni (Disterer, 2001).

Prenos znanja lahko spodbudimo tudi s skupnostni prakse (CoP). CoP so skupine posameznikov, ki delijo skupni interes ali strokovno področje in se medsebojno učijo z izmenjavo izkušenj in sodelovanjem. Njihov namen je izboljšanje znanja, veščin in zmogljivosti posameznikov in skupin s skupno prakso, refleksijo in dialogom.

CoP se lahko uporablja za povezovanje članov medpoklicnih timov v zdravstvu in povečanje prenosa znanja (Goldstein in Butler, 2010). CoP-i so opredeljeni kot skupine posameznikov, ki delijo svoje interese in težave glede na določeno temo in s skupnim deljenjem pridobivajo večjo stopnjo znanja in strokovnosti (Snyder in Wenger, 2010; Wenger, Snyder in McDermott, 2002). CoP-i so mrežne strukture za deljenje znanja in praks med oddelki, funkcijami, odseki v organizacijah (Probst in Borzillo, 2008), pa tudi med organizacijami, mesti, nacionalnimi in mednarodnimi skupnostmi (Snyder in Wenger, 2010). CoP-i se vse pogosteje uporabljajo za reševanje kompleksnih problemov v organizacijah zasebnega in javnega sektorja (npr. zdravstvo, izobraževanje, obdavčitev, javna varnost in druge javne storitve) z namenom spodbujanja deljenja znanja, izkušenj, praks in vključevanja novih zaposlenih (Jørgensen idr., 2021; Smith, 2016). Posebej pomagajo pri deljenju neskladnega znanja z redno interakcijo svojih članov (Snyder in Wenger, 2010). Kljub temu da se v glavnem izvajajo kot neformalne skupnosti, jih je mogoče tudi formalno podpreti za spodbujanje deljenja najboljših praks (Jørgensen idr., 2021). Pri prenosu znanja na ravni zaposlenih imajo pomembno vlogo redni sestanki in jasna komunikacija (pri čemer je treba biti pozoren na enako razumevanje strokovnih terminov) – pri prenosu znanja na organizacijsko raven pa jasni zapisi, protokoli in baze znanj (shranjeno znanje v obliki priročnikov, navodil ali v ta namen ustvarjene platforme).

Podatki o raziskavi

To poglavje je nastalo na podlagi obsežnejše raziskave z uporabo mešanih metod o strokovni identiteti socialnih delavk in delavcev v slovenskem zdravstvu. Njeni glavni cilji so: raziskati, kako socialni delavci razumejo svojo lastno strokovno identiteto, kako se strokovna identiteta uresničuje v praksi in kako avtonomno socialne delavke in delavci opravljajo svojo prakso, opisujejo svoje vloge in naloge ter sodelujejo z drugimi strokami. Cilj tega prispevka je predstaviti nekatere značilnosti sodelovanja socialnih delavk v zdravstvenih timih ter identificirati organizacijske dejavnike, ki vzpodbujajo ali ovirajo učinkovito timsko delo v kontekstu medpoklicnega sodelovanja v zdravstvu in vključevanje socialnih delavk in delavcev v integrirano oskrbo uporabnikov. V zaključnem delu pa predstavlja, kako se lahko upravljanje znanja uporabi za premagovanje teh ovir.

V tem delu raziskave je bila uporabljena kvalitativna metoda poglobljenih polstrukturiranih intervjujev. Vodja raziskave (A. J.) je opravil 21 intervjujev³ s socialnimi delavkami in delavci, zaposlenimi na različnih ravneh zdravstvenih organizacij in na različnih področjih dela, kot je prikazano v preglednici 1. Sogovorniki so bili izbrani z namenskim vzorčenjem glede na njihova področja dela, vrste in ravni zdravstvenih organizacij ter statistične regije. V procesu zbiranja podatkov so bili prepoznani ključni posamezniki z uporabo metode snežne kepe, dokler niso bili podatki nasičeni. Vzorec predstavlja približno 11 % vseh socialnih delavcev, zaposlenih v zdravstvenih organizacijah (na 1. junij 2023 je bilo skupno število blizu 170).

Preglednica 1:

Demografski podatki sogovornic in sogovornikov

Zap. št.	Raven zdravstvene dejavnosti	Področje dela	Delovne izkušnje v zdravstvu (v letih)	Spol
1.	Terciarna	Rehabilitacija	14,5	Ženska
2.	Primarna	Duševno zdravje otrok in mladostnikov	1	Ženska
3.	Primarna	Otroci s težavami v razvoju	25	Ženska
4.	Sekundarna	Otroci s težavami v razvoju z vključeno zgodnjo obravnavo	3,5	Nebinaren
5.	Sekundarna	Otroci s težavami v razvoju z vključeno zgodnjo obravnavo	5	Ženska
6.	Primarna	Duševno zdravje otrok in mladostnikov ter otroci s težavami v razvoju	15	Moški
7.	Sekundarna	Gerontopsihiatrija	6	Ženska
8.	Sekundarna	Splošna bolnišnica	34	Ženska
9.	Sekundarna	Psihiatrična bolnišnica	20	Ženska
10.	Sekundarna	Splošna bolnišnica – otroci z ovirami in rehabilitacija	2,5	Ženska
11.	Terciarna	Pedriatrija	28	Ženska
12.	Sekundarna	Psihiatrična bolnišnica	36	Ženska
13.	Sekundarna	Psihiatrična bolnišnica	22	Ženska
14.	Terciarna	Nevrofiziologija	37	Ženska
15.	Sekundarna	Specialistična bolnišnica	20	Ženska

3 En intervju je bil dvojni, z dvema sogovornicama.

Zap. št.	Raven zdravstvene dejavnosti	Področje dela	Delovne izkušnje v zdravstvu (v letih)	Spol
16.	Terciarna	Specialistična obravnava pljučnih boleznih in alergij	28	Ženska
17.	Sekundarna	Forenzična psihiatrija	9	Ženska
18.	Terciarna	Onkologija	14	Ženska
19.	Terciarna	Obravnava hospitaliziranih uporabnikov	13	Ženska
20.	Terciarna	Ginekologija	29 in 8	Ženska
21.	Terciarna	Intenzivna otroška in mladostniška psihiatrija	4	Ženska

Podatki so bili zbrani s pomočjo intervjujev, ki so potekali med avgustom 2022 in marcem 2023. Uporabljeno je bilo vodilo za intervju, ki je nastalo na podlagi zastavljenih že opisanih ciljev raziskave in je vsebovalo štiri glavne tematske sklope: a) opis delovnih nalog in vlog; b) stroka in znanost socialnega dela v zdravstvu; c) razumevanje strokovne identitete socialnih delavk in delavcev ter č) organizacijski in sistemski dejavniki, povezani s strokovno identiteto socialnih delavk in delavcev v zdravstvu. Intervjuji so potekali osebno in prek spleta, v enem primeru tudi po telefonu, nekateri pa so bili zaradi dolžine pogovora razdeljeni na dva dela. Intervjuji so trajali od 1 ure in 20 minut do 2 uri in 40 minut.

Intervjuji so bili transkribirani v celoti in analizirani v skladu s cilji in raziskovalnimi vprašanji. Teme, pomembne za to poglavje, se nanašajo na vsakdanjo prakso intervjuvank in intervjuvancev in medpoklicno sodelovanje v timih zdravstvene oskrbe ter na organizacijske ovire, ki vplivajo na vsakdanjo prakso socialnih delavk in delavcev.

Rezultati

Vsakodnevna praksa socialnega dela v zdravstvenih timih

Socialne delavke in delavci pogosto izražajo prepričanje, da so v svoji vsakodnevni praksi avtonomni, pri tem pa dodajajo, da njihovo delo ni dovolj priznано. Eden od razlogov za to je, da je osnovna metoda socialnega dela pogovor, v katerem vzpostavljajo delovni in osebni odnos z uporabniki, pri tem pa ne diagnosticirajo ali uporabljajo kvantitativnih, psiholoških ali drugih vrst testiranj. Kot so večkrat

poudarile intervjuvanke, to pomeni, da njihov prispevek v okviru predvidene integrirane oskrbe ostaja pogosto neopažen, napačno razumljen in/ali podcenjen.

To nas zelo razmejuje od drugih, ampak mislim, da je to take vrste delo, ki temelji na nekem odnosu, pa delo, kjer vse poteka preko pogovora, kjer se ne uporabljajo nobeni merilniki, da ni prepoznano pri drugih profilih. Se mi zdi, da je to potem ocenjeno kot 'O, to je itak ta družina sama naredila', kakor oni bi do tega itak prišli ... Prej bi bile pri ostalih profilih verjetno prepoznane stvari, ki so bolj oprijemljive, kakor da pomagaš enemu vlogo rešit, ker to je pač oprijemljivo, to oni razumejo. Oni pa pač se mi zdi, da ne prepoznajo vrednote tega, da ena oseba k tebi hodi na pogovore. Čeprav so to strokovni socialnodelavni, ampak ker ni nič oprijemljivega, ni ukrepov, mislim, da drugi delajo to tudi na podlagi, da imaš na koncu vedno neke ukrepe. Neki testi so nekaj pokazali, nekaj si ti ugotovil (Intervju 2, 2022).

Socialne delavke so večkrat navedle primere, kjer pri svojem strokovnem delu niso bile uspešne. Gre za primere, kjer so kot socialne delavke na podlagi lastnega znanja, strokovnih načel in izkušenj zagovarjale drugačno postopanje kot drugi člani tima ali vodje tima. Skrajni primer tega je primer intervjuvanke, ko se je znašla v disciplinskem postopku, ker na podlagi lastnega strokovnega mnenja ni želela izvesti terenskega obiska v družini, ki ga je zahtevala zdravnica.

In potem sem jaz na timskem sestanku vse lepo pojasnila, kdaj je obisk socialnega delavca na domu, da seveda mora bit tudi dogovor v okviru družine, mora bit nekak pristanek vseh družinskih članov in da v kolikor se pač starši ne strinjajo, da se obiska ne izvede oziroma, če bi pač jaz ocenjevala, da bi bil obisk vseeno nujno potreben, so potem druge službe, ki bi jih obveščala, da pač naredijo ta obisk. No in potem se mi je zdelo tako blazno diskreditirano do mene no, ko je rekla ostalim članom tima, dejmo glasovat ali bo šla socialna delavka, kdo je za, da gre socialna delavka na obisk na domu in kdo ne... Nikoli o nobenem drugem profilu, o nobeni drugi strokovni odločitvi se nismo odločali na ta način... Zgodba se potem razplete naprej tako, da sem jaz vseeno mogla požrt ta del avtonomnosti in sem klicala starše, če bi želeli, da pridem na obisk

na domu, čeprav sama iz svoje strokovne ocene tega definitivno nisem ocenjevala, da bi sploh potreben bil obisk na domu. Mama je obisk zavrnila, jaz sem to zapisala, uradni zaznamek pogovora sem predala zdravnici in neki dni za tem sem dobila pač to opozorilo ... (Intervju 5, 2022).

Intervjuvanke so poročale tudi, da se razlikuje, koliko so prepoznane med različnimi strokovnimi skupinami, zato tisti, ki so bližje socialnemu delu (hierarhično in epistemološko), bolje razumejo, kaj je socialni delavec dosegel pri svojem delu s konkretnim uporabnikom in njegovimi družinskimi člani ter/ali širšo skupnostjo. Intervjuvanke so to težavo pogosto povezovala s hierarhijo med različnimi strokovnimi skupinami in vplivom, ki jo ima na vsakodnevno prakso. En primer tega so delovne naloge, ki včasih niso jasno opredeljene med strokovnimi skupinami, in kadarkoli se to zgodi, se predvideva, da bo strokovnjak, ki je višje v hierarhiji, prevzel določeno nalogo. Pri tem obstaja nek splošni konsenz (čeprav pogosto neizrečen), da jo ta lahko opravi bolje, medtem pa se pojavljajo primeri, kjer želijo socialnim delavkam naložiti manj pomembne, rutinske naloge.

Izpostaviti me je ne, pa tko, pač to strokovnost socialnega dela. Tako da včasih pač ... Zelo hitro pokliče socialnega delavca za čist take ... Ne vem, nakup cigaret a ne. Načeloma je to naloga prej delovnega terapevta, ker pol včasih te hočejo klicat, ker so potem kao finance zraven, ne. Se mi trudimo mi pač [...] neki naredit glede tega, da se mal bolj razdeli (Intervju 7, 2022).

Še ena povezana težava je dejstvo, da so delovne naloge in primeri pogosto delegirani socialnim delavkam od vodje tima (predvsem zdravnika) ali drugega zdravstvenega delavca, odgovornega za usmerjanje ali napotitev uporabnikov k določenemu članu tima. Zanimiv je primer ene izmed intervjuvank, ki je delala v novoustanovljenem timu, v katerem zdravnik zaradi pomanjkanja kadra še ni bil zaposlen. Jasno je izrazila, kako je to ponudilo priložnost članom novoustanovljenega tima, da med seboj več komunicirajo in usmerjajo uporabnike drug k drugemu, saj niso imeli vodje ekipe, ki bi opravil to nalogo. Poleg tega, ker so čakalne vrste za nekatere strokovnjake v timu zelo dolge, so socialne delavke včasih uspele predstaviti svoje storitve uporabniku in njegovi družini (npr. psihosocialna podpora, iskanje virov v skupnosti, obveščanje o njihovih

pravicah itd.), medtem ko so čakali na svoj prvi termin pri zdravniku ali kliničnem psihologu. Podoben primer je izpostavil sogovornik iz centra za duševno zdravje otrok in mladostnikov, kjer je tovrsten način dela postal redna praksa na podlagi zavedanja, da so čakalne dobe za določene strokovnjake v timu predolge, uporabniki pa pomoč potrebujejo takoj.

Tako da jaz pravim, včasih dobim primer za pol ure po tistem, ko je uporabnik dejansko poklical, mu je sestra rekla 'glejte, čakalna doba je 3 oziroma 4 mesece, lahko pa vam socialnega delavca priporočam, pa boste probali z njim neke stvari urediti oziroma ene stvari malo, da se dejansko pomirite oziroma ali bo tudi mogoče ta pogovor blagodejno deloval oziroma se neke stvari razbremenijo'. In dejansko se jih večina odloči za to... Tako da s to povratno informacijo oziroma s tem naslavljanjem dobim dostikrat oziroma moram reči da skoraj 100 % pozitiven odgovor in potem začnemo delat. Ti moji kolegi v timu oziroma strokovnjaki pa vejo, do kod sežejo moje kompetence, pa kaj zmorem, pa kaj oni rabijo, in mi potem tudi delegirajo te naloge ... (Intervju 6, 2022).

To ne pomeni, da so socialne delavke na kakršen koli način prevzele medicinski del oskrbe, ampak so prepoznale takšen način dela kot svoj glavni prispevek k timskemu pristopu k oskrbi, saj so lahko začele podpirati družino na način, ki ga poznajo, obenem pa se v primerih bolj akutnih zdravstvenih stanj posvetovale z drugimi strokovnjaki v timu. Iz intervjujev je razvidno, da se s tem ne samo zagotovi takojšnja pomoč uporabnikom in svojcem, temveč tudi krepí medpoklicno sodelovanje in timsko delo, rezultat česar je tudi boljše medsebojno razumevanje znanja, kompetenc in vlog posameznega člana tima.

Kot pomembna tema se je v pogovorih pokazalo tudi vprašanje terminologije, za katero poročajo, da jo je treba pogosto prilagajati medicinskemu okolju, v katerem diagnoze, testi, primanjkljaji in medicinski izvidi igrajo ključno vlogo. Po drugi strani pa informacije, ki jih ima socialna delavka, nimajo enake teže, čeprav znanje, ki ga ima (npr. vpogled v domače okolje pacienta, viri v skupnosti, razumevanje odnosov v družini), pogosto pomaga drugim strokovnjakom (še posebej zdravnikom) pri odločanju o odpustu pacienta, pisanju izvidov/odpustne dokumentacije in načrtovanju oskrbe po odpustu iz bolnišnice.

Socialne delavke so poročale, da se v svojem delu počutijo avtonomne, vendar pa samostojno strokovno delo nastopi šele potem, ko so uporabniki k njim napoteni, kar velja za večino primerov. Hkrati so večkrat omenjale tudi, da so jim delegirane specifično določene naloge, ki jih morajo opraviti. Primeri, kot je opisan v spodnjem citatu, so redkejši, kaže pa tudi na namerno in samoreflektivno delovanje socialnih delavk pri vzpostavljanju novih praks in skrbi za lastno avtonomijo.

... zelo pomembno je, da je socialna delavka znotraj rehabilitacijskega tima avtonomna v svojih intervencah. To se mi zdi ključno. Ko sem prišla v organizacijo, niso bile stvari tako [...] postavljene, kot smo jih potem soustvarile. Namreč včasih je bilo tako, da je bil zdravnik tisti, ki [...] vodi rehabilitacijo in tudi določi za koga se bo pravzaprav posamezen terapevt oz. strokovnjak vključil. In včasih socialne obravnave, socialne delavke enostavno ni vključil, ker je smatral, da človek recimo prihaja od doma, da je upokojen in da bo šel domov. Ni zdravnik v bistvu pri tem zaznal kakšnih odklonov ali kakšnih težav in socialnodelovne obravnave ni predvidel ... Potem pa smo socialne delavke tukaj predlagale in je bilo sprejeto, da pogledamo tudi me vse paciente in da smo me tiste, ki naredimo triažo. S kom bomo delale in kaj bomo delale. In to se mi zdi zdaj pomembno. Tako lahko rečem, da smo avtonomne (Intervju 1, 2022).

V intervjujih so se timski sestanki pokazali kot odlična priložnost za socialne delavke in delavce, da delijo svoje znanje, napredek in kompetence širšemu občinstvu sodelavk in sodelavcev in z vztrajnostjo so lahko sčasoma uveljavili določen položaj, ki ga socialno delo lahko ima v zdravstvenih organizacijah.

Drugače je pa tako ja. Mi imamo redne tedenske skupne timske sestanke. In na teh tedenskih skupnih sestankih, vsak od nas [...] tudi socialna delavka poročam o tem, kaj sva s tem pacientom v tem tednu naredila. V katerem procesu pravzaprav sodelovanja k neki rešitvi sva. V bistvu poročam ves čas. Na koncu pa seveda eksaktno pripravim poročilo... Ampak zanimivo je včasih, recimo, ko se je pojavila ta storitev osebne asistencije. Sem jaz pokazala in naučila in seznanila moje vse kolege – in zdravnike, in terapevte, s tem kako zgleda vloga, kaj je treba, da se priloži zraven in kakšen je cel postopek, ker to je bila neka revolucija od možnih pomoči po odpustu (Intervju 1, 2022).

Kot je bilo omenjeno, socialnim delavkam pogosto manjkajo oprijemljivi dokazi ali kazalci dela, ki ga opravljajo v vsakodnevni praksi, saj se učinki tega pogosto kažejo onkraj oskrbe, ki je uporabniku zagotovljena znotraj organizacije v času hospitalizacije ali intenzivnejše oskrbe, čeprav so prispevki socialnih delavk in delavcev pogosto ključni za dolgoročno okrevanje in rehabilitacijo uporabnikov. Primeri iz intervjujev so pokazali, da so se socialne delavke v nekaterih primerih z dolgotrajnim negovanjem sodelovanja z drugimi člani tima uspele postaviti kot dragocene nosilke znanja o socialnih okoliščinah uporabnikov, pomembnih za zagotavljanje celostne integrirane oskrbe. Primeri, kjer socialna delavka do neke mere celo koordinira potek obravnave ter se avtonomno odloča o vključevanju v obravnavo, pa so redki.

Če gremo prav na fizično, na kontrolni pregled, izgleda to tako. Da v bistvu jaz si vsako jutro pogledam, kdo ima tisti dan ambulanto od zdravnikov. Pogledam, kateri bolniki so tisti, ki bodo potrebovali to našo timsko obravnavo... In ko vidim po seznamu, kdo to je, podčrtam ta seznam in prosim v sprejemni pisarni, da me pokličejo kot koordinatorja. Ko dobim klic, da je ta človek tukaj, se jaz aktiviram [...], da pogledam, koliko daleč je v ambulanti. Ker, zakaj ... Skrbim, da je bolnik čim krajši čas pri nas, skrbim, da svojci... Moramo vedeti, da svojec mora dopust vzeti ali bolniški stalež, torej pomišljamo tudi na njegov dragocen čas ... Skratka skrbim, da je ta pregled načrtovan, čim bolj, torej, da jim jaz na nek način dajem naloge, saj vedo, da bom prišla, me kar pričakujejo (Intervju 14, 2023).

Organizacijski dejavniki in ovire

Predstavljeni podatki iz vsakodnevne prakse socialnih delavk in delavcev v zdravstvu kažejo, da veliko izzivov, s katerimi se soočajo, izhajajo iz organizacije dela, značilne za zdravstvene organizacije. Socialne delavke so v intervjujih izražale razumevanje, da je medicina vodilna stroka in da se socialno delo kot sekundarna disciplina prilagaja poteku obravnav zdravstvenih delavcev. Sam potek in vsebina dela socialnih delavk pa je potem odvisna od številnih dejavnikov, kot so dolžina hospitalizacije, prepoznavanje znanja, kompetenc in prispevka socialnih delavk, moči socialnih delavk, da vplivajo na čas hospitalizacije, in po potrebi zadržijo uporabnika dlje (če preценijo,

da nima urejenih socialnih razmer na način, ki bi zagotavljal uspešno okrevanje in rehabilitacijo), naklonjenosti vodstva organizacije in vodje timov ter drugih. V večjih organizacijah se položaj socialne delavke lahko razlikuje tudi od oddelka do oddelka, ponovno pa imajo pri tem pomembno vlogo tudi posamezne vodje (zdravniki), medtem ko ponekod določen kader niti ne vedo, da imajo v organizaciji socialno delavko in kaj je njen namen.

Da je tudi tukaj malo različno, odvisno od samega oddelka in dinamike na tem oddelku oziroma samega vodje oddelka, ki je zdravnik. Dejansko se to razlikuje, kak pogled ima tukaj zdravnik na socialno delo, na naš doprinos. Tako če pogledam splošno sicer mislim, da smo en tak zelo pomemben člen, da smo zelo pomembni, potrebni v zdravstvu. Namreč velikokrat oseba recimo, kar je tukaj v bolnicah pomembno, ne more bit odpuščena, dokler nima neke [...] zagotovljene oskrbe. Že sam iz tega vidika smo mi tukaj njim izredno pomembni. Namreč dnevi hospitalizacije, čas hospitalizacije so pač dan danes vedno krajši, a ne, ker je pač tok velik oseb, ki čaka na zdravljenje, ne... to se tudi velikokrat zgodi, da to spet je odvisno od oddelka do oddelka, da morda pač zdravnik ne daje takšen pomen temu ali pa da je on tisti, ki delegira, se pravi ni tukaj tok tega soustvarjanja rešitev ampak je tukaj v bistvu skoraj da ne neko navodilo ... (Intervju 7, 2022).

Organizacije intervjuvank in intervjuvancev se močno razlikujejo po velikosti, številu zaposlenih socialnih delavk in načinu, kako je socialno delo ali socialna služba organizirana znotraj strukture organizacije. Storitve socialnega dela so redko organizirane kot ločena organizacijska enota, najpogosteje pa je socialnim delavkam nadrejen nekdo z medicinsko ali drugo zdravstveno izobrazbo. Nekatere intervjuvanke so pri tem izpostavile tudi problem pomanjkanja strokovne podpore vodstva, saj jih pri njihovem delu zdravstveni delavci ne morejo podpreti. Ta problem v nadaljevanju poglobi tudi pomanjkanje rednih supervizij, medtem ko največ opore socialne delavke najdejo v interviziji znotraj svoje strokovne skupine ali pa v povezovanju s socialnimi delavkami v zdravstvu iz drugih organizacij. Nasprotno so nekatere socialne delavke poročale, kako so se s trdim delom in skupnimi prizadevanji skupine socialnih delavk uspele uveljaviti kot prepoznana in cenjena strokovna skupina v organizaciji.

Tukaj smo socialne delavke pač povezane v skupino, ki ima svojo koordinatorko. In ta koordinatorka je tudi članica strokovnega sveta v naši ustanovi. To je zelo pomembno. Torej boljše ne bi moglo biti... In zdaj smo z vsemi našimi aktivnostmi in strategijami prišli do tega, da se bomo z januarjem naslednje leto strokovne skupine znotraj psiho-socialne skupine [...] razdelile. Da bo vsaka skupina zase suverena. To je tudi en zgodovinski pravzaprav napredek, ali pa zelo smiseln razvoj. Kar pomeni, da bo v tem strokovnem svetu, ko je bila vsa ta leta samo en predstavnik psiho-socialne skupine in do nedavnega to sploh ni bila socialna delavka. Bo potem itak socialna delavka in pa psiho-socialna skupina kot taka, bo imela 3 predstavnike. V vseh teh zdravstvenih vodah. To je zelo, zelo pomembno. Ta organizacijski nivo, da smo sedaj na tej točki, smo garale, ampak smo na tej točki. V drugih ustanovah, pa tudi to vem, [...] v tej smeri grejo stvari. Da socialne delavke to svojo avtonomijo, [...] zamejujemo (Intervju 1, 2022).

Skupne značilnosti organizacij, kjer je socialno delo boljše prepoznano, socialne delavke pa poročajo o večji samostojnosti in avtonomiji pri delu, se kažejo v velikosti strokovne skupine socialnih delavk in delavcev, skupnem prizadevanju pri razvoju in promociji stroke ter pogosto osebnih značilnostih posameznic, kot so proaktivnost, asertivnost in samozavest. Osebnosti značilnosti so še posebej pomembne v primerih, ko je v določeni organizaciji zaposlena le ena socialna delavka.

... v bistvu spet lahko povem svojo izkušnjo s (ime organizacije – prejšnja zaposlitev) in kako sem bil hvaležen za pač to, da je že toliko vzpostavljena stalna strokovna identiteta in prepoznana vloga socialnih delavk. Na nivoju celotne hiše zdravnikov tako... Tako, da ful vpliva res, če primerjam druge kolegice. Ampak ona (kolegica, ki dela v drugi organizaciji) pa je pač... Njena beseda, je nula. Tretira se jo kot pač, nevredno... Imajo jo, ker jo lahko imajo, ampak opravlja mislim administrativna dela, ki so res... Niso njeno delo. Meni se zdi, da pretipkavanje diktatov ni njeno delo. Ampak spet smo pol pri temu, da pa nima te moči, da bi rekla ne. Pa da bi... Pač v teh primerih se je treba začeti boriti, ne. Jaz vem, da na (ime organizacije – prejšnja zaposlitev), ko sem začel delat, sem prišel nekam, kjer so se kolegice pred mano že desetletje borile, da je pozicija bila taka, kot je bila. In jaz ko sem zdaj prišel imam to čast, da pač ustvarim delovno mesto, ga ustvarjam pač samozavestno (Intervju 4, 2022).

Kot kaže primer, nekatere socialne delavke niso obravnavane kot strokovnjakinje s specifičnimi znanji ter veščinami in strokovnimi nalogami, ki jih lahko opravljajo. Nejasno področje dela socialnih delavk in delavcev v zdravstvenih organizacijah, pomanjkanje znanja sodelavcev in sodelavk o njihovih veščinah, vlogah in nalogah ter nizko spoštovanje stroke socialnega dela so bili med intervjuvankami pogosto prepoznani kot zaviralni dejavniki oziroma ovire v vsakodnevni praksi, še posebej za nove zaposlene, ki se trudijo, da bi se v timu pozicionirali kot avtonomni strokovnjaki. Kot prikazuje izjava ene intervjuvanke, ki je opisala svoj pogled na situacijo, v kateri se je znašla na novo zaposlena socialna delavka v bolnišnici:

Jaz mislim, da ji ni nič lahko, ne. Tko ne. Pridet v en utečen sistem, pa še tudi, ne vem, paliativni tim majčken ne vejo še kako bo zalaufal pa kaj bi jo sploh ponucal, ker je ona na tistem kar sem bila jaz takrat na začetku, ko imamo mal, ne ... Mal ne vemo kaj bi s tabo. Ampak to pač se moraš potem nekako dokazat pa svoje mesto najti, ne. Vsaj jaz tako razumem (Intervju 8, 2022).

