

Petra Videmšek, Primož Rakovec

## Skrbimo za druge, kaj pa zase? Skrb za poklicni razvoj in preprečevanje izčrpanosti zaradi sočutja

*Predstavljen je razvoj skrbi zase, zakaj je na področju socialnega dela ta potrebna in katere prakse v socialnem delu uporabljajo strokovne delavke pri skrbi zase. Ugotovitve raziskave so pokazale, da socialne delavke bolj kot zase skrbijo za ljudi z osebnimi izkušnjami stiske. Zelo malo časa ali skoraj nič pa je namenjeno njim, za njihovo dobro počutje in zdravje. Na podlagi rezultatov raziskave je predstavljen model skrbi zase, ki bi ga bilo vredno vpeljati v vsakodnevno prakso socialnega dela. Avtorja dokazujeta, da skrb zase ni samo odgovornost posamezne strokovne delavke, temveč celotnega kolektiva in predvsem organizacije. Skrb zase je namreč nujna za etično izvajanje socialnega dela.*

**Ključne besede:** skrb zase, dobro počutje, supervizija, delovno okolje, odpornost

Dr. Petra Videmšek je izredna profesorica na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Poleg vključevanja ljudi z osebnimi izkušnjami v raziskovanje njeno raziskovalno delo posega tudi na področja hendikepa in nasilja ter preučevanje in vodenje supervizijskih procesov. Kontakt: [petra.videmsek@fsd.uni-lj.si](mailto:petra.videmsek@fsd.uni-lj.si).

Dr. Primož Rakovec je docent na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Njegovi glavni raziskovalni interesi so odpornost in skrb zase, odpor in nesodelovalnost v praksi socialnega dela, strategije shajanja v povezavi s kognitivno vedenjskimi pristopi. Kontakt: [primoz.rakovec@fsd.uni-lj.si](mailto:primoz.rakovec@fsd.uni-lj.si).

### We care for others, but what about ourselves?

#### Care for professional development and prevention of compassion fatigue

*The development of self-care is shown, why is this case necessary in the field of social care, and what are the practices used by professional workers in social work for taking care of themselves. The findings of the research showed that professional workers care more for people with personal experiences of distress than for themselves. Very little time, or almost none, is dedicated to them, for their well-being and health. Based on the results of the research, a model of self-care is presented that should be introduced into the daily practice of social care. It is based on the assumption that self-care is not only the responsibility of the individual professional worker, but of the entire team and especially the organization. Self-care is necessary for the ethical implementation of social work.*

**Key words:** self care, well-being, supervision, work environment, resilience.

Petra Videmšek, PhD, is associate professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. In addition to involving people with personal experience of distress in research, her research work also extends to the areas of disability and violence, as well as the study and management of supervision processes. Contact: [petra.videmsek@fsd.uni-lj.si](mailto:petra.videmsek@fsd.uni-lj.si).

Primož Rakovec, PhD, is assistant professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. His main research interests are resilience and self-care, resistance and non-cooperation in the practice of social work, coping strategies in relation to cognitive behavioral approaches. Contact: [primoz.rakovec@fsd.uni-lj.si](mailto:primoz.rakovec@fsd.uni-lj.si).



Petra Videmšek  
0000-0001-5092-0225



Primož Rakovec  
0000-0002-9884-0969

## Uvod

Socialne delavke<sup>1</sup> se vsak dan srečujejo z različnimi travmatičnimi zgodbami ljudi, ki se znajdejo v brezizhodnem položaju. Visoko stopnjo izpostavljenosti tveganju pomenijo na eni strani pripovedi ljudi, ki se srečujejo s številnimi izzivi, na drugi strani pa nemoč, s katero se ob reševanju teh situacij srečujejo socialne delavke. Pogosto se namreč zgodi, da dobri in želeni izidi niso odvisni od njihovega strokovnega dela in odnosa, ki ga s sogovorniki vzpostavijo, temveč so rezultat družbene neenakosti in nepravičnosti ter neustrezne distribucije storitev, ki jih ljudje potrebujejo (Videmšek, 2020, 2021).

To so za strokovne delavke izjemno stresne situacije, saj imajo zelo omejene vire in možnosti, da pomagajo ljudem z osebno izkušnjo stiske. Strokovne delavke so tako vsak dan izpostavljene stresnim dogodkom in le redko vidijo spremembe. To povzroča visoko raven stresa pri delu, ta pa lahko povzroči izgorevanje (Payne, 2001; Alkema, idr., 2008). Izgorevanje ni sodoben pojav. Znamenja izgorevanja so prepoznavali že pri prijaznih oskrbovalkah, ki so skrbele za revne družine. Alfred Kadushin in Daniel Harkness (2014) sta pokazala, da se je izgorevanje pri njih kazalo predvsem na odnosni ravni, v odporu do odhoda na ponovni obisk družin – v izogibanju stikov, površinskih odnosih.

V sedemdesetih letih 20. stoletja so sindrom izgorevanja začeli natančneje preučevati, med prvimi Herbert J. Freudenberger (1974) ter Ayala Pines in Christina Maslach (1978). Izgorevanje so opredelili kot transnacionalni fenomen, kot sindrom telesne in čustvene izčrpanosti, ki je posledica stresa na delovnem mestu in vključuje razvoj negativne samopodobe, negativnega pristopa do dela in izgubo zanimanja za delo. Ayala Pines in Christina Maslach (1978, str. 233) izgorevanje opredelita kot sindrom čustvene izčrpanosti, depersonalizacije in zmanjšane osebne izpolnitve pri strokovnih delavkah.

Kathleen Cox in Sue Steiner (2013) menita, da izgorevanje izhaja iz upravljanja socialnega dela, ki ga zaznamujejo velika zahtevnost dela, majhna osebna nagrada in minimalna podpora. Raziskave (Leiter in Maslach, 2005; Alkema idr., 2008) kažejo, da je izgorevanje posledica premajhnega ujemanja med pričakovanji od poklica in dejanskim delom. Neujemanje bi lahko razdelila v tri kategorije, in sicer osebno (motivacija za spremembe, ki se le redko zgodijo, nevidno opravljanje dela, skupnost, ki slabo priznava delo), organizacijsko (preobremenjenost, čezmerno in obsežno delo, preveč primerov za eno strokovno delavko, slaba organizacija podpore, vrednotenje dela, nizko plačilo za opravljeno delo) in strukturno (strokovne delavke imajo visoko raven odgovornosti z omejeno močjo/vplivom, pomanjkanje finančne podpore za programe, nimajo vpliva na opravljanje dela). Izgorevanje je občutek pomanjkanja podpore, prevelike količine dela in občutek, da se kljub prizadevanjem nič ne spremeni, in je posledica dolgotrajnega ukvarjanja s tem (Alkema idr., 2008).

1 V besedilu izmenično uporabljava izraza socialna delavka in strokovna delavka, ker na področju socialnega varstva sodelujejo različni profili, ki so opredeljeni v 69. členu Zakona o socialnem varstvu (2007).

Ker je socialno varstvo specifična profesija, ki je stresna že zaradi narave dela – vsakodnevne in neposredne komunikacije z ljudmi z osebnimi izkušnjami stiske, ki potrebujejo pomoč in podporo za spoprijemanje s številnimi izzivi – sta supervizija in skrb zase osnovni sredstvi, da se izognemo izčrpanosti zaradi sočutja (angl. *compassion fatigue*). Izčrpanosti zaradi sočutja ne smemo istovetiti z izgorevanjem. Izčrpanost zaradi sočutja je posledica sekundarne izpostavljenosti travmatičnim izkušnjam, pogosto opredeljena tudi kot »zastopniška travma«, ki nastane kot posledica dolgotrajnega spoprijemanja s travmo ljudi, s katerimi socialne delavke delajo.

Specifičnost dela na področju socialnega varstva je gotovo to, da se pogosteje kot v drugih poklicih pomoči socialne delavke poistovetijo z zgodbami sogovornic in da komunikacija pogosto vključuje neposreden odnos in vživljanje v čustvena stanja ljudi, s katerimi strokovne delavke delajo. Empatično razumevanje pripovedi pa lahko povzroči izčrpanost zaradi sočutja. Ta v zadnjem desetletju postaja vse aktualnejša tema v povezavi z delom na področju socialnega varstva (Bride in Figley, 2007; Rourke, 2007; Radey in Figley, 2007).

Izčrpanost zaradi sočutja je neposredna reakcija na specifično izkušnjo pri opravljanju dela (Videmšek, 2021). Melissa Radey in Charles R. Figley (2007) sočutnost opredelita kot poglobljeno poznavanje in zavedanje trpljenja drugih v želji poiskati načine za izboljšanje življenjske situacije sogovornice, izčrpanost zaradi sočutja pa je posledica dolgotrajnega ukvarjanja z ljudmi, ki se znajdejo v brezizhodnem položaju in se srečujejo s številnimi izzivi.

Izčrpanost zaradi sočutja bi lahko opredelili kot čustveno in fiziološko reakcijo strokovne delavke na stres, ki izhaja iz dolgotrajne empatične in sočutne vpletenosti s trpečim ali travmatiziranim posameznikom in ni posledica samo empatičnega doživljanja. Charles R. Figley (1995) trdi, da se izčrpanost zaradi sočutja nanaša na več psihičnih in fizičnih simptomov kot odziv strokovnih delavk na pripovedi ljudi, ki doživljajo raznovrstne travmatične dogodke, kot so psihično in telesno nasilje, spolne zlorabe, nasilje v družini, samomori, nepričakovane smrti bližnjih. Kathleen Cox in Sue Steiner (2018) menita, da psihološki simptomi sekundarnega travmatskega stresa vključujejo depresijo, zaskrbljenost, strah, sram, čustveno otopelost, dvome, slabo samopodobo in vsiljiv ali spregledan spomin na travmo sogo- vornika oziroma »strokovnjaka za svoje osebne izkušnje«<sup>2</sup>. Telesni simptomi pa se kažejo kot pospešen srčni utrip, motnje spanja, slabši imunski sistem, raziskave pa so pokazale visoko stopnjo umrljivosti v poklicih pomoči (Beaton in Murphy, 1995).

2 V stroki socialnega dela se je poimenovanje nenehno spreminjalo, vse z željo, da se ljudi, ki uporabljajo storitve na področju socialnega varstva, čim bolj vrednoti. Najnovejše poimenovanje so izbrali ljudje z osebnimi izkušnjami stiske sami, izbrali so poimenovanje »strokovnjak za svoje osebne izkušnje«, zato v besedilu uporabljava ta izraz (več o poimenovanju v Videmšek, 2012). Izraz izhaja iz predpostavke, da je prav poimenovanje ključno za krepitev moči uporabnikov socialnega dela. Socialna delavka je strokovnjakinja za vodenje procesa, vzpostavljanje delovnega odnosa in izdelavo individualnega projekta podpore in pomoči, uporabnik pa je strokovnjak za svoje življenje in svoje življenjske poteke.

Prav zaradi velikega tveganja, ker delo na področju socialnega varstva vedno zahteva veliko angažiranost za spreminjanje življenjskih potekov ljudi, a se zaradi omejenih možnosti za uspeh to zgodi le redko, sta izvajanje redne supervizije in skrb zase neprecenljiva. Strokovne delavke pogosteje doživljajo različne simptome, ki so lahko podobni simptomom izgorelosti (z občutji brezupa in težavami pri opravljanju dela), sekundarnim stresnim motnjam (z motnjami spanja, travmatskimi spomini, nočnimi morami, mentalno utrujenostjo, kronično razdražljivostjo, izbruhi jeze, težavami s pozornostjo) ali izčrpanosti zaradi sočutja (Videmšek, 2021).

Zaradi vseh prepoznanih učinkov stresa, ki ga socialne delavke doživljajo na delovnem mestu, in predvsem zaradi sekundarne stresne motnje in z namenom preprečevanja tveganja je vse več pozornosti umerjene ne zgolj na supervizijo, temveč tudi v izvajanje skrbi zase (angl. *self-care*).