Med organizacijske ovire so socialne delavke umestile tudi preobremenjenost s primeri in v nekaterih primerih tudi z birokracijo ter administrativnim delom (npr. načrtovanje timskih srečanj, koordinacije vseh udeleženih, priprava zapisnikov). To posledično omejuje čas, ki bi si ga socialne delavke želele bolje uporabiti v obliki neposrednega dela z uporabniki, za sodelovanje v vseh timih v organizaciji oz. določenem oddelku ali pa z vzpostavitvijo pogovornih skupin, skupin za samopomoč itd. Kot pomemben se je v določenih primerih pojavil tudi prostor, kjer so nekatere sogovornice izpostavile pomen tega, da imajo svojo pisarno, druge pa, da že to, da sta v pisarni dve socialni delavki, omejuje njihovo delo, medtem pa je vodstvo skušalo v pisarno namestiti še eno sodelavko.

Nasprotno pa so prepoznani spodbujajoči dejavniki, kot tudi želje in potrebe socialnih delavk in delavcev pri nadaljnjem delu: podpora vodstva in vodij timov ter sodelavcev v timu, avtonomija, sredstva za razvoj in razširitev prakse socialnega dela, mentorstvo, intervizija in nenehno izobraževanje, tako o socialnem delu v zdravstvu kot tudi o medpoklicnem sodelovanju. Nekatere sogovornice in sogovorniki so poročali o tem, da jih člani tima aktivno vzpodbujajo k izobraževanju, kot tudi k prenosu (socialnodelovnega) znanja na različnih strokovnih srečanjih, ker prepoznavajo prispevek k celotnemu delovanju

tima in kakovostnejšim storitvam, ki jih uporabniki prejemajo. Poleg tega pa so sogovornice izpostavile še pomen dobrih odnosov v timu kot ključnih za delo in motivacijo, pomen dela na sebi, v nekaterih primerih pa tudi specifične strategije za boljše prepoznanje lastnega strokovnega dela, kot so na primer vzpostavitev in zapis smernic za strokovno delo, predstavitvenih brošur z opisom dela socialne delavke in podobno.

Tako kot sem že prej rekel, pa so ta izobraževanja in srečevanja kolegov tudi iz drugih strok in iz iste stroke, predvsem pa ta srečanja oz. ta združenja, ta intervizijska skupina, ki sem jo že nekajkrat omenil, to pa se mi zdi, da je taka odskočna deska – dobresedno odskočna deska, ni samo neka lestev za osebno rast. Tukaj, tudi s kolegico sva prej rekla, kako je opazen napredek od naših prvih srečanj, ko smo dejansko začeli, tam leto in pol, dve leti nazaj, pa zdaj, ko dejansko je tudi struktura, tudi samo razumevanje, tudi opolnomočenje in tudi debate so na čisto drugem nivoju oz. čisto drugače funkcioniramo. To je tisto dejansko povezovanje z ostalimi, potem tutorstvo oz. neko mentorstvo, neka praksa, praktični doprinos, pa potem združevanje pa izobraževanje tekom kariere, tekom svojega dela (Intervju 6, 2022).

Drugače imam, ja. Zdaj, moram reči, res sem vesela, da imam nadrejene tako zelo v redu, da bi mi sigurno vse omogočili (op. izobraževanje), ampak potem je pa še odvisno pa od direktorja, ki potrди. To se je pri nas zdaj malo menjavalo zadnje čase, tako da še nisem imela takega občutka, kaj bi lahko, kaj ne, ampak jaz mislim, da bi mi kar omogočili, no (Intervju 16, 2023).

Uporaba metod upravljanja z znanjem v zdravstvu

Čeprav je mogoče v pogovorih s socialnimi delavkami in delavci zaznati marsikatero dobro prakso, pa je možno prepoznati tudi napor in čas sogovornic in sogovornikov, ki ga namenijo temu, da so v delovnem prostoru prepoznane kot strokovnjakinje socialnega dela in da njihov prispevek pomembno prispeva k uspešnemu zdravljenju in rehabilitaciji. Metode prenosov znanj in izkušenj se zdijo v tem kontekstu primerne, saj se kot bistveni elementi dobrega medpoklicnega sodelovanja kažejo timski sestanki ter na sploh osebni odnosi med

sodelavci. Socialne delavke in delavci so med drugim govorili tudi o tem, da želijo določene naloge (npr. informiranje uporabnikov o pravicah in programih v skupnosti) od njih prevzeti zdravstveni delavci, pri tem pa izpostavili, da ti ne razumejo sistemskih in osebnih ovir, s katerimi se srečujejo ranljive skupine ljudi pri dostopu do storitev ali uveljavljanju pravic.

Metode prenosov znanj in izkušenj bi lahko tako pripomogle k premagovanju vsaj nekaterih naštetih ovir socialnih delavk in delavcev, povečale njihovo prepoznavnost, dvignile ugled stroke ter vodile k boljšim praksam. Za podporo boljšemu prenosu znanja in izkušenj v praksi med različnimi strokovnjaki v zdravstvenih organizacijah se lahko oblikuje skupnost prakse (CoP), ki se še posebej osredotoča na učinkovito zdravstveno oskrbo in jasno komunikacijo – tako med člani tima, kot tudi jasno komunikacijo do uporabnikov. CoP, ki ga navajava kot možno rešitev za vzpostavitev boljšega prenosa znanja, bi izkoristil znanje, prakse in programe, poznane v različnih strokah, kot so zdravstvena nega, delovna terapija, fizioterapija in socialno delo, ter omogočil učenje med člani tima. Omogočil bi izmenjavo perspektiv za oblikovanje bolj usklajenih rešitev. Ustanovitev CoP obsega domene, vzpostavljanje skupnosti in določanje praks (Snyder in Wenger, 2010). Vsak CoP potrebuje domeno, ki je pomembna za njene člane in v kateri so zavezani k reševanju problemov in istemu cilju. V tem primeru je to učinkovita, na uporabnika usmerjena celostna integrirana oskrba. Skupnosti prakse igrajo ključno vlogo pri spodbujanju kakovostne integrirane oskrbe v zdravstvenem sistemu. Integrirana oskrba se osredotoča na usklajeno delovanje različnih strokovnih skupin in služb, ki sodelujejo pri obravnavi pacienta oz. pomoči uporabniku, s ciljem izboljšati učinkovitost in kakovost oskrbe.

CoP potrebuje skupnost članov in koordinatorjev za podporo in spodbujanje medpoklicnega sodelovanja z izmenjavo znanja in spodbujanjem stalnega profesionalnega razvoja. Idealni koordinator bi bil strokovnjak za zdravstvo in socialno oskrbo z obsežnimi izkušnjami ter pregledom tako zdravstvenega sistema kot tudi drugih storitev in virov v skupnosti. Kot kažejo pregledi preteklih raziskav organizacijskih ovir za medpoklicno sodelovanje (O'Reilly idr., 2017), kot tudi posamični primeri znotraj predstavljene raziskave, je pogosto poudarjena pomembna vloga zdravnikov (ki so hkrati najpogosteje vodje timov, oddelkov ali celotne zdravstvene organizacije), ki so se izkazali tako kot glavni akterji, ki lahko vzpodbujajo kot tudi zavirajo

razvoj medpoklicnega sodelovanja. Socialne delavke so poročale tako o dobrem sodelovanju z zdravniki, kot tudi o popolni nevednosti teh o vlogah, namenu in celo obstoju socialnih delavk v zdravstvu. Skupnost prakse in druge metode bi tako lahko prispevale k izobraževanju zaposlenih (npr. članov specifičnega tima), hkrati pa pomagale pri razmejevanju delovnih nalog in vlog, o katerih so iz prakse poročale socialne delavke. Primeri dobre prakse razvoja medpoklicnega sodelovanja predstavljajo platforme in forumi, webinarji, predstavitve primerov dobrih praks, rotacije in izmenjave oddelkov, »job shadowing«, reflektivne prakse in skupno reševanje primerov. V vseh primerih pa je osnova skupni dialog in razumevanje različne terminologije ter iskanje najboljše rešitve za pacienta oz. uporabnika.

CoP mora dodatno vzpostaviti prakse, orodja in dejavnosti deljenja znanja, kot so redna srečanja in orodja za spletno sodelovanje ter deljenje dokumentov. Z vzpostavitvijo organizacijskih načinov za prenos znanja lahko zagotovimo prenos tako eksplicitnega kot tacitnega (implicitnega) znanja. Dinamika učenja znotraj CoP temelji na kombinaciji izkušenj in refleksije. Člani prispevajo svoje izkušnje, rešitve in ideje ter obenem pridobivajo nove perspektive s pomočjo dialoga in povratnih informacij. Učenje poteka tako na individualni kot kolektivni ravni, kar vodi do stalnega izboljševanja praks in ustvarjanja novih znanj. Udeležba v CoP je prostovoljna, vendar si morajo člani zagotoviti čas, ki ga bodo preživeli na sestankih ali na spletu, sprejeti sodelovanje kot svojo odgovornost in se dogovoriti o uporabi informacijske in komunikacijske tehnologije. Pričakovanja in koristi sodelovanja je treba vnaprej pojasniti. Prednosti vzpostavitve CoP-a so, da se na problem učinkovitosti zdravstvene in socialne oskrbe pogleda z vidika različnih strok, da se olajša izmenjavo najboljših praks in pristopov, da se vzpodbuja usklajene napore ter razvija rešitve, ki so vključujoče, učinkovite in sprejemljive. Prednost CoP je v dolgoročnem razvoju znanja, učenju in razvoju strokovnosti ter prostovoljni udeležbi (Snyder in Wenger, 2010). Z interakcijo v CoP člani izboljšujejo svoje veščine, gradijo skupno identiteto, spodbujajo inovacije in podpirajo osebni in profesionalni razvoj zaposlenih v zdravstveni in socialni oskrbi.

Kot so ugotovili številni avtorji (Rawlins idr., 2021; Keeping, 2014; Pahor, 2014) lahko tako organizacijski kot medosebni dejavniki ovirajo uspešno medpoklicno sodelovanje. Strokovnjaki sami pa lahko veliko prispevajo k implementaciji in razvoju timskega dela s

tem, da premostijo strokovne, socialne, fizične ter z nalogami povezane vrzeli, da znajo ravnati s prekrivajočimi se vlogami in odgovornostmi ter da s tem vzpostavijo prostore sodelovanja (Schot, Tummers in Noordegraaf, 2020). Pri tem pa obstaja možnost razširitve modela CoP na različne probleme sodobne družbe (staranje, duševno zdravje, odvisnosti, rak, nevrodegenerativne bolezni itd.). Zaradi prostovoljnega značaja udeležbe bodo deležniki sodelovali le, če bodo videli vrednost za svoje prakse, zato je močan motiv in jasen prispevek k javnemu dobremu ključen. Navsezadnje pa se ob vzpostavitvi takih praks lahko pričakuje tudi večje zadovoljstvo zaposlenih. Čeprav v zdravstvenih organizacijah v Sloveniji prevladuje hierarhičen tip organizacijske kulture, je pretekla raziskava organizacijskih kultur v slovenskih bolnišnicah pokazala, da ravno dobro sodelovanje, zadovoljstvo z vodstvom, avtonomija in sodelovanje pri odločanju sovpadajo z večjim zadovoljstvom zaposlenih (Skinder Savič in Skela-Savič, 2014).

Pogled naprej

Socialne delavke in delavci imajo pomembno vlogo pri celostni integrirani oskrbi uporabnikov v zdravstvu, saj v zdravstvene time prinašajo socialne razsežnosti bolezni uporabnikov, ki vplivajo na njihovo okrevanje v času hospitalizacije, po odpustu in/ali v času kontinuirane ambulantne obravnave. Čeprav socialne delavke in delavci ta prispevek dojemajo kot skladnega z integriranim pristopom v zdravstveni oskrbi, v številnih primerih še vedno obstajajo ovire za obstoj in razvoj sodelovalnih praks, za boljše razumevanje tega problema pa bi bile v prihodnje potrebne dodatne raziskave o pogledih drugih zdravstvenih delavcev in sodelavcev ter poglobljene analize sodelovanja v timih, kot se uresničuje v praksi. Trud za uspešen prenos znanja med strokami in vzpostavljanje CoP z jasnimi terminologijami ter ustreznim nehierarhičnim vzdušjem bi lahko zaščitil integriteto vsakega člana tima in obenem izpostavil prispevek vsake stroke. Pogledi vseh strokovnjakov so usmerjeni v najboljše možne rezultate za uporabnika, in čeprav se mnenja in pristopi o tem, kako to doseči, lahko razlikujejo, so ravno metode prenosa znanj in informacij v timu medpoklicnega sodelovanja ter njihova implementacija v praksi še toliko bolj pomembne.

Viri

- Ashcroft, R., Kourgiantakis, T., Fearing, G., Robertson, T., & Brown, J. B. (2019). Social Work's Scope of Practice in Primary Mental Health Care: A Scoping Review. *The British Journal of Social Work*, 49(2), 318–334. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcy051>
- Ashcroft, R., McMillan, C., Ambrose-Miller, W., McKee, R., & Belle Brown, J. (2018). The Emerging Role of Social Work in Primary Health Care: A Survey of Social Workers in Ontario Family Health Teams. *Health & Social Work*, 43(2), 109–117.
- Beddoe, L. (2017). Field, capital and professional identity: Social work in health care. V S. Webb (ur.), *Professional Identity and Social Work* (str. 122–135). London: Routledge.
- Beder, J. (2006). *Hospital Social Work*. New York: Taylor & Francis Group.
- Cleak, H. M., & Turczynski, M. (2014). Hospital Social Work in Australia: Emerging Trends or More of the Same? *Social Work in Health Care*, 53(3), 199–213. <https://doi.org/10.1080/00981389.2013.873516>
- Disterer, G. (2001). Individual and social barriers to knowledge transfer. *Proceedings of the 34th Annual Hawaii International Conference on System Sciences*, 7. <https://doi.org/10.1109/HICSS.2001.927138>
- Dobl, S., Beddoe, L., & Huggard, P. (2017). Primary health care social work in Aotearoa New Zealand: An exploratory investigation. *Aotearoa New Zealand Social Work*, 29(2), 119–130. <https://doi.org/10.11157/anzswj-vol29iss2id285>
- Eržen, I. (2008). Diskriminacija socialnih delavcev. *Socialno delo*, 47(3–6), 347–356.
- Eržen, I. (2012). Socialno delo v zdravstveni dejavnosti: Standardi in normativi. *Socialno delo*, 51(1–3), 15–26.
- Girard, J., & Girard, J. (2015). Defining knowledge management: Toward an applied compendium. *Online Journal of Applied Knowledge Management*, 3(1), 1–20.
- Goldstein, B. E., & Butler, W. H. (2010). Expanding the Scope and Impact of Collaborative Planning: Combining Multi-Stakeholder Collaboration and Communities of Practice in a Learning Network. *Journal of the American Planning Association*, 76(2), 238–249. <https://doi.org/10.1080/01944361003646463>
- Grudnik Seljak, A. (2022). Načrtovanje odpusta iz psihiatrične bolnišnice iz perspektive socialnih delavk. *Socialno delo*, 61(4), 317–335.
- Jørgensen, R., Edwards, K., Scarso, E., & Ipsen, C. (2021). Improving public sector knowledge sharing through communities of practice. *VINE Journal of Information and Knowledge Management Systems*, 51(2), 318–332. <https://doi.org/10.1108/VJIKMS-08-2019-0115>

- Jurček, A. (2019). Prispevek socialnega dela v zdravstveni dejavnosti v Sloveniji. *Socialno delo*, 58(2), 113–124.
- Keefe, B., Geron, S. M., & Enguidanos, S. (2009). Integrating Social Workers into Primary Care: Physician and Nurse Perceptions of Roles, Benefits, and Challenges. *Social Work in Health Care*, 48(6), 579–596. <https://doi.org/10.1080/00981380902765592>
- Keeping, C. (2014). The Processes Required for Effective Interprofessional Working. V J. Thomas, K. C. Pollard, & D. Sellman (ur.), *Interprofessional Working in Health And Social Care: Professional Perspectives* (str. 22–34). 2nd ed. London: Red Globe Press.
- Low, L.-F., Fletcher, J., Goodenough, B., Jeon, Y.-H., Etherton-Ber, C., MacAndrew, M., & Beattie, E. (2015). A Systematic Review of Interventions to Change Staff Care Practices in Order to Improve Resident Outcomes in Nursing Homes. *PLOS ONE*, 10(11), e0140711. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0140711>
- O'Daniel, M., & Rosenstein, A. H. (2008). Professional Communication and Team Collaboration. V R. G. Hughes (ur.), *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses*. Agency for Healthcare Research and Quality (US). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2637/>
- Oliver, C. (2013). Social Workers as Boundary Spanners: Reframing our Professional Identity for Interprofessional Practice. *Social Work Education*, 32(6), 773–784. <https://doi.org/10.1080/02615479.2013.765401>
- O'Reilly, P., Lee, S. H., O'Sullivan, M., Cullen, W., Kennedy, C. & MacFarlane, A. (2017). Assessing the facilitators and barriers of interdisciplinary team working in primary care using normalisation process theory: An integrative review. *PLOS ONE*, 12(5), e0177026. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177026>
- Pahor, M. (2014). Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 13–40). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Poštrak, M. (2022). *Uvod v socialno delo*. Fakulteta za socialno delo.
- Probst, G., & Borzillo, S. (2008). Why communities of practice succeed and why they fail. *European Management Journal*, 26(5), 335–347. <https://doi.org/10.1016/j.emj.2008.05.003>
- Rawlinson, C., Carron, T., Cohidon, C., Arditi, C., Hong, Q. N., Pluye, P., Peytremann-Bridevaux, I., & Gilles, I. (2021). An Overview of Reviews on Interprofessional Collaboration in Primary Care: Barriers and Facilitators. *International Journal of Integrated Care*, 21(2), 32. <https://doi.org/10.5334/ijic.5589>
- Ruth, B. J., & Marshall, J. W. (2017). A History of Social Work in Public Health. *American Journal of Public Health*, 107(S3), S236–S242. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304005>

- Schot, E., Tummers, L., & Noordegraaf, M. (2020). Working on working together. A systematic review on how healthcare professionals contribute to interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 34(3), 332–342. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1636007>
- Skinder Savič, K., & Skela-Savič, B. (2014). Organizational culture in general hospitals and its relationship with job satisfaction. *Obzornik zdravstvene nege*, 48(2). <https://doi.org/10.14528/snr.2014.48.2.20>
- Skok, V. (2014). Pomen kliničnih smernic pri socialnem delu v rehabilitacijskem timu na URI – Soča. *Rehabilitacija*, 13(1), 45–48.
- Smith, A. E. (2016). Knowledge by association: Communities of practice in public management. *Public Administration Quarterly*, 40(3), 655–689.
- Snyder, W. M., & Wenger, E. (2010). Our World as a Learning System: A Communities-of-Practice Approach. V C. Blackmore (ur.), *Social Learning Systems and Communities of Practice* (str. 107–124). London: Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-84996-133-2_7
- Srša, P. (2023). *Pogled zaposlenih v zdravstvu na socialno delo v zdravstveni dejavnosti* (Magistrsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Steketee, G., Ross, A. M., & Wachman, M. K. (2017). Health Outcomes and Costs of Social Work Services: A Systematic Review. *American Journal of Public Health*, 107(S3), S256–S266. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304004>
- Stritar, A. (2016). *Vloga socialnih delavcev v zdravstvu* (Magistrsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Stržinar, D. (2012). Socialno delo z mladostniki v psihiatrični obravnavi. *Socialno delo*, 51(1–3), 127–134.
- Tadic, V., Ashcroft, R., Brown, J., & Dahrouge, S. (2020). The Role of Social Workers in Interprofessional Primary Healthcare Teams. *Health-care Policy | Politiques de Santé*, 16(1), 27–42. <https://doi.org/10.12927/hcpol.2020.26292>
- Urek, M., & Eržen, I. (2014). Socialno delo. V M. Pahor (ur.), *Zavezniki za zdravje: Medpoklicno sodelovanje v zdravstvenih timih* (str. 162–177). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Wenger, E., Snyder, W. M., & McDermott, R. (2002). *Cultivating Communities of Practice: A Guide to Managing Knowledge*. Harvard Business School Press.

Socialno delo v rehabilitacijskem timu URI Soča

*Aleksandra DENŠA, Andreja HUNJET,
Katja RONCHI, Klara ŠKVARČ KIRN*

Uvod

V prispevku predstavljamo socialno delo v rehabilitaciji in timsko sodelovanje v treh različnih okoljih Univerzitetnega rehabilitacijskega inštituta Republike Slovenije Soča (v nadaljevanju URI Soča): v Ambulantno rehabilitacijski službi, v hospitalni rehabilitacijski obravnavi in v Centru za poklicno rehabilitacijo.

URI Soča je edina rehabilitacijska ustanova v Sloveniji za kompleksno obravnavo uporabnikov¹ po poškodbah in boleznih. Poslanstvo URI Soča je izvajanje celostne rehabilitacije z namenom izboljšanja kakovosti življenja uporabnikov in vračanja v ustrezno življenjsko okolje. V URI Soča meddisciplinarni timi delujejo po biopsihosocialni perspektivi obravnave uporabnika (Engel, 1977; Sarafino, 1990). V tem modelu se upošteva biološke, psihološke in socialne dejavnike posameznikovega funkcioniranja ob soočanju s poškodbo ali boleznijo.

Socialno delo v rehabilitaciji poteka v treh rehabilitacijskih okoljih: Ambulantno rehabilitacijski službi (v nadaljevanju ARS), hospitalnih zdravstvenih programih in Centru za poklicno rehabilitacijo (v nadaljevanju CPR). Socialna obravnava v ARS poteka le v meddisciplinarnem rehabilitacijskem programu za osebe s kronično razširjeno nerakavo bolečino. Hospitalna obravnava uporabnika v URI Soča se izvaja na šestih oddelkih, ki se ločujejo glede na primarno sprejemno diagnozo uporabnika. Uporabniki so sprejeti

1 V raziskavi uporabljamo termin uporabnik, kar je v socialnem delu strokovno uveljavljen pojem za poimenovanje osebe, ki jo v zdravstvenem kontekstu imenujemo pacient ali rehabilitand.

iz domačega okolja ali neposredno iz drugih zdravstvenih ustanov. Vsem uporabnikom, ne glede na diagnozo, je skupno, da njihovo psihično, fizično in socialno funkcioniranje po težki bolezni ali poškodbi potrebuje kompleksno obravnavo. CPR ima svoje enote v Ljubljani, Mariboru in Murski Soboti z namenom izvajanja in razvoja programov poklicne in zaposlitvene rehabilitacije na regionalnem in lokalnem nivoju.

Redni člani tima v vseh rehabilitacijskih okoljih so socialni delavec, psiholog, delovni terapevt, fizioterapevt in zdravnik, specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine oziroma v CPR zdravnik, specialist medicine dela, prometa in športa. V hospitalnem delu je poleg naštetih članov tima po potrebi vključen še respiratorni fizioterapevt, zdravstveni tehnik (srednja medicinska sestra), diplomirani zdravstvenik (diplomirana medicinska sestra), logoped, dietetik, internist, inženir ortotike in protetike. V CPR pa še rehabilitacijski tehnolog, tiflopedagog in psihiater.

Timsko delo in rehabilitacija

Timsko delo ima znotraj vsakega rehabilitacijskega okolja svoje značilnosti in specifične. Rehabilitacija brez timske obravnave ni celostna rehabilitacija. Število in tip timov pri rehabilitacijski obravnavi variira glede na življenjsko situacijo uporabnika. Z besedno zvezo življenjska situacija opredeljujemo vsa uporabniku pomembna področja, ki jih soodkrivamo pri raziskovanju njegovega življenjskega sveta (Šugman, Tajnšek in Škerjanc, 2007). Cilj rehabilitacijskega tima je obravnavati vse potrebe uporabnika, od najbolj osnovnih, fizioloških potreb, do zelo kompleksnih, kjer gre za preplet potreb, zmožnosti, možnosti in želja. Če poenostavimo, sledimo zadovoljevanju od najbolj osnovnih, za preživetje pomembnih potreb, do bolj kompleksnih oziroma višjih, kot jih opredeljuje Maslow (1943). Cilj socialnodelovnega pristopa znotraj procesa rehabilitacije je iskanje virov motivacije za sodelovanje, raziskovanje virov (po)moči in soustvarjanje strategij reševanja, aktivacija socialnih virov iz okolja in podpora pri resocializaciji po spremembi zdravstvenega stanja človeka. To zajema preokvirjanje vlog in nalog, oblikovanje novih, če tako zahtevajo zdravstveno stanje ali uporabnikove želje, in postopno prevzemanje odgovornosti za te vloge in naloge. Pomen timskega dela, vloga socialnega delavca

znotraj tima in sodelovanje uporabnika v programih rehabilitacije so prikazani s primeri iz prakse.

Naloge socialnega delavca v rehabilitacijskem timu

Skladno z Internim pravilnikom o sistemizaciji delovnih mest v URI Soča² naloge socialnega delavca v rehabilitaciji zajemajo:

- zbiranje socialno anamnestičnih podatkov o pacientu in rehabilitandu, analiza podatkov in opredelitev potreb, stisk in težav ter opredelitev najpomembnejših dejavnikov za možne rešitve,
- reševanje za rehabilitacijo relevantnih socialnih problemov in sodelovanje v meddisciplinarnem timu pri oblikovanju in izvajanju programov celostne rehabilitacije,
- svetovanje svojcem, pacientom in rehabilitandom s področja socialnovarstvenih predpisov in pravno materialnih pravic ter pomoč pri njihovem uveljavljanju,
- izvajanje socioterapevtske pomoči pacientom in rehabilitandom ter njihovim svojcem (individualne, skupinske),
- organiziranje in izvajanje edukacijskih programov za področje socialnega dela ter načrtovanje in uvajanje novih postopkov socialnega dela ter evalvacija,
- sodelovanje s svojci in službami v socialnem okolju pri vzpostavljanju socialne mreže pomoči,
- sodelovanje z delodajalci in institucijami v okolju.

Namen raziskave in metodologija

Raziskava zajema pet retrospektivnih študij primera z namenom osvetliti sodelovanje socialnega delavca v meddisciplinarnem timu v različnih rehabilitacijskih okoljih: v ambulantno rehabilitacijski službi, na oddelku (hospitalna obravnava) in na področju poklicne in zaposlitvene rehabilitacije.

Primeri hospitalne in ambulantne rehabilitacijske službe sta bila s ciljem prikaza timskega dela in celostnega pristopa izbrana po naslednjih kriterijih:

2 Interni pravilnik o sistemizaciji delovnih mest v URI Soča, veljaven od spremembe plačnega sistema v javnem sektorju od 1. 8. 2008 dalje z dodanimi spremembami in dopolnitvami.

- kompleksna socialna problematika (uporabnik s številnimi izzivi),
- polivalentna socialna obravnava,
- uporabnik sodi med delovno aktivno populacijo.

Za izbor primerov s Centra za poklicno rehabilitacijo so bili uporabljeni naslednji kriteriji:

- osebe brez zaposlitve,
- velike težave in ovire na področju vključevanja v delo in zaposlitev,
- zaključen program zaposlitvene rehabilitacije (v nadaljevanju ZR),
- izbor na osnovi izhodov iz ZR (podporna zaposlitev, zaščitna zaposlitev in nezaposljivost),
- celostna in kompleksna obravnava (zdravstvene težave, malo delovne dobe, dolgotrajna brezposelnost – več kot 1 leto, slaba socialnoekonomska situacija, šibka neformalna socialna mreža).

Pred vključitvijo v raziskavo so bili potencialni kandidati za raziskavo seznanjeni z namenom raziskave in namenom obdelave njihovih osebnih podatkov. Upoštevajoč mnenje Komisije za medicinsko etična vprašanja na URI Soča se jih opredeli le z nazivom uporabnik, brez inicialk, psevdonima ali lastnega imena. Na podlagi navedenega so uporabniki dali pisno, zavestno in prostovoljno privolitev v raziskavo. Zaupnost podatkov je varovana v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov. Iz prikazov primerov ni mogoče razbrati identitete uporabnika, poudarek študije je na timskem sodelovanju med uporabnikom in strokovnimi sodelavci v URI Soča.