### Razvoj kulture skrbi zase

Skrb zase ni novodobna ideja. Michel Foucault (1984) v svojih delih<sup>3</sup> pokaže, da je skrb zase pravzaprav stara tema, ki se je na veliko razširjala v grški kulturi (str. 471). Foucault (2007, str. 267) ugotavlja, da je bilo pri Grkih navodilo »skrb zase« eno pomembnejših načel v mestnih državah, eno pomembnejših pravil vedenja v družbenem in zasebnem življenju ter eden temeljev načina življenja. Moralno načelo »spoznaj samega sebe« je tako prevladovalo v celotni antični Grčiji. Osnovna ideja je bila, da mora vsak posameznik namenjati pozornost samemu sebi in se ukvarjati s sabo. Gre za razvijanje tega, kar Michel Foucault (1984, str. 471) poimenuje »kultura samega sebe«, v kateri se okrepi in bolje vrednoti odnos s samim sabo. Skrbeti zase pomeni spoznavati sebe. Spoznavanje samega sebe postane objekt, za katerega si prizadeva skrb zase.

Načelo skrbi zase pomeni ne samo spoznavati sebe, temveč tudi ukvarjati se s sabo. Skrb zase je namenjena spreminjanju, iskanju prave poti, ki zahteva več opravil, ki omogočajo nova spoznanja. Pomeni preoblikovanje, nenehno iskanje in preoblikovanje v pomenu, da se nikoli ne zanemarimo. Skrb zase pomeni bedeti nad samim sabo, a ne zaradi kakšne pomanjkljivosti, temveč predvsem zato, da človek svobodno odloča in svobodno razpolaga s samim sabo in svojimi dejanji. Foucault (1984, str. 476) je zapisal:

Razum je sposobnost, ki omogoča, da, kadar je treba, uporabljamo druge sposobnosti; je celo ta popolnoma posebna sposobnost, ki je zmožna uporabljati samo sebe: ker je sposoben, da tako kot vse ostale tudi samega sebe vzame za predmet poučevanja.

Pomembna ugotovitev francoskega misleca je, da je skrb zase t. i. dispanzer za dušo. »Šola filozofa je zdravniški kabinet, ko jo zapustimo, ne smemo

3 O pomenu skrbi zase je pisal Michel Foucault v trilogiji *Zgodovina seksualnosti* (1984) in v delu *Življenje in prakse svobode* (2007). V obeh delih je natančno predstavil izvor načela skrbi zase.

čutiti, da smo v njej uživali, temveč da smo trpeli« (Foucault, 1984, str. 485). Skrb zase pomeni spreminjanje, ukvarjanje s tem, kar bi lahko bilo drugače, in spoprijemanje s svojo bolečino. Vse z namenom, da bi posameznika privedlo do suverenosti in samostojnosti srbstva. Gre torej za to, kako biti vedno skladen s samim sabo. Foucault je poudaril, da se skrb zase lahko doseže z najrazličnejšimi vajami in različnimi praksami. Po njegovem mnenju je treba filozofijo skrbi zase jemati kot stalno vajo skrbi zase.

Foucault (1984, str. 474) trdi, naj nikar ne varčujemo s svojimi močmi, da bi »izdelali same sebe«, »preoblikovali same sebe«, »se vrnili k sebi«. Človek mora bedeti nad samim sabo: vendar ne zaradi kakšne pomanjkljivosti, ki bi ga spravila v stanje manjka, temveč da bi sebe prevzel kot predmet preučevanja. Skrb zase je načelo, ki velja za vse življenje in pomeni očiščenje samega sebe z vajami, ki povzročijo izboljšanje. Skrb zase zahteva določen trud in tudi čas. Eden glavnih problemov pri skrbi zase je prav to, kako si v dnevu ali življenju določiti delež, ki ji ga je treba nameniti.

To načelo skrbi zase zahteva ne samo določen splošen odnos posameznika, ampak več opravil, ki bi pomenila krepitev moči v pomenu skrbi zase. Ker je za skrb zase potreben čas, je predvsem treba pogledati, kdaj bi v okviru organiziranega dela lahko izvajali takšne dejavnosti. Lahko je to čas pred službeno aktivnostjo ali po njej, lahko je med odmorom. Pomembno pa je, da imamo na voljo ta čas, da si rezerviramo nekaj trenutkov za zbranost, za pregled tega, kar moramo storiti (ali kar smo storili), za obračanje k samemu sebi.

John Norcross in James Guy (2007) menita, da mora biti na področju dela z ljudmi skrb zase etični imperativ. Kodeks etike Mednarodnega združenja socialnih delavk (b. d.) zapoveduje, da je odgovornost socialnih delavk, da zadovoljijo potrebo po skrbi tako zase kot za kolegice. S tem se skrb zase prenese tudi v okolje in ne zgolj na ramena posameznice. Ko socialna delavka pri sebi ali kolegici prepozna nemoč, zmanjšano učinkovitost pri reševanju kompleksnih situacij ali kronično stisko, ki je povezana z njenim delom, se socialni delavki svetuje, da se posvetuje s kolegicami, in se jo podpre.

Pomembno spoznanje Michela Foucaulta (1984, str. 481) je, da skrb zase ni bila individualna praksa, ampak skupnostna, povezana z drugimi ljudmi in okoljem. Gre za načelo, ki velja za vse, ves čas življenja. Skrb zase ni vaja v samoti, temveč je družbena praksa, ki se je izoblikovala v institucionalnih strukturah. Splošno priznana hierarhija je tistim, ki so najbolj napredovali, nalagala dolžnost, da vodijo druge (ali posamično ali skupinsko). Obstajale so skupinske vaje, ki so omogočale posamezniku, da je pri ukvarjanju s samim sabo dobil pomoč od drugih. Tej nalogi so rekli reševanje s pomočjo drugih.

Skrb zase omogoča refleksijo o dogodkih, da vidimo naše preteklo dejanje, da se seznanimo s primerom, da pogledamo, kako želimo delovati, katera je bila v preteklosti že naša dobra praksa in se želimo po njej zgledovati (kaj je delovalo), in da s pomočjo obstoječih izkušenj, vedenja najdemo načela razumnega ravnanja (Kodele in Mešl, 2015).

Pregled literature (Foucault, 1984, 2007; Cox in Stainer, 2013; El-Osta *et al.* 2019) kaže, da smo danes priče vse večjemu številu priročnikov in nasvetov, vse pogosteje pa postaja skrb zase ideologija, ki v neoliberalnem svetu nalaga odgovornost posameznici, da poskrbi sama zase, namesto da bi se organiziralo okolje, kjer bi bila takšna skrb omogočena. To je razvidno iz številnih opredelitev o skrbi zase. Cristina M. Goldfrey s sodelavci (2011) pokaže 139 različnih opredelitev skrbi zase, ki vključujejo različne pojme, kot so samoupravljanje (angl. *self-management*), samoučinkovitost (angl. *self-efficacy*), samozdravljenje (angl. *self-treatment*) in sodelovalna oskrba (angl. *collaborative care*).

Rezultat skrbi zase je večja odpornost (angl. *resilience*) strokovne delavke, ki vključuje tako dobro počutje kot zmanjšano tveganje za izčrpanost zaradi sočutja. Krepitev odpornosti je proces dobrega prilagajanja v času, ko življenjski dogodki ovirajo našo sposobnost skrbeti zase. Ti življenjski dogodki lahko vključujejo travme, tragedije in stresne situacije, ki smo jim priče tudi na področju socialnega varstva. Odpornost temelji na posameznikovih notranjih močeh in zaščitnih dejavnikih, kot so veliko samozavedanje, samospoštovanje, kognitivne in socialne spretnosti, optimizem in smisel za humor. Odpornost je lahko odvisna tudi od družbenega konteksta, na primer socialne podpore, kulturnih dejavnikov in družbenih norm (Kim *idr.*, 2019; Zizolfi *idr.*, 2019). Van Breda (2018, str. 4) odpornost opredeli kot procese na več ravneh, v katere se sistemi vključijo, da bi dosegli rezultate, ki so boljši od pričakovanih, kljub težavam ali po njih. Če posameznika razumemo kot sistem in ga umestimo v polje poklicev pomoči, avtorji večinoma pišejo o odpornosti kot o sposobnosti za pozitivno prilagajanje stiski (Grant *idr.*, 2014), kot o strategijah obvladovanja (Stephens, 2013) oziroma o moči, pridobljeni z izkušnjami (Turner, 2001).

V nadaljevanju želiva na podlagi pregleda literature in opravljene raziskave predstaviti, kako lahko strokovne delavke v vsakdanje aktivnosti vnesejo skrb zase. Novejše raziskave (Alkema *idr.*, 2008; Cox in Steiner, 2013) namreč kažejo alarmantne podatke o tem, kako hitro in pogosto se pojavlja izčrpanost zaradi sočutja na delovnih mestih, povezanih s podporo in pomočjo ljudem v stiskah, zato je uvajanje načela skrbi zase skorajda nujna. Učenje o skrbi zase pa se mora začeti že v času študija.

## Metodologija

Zaradi vseh prepoznanih učinkov stresa, ki ga socialne delavke doživljajo na delovnem mestu, in predvsem zaradi sekundarne stresne motnje in z namenom preprečevanja tveganja naju je zanimalo, kako socialne delavke poskrbijo zase in za svoj poklicni razvoj. Izhajava iz predpostavke, da je skrb zase vzajemna povezanost med posameznico in okoljem, v katerem dela. Posameznica kot zavesten subjekt (angl. *self*) je vedno del sistema. Začne se sicer z osebnimi motivi (tudi s tem, zakaj smo se odločili za ta



poklic), a sta osebni motiv in skrb zase vedno v soodvisnosti z okoljem, v katerem delamo.

Poudariti želiva, da je skrb zase naloga ne samo posameznice, temveč predvsem delovnega okolja, v katerem je strokovna delavka zaposlena. V poklicih pomoči skrb za druge namreč pogosto pomeni odpovedovanje lastnim potrebam in skrbi zase. Strokovne delavke vsak dan krepijo sogovornice, ne pa tudi sebe. Za to obstaja več razlogov. Od tega, da zaradi pretirane skrbi za druge ne prepoznajo, kaj se jim dogaja, do tega, da menijo, da bodo zmogle, morda menijo, da se vse dogaja samo njim, in vse pripisujejo lastni preobčutljivosti ipd. Za kakovostno strokovno opravljanje dela je vsekakor treba predvsem poskrbeti zase. Izhajava iz predpostavke, da le dobra skrb zase, ki seveda vključuje širši kontekst – primerno okolje, ki omogoča skrb zase – omogoča kakovostno delo in pripomore k preprečevanju izgorevanja na delovnem mestu, pri tem pa izgorevanje razumeva kot interakcijo med okoljem, v katerem posameznica dela, in posameznico.

V kvantitativni raziskavi, ki sva jo opravila med strokovnimi delavkami na področju socialnega varstva v Sloveniji, zaposlenimi tako v javnih kot tudi nevladnih organizacijah (Videmšek in Rakovec, 2024), sva izhajala iz treh delovnih hipotez:

1. Največje ovire za neizvajanje skrbi zase so pomanjkanje časa, preobremenjenost ter telesna in čustvena izčrpanost strokovne delavke.
2. Strokovne delavke skrb zase razumejo predvsem kot telesno dejavnost.
3. Skrb zase je soodgovornost delodajalca, strokovne delavke in drugih zaposlenih.

Za potrebe raziskave sva uporabila delovni list za oceno skrbi zase. Ocena skrbi zase je orodje za samoocenjevanje, razvito za merjenje razsežnosti skrbi zase, ki jo posameznik kaže ali izvaja v določenem času (Saakvitne in Pearlman, 1996). Ta ocena opredeljuje pet področij skrbi zase: telesno, psihološko, čustveno, duhovno in poklicno skrb zase. Vsaka od petih podlestvic vsebuje trditve o aktivnostih, ki jih posameznik oceni na Likertovi lestvici od 1 do 5 (pri tem 5 pomeni zelo pogosto), odvisno od tega, kako pogosto jih izvaja. Boljša ocena na posamezni podlestvici pomeni pogostejše ukvarjanje s posameznim področjem skrbi zase.

Dodala sva še demografska vprašanja (spol, starost, poklic, delovno mesto, leta delovnih izkušenj) ter vprašanja o doživljanju stresa in odnosu do osebne skrbi zase.