Prek retrospektivnih študij primerov smo opredelili time, ki so se sestajali v času rehabilitacijskih obravnav uporabnikov ter opisno analizirali vlogo socialnega delavca v timih. Uporabili smo sekundarne podatke (strokovna poročila in zapise pogovorov z udeleženci³).

Ambulantno rehabilitacijska služba

V sklopu ARS deluje Ambulanta za rehabilitacijo oseb s kronično razširjeno nerakavo bolečino (v nadaljevanju ambulanta). Fibromialgija

3 Socialne delavke zapisujemo vsak pogovor, izvzeti so neformalni pogovori ob naključnih srečanjih.

je najtežja oblika kronične razširjene bolečine, to je bolezensko stanje, ki ga povzroči napačna komunikacija med živci v telesu in možganih. Gre za senzorično motnjo, ki jo je možno uspešno obvladovati (Abril in Bruce, 2022). Načine in strategije za obvladovanje bolezni uporabniki spoznajo v okviru programov naše ambulante.

V ambulanti delujemo po principih timskega dela in del tima je vedno tudi socialni delavec. Za osvetlitev, kaj timsko delo je, podajamo definicijo, kot jo za področje socialnega varstva predlaga Rape Žiberna (2021), prenosljiva pa je tudi na področje zdravstvene dejavnosti. Pri timskem delu v socialnem delu soustvarjamo proces, v katerega so enakovredno vključene vsaj tri članice strokovne delavke, ki si v procesu s pomočjo različnih oblik skupnega dela znotraj delovnega procesa prizadevamo (so)prispevati k uresničitvi skupnega cilja, najpogosteje za določen izziv tako, da soudeleženi v izzivu postanejo soudeleženi v rešitvi. Timsko delo v rehabilitaciji je smiselno in timski pristop ima pozitiven vpliv na sam izid rehabilitacije uporabnika (Singh, Küçükdeveci, Grabljevec in Gray, 2018). Sodelovanje vseh članov tima, ki so različnih strok, poteka na vseh ravneh in pri vseh strokovnih aktivnostih znotraj ambulante. Socialni delavec je vključen v ocenjevalno triažni pregled (v nadaljevanju OTP), program edukacije ter meddisciplinarni rehabilitacijski program za osebe s kronično bolečino.

OTP predstavlja začetno oceno uporabnikovega trenutnega psihofizičnega stanja ter je pomemben za opredelitev vseh posameznikovih značilnosti, posebnosti in zmožnosti, na podlagi katerih ga lahko sprejmemo v nadaljnjo rehabilitacijsko obravnavo v enega od naših meddisciplinarnih rehabilitacijskih programov. Uporabnik je po opravljenem OTP lahko usmerjen tudi v druge vrste pomoči, če program ambulante po oceni tima zanj ni primeren ali potrebuje (predhodno) obravnavo pri drugih strokovnjakih. OTP traja približno štiri ure in vključuje pogovor pri socialnem delavcu, psihologu ter pregled pri zdravniku in fizioterapevtu.

Po opravljenem OTP na timskem sestanku vsi strokovnjaki (različnih poklicnih profilov) povemo svoje mnenje o posameznikovih zmožnostih za nadaljnjo rehabilitacijo in s tem zmožnostih za vključitev v meddisciplinarni rehabilitacijski program za osebe s kronično bolečino.⁴ Kadar timsko presodimo, da je posamezniko-

4 Programe, ki potekajo v okviru naše ambulante, imenujemo interdisciplinarni rehabilitacijski programi (Horvat Rauter idr., 2014).

va delazmožnost trajno okrnjena, lahko v dogovoru z uporabnikom damo mnenje za obravnavo na invalidski komisiji Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje (v nadaljevanju ZPIZ), ali ga usmerimo v druge institucije. Usmeritve so po sestanku tima zapisane v izvid, nato pa je odločitev uporabnika, ali bo v skladu z njimi tudi ravnal. Pri tistih posameznikih, kjer strokovni delavci in uporabniki prepoznamo možnost nadaljevanja in napredka v procesu rehabilitacije pri nas, pa se odločimo za način nadaljnje obravnave, to je vključitev v enega od meddisciplinarnih rehabilitacijskih programov. Uporabnik se v predlagane storitve in programe vključuje, če je za to tudi sam motiviran.

Socialni delavec v tem delu opravi poglobljen socialno-anamnestični pogovor, preveri morebitne aktualne stiske, ki bi jih bilo treba takoj obravnavati, preveri motiviranost ter možnosti ali ovire za vključitev v meddisciplinarni rehabilitacijski program. Čas pogovora izkoristi kot priložnost za podporo osebi s kronično razširjeno bolečino (v nadaljevanju KRB) in ponudi prostor, v katerem je posameznik razumljen in slišan. Ker je socialni delavec zadnji sogovornik uporabnika na OTP, mu da možnost tudi za vprašanja glede morebitnih nejasnosti in ga povabi, da izpostavi še kaj, kar ga morda med OTP nismo vprašali, pa se mu zdi pomembno. Možnost spraševanja ima tudi pri vsakem posameznem strokovnem delavcu, kjer opravi pogovor. Relevantne informacije socialni delavec podeli na timskem sestanku, kjer se življenjska situacija osebe predstavi z različnih zornih kotov (medicinskega, psihološkega, socialnodelovnega ter fizioterapevtskega), nato pa se končna odločitev glede vključitve v naše programe doreče na timskem sestanku, kjer uporabnik ni prisoten. Po končanem OTP uporabnik prejme izvid, ki vsebuje zdravniški, fizioterapevtski, socialnodelovni ter psihološki del. Na koncu izvida so navedene tudi (možne) nadaljnje obravnave uporabnika, ki jih predlaga in načrtuje tim strokovnjakov.

V program edukacije za osebe s KRB so prav tako vključeni vsi člani tima. V edukacijo so vključene vsebine, ki jih potrebuje uporabnik pred vključitvijo v meddisciplinarni rehabilitacijski program, namenjene pa so tudi tistim, pri katerih vključitev v program ni indicirana, saj jim vključitev po mnenju članov tima ne bi prinesla pozitivnih sprememb ali pa potrebujejo obravnavo drugje. Edukacijo izvajamo v obliki predavanj za skupino oseb s KRB. Predavanja izvajamo člani tima. Prispevki so z vseh strokovnih področij našega tima;

predavajo zdravnik, psiholog, fizioterapevt, delovni terapevt in socialni delavec. Na predavanjih skušamo pojasniti osebam s KRB, kaj se z njimi dogaja, kaj vse vpliva na njihovo bolečinsko stanje ter kako so heterogeni dejavniki povezani z možnostmi za izboljšanje stanja. Za zdaj na predavanjih kot predavatelji ne sodelujejo uporabniki kot eksperti iz izkušenj, bi pa to lahko bil predlog za izboljšavo v prihodnosti. So pa uporabniki, slušatelji in eksperti iz izkušenj po predavanjih vabljeni tudi k delitvi in izmenjavi svojih osebnih izkušenj.

Pogosto se osebe s KRB po programu edukacije in v času, ko čakajo na vključitev v program, obrnejo na socialnega delavca prek telefona, in iščejo informacije ali pa zaradi različnih stisk, ki jih doživljajo. Na ta način tudi lažje premostijo obdobje do vključitve v program.

Vse aktivnosti socialnega delavca v naši ambulanti potekajo po konceptu delovnega odnosa in soustvarjanja rešitev (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2005). Pogosto osebe s KRB navajajo težave na področju dela ter medosebnih odnosov zaradi svojega zdravstvenega stanja, nemalokrat je ogrožena tudi njihova socialna varnost zaradi pogostih bolniških staležev in posledično nižjega osebnega dohodka, nekaterim grozi celo izguba zaposlitve. Že na uvodnem pogovoru socialni delavec skupaj z uporabnikom začrta smernice (so)delovanja in načrtuje nadaljnja individualna srečanja. Gre za dogovor o sodelovanju, ki temelji na soustvarjanju rešitev in vključuje vse udeležene v problemu, kadar je to smiselno za dober izid sodelovanja. Socialni delavec torej rešitev ne ponuja, ampak jih soustvarja skupaj z osebo s KRB glede na njeno izhodišče, želje in vire. Socialni delavec se po potrebi vključuje tudi večkrat, kot je bilo prvotno načrtovano, in sicer na pobudo uporabnika, na pobudo posameznih članov strokovnega tima ali ker sam prepozna potrebo po tem. Socialnodelovna obravnava v naši ambulanti poteka individualno, drugi strokovnjaki pa z osebami, vključenimi v program, delajo v skupini, največkrat z osmimi uporabniki. Socialno delo s posameznikom je prilagojeno njegovim individualnim potrebam, sposobnostim ter njegovim edinstvenim socialnim okoliščinam. Socialni delavec je ves čas aktivno povezan s timom in se z njim posvetuje (lahko s posameznim članom tima ali z vsemi), izmenjuje pomembne informacije, sodeluje na sestankih tima, člani tima pa se s svojimi znanji ter informacijami medsebojno dopolnjujejo. Socialni delavec je tako skupaj z uporabnikom ves čas vključen v reševanje za rehabilitacijo relevantnih socialnih težav posameznika. Po potrebi svetuje tudi

glede obstoječih socialno varstvenih predpisov ter uveljavitve pravno materialnih pravic in uporabniku po potrebi nudi pomoč pri uveljavljanju teh. Na pobudo uporabnika, vključenega v program, se lahko poveže tudi s svojci ali z drugimi pomembnimi osebami ter s službami v socialnem okolju z namenom vzpostavitve ali izboljšanja socialne mreže pomoči ter za doseg skupaj z uporabnikom dogovorjenih ciljev. Če se osebi s KRB zdi smiselno in potrebno, se socialni delavec poveže tudi z njegovim delodajalcem. Med vključitvijo v program uporabniku konstantno nudi podporo in skupaj s celotnim strokovnim timom naše ambulante sodeluje pri krepitvi moči in izboljševanju strategij za vsakdanje življenje uporabnika s KRB.

Primer ambulantne obravnave

Uporabnica je bila maja 2019 prvič pregledana v Ambulanti za fizikalno ter rehabilitacijsko medicino URI Soča z napotno diagnozo sum na fibromialgijo. Po pregledu jo je zdravnica, specialistka fizikalne in rehabilitacijske medicine, usmerila na pregled v našo ambulanto. Zdravstvene težave, ki jih je navajala uporabnica, so posegle tudi na področje delazmožnosti, zaradi česar je na takratnem pregledu zdravnica gospe svetovala skrajšan delovni čas v obliki bolniškega staleža.

V prvem delu obravnave je bila uporabnica pregledana le pri zdravnici, ki je v nadaljevanju ocenila, da je potrebno, da se gospa pogovori tudi s člani našega tima.

Junija 2020 je bila takrat 57-letna uporabnica povabljen na OTP. Opravila je standardiziran pregled pri zdravnici, fizioterapevtki, psihologinji in socialni delavki. Iz zdravniškega dela izvida je za namen tega prispevka pomembno izpostaviti, da ji je bila takrat potrjena diagnoza fibromialgija, imela pa je še druge pridružene zdravstvene težave. Uporabnica je bila tudi redno psihiatrično vodena zaradi generalizirane anksiozne motnje. Socialna delavka je takrat v razgovoru ugotovila naslednje socialne okoliščine: gospa je samska, živi s

24- in 20-letnima hčerkama, ki sta študentki. Vir podpore gospe je njen bivši partner, s starejšo hčerko pa imata pogoste konflikte, ki jo zelo obremenjujejo. Uporabnica navaja slabši finančno-ekonomski položaj. S hčerkama biva v neprofitnem občinskem stanovanju. Končano ima srednješolsko izobrazbo in je zaposlena kot referentka v javnem sektorju. Gospa ima dopoljenih 29 let delovne dobe in navaja, da dela za polni delovni čas ne zmore, počuti se izčrpano, ves čas pa so pri uporabnici prisotne tudi bolečine. V službi so kazali razumevanje za njene zdravstvene težave in nadrejeni so ji dajali lažje delovne naloge. Na dan pregleda je že skoraj leto dni v polovičnem bolniškem staležu. Uporabnica je izražala stisko, saj njena osebna zdravnica ni priznavala obstoja fibromialgije, s čimer se uporabniki s KRB pogosto srečujejo. Prav tako osebna zdravnica ni upoštevala mnenja lečeče psihiatrinje, ki je uporabnici napisala, da gospa pri delu potrebuje časovne razbremenitve. Invalidski komisiji ZPIZ gospa do takrat še ni bila predstavljena, vendar smo jo po našem pregledu usmerili na obravnavo, saj smo timsko podprli predlog, da gospa potrebuje pri delu časovne razbremenitve in torej skrajšan delovni čas 4 ure dnevno. Prav tako smo predlagali, da se gospe do predstavitve pred invalidsko komisijo omogoči polovični bolniški stalež z namenom ohranjanja delazmožnosti. Tim je takrat menil, da je smiselno, da gospa pred vključitvijo v program opravi še dodaten pregled pri naši specialistki klinične psihologije ter da zaključi še postopke pred invalidsko komisijo. Odprti postopki in skrbi v zvezi z neurejenim statusom namreč po naših kliničnih izkušnjah lahko na uporabnika v programu negativno vplivajo, v smislu, da se težje fokusira na vsebine programa in posledično manj napreduje ter pridobi zase. Uporabnica je izražala visoko motiviranost za vključitev v naš program.

Socialni delavec v sklopu OTP vzpostavi ustrezen, podporen stik z uporabnikom, opravi socialno anamnezo in preveri morebitne stiske, ki bi jih že bilo mogoče obravnavati. V danem primeru je bila to napotitev na oceno delazmožnosti pred invalidsko komisijo ter ustrezna ureditev delovnega statusa v smislu razbremenitev in prilagoditev dela. V pogovoru lahko socialni delavec skupaj z uporabnikom prepozna tudi druge stiske in skupaj raziščeta možnosti razreševanja ter skleneta dogovor o načinu reševanja teh stisk.

Uporabnica je januarja 2021 od invalidske komisije dobila priznano III. kategorijo invalidnosti s pravico do skrajšanega delovnega časa 4 ure dnevno. V februarju 2021 pa je opravila še dodatni pregled pri specialistki klinične psihologije v okviru naše ambulante, ki je potrdila, da je gospa ustrezna kandidatka za vključitev v program. V marcu 2021 se je gospa udeležila še enodnevne edukacijske delavnice za bolnike s kronično bolečino in bila nato v aprilu 2021 vključena v naš 5-tedenski program.

Gospa na prvem razgovoru pri socialni delavki pojasni svoje življenjske okoliščine, ki so podobne kot na OTP, le da ima zdaj prek invalidske komisije trajno urejen skrajšan delovni čas na 4 ure, kar zanjo pomeni veliko psihološko razbremenitev. Ker ima zaradi epidemije covida možnost dela od doma, opaža, da na ta način lažje ostaja v delovnem procesu, saj si doma lahko delo ustrezno prilagodi. Izpostavila je problem zaradi neizplačane marčevske plače tekočega leta, čeprav je delala po 4 ure, polovično pa je bila z januarjem invalidsko upokojena. Uporabnica je povedala, da se je v zvezi s tem že obrnila na Inšpektorat za delo, ki deluje v okviru Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (MDDSZEM), vendar odgovora ni prejela. Hčerki, študentki, sta še finančno odvisni od nje. Starejša je sicer dobila štipendijo (nekaj čez 100 eur), mlajša pa štipendije ni prejemale, ker je ponavljala letnik. Uporabnica ima urejeno subvencijo najemnine za neprofitno občinsko stanovanje, kjer s hčerkama živi. Prav tako pozna in uveljavlja možnost izredne denarne socialne pomoči, za redno socialno pomoč pa je cenzus presegala. Hčerki sta prek študentskega servisa delali, vendar je šlo za manjše zneske zaslužka, ki sta ga porabili za svoje potrebe in jima ga uporabnica ni želela jemati. Gospa se s socialno delavko dogovori, da ji posreduje več informacij v zvezi z neizplačano plačo. Njeno stisko še stopnjuje nov konflikt z eno od hčera. V zvezi s tem socialna delavka z uporabnico opravi suportivni pogovor ter se dogovori za pomoč pri urejanju neizplačane plače.

Delo socialnega delavca je tu osredotočeno na dva cilja: nudenje podpornega okolja in podpornega ter sodelujočega delovnega odnosa za izražanje stiske uporabnice ter nudenje pomoči za razreševanje konkretnega zapleta z neizplačano plačo. V klinični praksi avtoric

prispevka uporabniki pogosto izražajo hvaležnost za oboje, po čemer lahko sklepamo, da je oboje zanje tudi izjemno dragoceno.

Uporabnica pove, da je v kadrovski službi svojega delodajalca že skušala urediti zadevo, a so ji rekli, da je zaradi neskladja odločb ZZZS in ZPIZ »padla v sistemsko napako«, kar se sicer redko zgodi. Informacija uporabnici seveda ni zmanjšala njene stiske. V njenem primeru naj bi šlo za t. i. negativno plačilno listo. Odločba ZZZS je bila naknadno popravljena, vendar je uporabnica kljub temu prejela samo 15 EUR dohodka. Gospa je vprašanje naslovila na MDDSZEM, vendar po enem mesecu odgovora ni prejela.

Socialna delavka po vrsti neuspeh poskusov vzpostavi stik z Inšpektoratom za delo, govori z različnimi strokovnimi delavci te službe, vendar nihče ne ve, kako v zadevi ravnati. Nazadnje jo napotijo na Direktorat za delovna razmerja in pravice iz dela, ki prav tako sodeluje v okviru MDDSZEM. Po dveh dneh uporabnica in socialna delavka od sekretarke prejmeta odgovor. V odgovoru je zapisano, da niso pristojni dajati pravnih nasvetov strankam in da je za strokovno pomoč ter inšpekcijski nadzor nad izvajanjem delovne zakonodaje pristojen Inšpektorat za delo ter za konkretne sporne zadeve delovno in socialno sodišče. Paradoksalno je, da so ravno z Inšpektorata za delo usmerili socialno delavko na Direktorat za delovna razmerja in pravice iz dela. Pojasnili so, da je uporabnica upravičena do sorazmernega dela minimalne plače (saj je delala skrajšan delovni čas 4 ure). Glede na pristojnosti ministrstva pa konkretnega primera ter priložene plačilne liste niso želeli komentirati. Svetujejo, da se gospa ponovno obrne direktno na ZZZS, kjer naj bi ji pojasnili konkretno napako in nadaljnje ustrezno ukrepanje za pridobitev upravičenega plačila oziroma nadomestila. Svetujejo tudi, da se obrne na svojega delodajalca, ki ji je dolžan zagotavljati plačilo za opravljeno delo in pozna okoliščine, ki so privedle do tako nizkega plačila. Usmerjena je tudi, da se obrne na sindikat in pozanima o možnosti prejema solidarnostne pomoči.

Uporabnica in socialna delavka torej uspeata do določene mere razjasniti situacijo, po drugi strani pa je uporabnica spet samo usmerjena na druge institucije in delodajalca, kljub temu da je že pri obojih neuspešno skušala urediti zadevo. Na tej točki uporabnica

izrazi svoj pomislek o smiselnosti vlaganja energije v urejanje zadeve, da za to trenutno nima moči in se na koncu za to ne odloči, kljub objektivni finančni stiski, ki jo doživlja. Socialna delavka uporabnici ponudi možnost, da se poveže z ZZZS ter delodajalcem, vendar se uporabnica odloči, da se fokusira na vsebine meddisciplinarnega rehabilitacijskega programa in bo zadevo nadaljnje urejala po končanem programu.

Iz te izkušnje je videti, da so institucije pogosto neodzivne (uporabnica po mesecu dni ni dobila odgovora) ali pa usmerjajo uporabnika z ene na drugo, kar je zanj izjemno naporno in stresno. V naši klinični praksi uporabniki pogosto poročajo o podobnih izkušnjah. Uporabniki pogosto ne zmorejo moči za urejanje birokratskih zapletov, zato je izjemno pomembno, da smo takrat socialni delavci njihov glas in vir moči (vloga zagovornika) ter po njihovem pooblastilu prevzamemo naloge za razreševanje situacije. Še posebej je to pomembno, ko gre za uporabnike, ki imajo zdravstvene težave in zato toliko težje premorejo energijske ali druge kapacitete za urejanje tovrstnih zadev.

Ob koncu programa uporabnica prejme še odločbo ZZZS, da so ji po končanem programu odobrili le dva tedna bolniškega staleža, čeprav ga je naš tim svetoval štiri tedne. V odnosu do ZZZS ali invalidske komisije ZPIZ je mnenje tima in specialistov URI Soča žal neobvezujoče, čeprav uporabnike izjemno poglobljeno spoznamo. Bolniški stalež po programu, ki mora biti v aktivni obliki, pa je namenjen temu, da posamezniki lažje prenašajo naučene vsebine v svoje vsakdanje življenje. Uporabnica se v stiski ponovno obrne na socialno delavko, ki ji pojasni prej opisano in svetuje, da izkoristi možnost pritožbe na odločbo ZZZS, kar je uporabnica nato tudi naredila. Občasno uporabniki v tem delu potrebujejo podporo, včasih pa konkretnjšo pomoč pri pisanju pritožbe, kar pa tu ni bilo potrebno.

V končnem izvidu tima smo poleg napredka gospe v programu po predlogu socialne delavke zapisali tudi mnenje, da je za ohranitev delazmožnosti gospe pomembno, da se ji omogoča delo od doma, saj si tako delo lažje prilagaja glede na svoje zdravstveno stanje ter počutje.

Ob koncu programa uporabnica socialni delavki v elektronskem sporočilu izrazi hvaležnost in se zahvali za angažma okoli urejanja neizplačila plače, prosila pa tudi še za en pogovor, saj, kot napiše, jo »pogovor (s socialno delavko) potolaži in ji daje občutek varnosti«. Zahvali se ji tudi za »srčnost« pri sodelovanju z njo.

Socialni delavci včasih opažamo, da se med sodelavci drugih strok naša vloga pogosto dojema preozko, češ da smo uporabnikom na voljo samo za pomoč pri uveljavljanju določenih pravic, kot je na primer pravica do denarne socialne pomoči ali drugih socialnovarstvenih pravic, delovno-pravnih pravic, pravic iz naslova zdravstvenega zavarovanja, pokojninskega in invalidskega zavarovanja in podobno. Vendar se kot izjemno pomembno v praksi vedno znova izkazuje tudi to, na kakšen način z uporabniki vstopamo in vzdržujemo (delovni) odnos in kako skupaj z njimi soustvarjamo rešitve. Nenazadnje je tudi zaradi dobrega sodelovanja uporabnica dala soglasje za predstavitev svojega primera v tej monografiji.

Po opravljenem programu socialni delavec z uporabnikom opravi zaključni pogovor, ki je pomemben za evalvacijo doseženega v programu, dogovor glede vsebin, ki morajo biti obravnavane v zvezi z delovno situacijo uporabnika in morebitne napotitve v druge institucije, na primer na invalidsko komisijo ZPIZ ter načrtovanje nadaljnjih strategij za obvladovanje kronične bolečine. Evalvacija pomeni, da uporabnik sam oceni svoj napredek od začetka programa, kje vidi izboljšanja, načrtuje spremembe ter kje vidi morebitne izzive, ki še ostajajo. Socialni delavec mu je ob tem v oporo in ga po potrebi s socialnodelovnim pogovorom vodi do (samo)uvidov glede vedenj, ki so mu v preteklosti škodila, in katere spremembe bi bilo smiselno načrtovati v prihodnjem vsakdanjem življenju za boljše obvladovanje njegove bolezn. Kot izjemno pomembno se v klinični praksi izkazuje to, da uporabniku po končanem pogovoru socialni delavec ponudi možnost, da se v prihodnje v primeru stisk in težav še lahko obrne nanj. Uporabniki ob tem najpogosteje izrazijo, da jim ta občutek, da se še lahko obrnejo nanj, pomeni veliko, saj se ob koncu programa in vrnitvi v realni svet pogosto spet čutijo prehodno ranljivejši.

Celoten čas rehabilitacije socialni delavec sodeluje v timu, na rednih timskih sestankih, kjer si člani tima izmenjajo pomembne

informacije v zvezi z uporabnikom ter skupaj soustvarijo predloge za nadaljnjo delo z njim. Končne odločitve v zvezi s predlogi tima so vedno na strani uporabnika, z njim jih sooblikujemo v času celotne vključenosti v program, jih na srečanjih tima predebatiramo, nato pa jih v individualnem pogovoru prenesemo uporabniku, ki mnenja in predloge dokončno potrdi, če se mu zdijo smiselni in uporabni. Če bi prišlo do različnih pogledov, kaj je za uporabnika koristno, bo vodilo socialnemu delavcu to, da je uporabnik strokovnjak za svoje življenje in o njem odloča sam. V klinični praksi pa takih situacij tako rekoč ni, saj v celotnem procesu rehabilitacije z uporabnikom soustvarjamo rešitve v skladu z njegovimi željami, zmožnostmi in značilnostmi. Poleg rednih timskih sestankov, ki jih je za vsakega posameznega uporabnika vsaj šest – en po končanem OTP, pet pa v času trajanja programa –, se po potrebi skličejo še dodatni timi v različnih sestavih, odvisno od vsebin, ki jih je treba obravnavati, ali pa se posamezni člani tima posvetujejo med seboj.

Hospitalna obravnava

Hospitalna obravnava uporabnika se izvaja na šestih oddelkih, ki se ločujejo glede na primarno sprejemno diagnozo uporabnika, in sicer: Oddelek za (re)habilitacijo otrok, Oddelek za rehabilitacijo pacientov po amputaciji, Oddelek za rehabilitacijo pacientov po poškodbah, s perifernimi živčnimi okvarami in revmatološkimi obolenji, Oddelek za rehabilitacijo pacientov po nezgodni poškodbi možganov, z multiplo sklerozo in drugimi nevrološkimi obolenji, Oddelek za rehabilitacijo pacientov po možganski kapi ter Oddelek za rehabilitacijo pacientov z okvaro hrbtenjače.

V hospitalni obravnavi strokovnjaki različnih strokovnih profilov skupaj sodelujemo pri obravnavi uporabnika, oddelčni zdravnik je vodja primera in nosi krovno odgovornost za delo z uporabnikom. V primeru pritožb uporabnika na katerikoli segment rehabilitacijske obravnave zdravnik odgovarja za delo vseh članov tima. Na Oddelku za rehabilitacijo pacientov po poškodbah, s perifernimi živčnimi okvarami in revmatološkimi obolenji (v nadaljevanju oddelek) redni timski sestanki potekajo enkrat tedensko brez prisotnosti uporabnika. Obravnava se vse na novo sprejete uporabnike in uporabnike, sprejete pred tednom dni. Uporabnike, ki so dalj časa vključeni v hospitalni rehabilitacijski program, obravnavamo na štirinajst dni

ali tri tedne. Na teh sestankih vsak član tima poda oceno stanja ob sprejemu (na primer, uporabnik je brezposeln, trenutno brez vira prihodka, na neposredno pomoč pri širših dnevni aktivnostih se lahko zanese na sestro), predstavi okvirni načrt obravnave in kratkoročne cilje, ki sta jih zastavila skupaj z uporabnikom. To so edini stalni timski sestanki, ki so vnaprej določeni. Znani so kraj, čas in sestava sestanka. Takrat se sestanejo vsi stalni člani rehabilitacijskega tima, ki delajo z uporabniki na oddelku: zdravnik, fizioterapevt, respiratorni fizioterapevt, delovni terapevt, diplomirani zdravstvenik (diplomirana medicinska sestra), zdravstveni tehnik (srednja medicinska sestra), psiholog in socialni delavec. Število strokovnih sodelavcev v timu je različno, največ je fizioterapevtov in delovnih terapevtov ter zdravstvenih tehnikov (srednjih medicinskih sester). Številčno najmanj zastopana profila tima na oddelku sta socialni delavec in psiholog. Na timskem sestanku se lahko sestane deset oseb ali več, odvisno od števila predstavnikov določenega profila. Z izjemo zdravstvenega osebja, kjer je na timu navadno prisoten en predstavnik diplomiranih medicinskih sester in en predstavnik srednjih medicinskih sester, so na timu prisotni vsi člani vseh strok. Na oddelku to pomeni najmanj 15 oseb.