Vprašalnik sva objavila v odprtokodni aplikaciji 1KA, ki omogoča možnost spletnega anketiranja. Podatke sva zbirala od 22. marca 2023 do 4. aprila 2023.

Populacija v raziskavi so socialne delavke in druge strokovne delavke, zaposlene na področju socialnega varstva v Sloveniji. Sodelovalo je 75 socialnih in strokovnih delavk, od tega 71 (95 %) žensk in 4 (5 %) moških. Sodelujoči v raziskavi so bili iz 54 različnih organizacij s področja socialnega varstva v Sloveniji, vsi pa so zunanji mentorji študentkam Fakultete za socialno delo

Univerze v Ljubljani. Njihova starost je bila 25–34 let (33 %), 35–44 (48 %), 45–54 (13 %), 55–64 (5 %). Polovica (49 %) jih ima od 5 do 15 let delovnih izkušenj, četrtna (25 %) do 5 let in enak odstotek več kot 15 let delovnih izkušenj.

Podatke sva analizirala deskriptivno in tematsko. Za zaprta vprašanja z Likertovo lestvico sva preštela frekvence in izračunala mediano.

## Rezultati

Rezultati raziskave potrjujejo, da je socialno delo stresen poklic, saj je 90 % ( $M = 3,3$ ) anketirank v zadnjem letu vsaj občasno doživljalo stres na delovnem mestu večkrat na mesec, 84 % ( $M = 4,0$ ) pa vsak dan. Za 80 % ( $M = 3,2$ ) sodelujočih je bilo najbolj stresno sodelovanje z uporabniki. Osemdeset odstotkov ( $M = 2,5$ ) sodelujočih v raziskavi je doživljalo stres v odnosu do svojih sodelavk in sodelavcev, 44 % ( $M = 2,6$ ) pa v odnosu do nadrejenih. Kar 72 % ( $M = 3,1$ ) anketirank je ocenilo, da so stresni dogodki v službi v zadnjem letu vsaj občasno vplivali na njihovo zasebno življenje. Zaradi stresa na delovnem mestu je 50 % ( $M = 2,7$ ) anketirank v zadnjem letu vsaj občasno razmišljalo o zamenjavi službe.

### *Razumevanje potrebe po skrbi zase*

Iz raziskave je razvidno, da sodelujoči v raziskavi zelo različno razumejo potrebo po skrbi zase, uporabljajo pa različne tehnike in metode skrbi zase. V nadaljevanju prikaževa najpogosteje izvajane aktivnosti na posameznih področjih skrbi zase.

Preglednica 1: Fizično področje skrbi zase.

Dejavnost	Izvajam pogosto ali zelo pogosto.	Mediana
Prehranjujem se redno (imam npr. zajtrk, kosilo, večerjo).	70 %	4,1
Grem na dopust.	67 %	3,9
Jem zdravo hrano.	65 %	3,8
Ukvarjam se s telesnimi dejavnostmi, ki me veselijo.	62 %	3,7
Dovolj spim.	58 %	3,6
Vzamem si čas za spolnost.	47 %	3,5
V primeru bolezni vzamem bolniško.	43 %	3,3
Hodim na krajše izlete.	41 %	3,3
Dosledno telovadim.	31 %	3,1
Imam dan brez mobilnega telefona.	9 %	1,8

Vir: Lastna raziskava (2023).

Med dejavnostmi na telesnem področju skrbi zase izstopajo redna in zdrava prehrana, dovolj spanja, ukvarjanje s telesnimi aktivnostmi in dopustovanje.



Redno telovadi le tretjina sodelujočih v raziskavi. Samo 9 % sodelujočih pa posamezen dan v tednu preživi brez mobilnega telefona.

Na področju psihološke skrbi zase sta najpogostejši dejavnosti samorefleksija in sporočanje svojih potreb in želja drugim. Le 9 % sodelujočih v raziskavi piše dnevnik, 13 % pa se jih po pomoč obrne k psihoterapevtki ali svetovalki.

Preglednica 2: Psihološko področje skrbi zase.

Dejavnost	Izvajam pogosto ali zelo pogosto.	Mediana
Drugim sporočam svoje potrebe in želje.	65 %	3,8
Vzamem si čas za samorefleksijo.	56 %	3,7
Naredim kaj, v čemer nisem strokovnjakinja.	41 %	3,5
Znam reči ne dodatnim odgovornostim, ki jih ne želim.	40 %	3,2
Preizkušam nove stvari.	39 %	3,4
Berem literaturo, ki ni povezana z delom.	34 %	3,5
Obiskujem psihoterapevtko, svetovalko.	13 %	1,7
Pišem dnevnik.	9 %	1,6

Vir: Lastna raziskava (2023).

Na čustvenem področju skrbi zase sta v ospredju ohranjanje stikov in preživljanje kakovostnega časa z ljudmi, v družbi katerih uživajo. Približno tri četrtine sodelujočih si dovoli izražati čustva in menijo, da se imajo rade. Manj pogosto pa sta med sodelujočimi opazna vključevanje v sproščujoče dejavnosti in pohvala samega sebe.

Preglednica 3: Čustveno področje skrbi zase.

Dejavnost	Izvajam pogosto ali zelo pogosto.	Mediana
Ohranjam stike s tistimi, ki jih cenim.	85 %	4,2
Dovolim si izražati čustva.	75 %	4,1
Preživljam kakovosten čas z drugimi, v družbi katerih uživam.	75 %	4,0
Imam se rada.	73 %	3,9
Vključujem se v sproščajoče aktivnosti.	44 %	3,6
Pohvalim se.	44 %	3,4

Vir: Lastna raziskava (2023)

Duhovno področje skrbi zase sodelujoče najpogosteje udeležujejo s preživljanjem časa v naravi. V ospredju so zavedanje nematerialnih vidikov življenja, optimizem in upanje. Najredkeje pa sodelujoče duhovno poskrbijo same zase z meditacijo ali molitvijo.

Preglednica 4: Duhovno področje skrbi zase.