Cilj timskega sestanka je postaviti skupne kratkoročne in dolgoročne cilje rehabilitacije na podlagi ocene, mnjenja vseh članov tima, upoštevajoč psihofizične zmožnosti in želje uporabnika. Kateremu koli članu tima se uporabnik zaupa, ne glede na temo (na primer: »želim spet delati na vrtu«, »želim priti po stopnicah v prvo nadstropje hiše«, »želim voziti avto«, »želim nadaljevati študij«, »želim na cigareto«, ...), ta predstavi to na timu. Cilji se spreminjajo glede na pojav novih informacij in okoliščin (na primer izboljšanje/poslabšanje zdravstvenega stanja, odpoved delovnega razmerja). Tim poteka ob odsotnosti uporabnika, ki je v začetni fazi rehabilitacije navadno tudi še zelo oslabil in pogosto vezan na bolniško posteljo. Tudi kasneje, ko se zdravstveno stanje izboljša, uporabnik na opisanem tedenskem timskem sestanku ni prisoten. Razlog odsotnosti uporabnika, ki bi mu zdravstveno stanje sicer dopuščalo prisotnost, ni formalno zapisan oziroma opredeljen. Pred časom so bili na nekaterih oddelkih uporabniki na teh timskih sestankih prisotni. Uporabniki so takrat večinoma izražali nelagodje, tudi stisko, saj se jim je zdelo, da so preveč izpostavljeni. Nekoč je nekdo to izkušnjo opisal »kot bi bil na sodišču, vsi ti učeni ljudje okoli mene, jaz pa sam«.

Zaradi varovanja uporabnikovih osebnih podatkov so uporabniki vstopali v prostor timskega sestanka posamično, da drugi uporabniki ne bi poslušali osebnih zadev en o drugem. Kar pomeni, da se je vsak uporabnik na sestanku soočil z vsemi člani tima in ne le s svojo – ožjo rehabilitacijsko ekipo, s katero sodeluje med rehabilitacijo, torej en zdravnik, en fizioterapevt, en delovni terapevt itd. Lahko torej predvidevamo, da je k odločitvi, da je uporabnik izvzet s tega sestanka, prispevalo tudi nelagodno počutje, celo stiska in stres uporabnika. Sestanek je tudi z organizacijskega vidika v taki obliki zahtevno izpeljati zaradi več dejavnikov: veliko število udeležencev, velikost prostora, transport uporabnika do tega prostora; časovni normativ obravnave enega uporabnika je vezan na razmere in stanje uporabnika in variira od uporabnika od uporabnika.

V zadnjih letih pa je naraslo število nestalnih timskih sestankov, ki so individualno določeni glede na potrebe in želje uporabnika ali so vezani na pojav novih okoliščin, ki vplivajo na rehabilitacijski proces (npr. razveza partnerske zveze). Izkušnje iz prakse kažejo, da so ti sestanki pri uporabnikih in svojcih običajno zelo dobro sprejeti. Skupno jim je, da je uporabnik na timih večinoma prisoten. Odsotnost uporabnika je navadno posledica slabega psihičnega in/ali fizičnega zdravstvenega stanja ali pa zaradi drugih okoliščin, na katere v danem trenutku nismo imeli vpliva, kot bo razvidno iz primera. Sestava tima je vezana na potrebe, želje in cilje uporabnika. V primeru, da ima uporabnik eno ali več bolnišničnih okužb, je – ne glede na napredek v psihofizičnem funkcioniranju – za čas hospitalne obravnave v izolaciji v bolniški sobi. Terapije in pogovore ter timske sestanke v tem primeru izvajamo v bolniški sobi uporabnika ali v prostorih, namenjenih izključno uporabnikom z bolnišnično okužbo. V sklopu priprav na nestalni timski sestanek socialni delavec uporabniku in svojcem, ko so ti vabljeni, razloži namen sestanka in jih vedno povabi, da si zapišejo vsa vprašanja, pomisleke, stiske, ki jih prevevajo. Navadno povabilo spopremi z besedami, da »ni napačnega, smešnega ali trapastega vprašanja, napišite in vprašajte, karkoli vas bremeni«. Za člane rehabilitacijskega tima je največji izziv umestiti vse po potrebi sklicane sestanke v svoj delavnik, saj se moramo navadno časovno uskladiti in prilagoditi ali reorganizirati svoje delovne obveznosti in po potrebi urediti nadomeščanje za čas sestanka, saj drugi uporabniki zaradi sestanka ne smejo ostati brez terapij. Kljub organizacijskemu izzivu so tovrstni sestanki med člani tima zelo dobro sprejeti in zaželeni, saj sproti rešujemo

morebitne zaplete in razrešujemo stiske pri uporabniku in svojcih. Na sestankih po potrebi izvedemo edukacijo nege, osnovnih dnevnih aktivnosti in hoje, spremenimo ali prilagodimo načrtovanje odpusta v domače okolje in načrtovanja podpore in pomoči v domačem okolju. Tudi zaradi tovrstnih sestankov vrnitev domov poteka z manj nepredvidenih zapletov in z manj stresa za uporabnika in svojce. Družina ene uporabnice je izpostavila slabo izkušnjo z eno od slovenskih bolnišnic: »Pustili so jo pred vrati kot vrečo krompirja, mi pa pojma nismo imeli, kaj in kako naj delamo z njo« in hkrati izraz priznanja za način dela na oddelku Uri Soča: »Nismo vedeli, da se boste ukvarjali z vsem tem, hvala.« Obstajajo pa tudi primeri, ko so uporabnikom in svojcem (predvsem njim) ti sestanki v breme: »A še s tem se moramo ukvarjati« ali »Vi kar naredite svoje, ga poštimajte, ko pa pride domov, bomo pa druge stvari reševali.«

Primer hospitalne obravnave

S socialnodelovno obravnavo v hospitalnih zdravstvenih programih včasih začnemo še pred sprejemom na oddelk, tako kot je bilo to v primeru uporabnika v študiji. Mesec dni pred sprejemom uporabnika na oddelk je predstojnik obvestil oddelčno socialno delavko o potencialnem kandidatu za hospitalno rehabilitacijsko obravnavo in jo prosil za sodelovanje. Razlog predhodne napovedi uporabnika so navadno nejasne socialne razmere, ki lahko otežujejo sodelovanje v programih rehabilitacije, vplivajo na sprejem na rehabilitacijo in načrtovanje odpusta. Socialna delavka se je povezala s socialno službo druge bolnišnice. Ta je stopila v neposredni stik z uporabnikom. Uporabnik je dovolil posredovanje informacij socialni delavki URI Soča po telefonu.

Starost ob prvem sprejemu v URI Soča: 61 let. Funkcionalni status ob sprejemu: v vseh osnovnih dnevnihih aktivnostih popolnoma odvisen od tuje pomoči. Družinski in socialno-ekonomski status na podlagi uporabnikovih izjav ob sprejemu⁵ in dostopnih podatkih:

5 Slabo psihofizično stanje ob sprejemu uporabnikov v bolnišnico lahko vpliva na sposobnost dajanja zanesljivih in točnih informacij.

samski, je v delovnem razmerju, peta stopnja izobrazbe, približno 28 let delovne dobe, zaradi bolezni v bolniškem staležu, ni prepričan, če prejema bolniško nadomestilo, ima dve polnoletni hčerki, živi v stanovanju v drugem nadstropju bloka brez dvigala, je voznik osebnega vozila, njegovo neformalno socialno mrežo sestavljajo prijatelji in znanci, ki jih v pomoč ne želi vključiti, od hobijev navede druženje s prijatelji.

Ustno poročilo socialne delavke iz bolnišnice: ena od hčera je bila postavljena za skrbnico za posebni primer, uporabnik se je strinjal z oddajo prošnje za sprejem v institucionalno varstvo v devet domov za starejše, je prejemnik denarne socialne pomoči in ima iz tega naslova krito dopolnilno zdravstveno zavarovanje.

Socialni delavec je od prvega dne sprejema v hospitalno obravnavo sklenil dogovor o sodelovanju, vzpostavil delovni odnos z uporabnikom in hčerkama ter dobil od uporabnika dovoljenje za preverjanje informacij. Na podlagi zakonske podlage in sodelovanja z uporabnikom, s svojci, s člani rehabilitacijskega tima in s strokovnjaki izven URI Soča so se izluščile ključne ugotovitve in dejstva, ki so vplivala na soustvarjanje individualnega osebnega načrta uporabnika, postavljanje ciljev in oblikovanje timov:

- uporabnik ni zaposlen; v času zdravljenja mu je prenehalo delovno razmerje;
- uporabnik iz zdravstvenih razlogov ni voden na Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje (v nadaljevanju ZRSZ) in je odstopljen v obravnavo pristojnemu centru za socialno delo (v nadaljevanju CSD);
- trenutne bivalne razmere onemogočajo vrnitev v domače okolje; stopnice in neprilagojeno stanovanje so za zdaj nepremostljiva ovira;
- uporabnik potrebuje pomoč v večini osnovnih, za življenje pomembnih opravil;
- odnos s hčerkama je zapleten; razen urejanja najnujnejših administrativnih zadev ne želita biti vključeni v načrtovanje podpore in pomoči očetu;
- neformalna socialna mreža je slabo razvita, osebe, ki jim zaupa in lahko računa na njihovo podporo in pomoč, so maloštevilne;

- hčerki sta izpostavili uporabnikovo čezmerno konzumiranje alkohola;
- uporabnik ne izpolnjuje pogojev za sprejem v institucionalno varstvo;
- uporabnik se želi vrniti domov; institucionalno varstvo sprejema kot skrajni izhod v sili, če se njegovo zdravstveno stanje ne bo izboljšalo;
- uporabnik ne izpolnjuje pogojev za vključitev subvencionirane storitve pomoč na domu;
- okrevanje do mere, da bo uporabnik spet sposoben za pridobitno delo in bo voden kot aktivni iskalec zaposlitve na ZRSZ, ni verjetno.

Uporabnik je imel redno individualno obravnavo z vsemi člani tima. Oddelčni socialni delavec je imel redne individualne pogovore tako z uporabnikom kot hčerkama in uporabnikovo sestro. V času prve rehabilitacijske obravnave se je sestalo več timov z različnim namenom, kar je prikazano v preglednici 1.

Preglednica 1:

Sestava timov med prvo rehabilitacijsko obravnavo uporabnika

	ŠTEVILO SREČANJ	SESTAVA	PRISOTNOST UPORABNIKA	TEMA
REDNI TIMSKI SESTANKI	8 x	vsi zdravniki, diplomirana medicinska sestra, predstavnik srednjih medicinskih sester, vsi fizioterapevti, vsi delovni terapevti, psihologinja, socialna delavka	NE	zdravstveno stanje uporabnika, potek rehabilitacije, postavitve kratkoročnih ciljev (sprotne prilagajanje ciljev) in dolgoročnih ciljev, dogovor o koncu rehabilitacije

	ŠTEVILO SREČANJ	SESTAVA	PRISOTNOST UPORABNIKA	TEMA
INDIVI-DUALNO PRILAGODJENI TIMSKI SESTANKI	4 x (2 x na pobudo zdravnika in 2 x na pobudo socialne delavke)	socialna delavka, zdravnik	DA	zdravstveno stanje, potrebe, zmožnosti, želje uporabnika, možnosti, razlaga pravic s področja socialnega varstva in pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ureditev statusa
	2 x (na pobudo socialne delavke)	socialna delavka, zdravnik, osebni zdravnik (po telefonu)	NE	sprožitev postopkov za uveljavljanje pravic iz naslova pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ureditev statusa
	2 x (na pobudo socialne delavke)	socialna delavka, psihologinja, zdravnik, delovna terapevtka, fizioterapevt, respiratorna fizioterapevtka in hčerki	DA	zdravstveno stanje uporabnika, potrebe, zmožnosti, želje in možnosti vseh udeležencev, medicinski pripomočki, pomoč na domu, prilagoditev bivalnih razmer, podpora neformalne socialne mreže, status
	3 x (na pobudo oddelčne socialne delavke)	Oddelčna socialna delavka, več strokovnih delavcev pristojnega CSD (po telefonu)	DA	pomoč na domu, status, denarna socialna pomoč, izredna denarna socialna pomoč, osebna asistenca
	2 x (skupna pobuda)	socialna delavka in delovna terapevtka, hčerki (po telefonu in osebno)	DA	prilagoditev bivalnih razmer, načrtovanje podpore in pomoči v domačem okolju
	3 x (skupna pobuda)	socialna delavka in psihologinja	DA	škodljiva raba alkohola, družinski odnosi

	ŠTEVILO SREČANJ	SESTAVA	PRISOTNOST UPORABNIKA	TEMA
TIMSKA OBRAVNAVA NA TERENU (po koncu hospitalne obravnave)	1 x (skupna pobuda)	socialna delavka in delovna terapevtka, sosedka (odklenila stanovanje)	NE (obisk na domu v času, ko gospodovo stanje ni dopuščalo odhoda iz URI Soča)	ogled in ocena bivalnih razmer za oblikovanje predloga prilagoditev in opreme z medicinskimi pripomočki ter aktivacijo socialnih virov iz okolja s ciljem, da se omogoči vrnitev v domače okolje

Stanje ob odpustu po prvi rehabilitacijski obravnavi

Uporabnik se je po koncu prve rehabilitacijske obravnave, opremljen z ustreznimi pripomočki, vrnil v domače okolje, ki sta ga hčerki prilagodili glede na predloge delovne terapevtke in socialne delavke. Spособen je bil prehoditi krajšo razdaljo s potisno hoduljo ob pomoči ene osebe; ob pomoči dveh oseb in prijema ob ograjo je zmozel hojo po stopnicah. Samostojne stoje še ni zmozel, prav tako je potreboval še nekaj pomoči pri vstajanju iz sedečega položaja. Za daljše razdalje je uporabljal voziček, ki ga je upravljal z nogami zaradi slabe mišične moči rok. Delno je bil samostojen pri oblačenju in slačenju ter osebni higieni, pomoč je potreboval pri pripravi hrane in pri vključevanju v širše okolje. Dogovorili smo se za subvencionirano pomoč dvakrat dnevno od ponedeljka do petka ter enkrat na dan ob koncu tedna, patronažno službo smo vključili za spremljanje celjenja rane.

Neformalna socialna mreža je prevzela finančno breme prinašanja kosil na dom, plačevanje položnic, pomoč pri širših gospodinjskih opravilih, prinašanju živil iz trgovine in pranju perila ter namestitvi držal v kopalnico. Za delno prilagoditev bivalnega okolja je koristil pravico do izredne denarne socialne pomoči. Do pitja alkohola je postal kritičen – prepoznal je tvegano in škodljivo rabo alkohola, znal izpostaviti dejavnike tveganja za prekinitev abstinence in razumel posledice, ki bi jih zanj imelo nadaljnje pitje alkohola; v programe podpore za vzdrževanje abstinence se brez pomoči ne more vključiti. Sprožen je bil postopek na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje za ureditev statusa in pridobitev pravic. Vloge za osebnega asistenta še ni oddal.

Prvi sklop hospitalne rehabilitacijske obravnave je trajal sedemnajst tednov. Drugi sklop rehabilitacijske obravnave, ki je bil izpeljan šest mesecev po koncu prvega, je trajal štiri tedne in bil prekinjen zaradi razglāšene epidemije covid-19.

Stanje ob sprejemu

V domačem okolju je ob redni vadbi ter zunanji pomoči izrazilo napredek. Začel se je samostojno presedati, preoblačiti, nekaj pomoči je potreboval še pri tuširanju, pri pripravi hrane in vključevanju v skupnost. Invalidsko se je upokojil in dobil pravico do dodatka za pomoč in postrežbo. Začel je prevzemati naloge, ki jih lahko ureja prek telefona.

Sestankov strokovnjakov različnih profilov je bilo pričakovano manj kot med prvo rehabilitacijo, kot je razvidno iz preglednice 2.

Preglednica 2:

Sestava timov med drugo rehabilitacijsko obravnavo uporabnika

	ŠTEVILO SREČANJ	SESTAVA	PRISOTNOST UPORABNIKA	TEMA
REDNI TIMSKI SESTANKI	3 x	vsi zdravniki, diplomirana medicinska sestra, predstavnik srednjih medicinskih sester, vsi fizioterapevti, vsi delovni terapevti, psihologinja, socialna delavka	NE	zdravstveno stanje uporabnika, potek rehabilitacije, postavitve kratkoročnih ciljev (sprotne prilagajanje ciljev) in dolgoročnih ciljev, dogovor o koncu rehabilitacije
INDIVIDUALNO PRILAGAJENI TIMSKI SESTANKI	1 x (na pobudo socialne delavke)	socialna delavka, pristojni CSD	DA	osebna asistenca
	2 x (skupna pobuda)	socialna delavka, zdravnik	DA	zdravstveno stanje, potrebe, zmožnosti, želje uporabnika, možnosti, razlaga pravic s področja socialnega varstva in pokojninskega in invalidskega zavarovanja

	ŠTEVILO SREČANJ	SESTAVA	PRISOTNOST UPORABNIKA	TEMA
TIMSKA OBRAVNAVA NA TERENU (po koncu hospitalne obravnave)	1 x (skupna pobuda)	socialna delavka, delovna terapevtka	DA	ogled bivalnih razmer, ocena uporabnikovega funkcioniranja v domačem okolju, vloga za osebno asistenco, včlanitev v območno društvo invalidov

Stanje ob odpustu po drugi rehabilitacijski obravnavi

Uporabnik se je vrnil v domače okolje, kje živi sam ob občasni pomoči drugih oseb. Sposoben je samostojne hoje z oprijemanjem ograje, izboljšala se je prehojena razdalja z nizko potisno hoduljo. Izboljšala se je funkcija rok in zmore si pripraviti manj zahtevne obroke. Za lažje vključevanje v skupnost smo testirali električni skuter in razložili postopek za njegovo pridobitev. Ob prihodu domov smo izpeljali oceno tuširanja in nekaterih drugih dnevnih aktivnosti in predlagali lažje in učinkovitejše strategije. V domačem okolju si je dogradil neformalno socialno mrežo z ljudmi, ki jim zaupa in se nanje lahko zanesse. Za dodaten vir podpore in (po)moči smo predlagali vključitev v območno društvo invalidov in oddajo vloge za osebno asistenco. Ponovno smo razložili postopek za parkirno karto za invalidne osebe in Evropsko kartico ugodnosti za invalidne osebe.

V primeru uporabnika je bilo izpeljanih dvaintrideset timskih sestankov. Razen rednih tedenskih sestankov je vse koordinirala socialna delavka, ki je bila pogosto tudi pobudnik sestanka. Primer procesa do realizacije pobude za sestanek: socialna delavka je po pogovoru z uporabnikom ugotovila, da je za nadaljnje urejanje kritičnih socialnoekonomskih in bivalnih razmer nujno potrebno sodelovanje več strokovnjakov. Oddelčnega zdravnika je seznanila z vsebino pobude za sestanek, zdravnik jo je poslušal, vzel resno njeno strokovno mnenje in predlog za sestanek, ki je bil realiziran v najkrajšem možnem času, to je včasih pomenilo tudi takoj (npr. pogovor po telefonu z osebnim zdravnikom). Pobudo za sestanek lahko da vsak član tima, med katere štejemo tudi uporabnika in njegovo neformalno socialno

mrežo; vsako pobudo se resno obravnava. V primeru uporabnika je vsaka pobuda vodila v realizacijo sestanka. Na timskih sestankih pri tem primeru je imel vsak član tima prostor, da pove svoje mnenje. Končni sklepi so bili usmerjeni v najboljši možni izid za uporabnika. Ko uporabnik iz različnih razlogov timskega sestanku ni prisostvoval, je socialni delavec prevzel vlogo zagovornika (Zastrow, 1992) z namenom, da se kljub uporabnikovi odsotnosti slišijo in upoštevajo njegove želje in mnenje ter potrebe. V primerih, ko je bil uporabnik prisoten na timskih sestankih, je socialni delavec občasno, po potrebi, prevzel vlogo prevajalca in strokovni jezik ostalih članov tima prevedel v uporabniku razumljiv jezik.

Način sodelovanja z uporabnikom se je konstantno prilagajal njegovemu stanju in počutju. Prvih nekaj srečanj je bilo zato izpeljanih v njegovi bolniški sobi. Vsi sestanki s strokovnjaki iz zunanjih institucij so bili izpeljani po telefonu, ker se sestanka v živo niso mogli udeležiti predvsem zaradi oddaljenosti svojega delovišča. V drugem sklopu rehabilitacije pa je glavno oviro za skupna srečanja v živo omejevala razglasitev epidemije in ukrepi, povezani z njo. Socialni delavec ima v timu aktivno vlogo pri oblikovanju in zastavljanju ciljev. Odgovorni vodja in hkrati vodja primera pa je v primeru hospitalne rehabilitacijske obravnave izključno zdravnik, ki vodi uporabnika. Vendar končne odločitve in končnega mnenja praviloma ne da brez mnenj ostalih članov tima. K temu pripomorejo tudi zaključna poročila, ki jih moramo oddati vsi člani rehabilitacijskega tima in so na oddelku v nespremenjeni obliki vključeni v odpustno pismo URI Soča.

Center za poklicno rehabilitacijo

CPR s svojimi programi pokriva potrebe na področju zdravstvenega varstva, zaposlovanja ter pokojninskega in invalidskega varstva. Vključeni smo tudi v mednarodne in nacionalne projekte, izvajamo program socialne vključenosti, svetovanje in izobraževanje.

Uporabnikom se na področju poklicne in zaposlitvene rehabilitacije pomaga pri:

- uspešnem vračanju na delo po preboleli bolezni ali poškodbi,
- pri prilagoditvi delovnega okolja in delovnega mesta v skladu z omejitvami za delo,
- iskanju drugega ustreznega delovnega mesta,

- spremembi poklicne poti,
- usmerjanju v ustrezen izobraževalni program.

V rehabilitacijskem timu CPR sodelujemo zdravnik, specialist medicine dela, prometa in športa, psiholog, specialist klinične psihologije, delovni terapevt, socialni delavec, rehabilitacijski tehnolog in drugi strokovnjaki, kot sta tiflopedagog in psihiater.

Storitve zaposlitvene rehabilitacije izvaja meddisciplinarni strokovni tim,⁶ katerega sestavo in obseg določata:

- Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (v nadaljevanju ZZRZI, 2007) in
- Mreža izvajalcev zaposlitvene rehabilitacije,⁷ ki jo potrди minister, pristojen za invalidsko varstvo.

Program ZR poteka v dveh fazah, in sicer:

V prvi fazi se poda mnenje o ravni delovnih sposobnostih, znanj in delovnih interesov uporabnikov ali poklicno usmerjanje. Traja do deset dni, od štiri do šest ur dnevno, kar je odvisno od vzdržljivosti uporabnikov zaradi posledic bolezni in poškodb. Poudarek prve faze je na ugotavljanju tako močnih področij uporabnika kot tudi morebitnih ovir in težav, ki se lahko kažejo na nivoju osebnosti, vedenja, telesnega in senzornega delovanja ter reševanju teh. Potek in način dela je enak ne glede na naročnika, razlika je le v strukturi priprave končnega poročila oziroma mnenja za posameznega naročnika. Naročniki obravnav so: osebni zdravniki in različni specialisti, ZPIZ, ZRSZ in delodajalci.

Glede na ugotovljeno rehabilitacijski tim lahko predlaga:

- pridobitev statusa invalida⁸ in pravico do zaposlitvene rehabilitacije po ZZRZI (2007),

6 Izraz se v tem primeru nanaša na multidisciplinarni strokovni tim, kot je opredeljen v Standardih storitev zaposlitvene rehabilitacije (2012).

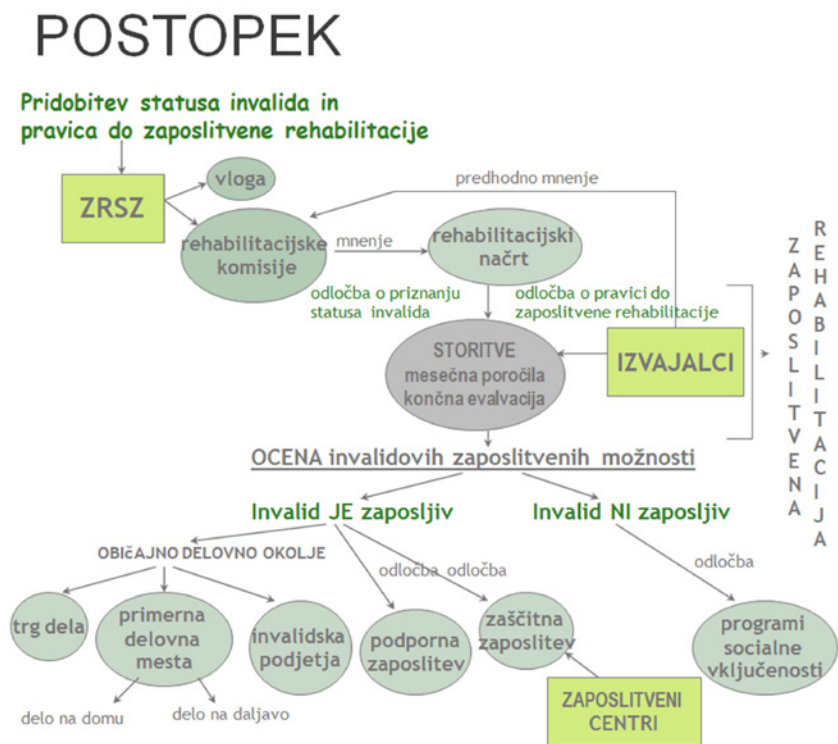
7 https://www.gov.si/assets/ministrstva/MDDSZ/Invalidi/Zaposlitvena-rehabilitacija-2021-2027/Mreza_izvajalcev_ZR_2021_2027.pdf

8 Kljub temu da je termin invalid v terminologiji socialnega dela zastarel izraz, ki mu pripisujemo negativno oznako, ga v prispevku uporabljamo za opredelitev statusa po ZZRZI in je njegova raba nevtralna.

- pridobitev statusa invalida po Zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (v nadaljevanju ZPIZ-2, 2022) in pravico do poklicne rehabilitacije,
- pravico do zaposlitvene rehabilitacije (v nadaljevanju ZR) ne glede na pridobljeni status,
- nezmožnost za organizirano in pridobitno delo po ZPIZ-2 (2022),
- nezaposljivost po ZZRZI (2007),
- pridobitev statusa invalidne osebe po Zakonu o socialnem vključevanju invalidov (v nadaljevanju ZSVI, 2018),
- postopno vračanje na delo.

Slika 1:

Predstavitev postopka za pridobitev statusa invalida in pravice do ZR



Vir: Kovač in Belec, 2010, str. 7

V drugi fazi se uporabnik vključi v program zaposlitvene rehabilitacije. Po ZZRZI (2007) je zaposlitvena rehabilitacija pravica invalida do posameznih storitev zaposlitvene rehabilitacije v obsegu, na način in v trajanju, opredeljenem v rehabilitacijskem načrtu (v nadaljevanju RN).

V skladu 32. členom ZZRZI (2007) je RN opredeljen kot dokument, ki ga na podlagi mnenja rehabilitacijske komisije izdela rehabilitacijski svetovalec Zavoda RS za zaposlovanje v sodelovanju z uporabnikom. V njem so določeni vrsta, obseg, način in trajanje izvajanja storitev zaposlitvene rehabilitacije.

S pridobitvijo pravice do ZR in z namenom podaje ocene zaposlitvenih možnosti sledi vključitev uporabnika v storitve zaposlitvene rehabilitacije (Standardi storitev zaposlitvene rehabilitacije, 2012). Storitve se izvajajo s ciljem, da se uporabnik usposobi za ustrezno delo, se zaposli, zaposlitev zadrži in v njej napreduje ali spremeni svojo poklicno kariero.