Dejavnost	Izvajam pogosto ali zelo pogosto.	Mediana
Zavedam se nematerialnih vidikov življenja.	93 %	4,4
Sem optimistična in imam upanje.	80 %	4,1
Preživim čas v naravi.	75 %	4,0
Pripomoreм k ciljem, v katere verjamem.	71 %	3,9
Berem navdihujočo literaturo.	51 %	3,5
Meditiram.	22 %	2,4
Molim.	16 %	1,1

Vir: Lastna raziskava (2023).

Dobre tri četrtine sodelujočih meni, da je njihovo delo koristno. V postavljanju meja so bolj učinkovite v odnosu s sodelavkami kot v odnosu z uporabniki. Dve tretjini vprašanih se udeležuje supervizije. Manj učinkovite pa so pri uravnoteženju delovnih obremenitev in uporabi pogajalskih tehnik.

Preglednica 5: Poklicno področje skrbi zase.

Dejavnost	Izvajam pogosto ali zelo pogosto.	Mediana
Sodelujem pri projektih, ki so koristni.	78 %	4,1
Znam določiti meje uporabnikom.	71 %	3,9
Udeležujem se supervizije.	66 %	3,7
Med delovnikom si privoščim odmor.	64 %	3,8
Lahko uravnotežim delovne obremenitve.	47 %	3,4
Znam si izpogajati, kar potrebujem.	47 %	3,4
Znam določiti meje sodelavkam.	44 %	3,5

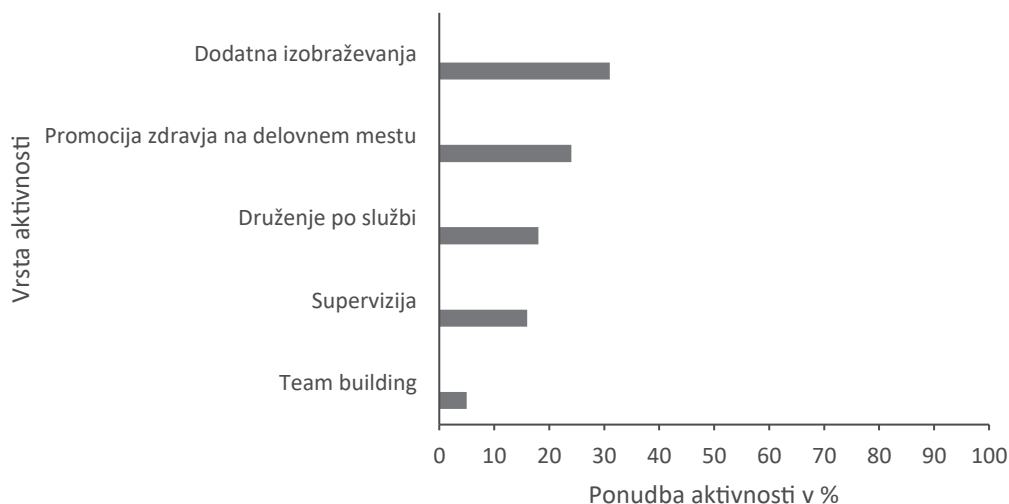
Vir: Lastna raziskava (2023).

Kar 96 % vprašanih se strinja, da je skrb zase zelo pomembna za dobro počutje in poklicno delo. A le 38 % se jih popolnoma strinja, da znajo sami poskrbeti za svoje dobro počutje. Še manjši odstotek (23 %) sodelujočih v raziskavi skrbi zase vsak dan. Samo 18 % vprašanih se strinja, da jih delodajalec spodbuja k skrbi zase. Hkrati pa jih kar 74 % pogreša dodatno izobraževanje o krepitvi odpornosti in skrbi zase, ki bi se ga v veliki meri tudi udeležili (71 %).

Vprašane menijo, da so največje ovire pri skrbi za dobro počutje in poklicno delo pomanjkanje časa (43 %), preobremenjenost z delom (28 %), utrujenost (11 %) in odnosi na delovnem mestu (6 %).

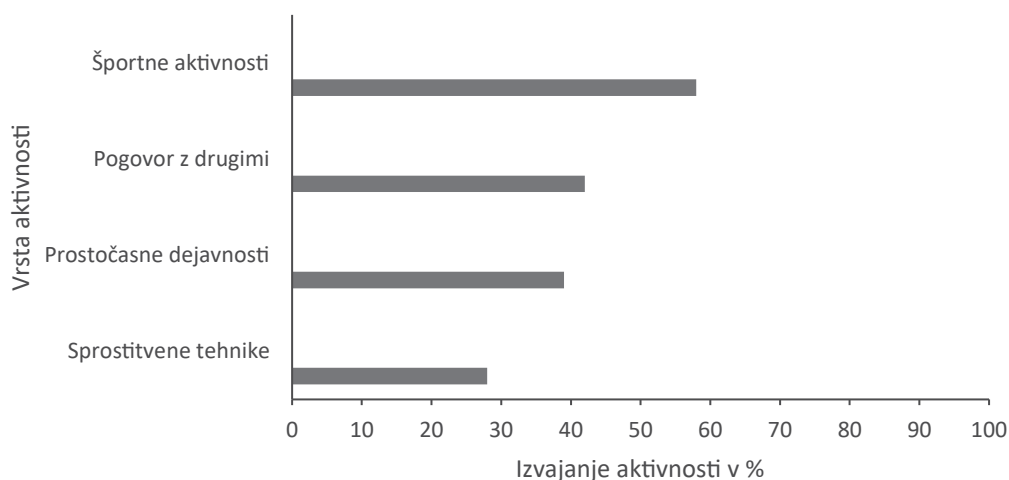
Kljub temu, da 18 % vprašanih meni, da jih delodajalec spodbuja k skrbi zase, jih le polovica (9 %) prepoznava, da jim delodajalec možnost takšne skrbi zase (glej graf 1) tudi zares omogoča. Po drugi strani pa kar 58 % vprašanih meni, da zase lahko poskrbijo le na osebni ravni (graf 2).

Graf 1: Vrste organizacijske skrbi zase.



Vir: Lastna raziskava (2023).

Graf 2: Vrste osebne skrbi zase.



Vir: Lastna raziskava (2023).