Program ZR lahko traja od nekaj mesecev do največ dveh let. Izvaja se na podlagi individualnega rehabilitacijskega načrta (v nadaljevanju IRN), ki se oblikuje v sodelovanju uporabnika in članov rehabilitacijskega tima ter predstavlja celostno obravnavo, zajema pa tudi sprotno evalvacijo napredovanja uporabnika. Poteka najprej v prostorih izvajalca zaposlitvene rehabilitacije v simuliranih delovnih situacijah v različnih delovnih kabinetih (kabinet za administrativna in kreativna dela, kabinet za ročno proizvodna dela), nato pa pri delodajalcu, pri čemer je poudarek na prenosu rehabilitacijskih aktivnosti v življenjske situacije in okolje.

Potek obravnav na centru za poklicno rehabilitacijo

Timsko delo na CPR se začne že v prvi fazi, ki je namenjena podaji mnenja o ravni delovnih sposobnostih, znanj in delovnih interesov uporabnika. Na začetku obravnave je ključno preverjanje pričakovanj v zadevi obravnave uporabnika pri rehabilitacijskem svetovalcu na ZRSZ in izmenjava informacij z rehabilitacijskim timom. Pomembno vodilo rehabilitacijskega tima pri delu z uporabnikom je vzpostavitev zaupnega in avtonomnega odnosa za vse udeležene ter varnega prostora za pogovor. Pri delu z uporabnikom člani tima ves čas raziskujemo in krepimo njegove notranje vire moči (znanja, veščine, pozitivne lastnosti). Uporabnik sodeluje pri sooblikovanju rešitev zase na podlagi svoje življenjske zgodbe in izkušenj in je

glavni vir informacij. Rehabilitacijski tim z uporabnikovo soudeležbo načrtuje in soustvarja vse nadaljnje korake in cilje v smeri zaposlovanja.

Poleg vrednot, teoretskega znanja, pooblastil in poslanstva so za tovrstno kompleksno delo potrebne naslednje spretnosti socialnega dela:

- pogovarjanje (npr. vodenje pogovora; poslušanje – aktivno, empatično; raziskovanje; reflektiranje in problematiziranje; sklepanje dogovorov, ustvarjanje rešitev in konkretnih dejanj),
- pogajanje (vztrajnost, asertivnost, spretnosti reševanja konfliktov, retorične spretnosti),
- organizacijske spretnosti (vodenje in sodelovanje v timih; načrtovanje – projektov, dela; skupinska dinamika; organizacije in vrednotenje strokovne pomoči; povezovanje in koordiniranje),
- spretnosti profesionalne discipline (točnost, spoštljivost, dostopnost, zanesljivost – upoštevanje dogovorov, poklicna molčečnost, varovanje podatkov, jasno sprejemanje odgovornosti) (Flaker, 2003).

S prakso ugotavljamo, da nepogrešljivo in bistveno spretnost v socialnem delu predstavlja konsistentno, transparentno in sistematično zapisovanje in evalviranje procesa dela z uporabnikom, kar zajema beleženje ugotovitev, napredka in doseganja definiranih ciljev. V programu ZR uporabniki sooblikujejo IRN s svojimi predlogi, idejami glede na lastne vrednote in izkušnje, kar se vedno znova potrjuje kot primer dobre prakse dela z uporabniki. Prav tako ugotavljamo, da podobne načine dela lahko najdemo tudi na drugih področjih dela z uporabniki (na primer CSD, osnovna šola s prilagojenim programom, bivalne enote, varstveno-delovni centri). Menimo, da strnjena in strokovno podkrepljena sinteza končnih ugotovitev zagotavlja uporabnikom nadaljnje urejanje in pridobivanje pravic na za njih pomembnih življenjskih področjih.

V času trajanja prve faze vključitve v program tako socialni delavec kot ostali člani rehabilitacijskega tima z uporabnikom opravijo več individualnih pogovorov z namenom raziskovanja njegovih interesov, poznavanja njegovih notranjih virov moči, ter z namenom sprotne evalvacije procesa napredka. Predvsem v prvi fazi vključitve uporabnika zavzema socialni delavec vlogo zagovornika in si prizadeva prikazati večplastnost uporabnikovega celostnega funkcioniranja

v povezavi z njegovim sistemom vrednot, prepričanj, potreb, funkcioniranja in interesov. Socialni delavec je uporabniku ves čas na razpolago s svetovanjem, z informiranjem, s podporo ter pomočjo pri urejanju pravic in se na tej ravni povezuje medinstitucionalno.

Po pridobitvi statusa invalida in pravice do zaposlitvene rehabilitacije na ZRSZ sledi vključitev uporabnika v program ZR pri izvajalcu zaposlitvene rehabilitacije. V njem socialni delavec lahko prevzema istočasno tri ali več različnih vlog znotraj rehabilitacijskega tima, ki se med seboj prepletajo in je njihova meja zabrisana. Te vloge so: vloga vodje programa ZR (koordinira, načrtuje, organizira delo v timu itd.); vloga vodje primera (načrtuje, koordinira, sodeluje z rehabilitacijskimi svetovalkami, piše poročila za ZRSZ); vloga člana tima (individualno delo z uporabnikom – raziskovanje zaposlitvenih ciljev in poklicnih interesov skupaj z uporabnikom, raziskovanje trga dela z uporabnikom, oblikovanje ponudb za delodajalce, pomoč pri pisanju prijav na prosta delovna mesta ter življenjepisa, kontaktiranje delodajalcev skupaj z uporabnikom itd.; delo v skupini z uporabniki – krepitev notranjih virov moči uporabnikov z namenom prevzemanja čim večje asertivnosti v procesu itd.); vloga strokovnega delavca, ki spremlja uporabnika ob vključevanju v delovno sredino (ogled in analiza delovnega mesta) in v proces dela.

Uporabniki se najprej vključijo v usposabljanje v delovne kabine CPR, ki v povprečju traja dva meseca. Z vsemi uporabniki se pripravi IRN, ki je osrednji dokument izvajanja procesa zaposlitvene rehabilitacije in je namenjen načrtovanju in vodenju procesa zaposlitvene rehabilitacije na ravni posameznika. Pri oblikovanju in izvajanju IRN strokovni tim sledi naslednjim načelom:

- IRN je ves čas rehabilitacije usmerjen k ciljem, ki so bili opredeljeni v sodelovanju z uporabnikom storitve,
- zastavljeni cilji morajo biti realni, dosegljivi, merljivi, časovno opredeljeni,
- aktivnosti morajo biti izvedene usklajeno, v postavljenih časovnih okvirjih,
- vsi udeleženci so zavezani uresničevanju IRN z aktivno udeležbo,
- uporabniku pa mora biti zagotovljena stalna aktivna podpora pri uresničevanju IRN,
- če je le mogoče, vodi in usklajuje aktivnosti ves čas procesa ZR isti strokovni delavec ob sodelovanju drugih članov rehabilitacijskega tima,

- postavljeni cilji se sproti spremljajo – vrednoti se uspešnost doseganja ciljev,
- na podlagi spremljanja doseganja ciljev se načrtujejo nadaljnje aktivnosti za njihov doseg oz. se opredelijo novi cilji,
- proces ZR se konča, ko so cilji doseženi, oz. ko ga želi končati uporabnik (Standardi storitev zaposlitvene rehabilitacije, 2012, str. 6–7).

Med ZR se ves čas preverja skladnost opredeljenih ciljev vseh deležnikov. Še posebej izstopa terensko delo, ki zajema redne mesečne timske sestanke z namenom evalvacije rezultatov usposabljanja na konkretnem delovnem mestu z delodajalcem in uporabnikom.

Na tedenski in mesečni ravni se zagotavlja redna psihosocialna in strokovna pomoč tako uporabniku kot delodajalcu z namenom uspešnega vključevanja v delovni proces in obvladovanja različnih stresnih situacij. Prav tako na mesečni ravni redno potekajo interni timski sestanki in timski sestanki z rehabilitacijskim svetovalcem.

Možni izhodi iz programa zaposlitvene rehabilitacije

Ko je zaposlitvena rehabilitacija končana, rehabilitacijski svetovalec na podlagi končnega mnenja izvajalca storitev zaposlitvene rehabilitacije in po drugi razpoložljivi dokumentaciji pripravi za uporabnika oceno zaposlitvenih možnosti, ki je podlaga za izdajo odločbe o podporni zaposlitvi, zaščitni zaposlitvi in nezaposljivosti.

Podporna zaposlitev je zaposlitev uporabnika na delovnem mestu v običajnem delovnem okolju s strokovno in tehnično podporo uporabniku, ki ima po ZZZRZI (2007) status invalida, ter delodajalcu in delovnemu okolju. Strokovno podporo in pomoč uporabniku, delodajalcu in delovnemu okolju zagotavlja rehabilitacijski tim. Podporne storitve lahko nudi katerikoli član tima, s tem, da so ostali člani tima prav tako vedno na razpolago, če je to potrebno, ter se zagotavljajo enkrat mesečno bodisi po telefonu, bodisi prek obiska pri delodajalcu. Zajemajo informiranje, svetovanje, usposabljanje, asistenco na delovnem mestu, spremljanje pri delu, razvoj osebnih metod dela in ocenjevanje njegove delovne uspešnosti. Tehnična podpora zajema prilagoditev delovnega mesta in sredstev za delo (npr. dvizna miza, ergonomski stol, ergonomska miška in tipkovnica). Podporne storitve nudimo z namenom preprečevanja težav in zapletov v delovnem procesu (npr. nenadne spremembe v procesu delu, neobvladovanje

nepredvidljivih stresnih situacij itd.) in zagotavljanju zaposljivosti in ohranjanju zaposlitve uporabnika v skladu z njegovimi potrebami, sposobnostmi in zmožnostmi na dolgi rok.

Zaščitna zaposlitev je zaposlitev uporabnika na delovnem mestu in v delovnem okolju, prilagojenem delovnim sposobnostim in potrebam uporabnika (npr. gre za opravljanje enostavnih, strukturiranih in ponavljajočih se del ob stalni prisotnosti mentorja na delovnem mestu), ki ni zaposljiv na običajnem delovnem mestu. Zaščitena delovna mesta zagotavljajo predvsem zaposlitveni centri, lahko pa tudi invalidska podjetja, ki določijo zaščitena delovna mesta. Ker morajo imeti invalidska podjetja in zaposlitveni centri po ZZZRZI (2007) zaposlene strokovne delavce in sodelavce, ki zagotavljajo potrebno pomoč in podporo zaposlenemu uporabniku na delovnem mestu in v delovnem okolju, nima rehabilitacijski tim CPR v nadaljevanju nobenih pristojnosti za sodelovanje.

Programi socialne vključenosti so socialni programi, namenjeni uporabnikom z izdano odločbo o nezaposljivosti. Njihova glavna namenja sta podpora in ohranjanje uporabnikovih delovnih sposobnosti.

Predstavitev primerov glede na izhod po koncu programa zaposlitvene rehabilitacije

Uporabnik 1 je star 43 let in je po poklicu ekonomski tehnik in je cca 24 let brezposeln. Pred vključitvijo v ZR je bil brez formalne delovne dobe. Pridobljene delovne izkušnje so vezane na opravljanje dela tajnika, trgovca, blagajnika in natakarja. V preteklosti je imel težave zaradi odvisnosti od nedovoljenih drog, zdaj abstiniira, redno je voden v ambulanti za odvisnike, na terapiji z metadonom. Bil je obravnavan zaradi kroničnega hepatitisa C. Prisotna je slabovidnost desnega očesa (25-odstotni vid) in oglušelost desnega ušesa. Ima krčne žile spodnjih okončin s kroničnim ulkusom. Ima obsežne razjede na desni goleni, večkrat kriti s presadki, z ostankom brazgotin. Celotno desno stopalo je deformirano in oteklo. Prisotne so tudi deformacije leve goleni (brazgotine s stanjšano kožo in okolno hiperpigmentacijo, z občasnimi manjšimi razjedami). Levi gleženj je nepregiben. Posledično je hoja izrazito šepajoča, bolečine pa se ob obremenitvah stopnjujejo. Ima zmerne degenerativne spremembe

lumbalne hrbtenice. Zdravi se zaradi arterijske hipertenzije. Ima urejen status invalida po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov z naslednjimi zdravstvenimi omejitvami za delo: zmožen je za fizično lažje, pretežno sedeče delo, brez daljše hoje ali stoje, kjer ni potreben globinski vid, ne v kritičnem ropotu, ne s hepatotoksičnimi snovmi.

V program zaposlitvene rehabilitacije v URI Soča, CPR Maribor, je bil vključen enajst mesecev. Ključne ugotovitve strokovnega tima glede delovnega funkcioniranja uporabnika na podlagi usposabljanja tako v delovnih kabinetih kot tudi v običajnem delovnem okolju na delovnem mestu Operater digitalizacije dokumentov so bile: da nekoliko več podpore in pomoči potrebuje pri zahtevnejših nalogah; da je tempo dela upočasnen; da počasi pridobiva na delovni okretnosti; da potrebuje postopno uvajanje v delo, po korakih, z dodatnimi navodili za delo, pojasnila in praktične prikaze, občasno vodenje in usmerjanje, asistenco in pomoč sodelavcev pri pripravi delovnega mesta, oskrbi delovnega mesta z delovnimi dokumenti, dodatne razbremenilne odmore in psihosocialno podporo. Ne glede na prilagoditve je ostalo njegovo delovno funkcioniranje znižano. Glavno težavo v delovnem procesu predstavljajo zdravstvene težave in posledično bolečinska simptomatika, kar vpliva na vzdržljivost in učinkovitost ter funkcioniranje v daljšem obdobju. Posledično vztrajajo težave na področju obremenljivosti, vzdržljivosti in fleksibilnosti. Čeprav je pri delu napredoval, je invalidnost vplivala na učinkovitost pri delu, ki je bila 75-odstotna. Ne glede na to, da se je uporabnik v delovnem procesu soočal s številnimi težavami, ki jih je s podporo in pomočjo članov rehabilitacijskega tima in mentorja na delovnem mestu poskušal odpraviti (prilagoditvami, svetovanjem, psihosocialno podporo), so bile njegove močne točke (notranja motivacija za delo, vztrajnost, vedoželjnost, odgovornost, doslednost, zanesljivost, rednost in točnost, zagotavljanje kakovosti opravljenega dela) tiste, na podlagi katerih se je delodajalec odločil za zaposlitev uporabnika. Pred realizacijo zaposlitve se je izvedla ocena doseganja delovnih rezultatov s predlogom zaposljivosti uporabnika v podporni zaposlitvi. Prav tako se je z vsemi deležniki oblikoval INP, na podlagi katerega se uporabniku v času zaposlitve nudijo podporne storitve mentorja na delovnem mestu in članov rehabilitacijskega tima URI Soča.

Uporabnik 2 je star 27 let, po poklicu prodajalec, z dvema letoma delovnih izkušenj in dve leti brezposlen, prijavljen v evidenci brezposlenih oseb na ZRSZ. Njegove delovne izkušnje so vezane na dela ročnega pakiranja v enem od invalidskih podjetij, z zlaganjem reklam, kot blagajničar in kot delavec v skladišču. V preteklosti je imel težave zaradi odvisnosti od nedovoljenih psihoaktivnih snovi – zdaj abstiniira. Izstopajo pa težave na področju duševnega zdravja (paranoidna shizofrenija, ki je v zadovoljivi remisiji). Ima urejen status invalida po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov z naslednjimi zdravstvenimi omejitvami za delo: zmožen je za enostavna, strukturirana dela, ne ponoči, ne na višini, brez izpostavljenosti organskim topilom, brez zahtevnih socialnih stikov. V program zaposlitvene rehabilitacije v URI Soča, enota Maribor, je bil vključen osem mesecev. Ključne ugotovitve strokovnega tima glede delovnega funkcioniranja uporabnika na podlagi usposabljanja tako v delovnih kabinetih URI Soča kot v prilagojenem delovnem okolju v dveh zaposlitvenih centrih so bile: da je njegov tempo dela upočasnjen in nihajoč, da morajo biti dela dobro strukturirana in enostavna, da potrebuje potrditve in usmeritve ter navodila pri delu od mentorja in psihosocialno pomoč in podporo, da je nižje telesno vzdržljiv in obremenljiv ter da se težje prilagaja spremembam pri delu. Prav tako so se ugotavljale: nižja vztrajnost pri delu, ustrezna kakovost dela, šibka čustvena in vedenjska prilagojenost, šibka in nihajoča pozornost in koncentracija, slabe sposobnosti načrtovanja, predvidevanja in reševanja problemskih situacij in sposobnosti za spoprijemanje s stresom ter znižana delovna učinkovitost (45 %). Ne glede na to, da se je uporabnik v delovnem procesu soočal s številnimi težavami v odnosu do svojega delovnega funkcioniranja in jih s podporo in pomočjo članov rehabilitacijskega tima in mentorja na delovnem mestu (prilagoditvami, svetovanjem, psihosocialno pomočjo) poskušal ublažiti, odpraviti, so bile njegove močne točke (notranja motivacija za delo, odgovornost in veselje do dela, rednost in točnost, zagotavljanje kakovosti opravljenega dela ter zanesljivost pri delu) tiste, na podlagi katerih se je delodajalec odločil za zaposlitev uporabnika na zaščitenem delovnem mestu v zaposlitvenem centru.

Uporabnik 3 je star 31 let, po poklicnu ekonomski tehnik, brez delovne dobe, s šest let trajajočo brezposelnostjo. Edine delovne izkušnje so bile vezane na opravljanje šolske prakse v trgovini, brez oblikovanih zaposlitvenih ciljev. V predhodni ocenjevalni obravnavi so se ugotavljale težave na področju kognitivnega funkcioniranja, ki je bilo v upadu in znižano, mišljenje je bilo upočasnjeno in nefleksibilno, togo, čustveno zavrto, zmedeno ter v življenjskih situacijah slabo učinkovito. Izražena je bila slabša osebnostna prilagojenost, znižane zmožnosti za reševanje problemov in oslabljen čut za stvarnost. Sodelovanje z uporabnikom je oteževalo njegovo nenavadno vedenje, zmedenost, napetost, negotovost, nemir in nezaupljivost. Dajal je nezanesljive, nekonsistentne, slabo fokusirane ali nesmiselne informacije, ter zanikal kakršne koli težave na telesnem, kognitivnem in osebnostnem področju ali prisotnost psihopatološke simptomatike. Ima urejen status invalida po Zakonu o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov z naslednjimi zdravstvenimi omejitvami za delo: sposoben za enostavna, nezahtevna, strukturirana dela. V nadaljevanju je bil uporabnik voden in obravnavan pri psihiatru, ki je ugotovil izrazito šibko osebnostno strukturo z možnimi psihotičnimi dekompenzacijami ob obremenitvah. Glede na prisotnost kognitivnih težav ter svojskost pa je menil, da je možna shizotipska osebnostna motnja. Podan je bil tudi sum na Aspergerjev sindrom z neznačilno klinično sliko. Prav tako je psihiater ugotovil izrazito okrnjene sposobnosti samostojnega funkcioniranja in bil mnenja, da uporabnik potrebuje podporo ustreznih služb. Medikamentozna terapija mu ni bila predpisana, svetovalo pa se je še nadaljnje vodenje v skupnostni psihiatrični obravnavi. V program zaposlitvene rehabilitacije na URI Soča, enota Murska Sobota, je bil uporabnik vključen šest mesecv. V najprej enomesečnem usposabljanju v delovnih kabinetih URI Soča je strokovni tim ugotavljal šibko delovno obremenljivost in znižano delovno funkcioniranje uporabnika, potrebo po stalnem vodenju in usmerjanju v delovnem procesu ter delovnem okolju, ki mora biti prilagojeno, razumevanjoče in spodbudno. Njegova delovna učinkovitost je bila okrog 25 odstotna in ustrezne kakovosti dela ni zmožel zagotavljati. Delovni skupini se je težko prilagajal, bil je negotov in nezaupljiv. Nato je sledilo štirimesečno usposabljanje v prilagojenem delovnem okolju v okviru

programa socialne vključenosti, in sicer na enostavnih, nezahtevnih in dobro strukturiranih ročnih delih, ob stalni prisotnosti mentorice v prilagojenem delovnem okolju. Opravljal je enostavna proizvodna dela (vijachenje, lepljenje in upogibanje papirnate galanterije, nadzor PVC patronov) in kreativna dela (izdelava nakita, voščilnic, barvanje lesenih izdelkov, servietna tehnika). Kljub vsem prilagoditvam (šesturna prisotnost, pogosti odmori, enostavna navodila, demonstracije dela, stalno vodenje, usmerjanje, vzpodbujanje, nadzor izdelkov, dodatna psihosocialna podpora) je bilo njegovo delovno in osebnostno funkcioniranje slabše prilagojeno. V delo se je uvajal v podaljšanem času, kompleksnejših zahtev ni usvojil, potreboval je veliko dodatnih obrazložitev navodil, bil je nesamostojen, slabo iniciativen, potreboval je stalno pomoč pri načrtovanju in organizaciji dela ter bil zelo počasen. Potreben je bil nadzor kakovosti dela, saj je bil sam slabše kritičen. Težko se je prilagajal spremembam ali novostim pri delu. Učinkovitost je bila 25-odstotna. Izrazite so bile težave na področju osebnostnega in socialnega prilagajanja.

Vodenje in usmerjanje je potreboval že pri osnovnih življenjskih situacijah, v obremenilnejših in konfliktnejših situacijah je bilo vedenje slabše obvladano in agresivno. Na koncu se je izvedla ocena doseganja delovnih rezultatov s predlogom nezaposljivosti, na podlagi katere mu je bila izdana odločba o nezaposljivosti in si je pridobil pravico do vključitve v program socialne vključenosti.

Pri tem je pomembno poudariti, da je uporabnik ob redni tedenski in mesečni pomoči in podpori rehabilitacijskega tima (svetovanje, informiranje, usmerjanje, pogovori itd.) ter zunanjih strokovnih služb (Center za krepitev mentalnega zdravja, redna obravnava pri psihiatru) začel sprejemati svoje ovire in težave na področju celostnega funkcioniranja, še posebej delovnega. Ključno je bilo njegovo zavedanje, da si želi vzdrževati svojo delovno kondicijo, se čutiti koristnega, gojiti občutek lastne vrednosti, biti del skupine, pridobivati socialne spretnosti, zaradi česar se je odločil, da se bo po pridobitvi odločbe o nezaposljivosti vključil v program socialne vključenosti, s pomočjo katerega bo te potrebe lahko zadovoljeval.

Preglednica 3: Namen, trajanje, pogostost, sestava rehabilitacijskega in medinstitucionalnega tima

PROGRAM ZR	UPORABNIK 1	UPORABNIK 2	UPORABNIK 3
NAMEN	✓ Ocena zaposlitvenih možnosti	✓ Ocena zaposlitvenih možnosti	✓ Ocena zaposlitvenih možnosti
TRAJANJE	➤ 11 mesecev	➤ 8 mesecev	➤ 6 mesecev
SESTAVA TIMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ delovni terapevt ➤ socialni delavec - vodja primera in član tima ➤ zdravnik ➤ psiholog ➤ rehabilitacijski tehnolog 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ rehabilitacijski tehnolog – vodja primera ➤ socialni delavec (član tima) ➤ zdravnik ➤ psiholog ➤ delovni terapevt 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ psiholog - vodja primera ➤ socialni delavec (član tima) ➤ delovni terapevt ➤ zdravnik ➤ psihater ➤ rehabilitacijski tehnolog
SESTAVA MEDINSTITUCIONALNEGA TIMA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ tim URI Soča ➤ rehabilitacijska svetovalka (ZRSZ) ➤ delodajalec ➤ CSD 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ tim URI Soča ➤ rehabilitacijska svetovalka (ZRSZ) ➤ delodajalec ➤ CSD 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ tim URI Soča ➤ SPO (skupnostna psihiatrsna obravnava) ➤ zavetišče za brezdomce ➤ delodajalec ➤ rehabilitacijska svetovalka (ZRSZ) ➤ CSD
POGOSTOST TIMSKEGA DELA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2x/mesec: tim URI Soča ➤ 1x/mesec: ZRSZ + URI Soča ➤ 1x/mesec (po potrebi): URI Soča + psihater + uporabnik ➤ 1x/mesec: uporabnik + URI Soča ➤ 1x/mesec: uporabnik + URI Soča + delodajalec ➤ 1x/mesec oz. po potrebi: z CSD 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2x/mesec: tim URI Soča ➤ 1x/mesec: ZRSZ + URI Soča ➤ 1x/mesec (po potrebi): URI Soča + psihater + uporabnik ➤ 1x/mesec: uporabnik + URI Soča ➤ 1x/mesec: uporabnik + URI Soča + delodajalec ➤ 1x/mesec oz. po potrebi: z CSD 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 2x/mesec: tim URI Soča ➤ 1x/mesec: ZRSZ + URI Soča ➤ 1x/mesec (po potrebi): URI Soča + psihater + uporabnik ➤ 1x/mesec: uporabnik + URI Soča ➤ 1x/mesec: uporabnik + URI Soča + delodajalec ➤ 1x/mesec oz. po potrebi: URI Soča + CSD + SPO + zavetišče

S predstavljenimi primeri smo želeli prikazati kompleksnost posameznega primera in v povezavi s tem delovanje rehabilitacijskega tima (namen, sestava, pogostost, rednost) skupaj z uporabnikom in zunanjimi udeleženci, kar je predstavljeno v preglednici 3 za vsakega posameznega uporabnika. Skupna točka dela v timu v vseh treh primerih je bila, da je bila sestava strokovnih delavcev z vidika poklicnih skupin vedno enaka in ves čas na razpolago uporabniku. Zaradi stalnosti tima je bilo povezovanje in sodelovanje med člani tima učinkovito, pregledno, merljivo, vloge vsakega posameznega člana tima pa so bile točno opredeljene tako v odnosu do uporabnika kot do samega procesa dela. V timu je redno sodelovalo pet članov različnih poklicnih skupin, z izjemo tretjega primera, ko je bil vključen tudi psihiater. Prednost rednih mesečnih timskih sestankov je bila v tem, da je omogočala vsem udeleženi preverjanje doseganja skupno opredeljenih ciljev ter možnosti za njihovo spreminjanje.

V vseh treh primerih so bili uporabniki neposredno vključeni v timske sestanke, kjer so prevzemali aktivno vlogo za doseg lastno opredeljenih ciljev, ki so bili zapisani v IRN, in so se redno dopolnjevali in spreminjali na vzajemno pobudo uporabnika in članov tima. Intenzivnost, obseg strokovne pomoči in podpore uporabniku kot tudi pogostost timskega dela so bili odvisni od stopnje ovir in težav pri vključevanju v delo in zaposlitev. Vsi člani rehabilitacijskega tima so ves čas upoštevali varstvo osebnih podatkov uporabnikov. V ta namen je bilo kontaktiranje z drugimi institucijami (CSD, Center za duševno zdravje, zdravstveni dom) ali delodajalci vzpostavljeno na osnovi pisnega soglasja uporabnika od članov rehabilitacijskega tima. Prenos pridobljenih informacij med člani tima in uporabnikom je potekal hitro in dosledno.

Ugotovitve in razprava

Iz predstavljenega timskega dela v URI Soča in prikazanih primerov je razbrati, da je v praksi uveljavljen meddisciplinarni pristop timskega dela. Uporabnike rehabilitacijsko obravnavajo strokovni delavci različnih poklicnih skupin, pretežno s soudeležbo uporabnika. Ne glede na področje dela pa so skupne značilnosti rednih timskih sestankov vnaprej opredeljen kraj, čas in sestava tima.

Študije dokazujejo pozitiven vpliv sodelovanja različnih strokovnjakov na rezultate obravnave oseb z določenim zdravstvenim stanjem (Pillay idr., 2016). Praviloma so študije vezane na točno določeno diagnozo, kot na primer obravnava uporabnikov s kronično bolečino (Stanos in Houle, 2006; Schoofs, idr., 2004), in se osredotočajo predvsem na naštevanje vseh strokovnih profilov v timu, na področja dela, na obravnavo različnih vidikov in na njihov prispevek h končnemu izidu rehabilitacije ter na rezultate rehabilitacijske obravnave, med katere umeščamo tako uspešno vrnitev v domače okolje, večjo samostojnost v dnevnih aktivnostih, hojo po stopnicah, izboljšano gibljivost v sklepih ipd., kot tudi osebno sprejemanje situacije, razbremenitev stresa, povečanje samostojnosti z razvojem zmožnosti (psihično, fiziološko ter socialno).

Poleg rednih in dogovorjenih timskih sestankov pri delu opazamo tudi povečanje števila timskih sestankov, ki so individualno sklicani glede na potrebe in želje uporabnika, ali pa so sklicani zaradi pojava novih okoliščin, ki vplivajo na rehabilitacijski proces. Se pravi, da dodatni timski sestanek lahko skliče katerikoli član tima kot tudi sam uporabnik ali njegovi svojci. Izkušnje iz prakse čedalje bolj kažejo, da so tovrstni timski sestanki pri uporabnikih in svojcih zelo dobro sprejeti, ker to krepi njihovo notranjo moč in s tem možnost soodločanja ter sovpilvanja na proces iskanja najboljših možnih rešitev. Uporabnik je na timih večinoma prisoten, razen ko zaradi posledic slabega psihičnega in/ali fizičnega zdravstvenega stanja ali pa zaradi drugih okoliščin, na katere v danem trenutku nismo imeli vpliva, ni mogel biti prisoten. V takih primerih so socialni delavci ključni za opozarjanje na aktivno vlogo uporabnika v obsegu in na način, ki ga v svojem psihofizičnem funkcioniranju zmore. Sestava tima je vezana na potrebe, želje in cilje uporabnika (glej tudi poglavje Rape Žiberna o uporabnikih). Najpomembnejša prednost timskega dela je obravnavanje vseh uporabnikovih potreb in celosten pristop do njega. Timski pristop namreč omogoča iskanje novih možnosti in kakovostne rešitve, saj smotrno izkoristi znanje in izkušnje tako članov tima kot uporabnika (Dovč, 2005, str. 25).

V rehabilitacijski obravnavi stremimo k timskemu delu po definiciji, ki jo je predlagala Rape Žiberna (2021, str. 6), in sicer, da gre pri timskem delu v socialnem delu za soustvarjalni proces, v katerega so enakovredno vključeni vsaj trije člani (strokovni delavci in uporabniki), ki si v procesu (s pomočjo različnih oblik) skupnega dela,

znotraj delovnega odnosa prizadevajo (so)prispevati k uresničitvi skupnega cilja (najpogosteje rešitvi določenega problema na način, da soudeleženi v problemu postanejo soudeleženi v rešitvi).

V praksi ugotavljamo, da je za najboljše možne končne izide v procesu rehabilitacije ključna aktivna udeležba uporabnika, s čemer mislimo tako na neposredno kot posredno udeležbo uporabnika na timu. To pomeni, da tudi če uporabnik na timu ni navzoč (razlogi so opisani v prejšnjih poglavjih), tim pri odločanju in delu aktivno izhaja iz izraženih potreb in želja uporabnika. Pri tem je ravno socialna delavka pogosto najbolj ključna kot nosilka tega znanja. Uporabnik postane enakovreden član tima s svojo izkustveno ekspertizo, ki je nepogrešljiva pri doseganju opredeljenih ciljev. Z izkustveno ekspertizo uporabnika je mišljena njegova neposredna izkušnja z oviranostjo (doživljanje, soočanje, sprejemanje, razvijanje uvida in kritičnosti do lastnih ovir in težav), ki jo lahko uporabnik na pozitiven način uporabi ali pretvori v pozitiven pristop k reševanju svojih izzivov. Gre za prehod iz nemoči v zavedanje o obstoječih notranjih virih moči in vpliva. S tem posredno vpliva na kakovost celotnega procesa in izida. Tako člani tima kot uporabniki vstopamo v delovni proces z namenom doseči skupno zastavljene cilje. Zato je zelo pomembno že na začetku dela in sodelovanja preveriti vsebino namena in pričakovanj pri vseh udeleženi, raziskati vire moči uporabnika in zagotoviti redno evalvacijo z namenom sprejemanja dogovorov za naprej.

Med drugim v praksi ugotavljamo, da je uspešno timsko delo proces, ki zahteva veliko truda in časa. Menimo, da so zaupanje, vzpostavitev delovnega odnosa, medsebojno sodelovanje, komunikacija, razdelitev vlog in nalog osnovni elementi timskega dela. S tovrstnim pristopom se povezujemo, razdelimo in poenotimo delo, izmenjamo različne ideje in informacije o najboljših možnih rešitvah, sproti evalviramo (glej tudi poglavje Rihter), odločamo, načrtujemo in reflektiramo celoten proces dela z uporabnikom. Timsko delo v rehabilitaciji je edina možna pot za uspešno sodelovanje z uporabnikom, v katerega življenjski svet je vstopila bolezen ali poškodba. S timskim delom na spoštljiv način soustvarjamo kreativne rešitve in nove možnosti ter prilžnosti za kakovostno življenje uporabnika ob težki preizkušnji.

O uspešnem timskem delovanju v svojem znanstvenem članku govorijo tudi Štemberger Kolnik, Filej in Ljubič (2022, str. 67).

V njem navajajo, da uspešnost delovanja tima določajo interakcije med člani tima, pozitivne izkušnje, ki jih imajo člani tima, njihovo strokovno znanje, ki zagotavlja kakovostno obravnavo uporabnika, zaupanje, deljenje odgovornosti, medsebojno spoštovanje ter pozitivno delovno okolje, kar omogoča preprečevanje konfliktov in hitro reševanje nesoglasij. V uspešnem timu so v ospredju potrebe uporabnika zdravstvenega sistema in enotno delovanje vseh članov tima z namenom doseganja skupno zastavljenih ciljev.

V prihodnje bi bilo miselno izvesti več raziskav na temo timskega dela v zdravstvu, s poudarkom na dinamiki odnosov in vpliva prisotnosti ali odsotnosti sinergije članov tima, vključno z uporabnikom. Zanimivo bi bilo preveriti, v kolikšni meri na aktivno vlogo v timu vplivajo osebnostne lastnosti socialne delavke in v kolikšni meri aktivno vlogo v rehabilitaciji lahko pripišemo priznanju specialnih znanj, ki jih ima socialnodelovna stroka.

Viri

- Abril, A., & Bruce, K. B. (2022). *Kronična razširjena bolečina fibromialgija: strategije, ki vam povrnejo življenje*. Ljubljana: Chiara.
- Čacinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dovč, P. (2005). *Timsko delo kot element kakovosti v zdravstveni dejavnosti* (Diplomsko delo). Kranj: Fakulteta za organizacijske vede.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
- Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela: Uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo in Skupnost centrov za socialno delo.
- Horvat Rauter, B., Bonča Vidmar, J., Zabukovec, I., Klar, N., Žalik, T., Perme Sušnik, K., & Jamnik, H. (2014). Predstavitev interdisciplinarne obravnave pacientov s kronično razširjeno nerakavo bolečino na URI Soča. V: H. Jamnik H., M., & Moharić. (ur.), *Vodenje in rehabilitacija bolnikov s kronično bolečino* (str. 91–105). Ljubljana: Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije Soča.
- Kovač, L., & Belec, S. (2010). *Vloga posameznih nosilcev v postopkih po ZZRZI*. Pridobljeno 29. 8. 2022 s <https://www.uri-soca.si/f/docs/RR/seminar-reha2010-kovac.pdf>
- Maslow, A. H. (1943). A Theory of Human Motivation, *Psychological Review*. 50(4), 430–437. Pridobljeno 11. 10. 2022 s <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

- Mreža izvajalcev zaposlitvene rehabilitacije 2021–2027*. Pridobljeno 29. 8. 2022 s https://www.gov.si/assets/ministrstva/MDDSZ/Invalidi/Zaposlitvena-rehabilitacija-2021-2027/Mreza_izvajalcev_ZR_2021_2027.pdf
- Pillay, B., Wootten, A. C., Crowe, H., Corcoran, N., Tran, B., Bowden, P., Crowe, J., & Costello, A. J. (2016). The impact of multidisciplinary team meetings on patient assessment, management and outcomes in oncology settings: A systematic review of the literature. *Cancer treatment reviews*, 42, 56–72.
- Rape Žiberna, T. (2021). Teamwork in social work: What are we actually talking about? *European Journal of Social Work*. Pridobljeno 9. 3. 2022 s <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1995704>
- Sarafino, E. P. (1990). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. John Wiley & Sons, New York–Chichester–Brisbane–Toronto–Singapore.
- Schoofs, N., Bambini, D., Ronning, P., Bielak, E., & Woehl, J. (2004). Death of a lifestyle: the effects of social support and healthcare support on the quality of life of persons with fibromyalgia and/or chronic fatigue syndrome. *Orthopedic nursing*, 23(6), 364–374. Pridobljeno 3. 3. 2003 s <https://doi.org/10.1097/00006416-200411000-00005>.
- Singh, R., Küçükdeveci, A. A., Grabljevec, K., & Gray, A. (2018). The role of Interdisciplinary Teams in Physical and Rehabilitation Medicine. *Journal of rehabilitation medicine*, 50(8), 673–678. Pridobljeno 20. 9. 2023 s <https://doi.org/10.2340/16501977-2364>
- Standardi storitev zaposlitvene rehabilitacije* (2012). Pridobljeno 29. 8. 2022 s <https://www.gov.si/iskanje/?q=zaposlitvena+rehabilitacija&submit=>
- Stanos, S., & Houle, T. T. (2006). Multidisciplinary and interdisciplinary management of chronic pain. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*, 17(2), 435–vii. Pridobljeno 3. 3. 2023 s <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2005.12.004>
- Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., & Škerjanc, J. (2007). *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Štemberger Kolnik, T., Filej, B., & Ljubič, A. (2022). Napredno timsko delo v zdravstvu, kombinacija znanja in spretnosti: pregled literature. *Revija za zdravstvene vede*, 9(2), 66–85. <https://doi.org/10.55707/jhs.v9i2.135>
- Zastrow, C. (1992). *The practice of social work*. Belmont, Cal.: Wadsworth publishing company.
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2)* (2022). Ur. l. RS 48/2022.
- Zakon o socialnem vključevanju invalidov (ZSVI)* (2018). Ur. l. RS 30/2018.
- Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov (ZZRZI)* (2007). Ur. l. RS 16/2007.

Zaključek – razvoj in raziskovanje timskega dela v socialnem delu v prihodnosti

Anže JURČEK, Tamara RAPE ŽIBERNA

Avtorji in avtorice poglavij te obsežne monografije odpirajo tako nove teme, kot tudi podrobneje predstavijo socialnemu delu poznane vsebine in ponujajo bralcem in bralkam tudi marsikateri razmislek in vzpodbudo k preizpraševanju obstoječih praks, kot tudi pobude za nadaljnje raziskovanje. V zaključnem poglavju želiva osvetliti nekatere vsebine, ključne poudarke in ugotovitve, ki se tudi nama zdijo pomembne za prihodnost razvoja in raziskovanja timskega dela v socialnem delu v Sloveniji, v upanju, da monografija hkrati okrepi znanje socialnih delavk in delavcev za delo v timih ter vzpodbudi nadaljnji razvoj in raziskovanje timskega dela v praksi. Hkrati pa predstavlja tudi omejitve te monografije, pristope k raziskovanju in sive pege, ki na tem področju še obstajajo.

Prispevki avtorjev in avtoric te monografije kažejo, da je timsko delo v socialnem delu vseprisotno in pogosto nepogrešljivo, hkrati pa ponuja tudi številne priložnosti (kot tudi izzive) za razvoj boljših praks in vključevanje različnih deležnikov, tudi uporabnikov. Monografija v slovenski prostor (in prostor socialnega dela) prinaša temeljno znanje o timskem delu – o širših kontekstih, v katerih se uresničuje, o njegovem poimenovanju in konceptualizaciji v praksi in teoriji, timskih fazah, vlogah v timih, dinamiki članov in članic tima, o vlogah uporabnikov in uporabnic itd. Teme, ki so v literaturi razmeroma dobro poznane, a jih v tej monografiji avtorji in avtorice konkretnje umeščamo v kontekst obstoječih praks socialnega dela oz. praks socialnih delavk in delavcev, ki v praksi sodelujejo z različnimi deležniki. V monografiji pa nam je uspelo predstaviti tudi nekatere nove vsebine, ki jim v slovenskem prostoru še ni bilo

posvečenega veliko prostora (npr. povezava z izraznoustvarjalnimi sredstvi, evalvacija timskega dela, timsko delo na področju socialnega dela v šoli, timsko delo v socialnem delu in upravljanje znanja), ponujajo pa priložnosti za razvoj novih praks, kot tudi preizpraševanje in poglobljanje razumevanja obstoječih.

Iz prispevkov v monografiji, kot tudi najinega lastnega poznavanja in raziskovanja timskega dela v praksi v Sloveniji (in širše), lahko predloge in pobude za njegovo nadaljnje raziskovanje in razvoj predstaviva z naslednjimi tremi »R«:

- *Razumevanje timskega dela* – namena, oblik, izzivov na različnih področjih prakse socialnega dela ter implementacijo znanja, novih metod, pristopov za razvoj in krepitev timskega dela v praksi.
- *Raziskovanje timskega dela* – razvoj novih metod in implementacijo že obstoječih metod raziskovanja timskega dela, s poudarkom na raziskovanju vlog uporabnikov in uporabnic.
- *Razvoj izobraževanja o timskem delu* – s poudarkom na kontekstih medpoklicnega sodelovanja ter sistemskih, organizacijskih ter medosebnih dejavnikov, relevantnih za delo v timih v različnih okoljih.

V nadaljevanju nekoliko podrobneje opiševa vsak predstavljeni »R«.

Razumevanje timskega dela

V monografiji nam je uspelo osvetliti timsko delo v praksi socialnih delavk v osnovnih šolah, na centrih za socialno delo, v zdravstvu, na področju dolgotrajne oskrbe, dezinstucionalizacije in duševnega zdravja v skupnosti. Pa tudi te prispevke v monografiji lahko razumemo kot prve začetke poglobljenega raziskovanja timov in timskega dela v praksi socialnega dela v Sloveniji, saj, kot ugotavlja Rape Žiberna v svojih delih (2019; 2022) in poglavju o konceptualizaciji v tej monografiji, timsko delo še razmeroma slabo poznamo. Kot zapišemo v različnih delih monografije, je timsko delo predvidena (npr. zakonsko), zaželeno, če ne celo nujna oblika dela, a hkrati o njegovi praktični izvedbi vemo precej malo. Kot argumentirava v nadaljevanju, pa je pomanjkanje mogoče opaziti tudi v raziskovalnih metodah ter izobraževanju za timsko delo.

Nekateri prispevki te monografije, sploh v drugem delu, tako predstavljajo teoretična (a hkrati na prakso in kontekste socialnega

dela dobro vezana) znanja in metode, ki so lahko orodje socialnim delavkam in delavcem ter drugim članom tima pri samem vzpostavljanju timske dinamike, razporejanju vlog, iskanju novih rešitev, vodenju itd. Ti prispevki pogosto govorijo o negotovem ravnanju v kompleksnih situacijah ter preseganju hierarhičnih struktur, večkrat prisotnih v timih. Hkrati pa izpostavljajo vlogo socialnih delavk kot tudi vseh drugih sodelujočih, da iščejo nove načine za premagovanje teh ovir. Rakovec tako v svojem poglavju prikaže, kako lahko znanja postopnega razvoja tima in pozornost na vloge v timih uporabimo v procesih timskega dela, kar lahko prispeva k učinkovitosti tima. Kustec na drugi strani predstavi uporabo ustvarjalnih sredstev, ki lahko prav tako vodijo k večji učinkovitosti tima, saj lahko ustvarjalnost prispeva k nastanku novih, izvirnih rešitev, kar vodi v skupno soustvarjanje okolja zaupanja, sodelovanja, spoštovanja in podpore. Šugman Bohinc pa v svojih dveh poglavjih poglobljeno predstavlja vsebine vodenja in skupinske dinamike v kontekstu timskega dela, pri tem pa izpostavi potrebo po razumevanju »organizacijskih in timskih odnosov in procesov kot kompleksnih in nepredvidljivih ter neulovljivih v matematično izračunane obrazce«.

V nekaterih poglavjih monografije avtorji in avtorice specifično omenjamo, kako timsko delo in nasploh sodelovanje različnih strokovnjakov, organizacij in sistemov predvideva zakonodaja, strokovne smernice, resolucije in mednarodno uveljavljene strategije ter deklaracije. Pri tem pa ni zanemarljivo niti vprašanje, kaj pravzaprav socialne delavke in delavci razumejo pod timsko delo (kot se v svojem poglavju sprašuje več avtoric – glej npr. poglavji o konceptualizaciji Rape Žiberna in Kodele). Tovrstni dokumenti, kot na primeru integrirane oskrbe v svojem poglavju analizira Grebenc, izhajajo iz razumevanja, da kompleksnih problemov ljudi ne morejo rešiti trenutni sistemi pomoči, znotraj katerih ostajajo storitve razdrobljene, pogosto osredotočene na akutno oskrbo ter so univerzalne in s tem neprilagojene potrebam posameznika oz. posameznice. Sodelovanje v timih, kot je bilo predstavljeno v nekaterih poglavjih, prinaša različne izzive, še posebno v kontekstu sodelovanja med strokovnjaki in strokovnjakinjami različnih strok ter z vključevanjem uporabnikov.

Thomas (2014) v kontekstu raziskovanja medpoklicnega sodelovanja te izzive predstavi znotraj naslednjih med seboj prepletenih tem:

- *Stalnost sprememb in negotovosti*: stroke se nenehno razvijajo in spreminjajo, spreminjajo pa se tudi dojemanje in načini (medpoklicnega, meddisciplinarnega) sodelovanja; spreminjajo se tudi zakoni in strategije na sistemski ravni, ki posledično vplivajo na organizacijo in izvedbo storitev v praksi.
- *Novosti v medpoklicnem sodelovanju*: sodelovanje med strokovnjaki ima že dolgo zgodovino, a samo v zadnjih desetletjih se z razvojem strok, kot tudi spremembami na ravni politik in financiranja storitev vse bolj razvija potreba po tako teoretičnem razumevanju tega sodelovanja, kot tudi eksplicitnih in zavestnih aktivnostih, ki morajo biti integrirane v izobraževanje vseh pomagajočih poklicev. Trenutno obstoječe raziskave (marsikatera so predstavljene tudi v tej monografiji) kažejo, da dobro poznamo izzive pri tovrstnem delu v praksi, slabša pa je integracija vsebin timskega dela in različnih sodelovalnih pristopov znotraj izobraževalnih sistemov, razumevanje in evalvacija prenosa politik in strategij v prakso ter preizpraševanje moči, hierarhij in tradicionalnih slogov vodenja znotraj sodelovalnih praks, kjer se pričakuje večja enakopravnost in enakovrednost vseh članov tima.
- *Uporabniki storitev in skrbniki/svojci*: vzpostavljanje sodelovanja z uporabniki ter zagotavljanje njihove participacije ter prevzemanja nadzora in moči nad odločitvami ni tako enostavno, kot morda izhaja iz obstoječih politik in strokovnih smernic. Poleg implementacije obstoječih pravic uporabnikov v praksi je v sodelovalnih praksah odgovornost vseh vključenih tudi, da vzpodbujajo sodelovanje z uporabniki na vseh ravneh in podpirajo razvoj bolj vključujočih praks (kot je večkrat predstavljeno tudi v monografiji).
- *Vloge*: vloge strokovnjakov in strokovnjakinj so kompleksne in potrebujejo mešanico različnih znanj in sposobnosti. Vloge niso fiksne, temveč se ves čas spreminjajo in so odvisne od konteksta, v katerem delo poteka. Treba je razumeti vloge drugih, ob hkratnem zavedanju, da se meje strok spreminjajo, da se prekrivajo, v medpoklicnih timih pa je to še posebno neizogibno. Strokovnjaki morajo zato biti zmožni pojasniti in si vedno znova izpogajati vloge ter jih predstaviti uporabnikom.
- *Medpoklicna in strokovna identiteta*: večja fleksibilnost v timih kot tudi novi načini sodelovanja s sabo prinesejo tudi večji poudarek

na strokovni identiteti. Močna strokovna identiteta se kaže kot dober temelj za uspešno (medpoklicno) timsko delo, vendar pa so potrebni tudi novi razmisleki o skupni deljeni identiteti medpoklicnih timov ter kaj to pomeni za strokovno identiteto posamezne stroke.

- *Strokovno izobraževanje in razvoj*: čeprav se izobraževanje o timskem delu in medpoklicnem sodelovanju vse bolj integrira v učne procese, pa to še ni zagotovilo za prenos znanja v prakso. Sodelujoči v timih morajo vse bolj reflektirati, raziskovati in analizirati obstoječe prakse sodelovanja in kontekste, v katerih se odvija.

Juhila, Dall, Hall in Koprowska (2021) podobno pišejo, da čeprav je sodelovanje (timsko, medpoklicno, z uporabniki) v zakonodaji pozitiven in zaželen ideal, pa lahko namesto tega praksa vodi tudi v:

- izgubo specializiranega znanja strokovnjakov in uporabnikov;
- nejasnosti (zameglitve) odgovornosti strokovnjakov;
- povečanje prelaganja odgovornosti na uporabnike, da aktivno sodelujejo;
- neravnovesje razmerij moči med sodelujočimi;
- povečanje nadzora nad življenji uporabnikov.

Avtorji (prav tam) dajejo večji poudarek vlogi uporabnikov, na kar opozorijo v svojem poglavju tudi socialne delavke iz URI Soča (Denša, Hunjet, Škvarc Kirn in Ronchi), kar prepoznavava kot eno izmed ključnih tem nadaljnjega raziskovanja tega področja, na to pa kažejo tudi poudarki več drugih poglavij te monografije (npr. Flaker; Rape Žiberna; Kodele). Jurček v uvodnem poglavju predstavlja, da se že v sami teoriji in definiranju (timskega) sodelovanja samo v zadnjem desetletju več pozornosti posveča vlogi uporabnikov in njihovim socialnim mrežam, pri čemer pa nekateri avtorji ne dajejo več fokusa na poimenovanja in definicije tovrstnih srečanj (»vrste« timov, medpoklicno sodelovanje, interdisciplinarnost itd.), temveč preprosto govorijo o sodelovalnih praksah, ki v samem terminu ne vsebujejo poudarka na strokovni sestavi tima, temveč raziskovalce predvsem zanima, kako tisti, ki so vključeni v tim, sodelujejo med seboj in kako učinkovito je to sodelovanje za doseganje skupaj zastavljenih ciljev (Juhila, Raitakari, Caswell, Dall in Wilińska, 2021; Morrison in Glenny, 2012).

Iz prakse v monografiji lahko beremo, da se uporabnike sicer vključuje v timsko delo, vendar pa veliko vlogo pri tem nosijo socialne delavke, ki tehtajo med koristmi vključevanja uporabnikov in neželenimi učinki timskega dela za uporabnike ali sam proces dela. Rape Žiberna tako v svojem poglavju o vključevanju uporabnikov v time ugotavlja določene izzive, ki jih navajajo prej omenjeni avtorji in avtorice. Kot zapiše, je sodelovanje uporabnikov v središču socialnodelovnega pristopa, socialne delavke pa so ključne pri zagotavljanju njihovega vključevanja. V vključevanju uporabnikov prepoznajo številne prednosti, a hkrati prinašajo takšni timi izzive, kot so zadržki ter nelagodje drugih sodelujočih, spremenjena dinamika v timu, zagotavljanje varnega prostora (zmanjšanje nesorazmerja moči, priprava drugih sodelujočih in uporabnikov na time itd.). Kodele v svojem poglavju izpostavlja, da socialne delavke vidijo pomembno vlogo učenca v timskem delu, a se v praksi hkrati lahko hitro zgodi, da dejavnosti nato vodijo strokovne delavke in delavci, učenci pa jim morajo slediti. Tako navsezadnje niti prisotnost uporabnikov kot tudi njihovo aktivno sodelovanje ne pomeni avtomatskega pripoznanja njihove zgodbe, njihove vključenosti in (krepitve) moči ter s tem vloge pri definiciji problema in soustvarjanju končnih rešitev, kot so pokazale tudi poglobljene študije interakcij v tujini (Juhila, Morris in Raitakari, 2021). Manjka nam torej razumevanje procesov odločanja in presojanja pri strokovnem kadru glede (ne)vključevanja uporabnikov v timsko delo, kot tudi, kako ga zagotavljati, omogočati in spodbujati. Drugače povedano, kakšno sodelovanje se vzpostavlja med sodelujočimi v konkretni praktični situaciji ter kako se uporabniki umeščajo ali pa jih na določeno mesto postavijo drugi (strokovnjaki) v različnih fazah sodelovanja (npr. zbiranje informacij, utemeljevanje, delitev vlog in nalog, ocenjevanje, sklepanje, odločanje).

Raziskovanje timskega dela

V ta namen bo treba v slovenskem prostoru razmisliti tudi o metodah raziskovanja timskega dela in kompleksnih procesov, ki se odvijajo znotraj tega. Timska srečanja v praksi so, kot zapišejo Juhila, Dall, Hall in Koprowska (2021), prostori razmejevanja (ang. *boundary spaces*), ki so lahko prostori soustvarjanja rešitev ali pa »bojna polja« različnih pogledov in nasprotujočih si podskupin. V ta namen moramo začeti razmišljati o uporabi in razvoju metod, s katerimi

bomo lahko analizirali timsko delo, ki se odvija neposredno v praksi. Čeprav nam analize posameznih primerov, intervjuji s strokovnimi delavkami in delavci ali pa fokusne skupine pomagajo razumeti timsko delo in sodelovanje znotraj timov z vidika sodelujočih »dajalcev informacij« do določene stopnje, pa nam manjka razumevanje tega, kar sta Argyris in Schön (1974) opisala kot a) razliko med privzetimi teorijami ravnanja in teorijami v uporabi in b) širši (bolj celostni) vpogled v mreže sodelovanja in timskega delovanja v socialnem delu.