Na vprašanje, kako organizacija skrbi za dobro počutje, so vprašane največkrat omenile dodatno izobraževanje (31 %) in promocijo zdravja na delovnem mestu (24 %). Promocija zdravja na delovnem mestu je v skladu z določili Zakona o varstvu in zdravju pri delu (2011) dolžnost delodajalca. Zagotavljanje možnosti obiskovanja supervizije pa je v poklicih pomoči zgolj priporočilo delodajalca, vprašane so to možnost zaznale v le 16 %. Na področju osebne skrbi zase pa prednjačijo športne dejavnosti (58 %), pogovor z drugimi (42 %) in prostočasne dejavnosti (39 %). Med prostočasne dejavnosti so vprašane najpogosteje uvrščale sprehod v naravi, branje knjige, poslušanje glasbe in ogled filmov.

Iz odgovorov sodelujočih lahko razberemo, da zaposlene na področju socialnega varstva doživljajo stres na delovnem mestu. S stresom se spoprijemajo

na različne načine, z dejavnostmi na vseh petih področjih skrbi zase, ki sta jih opredelila Saakvitne in Pearlman (1996), najbolj pa izstopajo športne aktivnosti (58 %). Tako lahko potrdiva najino delovno hipotezo številka 2, da strokovne delavke skrb zase razumejo predvsem kot telesno dejavnost.

Čeprav kar 96 % vprašanih trdi, da je skrb zase zelo pomembna za dobro počutje in poklicno prakso, pa jih le 23 % skrbi zase vsak dan. Kot največje ovire za opuščanje skrbi zase navajajo pomanjkanje časa, delovno preobremenjenost, telesno in čustveno izčrpanost ter odnose na delovnem mestu. To potrjuje najino prvo delovno hipotezo, da so največje ovire za neizvajanje skrbi zase pomanjkanje časa, preobremenjenost ter telesna in čustvena izčrpanost strokovne delavke.

Šestina (59 %) sodelujočih v raziskavi skrbi zase na osebni ravni. Osemnajst odstotkov vprašanih meni, da jih delodajalec spodbuja k skrbi zase, a le 9 % vprašanih poskrbi zase na organizacijski ravni. Iz tega lahko razberemo, da se sodelujoči zavedajo deljene odgovornosti za skrb zase med delodajalcem in zaposlenimi, zato lahko potrdiva najino tretjo delovno hipotezo, češ da je skrb zase soodgovornost delodajalca, strokovne delavke in drugih zaposlenih.

Na podlagi dobljenih rezultatov in pregleda literature (Cox in Steiner, 2013; El-Osta idr., 2019; Hays 1999; Kadushin in Harkness, 2014; Lee in Miller, 2013; Maslach in Leiter, 2002; Moore idr., 2011; Radey in Figley, 2007; Richard in Shea, 2010; Seligman, 2011) lahko predlagava možne izhode za preprečevanje izčrpanosti zaradi sočutja.

## **Vsakodnevna skrb zase socialnih delavk v praksi**

Čeprav skrb zase ni nova tema, je v današnjih časih velik izziv. Miran Možina (2020) trdi, da je skrb zase izziv, ker ni univerzalnih receptov, ki bi bili primerni za vsakogar, ampak mora vsak zase, po svoji meri, iz dneva v dan ustvarjati svoj enkratni program in način skrbi zase ter ga prilagajati različnim okoliščinam in obdobjem lastnega življenja.

Pregled literature kaže, da je skrb zase razumljena kot določeno vedenje, ki omogoča doseganje rezultatov, na primer dobro počutje (Richard in Shea, 2010), zdrav življenjski slog, lajšanje stresa in odpornost proti izgorelosti zaradi sočutja (Bride in Figley, 2007).

Na podlagi pregleda literature (Foucault, 1984; 2007; Cox in Steiner, 2013; El-Osta idr., 2019, Videmšek 2021) in rezultatov raziskave lahko trdimo, da je skrb zase proces, ki vključuje več ravni. Videmšek (2021) skrb zase prikaže z matrico skrbi, ki jo razdeli na tri ravni, in sicer mikro-, mezo- in makroraven. Na mikroravni pomeni osebno zavzetost in zavedanje pomena skrbi zase (kako lahko strokovna delavka poskrbi sama zase in prepozna, kaj se ji dogaja), na mezoravni je skrb zase prepletena z odnosi z drugimi in pomeni organizacijo pogojev za skrb zase (kako lahko organizacija dela pripomore k skrbi zase: npr. z razbremenitvijo strokovnih delavk, supervizijskimi

srečanju, enakomerno razporeditvijo obremenitev ipd., s tem organizacija pripomore h kulturi vrednotenja skrbi zase) in na makroravni strukturno zavedanje (potreba po vzpostavljanju standardov in normativov, ki omogočajo dovolj časa za opravljanje socialnega dela) (Videmšek, 2021, str. 281).

Vse omenjene ravni se med sabo prepletajo. V ospredju je socialna delavka kot posameznica, ki pa nikoli ne deluje v osami in je vpeta v odnose z drugimi, zato so predvsem na mezoravni pomembni odnosi z drugimi, ki posamezni strokovni delavki pomagajo pri udejanjanju načela skrbi zase. Temelj za udejanjanje načela skrbi zase pa je organizacija, v kateri je strokovna delavka zaposlena. Organizacija ima tako odločilen vpliv, ki omogoča, da se načelo skrbi zase lahko uresničuje.

Osnovno izhodišče skrbi zase je, ne glede na različne ravni, delovna situacija, s katero se strokovna delavka srečuje. Delovna situacija je izhodišče za raziskovanje dejavnosti, ki lahko pripomorejo k skrbi zase.