- a) Razlika med privzetimi teorijami (eksplicitnim znanjem) in teorijami v uporabi (implicitnim znanjem)

Argyris, Putnam in McClain Smith (1985, str. 81–82) opisujejo, da so privzete teorije tiste, ki bi jih posameznik opisal oziroma sporočal, če bi ga vprašali, kako bi se vedel v določeni situaciji (eksplicitno znanje), medtem ko so teorije v uporabi tiste, ki dejansko vodijo ravnanje posameznika in jih opazimo samo z opazovanjem vedenja (tacitno, implicitno znanje). Ugotovitve nekaterih raziskav (glej npr. Rape Žiberna, 2019; Mešl, 2007; 2010) že izpostavljajo navedene pomanjkljivosti in usmerjajo na raziskovanje teh tem. Vendar pa praktično nimamo raziskav, ki bi uporabljale opazovanje in/ali v slovenskih raziskavah na področju timskega dela še neuporabljene metode diskurzivnih, narativnih in konverzacijskih analiz transkriptov srečanj, kot tudi analize avdiovizualnih podatkov (npr. posnetka srečanja tima). Tovrstni pristopi bi nam pomagali bolje razumeti, kaj se v praksi timov dejansko dogaja, na kakšne načine vsi sodelujoči prispevajo (ali pa ne) k iskanju rešitev, kako se znotraj timov pogaja o vlogah, delovnih nalogah, kako se prenaša znanja, kako se zagotavlja (ali ne) vloga in vključevanje uporabnikov, kako se ravna z razmerji moči itd. Hall in Dall (2021) npr. predstavita interakcijske procese medinstitucionalnih sestankov, ki jih lahko razumemo tudi kot vrsto ritualov in ceremonij, v katerih se odigravajo vrednote in pričakovanja različnih organizacijskih praks. Ceremonije so lahko degradacijske (z elementi osramotitve, iskanja krivde in transgresij v uporabniku itd.) ali integracijske (z elementi krepitve moči, vključitve v mreže pomoči in v skupnost itd.). O ceremonialni naravi timov lahko berete tudi v poglavjih avtorja Flaker. Hall in Dall (2021) izpostavita, da je bolj kot osredotočanje na te elemente, pomembno pogledati, kako

so različni pomeni konstruirani v kompleksnih interakcijah medinstitucionalnih sestankov in kako vodijo (ali pa ne) k soglasju in pripadnosti skupini. Poleg tega pa data še nekaj predlogov za analizo tovrstnih srečanj: raziskovanje organizacije in strukture sestankov (npr. zaporedja, teme); raziskovanje vloge članov in dela vodje sestankov; kako se določene teme odpira in raziskuje znotraj vsebin sestanka z ozirom na medosebne odnose; raziskovanje (ne)formalnih interakcij; raziskovanje odigravanja (*enacting*) strokovnih vlog in pristojnosti različnih strokovnih področij ter raziskovanje procesov sprejemanja odločitev.¹

- b) Širši, bolj celostni vpogled v mreže sodelovanja in timskega delovanja v socialnem delu

Analiza socialnih omrežij (Wasserman in Faust, 1994; Scott, 2017), ki se je v zadnjih nekaj desetletjih močno razvila tudi v slovenskem družboslovju (glej npr. Nooy, Mrvar in Batagelj, 2018; Hlebec in Kogovšek, 2006), predstavlja še eno od možnosti, kako preučevati sodelovanja oz. omrežja posameznikov (npr. analiza egocentričnih omrežij) ali pa tako imenovana analiza popolnih omrežij, ko npr. lahko preučimo strukturo omrežja (z bločnim modeliranjem), kaj vpliva na vzpostavljanje povezav (vpliv izobrazbe, spola), vse povezave določenega tima, skupine, organizacije ipd. in preučujemo centralnost enot in centraliziranost omrežja, kaj vpliva na povezanost med enotami ali omrežja (kako je npr. centraliziranost tima povezana z uspešnostjo tima). Tovrstna analiza je torej lahko zelo primerna za (kvantitativno) analizo vzorcev medpoklicnega sodelovanja v socialnem delu (glej npr. Pomare, Long, Ellis, Churruca in Braithwaite, 2018).

Še eden od možnih alternativnih pristopov k raziskovanju timskega dela je uporaba tehnike repertoarne mreže (*repertory grid technique*), ki temelji na psihologiji osebnih konstruktov (glej npr. Rozenszajn, Kavod in Machluf, 2021). Tehnika v začetnem »kvalitativnem delu« omogoča identifikacijo pomembnih elementov in konstruktov posameznikov, nato pa s številčnimi ocenami teh, s statistično analizo in

1 Na področju socialnega dela se s tovrstnimi raziskavami ukvarjajo predvsem v nordijskih državah, Veliki Britaniji in v ZDA. Dobre primere najdete na primer med deli članov mednarodne raziskovalne skupine DANASWAC (*Discourse and Narrative Approaches to Social Work and Counseling*).

prikazom dobljenih podatkov (s »preprostejšimi« merami, kot npr. merami srednjih vrednosti in razpršenosti ali zahtevnejšimi postopki razvrščanja v skupine) omogoča ugotavljanje lastnosti povezav, odnosov.

Razvoj izobraževanja o timskem delu

Čeprav je timsko delo (in medpoklicno sodelovanje) inherentno praksi socialnega dela in je nedvomno integrirano v izobraževanje za socialno delo v Sloveniji,² pa smo v študijskem letu 2024/2025 na podlagi opaženih potreb začeli študentkam in študentom ponujati tudi nove vsebine s specifičnim fokusom na teme, predstavljene v monografiji. Na podiplomskem študiju se je začel izvajati nov modul Socialno delo in medpoklicno sodelovanje, znotraj katerega so ponujeni trije novi predmeti o timskem delu, vlogi socialnega dela v medpoklicnem in medinstitucionalnem sodelovanju ter vodenju socialnovarstvenih dejavnosti. Poleg tega pa je bilo uvedenih tudi več izbirnih predmetov na obeh stopnjah, s specifičnim fokusom na timskem delu in integriranih oblikah oskrbe (v skupnosti, na področju paliative ter dolgotrajne oskrbe ter predmet o evalvacijskih raziskavah v meddisciplinarnem kontekstu, kot v monografiji predstavlja tudi Rihter). Ta razvoj prepoznavava kot pozitiven tudi v luči raziskave o kompetencah študentk in študentov 4. letnika, ki je pokazala, da so kompetenco »sposobnosti za timsko, skupinsko in projektno delo« sodelujoči ocenili kot podpovprečno razvito v primerjavi s skupino vseh 15 splošnih kompetenc študijskega programa na prvi stopnji (povprečna samoocena je bila 3,4 glede na skupno oceno kompetenc 3,7 na 5-stopenjski lestvici) (Mesec in Jurček, 2020).

Poleg omenjenih področij oz. fokusov pa se v učne programe vse bolj vnaša tudi vsebine, ki smo jih avtorji in avtorice izpostavili znotraj celotne monografije, kot so npr. strokovna identiteta, vrednote in etična načela, vloga uporabnikov, kritična refleksija itd. Pri tem ne gre za to, da te vsebine, vsaj do neke mere (če ne celo poglobljeno), niso bile vključene v učne načrte, temveč za to, da tudi avtorji

2 Timsko delo je poleg skupinskega in projektnega dela del splošnih kompetenc (učnih izidov) študijskega programa na 1. stopnji, timsko delo v kontekstu medpoklicnega in medinstitucionalnega sodelovanja pa del splošnih kompetenc študijskega programa na 2. stopnji (https://www.fsd.uni-lj.si/izobrazevanje/dodiplomski-studij/studijski_program/program_1%20stopnje/).

in avtorice sami ponovno raziskujemo in preizprašujemo te vsebine znotraj konteksta timskega dela, kot tudi širše v kontekstu vse bolj kompleksnih družbenih odnosov in problemov, s katerimi se srečujemo v praksi socialnega dela. Prej omenjeni na novo zastavljeni predmeti ne odgovarjajo samo na potrebe, ki smo jih predstavili v monografiji, temveč so skladni tudi s širšimi zakonodajnimi ter sistemskimi spremembami (prav tako večkrat omenjenimi v poglavjih), ki vse bolj izpostavljajo medsektorsko, medorganizacijsko ter medpoklicno sodelovanje. Poudarek je vse bolj prisoten tudi na ravni visokošolskega izobraževanja, ki se izraža tudi v Strategiji Univerze v Ljubljani 2022–2027 (2022). Strategija med svoje cilje umešča tudi vpeljavo novih sistemskih rešitev za razvoj interdisciplinarnega raziskovanja. Meniva, da z razvojem novih predmetov, prizadevanji za medpoklicno izobraževanje (v študijskem letu 2024/2025 smo namreč na že omenjenem novem modulu dogovorjeni za sodelovanje s študentkami pravnih, zdravstvenih in pedagoških smeri), kot tudi z nekaj dodatnimi predlogi, ki so predstavljeni v nadaljevanju, tudi v izobraževanju na Fakulteti za socialno delo aktivno delamo v smeri razvoja znanja in kompetenc za delo v kompleksnih in raznovrstnih kontekstih timskega dela v praksi.

Martin (2013, str. 8–9) se v svoji knjigi o spretnostih socialnih delavk za timsko delo opre na Okvir strokovnih sposobnosti, ki ga je razvilo britansko združenje socialnih delavk in delavcev (BASW, 2023) in se ga uporablja v izobraževanju in pri strokovnem razvoju socialnih delavk na različnih stopnjah njihove kariere. Okvir strokovnih sposobnosti vsebuje devet domen, ki so med seboj povezane in soodvisne, Martin (prav tam)³ pa izpostavi pet ključnih (BASW, 2023), kot posebno pomembnih za timsko delo socialnih delavk:

- strokovnost (socialna delavka se identificira s poklicem, opravlja svoje delo strokovno in je zavezana strokovnemu razvoju);
- vrednote in etika (socialna delavka aplicira etična načela in vrednote v svojo prakso);
- znanje (socialna delavka razvija in aplicira znanje iz raziskav in prakse socialnega dela, družbenih ved, prava, drugih strokovnih in relevantnih področij in iz izkušenj uporabnikov storitev);

3 Od takrat že sicer posodobljenih, zato se naslednji prevodi navezujejo na najnovejši vir.

- kritična refleksija in analiza (socialna delavka uporablja kritično refleksijo in analizo z namenom, da poda informirano utemeljitev in razlago strokovnih odločitev);
- konteksti in organizacije (socialna delavka aktivno sodeluje, informira in se prilagaja spreminjajočim se organizacijskim kontekstom in družbenim ter političnim okoljem, ki oblikujejo prakso, ter učinkovito deluje znotraj okvirjev organizacije, v medpoklicnem ter medinstitucionalnem sodelovanju in prispeva k razvoju storitev in organizacij).

Znotraj predstavljenih domen, kot tudi preostalih štirih, ki jih omenja BASW⁴ (prav tam), prepoznava številne teme in vsebine, ki sva jih kot urednika želela osvetliti v tej monografiji. Naslednji korak v izobraževanju vidiva v tem, da znanja, metode, vrednote, načela socialnega dela (vsebine predstavljenih domen) bolje integriramo znotraj timskega dela v praksi, oz. študentke in študente še bolj podpremo pri uporabi znanj v praktičnih situacijah, pri tem pa krepimo njihovo strokovno identiteto in strokovno samozavest pri sodelovanju s strokovnjakinjami in strokovnjaki drugih področij. Meniva, da bi to lahko dosegli tudi s tem, da jim omogočimo in jih vzpodbujamo k več interakcijam in meddisciplinarnemu sodelovanju že med študijem.

Nekatere pretekle raziskave so že pokazale, da so strokovna identiteta, samozavest in samopodoba socialnih delavk in delavcev pomembni elementi tako pri sodelovanju z drugimi profili kot pri delu v lastni organizaciji kot tudi samem odločanju (postopanju) v praksi (Rape Žiberna, 2019; Sobočan, 2013). Temu pritrjuje tudi raziskava med študentkami in študenti Fakultete za socialno delo o pomenu strokovne identitete (Juren, Sobočan in Jurček, 2022). Podobno kot socialne delavke iz prakse v omenjenih raziskavah, tudi študentke in

4 Preostale štiri domene so Različnost in enakost (socialna delavka prepoznava različnost in v praksi uporablja antidiskriminatorna in antirepresivna načela); Pravice, pravičnost in ekonomska blaginja (socialna delavka spodbuja človekove pravice ter socialno pravičnost in ekonomsko blaginjo); Intervencija in večšine (socialna delavka uporablja presojo, znanje in avtoriteto pri intervencijah s posamezniki, družinami in skupnostmi z namenom spodbujanja neodvisnosti in napredka, nujna podpora in preprečevanja škode); ter Strokovno vodstvo (socialna delavka promovira poklic in dobre prakse socialnega dela, prevzema odgovornost za strokovno izobraževanje in razvoj/učenje drugih, razvija osebni vpliv in je del vodstvenega kolektiva ter učinka stroke v družbi).

študenti FSD prepoznajo številne dejavnike, ki vplivajo na status, razvoj in dojetje lastne stroke pri vsaki posameznici, kot tudi širše v strokovni in širši javnosti. Nekatere (tuje) raziskave (npr. LeCroy in Stinson, 2004; Hanley, 2024) že kažejo, da javna podoba socialnega dela ni tako slaba, kot včasih tudi sami socialni delavci in delavke mislijo (glej npr. prispevek avtorice Gorjup, 2017). Hanley (2024) tako ugotavlja, da se včasih lahko s tovrstnimi (nedokazanimi) »miti« o slabi javni podobi socialnega dela opravičujejo spremembe zakonodaje, sistemov, organizacij (npr. pod sloganom »Na teren, bliže ljudem«).

V prihodnosti tako upava, da se bo vse bolj krepilo izobraževanje in usposabljanje tako v praksi socialnega dela (npr. skozi t. i. skupnosti prakse, kot so predstavljene v poglavju Jurček in Kejžar) kot tudi v študijskem procesu na fakulteti – v sodelovanju s študenti in študentkami drugih strokovnih profilov. Pretekle raziskave so pokazale, da študentke in študenti še posebej cenijo pomen praktičnega usposabljanja pri razvoju kompetenc in strokovne identitete v praksi (Juren, Sobočan in Jurček, 2022; Mesec in Jurček, 2020). Tudi sama prepoznavava pomen krepitve medpoklicnega izobraževanja (*inter-professional education*) za razvoj kompetenc prihodnjih socialnih delavk in delavk za delo v timih, kot ga v svojem poglavju predstavlja Sobočan, saj lahko za razvoj timskega dela in sodelovalnih pristopov v praksi veliko naredimo s tem, da krepimo te oblike dela že v času izobraževanja prek uporabe različnih pedagoških pristopov, ki vzpodbujajo sodelovanje s študentkami drugih strok.⁵ Eden izmed manj znanih pristopov v slovenskem prostoru je tudi izobraževanje s simulacijami, kot posebno kreativno obliko izkustvenega učenja, sicer bolj poznano v medpoklicnem izobraževanju v zdravstvu (Klemenc-Ketiš in Zafošnik, 2024). Implementacija te metode v izobraževanje socialnega dela⁶ trenutno poteka znotraj doktorske raziskave (Zafošnik, 2022), v raziskavo (in simulacije same) pa so že bile vključene nekatere študentke socialnega dela.

5 Primer tega je izbirni predmet na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani, ki se izvaja že vrsto let in združuje študentke in študente Medicinske fakultete, Zdravstvene fakultete in Fakultete za socialno delo (<https://www.uni-lj.si/studij/zunanji-izbirni-predmeti/medpoklicno-sodelovanje>).

6 V simulacijah se načeloma simulira najbolj krizne situacije, velik poudarek pa je (odvisno od scenarija simulacije) tudi na sodelovanju različnih strok oz. poklicev.

Od besed k dejanjem oz. tiskemu socialnemu delu v praksi

Kot je razvidno iz poglavij monografije, se timsko delo v socialnem delu uporablja na različne načine. Kot v svojem poglavju (o razpotju timov) ugotavlja Flaker, gre namreč tako za metodo, obliko dela kot tudi organizacijo dela na različnih področjih. Dodaja še razmislek o pomembnosti prostora v tiskem delu – tako tistega (bolj fizičnega), v katerem to poteka, kot tudi o bolj metaforičnem prostoru, ki ga za možnost nečesa novega, prilagojenega vsakokratni kombinaciji značilnosti ustvarja timsko soustvarjanje. Nekaj raziskav (o katerih avtorji med drugim poročamo tudi v posameznih poglavjih) je bilo že opravljenih, tako da imamo boljši pregled nad tem, kje približno smo, in boljši uvid v to, kaj nam še »manjka«. Zaradi precejšnje neraziskanosti tega področja Rihter v poglavju o evalvacijah za izboljšanje timskega dela ponudi v razmislek in praktično uporabo formativni model kompleksne in pluralistične evalvacije.

Podobno kot Rape Žiberna (2019) tudi Šugman Bohinc (v poglavju o skupinski dinamiki) ugotavlja, da za timsko sodelovanje v socialnem delu potrebujemo iste temeljne odnosne, dialoške in procesne kompetence (vrednote, koncepte, pristope, spretnosti ravnanja ter metode raziskovanja) kot za delo v ostalih kontekstih socialnega dela, vendar pa se tudi na podobnih delovnih mestih za zdaj še pojavljajo velike razlike v delovanju socialnih (še bolj pa tudi drugih strokovnih) delavk – npr. na CSD, kot ugotavlja Rape Žiberna (glej poglavje o tiskem delu na CSD). Precej tovrstnih razlik bi najbrž lahko pripisali organizacijskim dejavnikom (odnosom v organizaciji, usposabljanju in vodenju), ki smo jih v nekaterih poglavjih kar dobro zajeli, raziskali in predstavili, ter tudi individualnim dejavnikom (znanju, kompetencam in strokovni identiteti ter samozavesti), ki tudi v tej monografiji ostajajo (vsaj zelo sistematično) nekoliko neobravnavani. Tako še naprej ostajajo odprta nekatera izjemno pomembna vprašanja kot npr., kako vzpodbuditi in zagotoviti timsko delo kot del vsakdanje prakse v šolah (kot je izpostavljeno v poglavju Kodele), ali še boljše pogoje za več in primernih načinov vključevanja uporabnikov v samo izvajanje timskega dela (poglavje o vključevanju oseb z izkušnjo, Rape Žiberna; poglavje o preobrazbi timov, Flaker ter v Denša, Hunjet, Škvarc Kirn in Ronchi). Monografija vzpodbudno priča tudi o tem, da so

nekateri koraki na določenih področjih in v določenih organizacijah v zeleno smer že bili napravljeni. Socialne delavke iz URI Soča (glej poglavje Denša, Hunjet, Škvarc Kirn in Ronchi) poročajo o povečanju timskega dela, ki je sklicano individualno – za posameznega uporabnika oz. na podlagi njegovih potreb, Rape Žiberna (v poglavju o timskem delu na CSD) poroča o odmiku od timskega dela mimo sodobnih konceptov socialnega dela, več poglavij pa poroča tudi o tem, da v timskem socialnem delu pride do najboljših izidov, kadar to poteka skupaj z ljudmi z izkušnjo.

Avtorji in avtorice smo vsebine predstavili tako v obliki teoretičnih preglednih poglavij, kot tudi s predstavitvijo nekaterih izvirnih raziskav na izbranih področjih socialnega dela. Omejitve monografije izhajajo iz dejstva, da je timsko delo prisotno praktično na vseh področjih, kjer delujejo socialne delavke, praksa timov pa raznovrstna in kompleksna. Zato, čeprav bi bilo zmotno pričakovati, da se to kompleksnost lahko strne v eno knjigo, prepoznavava, da sva bila pri zasnovi monografije manj uspešna v tem, da bi predstavili še več področij prakse timskega dela v različnih kontekstih, kot tudi, da bi monografija vsebovala več izvirnih prispevkov strokovnjakov in strokovnjakinj iz prakse pa tudi kak prispevek uporabnika.

Poleg izpostavitve sivih peg pa smo se avtorji poglavij potrudili nakazati tudi možne »rešitve« oz. smeri razvoja – tako v vsebinskem kot raziskovalnem smislu. Predvsem v tem vidiva še precej rezerve pri uporabi še ne tako uveljavljenih metod, ki bodo po najini oceni lahko prispevale k razvoju socialnega timskega dela. Upava, da bo ta monografija pomagala okrepiti tudi izobraževanje za timsko delo in predvsem vzpodbudila in podprla nadaljnji razvoj tako prakse kot tudi nadaljnjega raziskovanja in izobraževanja za timsko delo – tako na področju socialnega dela kot tudi širše.

Viri

- Argyris, C., & Schön, D. A. (1974). *Theory in practice: Increasing professional effectiveness*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Argyris, C., Putnam, R., & Smith, D.M. (1985). *Action science: Concepts, methods, and skills for research and intervention*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- BASW. (2023). *Professional Capabilities Framework (PCF) | BASW*. Pridobljeno 7. 1. 2025 s <https://basw.co.uk/training-cpd/professional-capabilities-framework-pcf>

- Gorjup, K. (2017). Javna podoba socialnega dela: Osebni občutki socialne delavke. *Socialno delo*, 56(2), 145–152.
- Hall, C., & Dall, T. (2021). Examining talk and interaction in meetings of professionals and service users. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare* (str. 33–62). Bristol: Policy Press.
- Hanley, J. (2024). The Social Work Public Perception Myth, *The British Journal of Social Work*, bcae145, <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcae145>
- Hlebec, V., & Kogovšek, T. (2006). *Merjenje socialnih omrežij*. Ljubljana: Študentska založba.
- Juhila, K., Dall, T., Hall, C., & Koprowska, J. (2021). Introduction. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare* (str. 1–8). Bristol: Policy Press.
- Juhila, K., Dall, T., Hall, C., & Koprowska, J. (2021). Conclusion. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare* (str. 225–240). Bristol: Policy Press.
- Juhila, K., Morris, L., & Raitakari, S. (2021). Negotiating epistemic rights to knowledge concerning service users' recent histories in mental health settings. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare* (str. 171–196). Bristol: Policy Press.
- Juhila, K., Raitakari, S., Caswell, D., Dall, T., & Wilińska, M. (2021). From a collaborative and integrated welfare policy to frontline practices. V K. Juhila, T. Dall, C. Hall, & J. Koprowska (ur.), *Interprofessional Collaboration and Service User Participation: Analysing Meetings in Social Welfare* (str. 9–32). Bristol: Policy Press.
- Juren, E., Sobočan, A. M., & Jurček, A. (2022). Pogledi na strokovno identiteto in njeno oblikovanje v času izobraževanja na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. *Socialno delo*, 61(4), 301–315. <https://doi.org/10.51741/sd.2022.61.4.301-315>
- Klemenc-Ketiš, Z., & Zafošnik, U. (2024). Interprofessional Education with Simulations in Primary Care. *Slovenian Journal of Public Health*, 63(1), 1–4. <https://doi.org/10.2478/sjph-2024-0001>
- LeCroy, C. W., & Stinson, E. L. (2004). The Public's Perception of Social Work: Is It What We Think It Is? *Social Work*, 49(2), 164–174. <https://doi.org/10.1093/sw/49.2.164>
- Martin, R. (2013). *Teamworking Skills for Social Workers*. Open University Press.
- Mesec, B., & Jurček, A. (2020). Zgodovina in razvoj kompetenc v izobraževanju za socialno delo v Sloveniji. *Socialno delo*, 59(4), 255–273.
- Mešl, N. (2007). *Teorije ravnanja in uspešnost procesov moči v socialnem delu z družinami* (Doktorsko delo). Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.

- Mešl, N. (2010). The use of theories of action in the practice of social work with families: The co-creation of knowledge in practice. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), 5–25.
- Morrison, M., & Glenny, G. (2012). Collaborative inter-professional policy and practice: In search of evidence. *Journal of Education Policy*, 27(3), 367–386. <https://doi.org/10.1080/02680939.2011.599043>
- Nooy, W. de, Mrvar, A., & Batagelj, V. (2018). *Exploratory social network analysis with Pajek, 3rd ed., revised and expanded ed. for updated software*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pomare, C., Long, J. C., Ellis, L. A., Churruca, K., & Braithwaite, J. (2018). Interprofessional collaboration in mental health settings: a social network analysis. *Journal of Interprofessional Care*, 33(5), 497–503. <https://doi.org/10.1080/13561820.2018.1544550>
- Rape Žiberna, T. (2019). *Konceptualizacija timskega dela v socialnem delu v Sloveniji* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Rape Žiberna, T. (2022). Teamwork in social work: What are we actually talking about? *European Journal of Social Work*, 25(4), 668–680. <https://doi.org/10.1080/13691457.2021.1995704>
- Rozenszajn, R., Kavod, G. Z., & Machluf, Y. (2021). What do they really think? the repertory grid technique as an educational research tool for revealing tacit cognitive structures. *International Journal of Science Education*, 43(6), 906–927. <https://doi.org/10.1080/09500693.2021.1891323>
- Scott, J. (2017). *Social network analysis* (4th ed.). London: Sage.
- Sobočan, A. M. (2013). *Etika v socialnem delu* (Doktorsko delo). Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani.
- Strategija Univerze v Ljubljani 2022–2027 (2022). *Strategija Univerze v Ljubljani 2022–2027*. Univerza v Ljubljani.
- Thomas, J. (2014). Issues for the future. V J. Thomas, K. C. Pollard, & D. Sellman (ur.), *Interprofessional Working in Health and Social care: Professional Perspectives* (str. 215–227). 2nd ed. London: Red Globe Press.
- Wasserman, S., & Faust, K. (1994). *Social Network Analysis: Methods and Applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Zafošnik, U. (2022). *Simulacija kot inovativna oblika učenja v socialnem delu* (Dispozicija doktorskega dela). Neobjavljeno.

Recenziji knjige

Monografija *Timsko delo v socialnem delu* predstavlja obširno delo predavateljev, raziskovalcev in praktikov socialnega dela v Sloveniji. Kot izhaja iz njenega uvodnega dela in prispevkov posameznih avtorjev in avtoric, kompleksne težave, značilne za moderne družbe, zahtevajo kompleksne odgovore, soustvarjene z vsemi deležniki – strokovnjaki s specifičnimi znanji in kompetencami, uporabniki z lastnim izkustvenim znanjem, svojci ter bližnjimi in drugimi izvajalci storitev v skupnosti. Timsko delo je danes pomembno na vseh področjih človekovega delovanja in ustvarjanja. Brez dobrega timskega dela si zlasti na področju kompleksnih družbenih pojavov, kamor nedvomno sodi razreševanje številnih situacij na področju socialnega dela, ne moremo predstavljati družbenega napredka. V tem smislu je timsko delo temelj za spodbujanje različnih pristopov k reševanju družbenih problemov, k sinergiji ustvarjalnih sil, pozitivni motivaciji in – nenazadnje – smiselni delitvi dela, kolikor gre za vrhunsko usposobljene strokovnjake.

Avtorji in avtorice se s prispevki v monografiji zavedajo, da gre pri timskem delu za zahtevno delo, ki od sodelujočih terja dobro razumevanje namena in uporabnosti timskega dela kot tudi izzivov ter etičnih dilem, ki jih ta način dela prinaša.

Že sama zasnova monografije nakaže, da se za timskim delom, ki sicer ni značilno samo za socialno delo, a je vendar zgodovinsko, pravno, etično in strokovno močno prepleteno z njegovo obstoječo prakso, skriva kompleksna teoretična in praktična vsebina, vredna znanstvene obravnave. Mogoče je sklepati, da avtorici in avtor prvih dveh poglavij ravno zaradi splošne uporabe in prepoznavnosti timskega dela v različnih sferah družbenega delovanja, timsko delo v socialnem delu umestijo v širši kontekst sodelovanja različnih znanosti in strok, pri tem pa poudarijo pomembno vlogo znanosti in stroke socialnega dela kot tudi vlogo uporabnikov, katerih aktivno sodelovanje v timih postaja vse pomembnejše. Uvodna konceptualizacija timskega dela je pomembna, saj bralca privede do ponovnega

premisleka o tem, kaj timsko delo sploh je, oziroma kako lahko različne oblike timskega dela prevprašujemo z vidika njihovega namena, sestave, stopnje sodelovanja med vključenimi, vključenosti uporabnikov in podobno. Prvi del da monografiji hkrati okvir, znotraj katerega vsi sodelujoči avtorji in avtorice poglobijo teme in predstavijo primere iz prakse socialnega dela na različnih področjih.

V drugem delu monografije z naslovom *Izbrane teme timskega dela* avtorji in avtorice poglavij prikažejo razsežnost vsebin, pomembnih za razumevanje kompleksnosti timskega dela v praksi. Čeprav gre za izbrane teme in bi bilo predstavljenim mogoče dodati še nove, pa so v tem delu monografije zbrana poglavja, ki bodo uporabna za bralce, ki želijo bolje razumeti, kako timi nastajajo, se razvijajo in kako se njihovo delo zaključí. Avtorji in avtorice tako predstavijo naraven potek »življenjskega cikla« tima, pri tem pa ves čas postavljajo v ospredje vlogo socialnega dela kot stroke in znanosti ter socialne delavke kot nosilke znanja o vodenju in vzpostavljanju timov, o njihovem razvoju skrbi za posamezne člane in tima kot celote. Zadnjih nekaj poglavij drugega dela je še posebej pomembnih, saj izpostavljajo vlogo uporabnikov v timskem delu. Kot bralec izve že iz uvodne konceptualizacije, o timskem delu danes težko razmišljamo brez osrednje vloge uporabnikov, ne samo kot pasivnih prejemnikov pomoči, temveč aktivnih soudeleženi tako v opredelitvi problema, iskanju rešitev kot tudi evalvaciji opravljenega dela v timu.

Monografijo celostno dopolnijo in zaokrožijo avtorice in avtor v tretjem delu monografije, posvečenem raziskavam konkretnih primerov timskega dela v praksi. Poglavja v tem delu monografije praktično prikažejo timsko delo in raznovrstnost oblik sodelovanja strokovnjakov, organizacij in sektorjev, katerih sodelovanje je konceptualizirano v prvem delu monografije. Čeprav je praksa socialnega dela preveč mnogoterá, da bi jo bilo mogoče strniti v samo eno monografijo o timskem delu, pa skozi poglavja spoznamo specifične timskega dela na področjih centrov za socialno delo, v šolstvu, v zdravstvu ter pri delu z osebami z demenco. Poglavja predstavijo prakso, ki že obstaja, hkrati pa usmerjajo k še neizpolnjenemu potencialu, ki bi ga timsko delo kot oblika sodelovanja različnih deležnikov lahko imelo. Disonanca med teoretičnimi ideali timskega dela in dejansko prakso v teh poglavjih dobi svojo obliko, česar pa avtorice in avtor ne izpostavljajo kot primere slabih praks, temveč ponujajo nove možnosti, novo znanje, ki ga je moč integrirati v prakso timskega

dela v prihodnosti. Značilnost teh poglavij je tudi, da timsko delo postavljajo v kontekst sodelovanja z drugimi strokami, kar daje monografiji še dodatno vrednost v očeh bralcev, ki vlog, nalog in znanja socialnih delavk ne poznajo najbolje.

Kot je že omenjeno, timsko delo ni poseben način dela samo v socialnem delu in kakovost monografije je v tem, da avtorice in avtorji črpajo iz znanja številnih drugih, bolj ali manj sorodnih strok (kot npr. psihologija, sociologija, psihoterapija), hkrati pa ostajajo zvesti socialnemu delu kot samostojni stroki in znanosti, katere akterji so ključni člani timov na različnih področjih dela. Široko predstavljeno znanje o timskem delu pa sodelujoči integrirajo v teorijo in prakso socialnega dela. Monografija o timskem delu v socialnem delu je tako uporabno znanstveno delo za širok krog bralcev, saj na jasen in razumljiv način predstavi vsebine, ki so pomembne za socialne delavke v praksi in druge sodelujoče stroke kot tudi raziskovalce tega področja, in predstavlja uporabno znanje za razvoj prakse oziroma podlago za nadaljnje raziskovanje timskega dela v različnih kontekstih. V tem smislu je priporočljivo branje za strokovnjake z najrazličnejših disciplinarnih področij. Navsezadnje pa je vredno omeniti, da ima monografija s svojo celostno obravnavo timskega dela tudi dragoceno vrednost kot študijsko gradivo za študentke in študente socialnega dela in številnih drugih strok, ki v praksi sodelujejo s socialnimi delavkami in stremijo k temu, da bo prihodnost timskega dela resnično usmerjena na celostno in meddisciplinarno naravnano delo, skupaj z uporabniki storitev. Objavo dela močno podpiram.

Prof. dr. Franc Mali
Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede

* * *

Struktura in vsebina

Prvi del monografije predstavlja konceptualni okvir timskega dela na področju socialnega dela in tako postavlja temelje za prebiranje ostalih poglavij, pa tudi za nadaljnji razmislek in razpravo o timskem delu v socialnem delu. Z obravnavo pomembnosti timskega dela za strokovno in etično prakso ter s konceptualizacijo timskega dela v socialnem delu, pa tudi drugih pomagajočih poklicih, omogoča bralcu lažje razumevanje in kritično vrednotenje tovrstnega dela ter poglobljeno razumevanje tematike. Postavlja pa tudi temelje za razvoj še ustrežnejših praks timskega dela, ki lahko obravnavajo specifične potrebe in izzive v socialnem delu.

V obsežnejšem drugem delu, ki nosi naslov Izbrane teme timskega dela, se avtorice in avtorji osredotočajo na teme, ki so ključne za razumevanje in izvajanje timskega dela tako v socialnem delu kot tudi širše – v drugih okoljih in disciplinah. Tako lahko beremo o vodenju tima in o značilnostih timskih faz, o vlogah in skupinski dinamiki v timu, pa tudi o uporabi ustvarjalnih dejavnosti pri delu s timom. Za socialno delo se zdita zelo pomembni tudi poglavji o vključevanju strokovnjakov na podlagi izkušenj oz. uporabnikov v timsko delo in o vlogi timskega dela v procesu preobrazb (kot je npr. dezinstitutionalizacija). Ta del monografije končajo razmisleki o spremljanju in vrednotenju timskega dela s predlogom modela evalvacije.

V nadaljevanju monografija razširja razpravo na praktične dimenzije timskega dela v različnih kontekstih socialnega dela. Ta del po eni strani aplicira navedeno v prvih dveh delih na konkretne situacije socialnega dela na različnih področjih in po drugi strani nudi dragocen vpogled v izzive in uspehe, s katerimi se srečujejo timi v praksi, vključno s timskim delom na centrih za socialno delo, v osnovnih šolah, v zdravstvenem sektorju in integrirani oskrbi. Navedeno še razširi domet potencialnih zainteresiranih bralcev. Poglavja

poleg opisov stanja ponujajo tudi vpoglede v trenutne izzive in strategije za njihovo premagovanje. Praktični primeri, ki jih monografija predstavlja, tako niso le odsev resničnih situacij, s katerimi se strokovnjaki srečujejo v svojem delovnem okolju, ampak so lahko tudi gradivo za krepitev veščin za timsko delo.

Monografija obsežno in celovito prikaže, da je timsko delo ključnega pomena za ustrezno obravnavanje potreb in izzivov sodobne družbe, obenem pa poudarja nujnost stalnega prepriševanja, razvoja in evalvacije praks timskega dela v socialnem delu.

Mnenje o delu

Znanstvena monografija *Timsko delo v socialnem delu*, ki sta jo uredila Tamara Rape Žiberna in Anže Jurček, predstavlja pionirsko delo, ki v slovenskem prostoru zapolnjuje večdesetletni primanjkljaj konceptualizacije in poimenovanj teh procesov v socialnem delu. V nadaljevanju izpostavljam nekaj razlogov za navedeno oceno.

Monografija predstavlja pomemben in inovativen prispevek znanosti socialnega dela. Pri njenem nastanku je sodelovalo kar 15 avtoric in avtorjev, vsebina pa presega samo teoretski pregled in konceptualizacijo. Z aplikacijo znanstvenih konceptov na praktične primere iz slovenskega prostora delo omogoča celovit vpogled v razširjenost in kompleksnost timskih procesov v različnih kontekstih socialnega dela. Monografija tako poleg dragocene teoretične osnove prinaša tudi praktične smernice za nadaljnji razvoj strokovne in etične prakse timskega dela v socialnem delu.

Delo kot prvo celovito te vrste (v Sloveniji na področju socialnega dela) prispeva k opredelitvi in konceptualizaciji timskega dela v socialnem delu ter predstavlja pomemben prispevek k znanosti in stroki socialnega dela. Predstavitev specifičnih orodij in metod dela v timu, oblik in prispevka timskega dela po eni strani nudi poglobljen vpogled v delovanje in izzive timskih praks, po drugi pa tudi ideje in orodja za izboljšanje timskega dela. Posebej pomembno je tudi poglavje, ki se osredotoča na vključevanje uporabnikov, saj gre za v teoriji in praksi zapostavljen in praktično neraziskan vidik na področju socialnega dela v Sloveniji, pa tudi širše – v mednarodnem okolju.

Monografija med drugim vsebuje kritični pregled terminologije, ki se na področju socialnega dela uporablja tako v znanosti kot praksi timskega dela. S tem prispeva k obogatitvi slovenske znanstvene

terminologije in omogoča širokemu krogu bralcev (strokovni delavci in delavke, študentke in študenti, raziskovalke in raziskovalci ter znanstvenice in znanstveniki) dodatni razmislek o konceptih ter njihovi uporabnosti v maternem jeziku ter na podlagi opravljenih raziskav in analiz tudi predlaga v uporabo nove izraze. To je še posebej pomembno za razvoj znanstvene discipline socialnega dela in strokovne prakse v Sloveniji.

Monografija nenazadnje poroča tudi o znanstvenih spoznanjih na podlagi opravljenih raziskav s področja timskega dela v zadnjem desetletju. Tudi s predstavitvijo konkretnih primerov iz prakse in empiričnih študij omogoča prenos teoretičnih konceptov v praktično delovanje, kar je pomembno za razvoj stroke. Prav tako spodbuja nadaljnje raziskovanje in kritično refleksijo na področju timskega dela v socialnem delu.

Zaključna ocena

Monografija je obsežno in celovito delo, ki zapolnjuje vrzel pomanjkanja besedil (in raziskav) o tovrstnem delu v Sloveniji. S predstavljeni podatki raziskav in razmisleki predstavlja dragocen prispevek k razvoju znanstvene discipline socialnega dela v Sloveniji. S prepletom teoretičnih konceptov na eni strani ter prikazom praktičnih primerov uporabe na drugi monografija krepi tudi most med teorijo in prakso v socialnem delu ter bralce spodbuja k prevpraševanju utečenih praks strokovnega dela, njihovem raziskovanju in nadaljnjem razvoju timskega dela v socialnem delu. Monografija tako predstavlja dobrodošlo dopolnitev knjižnic ne le znanstvenic in znanstvenikov ter raziskovalk in raziskovalcev, pač pa tudi študentk in študentov socialnega dela (pa tudi drugih strok) in socialnih delavk in delavcev v praksi socialnega dela na različnih področjih.

Doc. dr. Jana Krivec

Fakulteta za uporabne družbene študije v Novi Gorici

Stvarno kazalo

A

aktivna vloga uporabnika 23, 48
avtonomija 28, 75, 77, 78, 82, 86,
88, 105, 231, 282, 291, 292,
293, 294, 303, 304, 306, 307,
308, 311, 313, 419, 463, 466,
467, 471
avtonomija
 ljudi z demenco 419
 strokovna 308, 313
 uporabnika 75, 78, 82
avtonomnost 221, 295, 311, 313,
316, 441, 460

B

birokratizacija 239, 298

C

celostna
 oskrba 12, 20, 416, 418, 426, 434,
448, 415
 rehabilitacija 475, 476
COP – skupnosti prakse 456, 457,
469, 470, 471

Č

človek z (osebno) izkušnjo 183
čustvena podpora 175, 241, 435

D

definiranje potreb 436
dejavniki medpoklicnega sodelova-
nja 24, 453
dekonstrukcija ideoloških diskur-
zov 144

delo

interdisciplinarno (medprofesi-
onalno) 40, 52, 59, 60, 65, 300,
347, 348
intradisciplinarno (znotrajprofe-
sionalno) 425
meddisciplinarno 10, 30, 42, 52,
59, 106, 187, 197, 383, 385, 535
multidisciplinarno (večprofesio-
nalno) 40, 52, 65, 347, 348, 535
narativno 248
odnosno utemeljeno 244
strokovno 14, 70, 72, 73, 75, 80,
84, 87, 222, 223, 296, 307, 332,
394, 439, 460, 463, 468, 538
transdisciplinarno (nadprofesio-
nalno) 52, 65, 347, 348
delovni odnos 9, 50, 64, 165, 168,
114, 166, 174, 176, 177, 179,
191, 244, 270, 329, 349, 353,
354, 361, 362, 393, 395, 396,
408, 409, 413, 481, 464, 484,
513, 514
delovni odnos soustvarjanja 165,
249, 382, 393, 395, 405, 409,
411, 413, 481
delovna skupina 38, 40, 42, 44, 51,
81, 90, 124, 125, 126, 128, 129,
130, 131, 132, 133, 134, 135,
136, 137, 151, 216, 246, 254,
285, 289, 303, 306, 307, 508
delo z gibom 170
dialog predvidevanja oz. raziskova-
nje (ang. *anticipation inquiry ad*)
154, 245, 254, 269, 272, 274

dialogizem in mnogoglasje 255,
262, 275

dinamika timskega dela 143
dogovor o sodelovanju 167, 179,
481, 492

E

ekosocialno 243
ekspert iz izkušenj 64, 77, 91, 183,
186, 192, 201, 202, 481
epidemija covid-19 410, 496
etična
dilema 77, 78, 79, 80, 90, 91,
533
praksa 73, 74, 77, 81, 82, 536,
537

etika

institucionalna 91,
poklicna 91, 416

evalvacija

doseganja ciljev 326
nenamernih učinkov 326
postopkov 326
vloženega napora 326
evalviranje 68, 86, 163, 167, 176,
178, 322, 323, 324, 325, 326,
327, 328, 329, 333, 334, 502
epistemologija 7, 251, 255, 260,
266

F

faze tima 102, 114, 117, 283
fluidnost meja 440,
formativen namen evalvacije 12,
324, 334,

G

glas uporabnika 118, 184, 187, 202

H

hierarhično 28, 60, 86, 131, 136,
137, 218, 219, 233, 264, 284,
293, 306, 461, 471

I

identiteta

članov tima 28, 166, 268
medpoklicnih timov 521
strokovna 5, 12, 26, 29, 30, 184,
287, 309, 310, 362, 369, 384,
385, 454, 455, 457, 459, 466,
520, 521, 525, 527, 528, 529,
531
tima 261

individualna projektna skupina
(IPS) 59, 63, 197, 201, 329,
347, 388,

informacijsko-komunikacijska teh-
nologija (IKT) 403, 410, 470

integracija 24, 51, 73, 127, 145, 151,
152, 154, 173, 287, 299, 301,
304, 305, 306, 422, 425, 428,
429, 430, 431, 433, 440, 441,
520, 523

integrirana oskrba 9, 12, 13, 262,
415, 416, 417, 418, 420, 421,
422, 423, 424, 425, 426, 427,
429, 430, 431, 432, 433, 434,
436, 437, 438, 441, 442, 443,
449, 457, 460, 464, 469, 471,
519, 536,

integriran pristop k oskrbi 415, 471
interakcijski vzorci 69, 140, 145,
148, 154

intervizija 59, 62, 63, 465, 467
izobraževanje s simulacijami 528

J

javna pooblastila 189, 199, 201,
329, 342, 345, 386
junaški vodja 243

K

kohezija 139, 140, 141, 145, 149,
150, 151, 153, 154
kolaboracija 124, 125, 127, 128,
129, 130, 136, 137

- komisija
invalidska 480, 483, 484, 486, 487
rehabilitacijska 501
strokovna 63, 329
- kompleksna obravnava 475, 476, 478
- kompleksen model evalvacije 323, 324, 326, 328, 330, 335, 529, 326
- komunikacija 20, 26, 28, 29, 42, 45, 47, 74, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 84, 87, 88, 89, 102, 105, 107, 108, 109, 111, 114, 116, 118, 125, 126, 127, 127, 128, 134, 138, 143, 145, 148, 164, 172, 173, 179, 187, 264, 268, 326, 355, 360, 395, 404, 432, 455, 457, 469, 479, 513,
- komunikacijski vzorci 145, 146, 148, 154
- konflikti 28, 29, 41, 78, 79, 82, 83, 85, 86, 90, 103, 104, 105, 107, 110, 113, 115, 127, 139, 140, 141, 146, 151, 153, 154, 155, 156, 159, 178, 187, 248, 261, 363, 395, 438, 456, 483, 484, 502, 514
- konstrukcionizem 246
- kooperacija 124, 125, 127, 128, 129, 130, 136, 137
- kultura
poklicna 24, 91
tima 85, 87, 145, 152, 153
v timu 382
- kulturno kompetentne storitve 76
- M**
- medinstitucionalno posvetovanje in informiranje 65, 66, 330, 349
- medpoklicno
izobraževanje 35, 89, 332, 526, 528
učenje 85, 89, 90
- metasupervizijske skupine 133
- metoda sociometrije 141, 142
- model evalvacije 6, 12, 322, 323, 324, 325, 328, 330, 333, 335, 529, 536
- model evalviranja 322, 323, 324, 326, 327, 328, 329, 334
- mrežni dialoški pristop 254
- N**
- načrtovanje dejavnosti 167, 171, 178, 399
- negotovost 79, 111, 113, 140, 168, 178, 180, 253, 257, 348, 429, 456, 508, 520
- neravnovesje moči 77, 83, 521
- norme timskega delovanja 151
- O**
- organizacija timskega dela 436, 427
- organizacijski
dejavniki 12, 24, 25, 355, 453, 454, 457, 459, 464, 470, 518, 529
nivo 466
- osebno vodenje 61, 172, 179, 362
- osrednja dejavnost 167, 173, 175
- P**
- partnerstvo 245, 246, 250, 263, 422, 426, 430, 438
- perspektiva moči 168, 173, 179, 249, 268, 394
- postmoderna
epistemologija 255
paradigma 157
- porazdeljena odgovornost 132, 137
- povezana skrb 74, 75
- povezane službe 434
- povezovanje služb 51, 431, 432
- prenos znanja 521, 455, 456, 457, 469, 470, 471
- preokvirjanje vlog in nalog 476

pristop novega vodenja 237
 proces skupinske dinamike v
 timskem delu 145
 proslavljanje 167, 177, 285
 pokarizmatični pristop k vodenju
 237, 260
 potransformatični pristop k vode-
 nju 237, 260
 pozitivno usmerjeno poizvedovanje
 oz. raziskovanje (ang. *apprecia-
 tive inquiry AI*) 245, 246, 247,
 248, 250, 269, 270, 271, 273,
 274, 275, 276, 385

R

raven
 interakcijska/medosebna 21, 24,
 25, 27, 455,
 organizacijska 24, 25, 27, 90,
 280, 295, 410, 423, 425,
 457
 sistemska 18, 19, 24, 26, 76,
 423, 426, 454, 520,
 ravni oskrbe 423, 427, 430
 refleksija 13, 22, 86, 127, 167, 176,
 248, 251, 252, 253, 254, 268,
 285, 362, 395, 434, 456, 470,
 525, 527, 538
 refleksivna praksa 470
 refleksivno razmišljanje o praksi
 135
 rehabilitacija
 poklicna 5, 475, 476, 477, 478,
 498, 500, 501
 zaposlitvena 5, 476, 477, 478,
 498, 499, 500, 501, 503, 504,
 505, 506, 507, 508, 515
 rehabilitacijska obravnava 475,
 476, 477, 478, 479, 488, 491,
 493, 495, 496, 497, 498, 511,
 512
 rejništvo 59, 225, 329, 347, 348,
 368, 373, 386, 388

S

sinteza ugotovitev 502
 sistemska integracija 429, 431
 skupine za podporo in pomoč 125,
 131, 133
 slikanje situacije 175
 socialna integracija 145, 151, 152,
 154
 socialni
 konstrukcionizem 260, 266
 model zdravja 420
 socialno delo
 s skupino 123, 124
 v rehabilitaciji 475
 v zdravstvu 5, 18, 87, 453, 454,
 459, 467,
 sodelovalne prakse 17, 18, 20, 21, 23,
 107, 116, 117, 455, 471, 520, 521
 sodelovalno poizvedovanje oz. razi-
 skovanje (ang. *cooperative inqu-
 iry CI*) 245, 250, 252, 253, 254,
 sodelovanje
 disciplinarno 292
 interdisciplinarno 20, 21, 22, 37,
 42, 70, 127, 151, 234, 310, 317
 interprofesionalno in multiprofe-
 sionalno 50
 medorganizacijsko 127, 151, 154,
 260, 268
 medpoklicno 5, 9, 12, 14, 17, 18,
 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27,
 28, 29, 30, 33, 71, 72, 84, 88,
 151, 203, 205, 322, 332, 387,
 413, 449, 453, 454, 455, 456,
 457, 459, 462, 467, 468, 469,
 470, 471, 473, 474, 518, 519,
 520, 521, 524, 525, 526, 528,
 med strokovnjaki 90, 117, 428,
 519, 520
 med organizacijami 428
 meddisciplinarno 86, 89, 101
 medinstitucionalno 19, 26, 84,
 300, 332, 342, 525, 527

- medresorsko 151, 154, 268
 medsektorsko 10, 17, 18, 19, 84,
 151, 268, 441,
 medtimsko 245, 268
 multidisciplinarno (večdiscipli-
 narno) 527
 strokovnjakov 11, 18, 19, 22, 24,
 49, 64, 68, 73, 77, 80, 102, 145,
 187, 294, 415, 419, 425, 428,
 497, 512, 534
 timsko 19, 29, 45, 73, 83, 130,
 138, 143, 147, 151, 155, 156,
 245, 249, 251, 259, 262, 263,
 350, 351, 406, 409, 411, 428,
 429, 433, 436, 475, 478, 521,
 529,
 soustvarjalni proces 64, 250, 329,
 362, 393, 413, 479, 512
 soustvarjanje rešitev 45, 168, 172,
 173, 374, 382, 393, 399, 465,
 481, 487, 488, 513, 522
 specialna znanja 514
 spiralni model 11, 163, 166, 167,
 173, 174, 178, 179
 spoznavanje s fotografijo 172
 statusna hierarhija 140, 151, 152
 stopnje povezovanja 427, 432
 strokovnjak iz (na podlagi) izkušenj
 101, 165, 195, 348, 536
 sumativen namen 322sumativne
 evalvacije 324
 supervizija 40, 41, 57, 59, 72, 246,
 256, 272, 346, 454, 456, 465
 struja novega vodenja 243
- Š**
 šolska svetovalna služba 12, 196,
 390, 392, 393, 394, 408, 412,
 413,
- T**
 teorija junaškega človeka 237
 teorije novega vodenja 240, 243
- tim
 ad hoc 49, 55, 285, 295, 305
 delovni 48, 56, 57, 198, 300,
 391
 interdisciplinarni 40, 50, 52, 54,
 55, 56, 57, 59, 60, 68, 262, 309,
 310, 329, 440
 intervizijski tim 57
 k nalogi usmerjen 48, 391
 k problemu usmerjen 391
 krizni 40, 51, 52, 54, 55, 56, 57,
 70, 71, 72, 131, 295, 305, 319,
 346
 lokalni 299
 meddisciplinarni 30, 50, 66, 83,
 101, 102, 107, 114, 115, 116,
 117, 118, 119, 149, 197, 366,
 381, 402, 410, 475, 477, 499
 medinstitucionalni 51, 56, 57,
 299, 343, 366, 510
 multidisciplinarni 18, 26, 34, 39,
 40, 44, 50, 52, 54, 55, 56, 57,
 59, 62, 67, 68, 71, 72, 115, 121,
 218, 238, 273, 281, 309, 310,
 329, 342, 346, 387, 440, 499
 naddisciplinarni 101
 notranji 56, 57, 61, 63, 189, 191,
 330, 347, 348, 353, 358, 359,
 363, 364, 366, 368, 381, 383,
 401
 transdisciplinarni 52, 55, 262,
 309, 310, 329, 440
 večdisciplinarni 101, 115, 129,
 294, 438
 vodstveni 218, 303, 391
 zdravstveni 12, 18, 21, 33, 34, 51,
 56, 71, 72, 203, 205, 387, 413,
 449, 453, 454, 457, 459, 471,
 473, 474
 zunanji 57, 63, 189, 191, 347,
 348, 201, 330, 347, 348, 353,
 358, 359, 360, 366, 368, 381,
 401

- timska
dinamika 102, 105, 106, 110, 112,
145, 148, 149, 150, 151, 178,
212, 268, 519
identiteta 104, 106, 137, 150
konferenca 39, 51, 131, 132, 133,
134, 209, 212, 213, 214, 215,
230, 281, 290, 291, 295, 347
kultura 138, 144, 152, 153, 154,
408, 413
norma 105, 152
obravnavna 57, 201, 346, 464, 476,
495, 497
skupinska dinamika 145, 251,
socializacija 112, 113
timski duh 43, 134, 163, 165, 166,
167, 172
timski sestanek
individualno prilagojen 494, 496
nestalni 490
timsko delo
ad hoc 67, 427
interdisciplinarno 40, 44, 49, 52,
59, 60, 65, 68, 347, 348
intervizijsko 65, 66, 330, 348
kot soustvarjanje z uporabniki
66, 330, 349
meddisciplinarno 10, 30, 59, 106,
115, 187, 197, 383, 385
medinstitucionalno 64, 66, 68,
330, 349, 350, 383, 402
multidisciplinarno 40, 52, 65, 68,
71, 347, 425
notranje timsko delo 66, 187,
191, 348, 360, 366, 347
transdisciplinarno 52, 65, 347,
348, 425
v rehabilitaciji 513, 479
v zdravstvu 12, 48, 246, 514, 515,
518
zunanje 66, 191, 348, 360, 366
timsko
slikanje 173
vedenje 144
vodenje 244, 263, 264
- U
ugotovitve
strokovnega tima 506, 507
o timih 313
upravljanje z znanjem 12, 453, 455,
468
uspešnost
vodenja tima 12, 269
timskega dela 132, 147, 153, 335,
370, 371
ustvarjalne dejavnosti 11, 163, 164,
165, 166, 167, 168, 169, 172,
173, 174, 175, 176, 177, 178,
179, 536
uvodna timska obravnava 57, 346
- V
večdisciplinarnost 65, 420, 443
viri moči 172, 173, 311, 379, 409,
476, 486, 497, 501, 502, 503,
513
vključenost uporabnika v tim 75,
77, 86, 87, 201, 291
vloga
strokovna 83, 85, 107, 108, 116,
117, 118, 524
timska 11, 102, 104, 106, 107,
108, 109, 113, 114, 115, 117,
144
uporabnikov 5, 22, 23, 29, 77,
183, 184, 189, 329, 371, 385,
512, 517, 518, 521, 525, 533,
534
zagovornika 187, 377, 384, 486,
498, 502
zagovorniška 195, 196, 331
vodenje
hierarhično 131, 136, 137, 284,
kolektivistično 240, 243
kolektivno 244, 264, 267, 440

- kompleksnosti / kompleksnih sistemov 237, 240, 243, 244, 260, 263, 264, 265, odnosno 244, 260
omrežja 260
porazdeljeno 132, 244, 264
služnostno 244
socialno 243
sodelovalno (participativno) 131, 136, 137, 244, 260, 261, 262, 264, 267
tima 11, 12, 53, 237, 238, 239, 246, 260, 265, 267, 268, 269, 362, 364, 383, 438, 439, 536
transformacijsko / transformativno 240, 241, 243
v timu 438, 502
vključujoče (inkluzivno) 240, 242
vzorci sporazumevanja 133
- Z**
zaključevanje 11, 103, 105, 167, 176, 177, 317
zavzeta komunikacija 172
zaupanje 20, 26, 75, 82, 85, 87, 104, 136, 138, 142, 147, 148, 152, 153, 164, 168, 172, 178, 179, 196, 214, 242, 244, 245, 256, 258, 261, 262, 286, 352, 354, 355, 380, 382, 431, 435, 455, 456, 513, 514, 519
zgodba mojega imena 170
znanje za ravnanje 118, 174, 179, 405
- Ž**
želeni izidi 69, 172, 180, 244, 385, 390, 393, 411, 412

V monografiji, ki obsega sedemnajst poglavij, predstavljamo timsko delo kot ključni način dela v praksi socialnega dela. Monografija je sestavljena iz treh delov, pri nastajanju katerih je sodelovalo šestnajst avtoric in avtorjev.

V prvem delu predstavimo konceptualni okvir, ki osvetljuje pomen medpoklicnega sodelovanja, terminologijo timskega dela ter temelje za ustvarjanje etičnega in strokovnega delovanja. V drugem delu poglobimo razumevanje dinamik razvoja, vodenja in evalvacije timov, pri tem pa pojasnimo pomen vloge uporabnikov in inovativne pristope, kot je uporaba ustvarjalnih dejavnosti. Tretji del pa ponuja vpogled v prakso timskega dela v različnih organizacijah (od centrov za socialno delo, šol do organizacij na področju zdravstva) in razkriva specifične ter izzive na različnih področjih (npr. integrirana oskrba).

Monografija združuje teorijo, raziskave in prakso ter prinaša dragocen prispevek k razvoju socialnega dela, hkrati pa omogoča nadaljnje raziskovanje in izboljšave na področju timskega delovanja. Knjiga je dragocen vir spoznanj in idej za strokovnjakinje in strokovnjake, raziskovalke in raziskovalce ter študentke in študente, ki si prizadevajo za učinkovitejše in etično timsko delo tako v socialnem delu kot tudi na drugih področjih.