Celoten koncept tako imenovane matrice skrbi zase temelji na pozitivni psihologiji in teoriji dobrega počutja (Seligman, 2011). Kot trdi Martin Seligman (2011), je pozitivna psihologija znanost o tem, zakaj je življenje vredno živeti. Teorija dobrega počutja temelji na tem, da je treba narediti preobrat od tega, kar ne deluje, k temu, kar deluje. Če želimo biti uspešni, moramo zmanjšati svojo nesrečo in nezadovoljstvo. Martin Seligman (2011) je pokazal, da so vaje, ki izboljšujejo počutje, precej boljše in učinkovitejše od tistih, ki izhajajo iz nesreče. Paradigmatski premik od tega, kar ne deluje, k temu, kar deluje, je v okviru skrbi zase temelji na tem, da strokovna delavka vse, kar jo izčrpava, nadomesti s tem, kar jo veseli. Avtor dodaja, da ni dovolj, da odstranimo zgolj to, kar nas bremeni. Ne zadostuje, da denimo zgolj zmanjšamo obseg dela. Pomembneje je, da to nadomestimo z nečim, kar nas veseli. Osnovno vodilo skrbi zase tako temelji na tem, da dodamo in povečamo aktivnosti, ki so nam v veselje. Melissa Radey in Charles R. Figley (2007) trdita, da mora biti poudarek na promociji uspeha.

Omenjeno matrico sva uporabila kot podlago za strategije skrbi zase. Matrica namreč ponazarja, da ni vsa skrb prenesena na ramena strokovnih delavk in da mora strokovna delavka sama poskrbeti zase, za dobro počutje in preprečevanje izčrpanosti zaradi sočutja, čeprav se skrb zase začne prav pri njej. S prepoznavanjem potrebe po skrbi zase in z iskanjem načinov, ki ji omogočajo razbremenitev.

## **Osebni vidik skrbi zase - mikroraven**

V stroki socialnega dela je skrb zase učenje, kako poskrbeti zase, sprejeti in negovati samega sebe kot prvi pogoj, da lahko skrbimo za druge. Lee in Miller (2013) trdita, da skrb zase ni le ključni proces za preprečevanje izgorelosti zaradi sočutja, sekundarnega travmatičnega stresa, izgorelosti in pogoste menjave kadra, temveč lahko krepí moč strokovnih delavk, saj jim omogoča, da se proaktivno in namerno pogajajo o svojem splošnem zdravju, počutju in

odpornosti. Skrb zase je razumljena kot vedenje, ki podpira zdravje in dobro počutje (angl. *well-being*), saj preprečuje stres, povezan z delom.

Mikroraven pomeni osebno zavzetost za skrb zase. Osnovno načelo je, da strokovna delavka sama zase prepozna, kdaj potrebuje dodatno podporo in pomoč pri delu, ki ga opravlja. Ta raven se nanaša predvsem na dejavnosti, ki posameznici pomagajo in jo podpirajo pri opravljanju vsakodnevnih dejavnosti. Strokovna delavka se vsak dan osredotoča na konkretne dejavnosti, povezane z delom (s primeri).

Verjetno ne bi našli delovnega okolja, ki ne bi povzročilo vsaj malo stresa in posameznice ne bi vsaj enkrat spravilo v nekoliko neugodno situacijo. Odziv je odvisen predvsem od tega, ali prepoznamo dejavnike, ki nam povzročijo nelagodje in stres, in od tega, kako bomo s tem ravnali. Bomo to spregledali ali se bomo z nelagodjem spoprijeli? S prepoznavanjem smo na dobri poti, da dejavnike tveganja zmanjšamo in tudi odpravimo.

### **Pomen odnosov z drugimi pri skrbi zase - mezoraven**

Socialno delo nikoli ne poteka v osami, zato je druga raven skrbi zase osredotočenost na strokovno delavko in njeno delovno okolje – na delovne odnose z drugimi v organizaciji. Ta raven je usmerjena na to, kaj lahko tudi drugi, ne zgolj posameznica, naredijo pri skrbi zase, saj izhaja iz predpostavke, da se skrb zase ne izvaja v osami. Izhaja iz načela, da skrb zase ni samo stvar posameznice. Nanaša se na dejavnosti, ki jih lahko izvajamo znotraj organizacije in spodbujajo strokovno delavko k vedenju o skrbi zase.

Dejavnost na mezoravni je denimo timski pristop (Cox in Steiner, 2013; Rape Žiberna, 2023). Delo, ki ga opravljamo v socialnem varstvu, zahteva timsko delo in sodelovanje več poklicev, ne zgolj socialnega dela (npr. delo z žrtvijo nasilja, samomori, mejna osebnost). Popolnoma nelogično je, da bi vse lahko opravila ena sama oseba. Tim si tako lahko lažje porazdeli ne samo delo, ampak tudi stres, ki ob tem nastane, bolečino, ki jo doživljajo, delovanje učinka kontratransferja in podporo drug drugemu. Pri skrbi zase je pomembno, da strokovna delavka zaupa svoje skrbi drugim. Za zaupanje teh skrbi pa je pomemben tudi organizacijski vidik skrbi zase (Videmšek, 2021).

Med pomembne dejavnosti, ki jih lahko zagotavlja na mezoravni organizacija, je razporeditev dela, da na primer vseh »težavnih primerov« ne prevzame ena strokovna delavka. S tem organizacija pripomore h kulturi vrednotenja skrbi zase.

Med dejavnosti lahko sodijo tudi zelo praktične dejavnosti, kot so skupna kosila in organizacija supervizijskih srečanj.

Ta raven upošteva, da je posameznica v odnosih z drugimi in deluje v delovnem okolju, ki je pri udejanjanju načela skrbi zase ključno. To pomeni, da morata biti delovno okolje in način organiziranja dela takšna, da omogočata razbremenitve, podporo pri spoprijemanju z delovnimi izzivi in prepoznavanje potreb zaposlenih.



## Organizacijski vidiki, ki spodbujajo skrb zase - makroraven

Socialne delavke svoje poklicno delo opravljajo v določeni organizaciji, ki je po navadi kompleksen sistem, z raznovrstnimi strukturami in načini vodenja in ne nazadnje z različnimi ljudmi. Načelo skrbi zase je zelo odvisno od organizacije, v kateri je strokovna delavka zaposlena. Organizacija, pa naj bo to vladna ali nevladna, zasebna ali javna, majhna, z le nekaj člani, ali velika, z več enotami, odločilno pripomore k razvoju kulture skrbi zase.

Kathleen Cox in Sue Steiner (2013) menita, da je v ozadju koncepta skrbi zase koncept krepitve moči, ki pomeni novo razumevanje skrbi zase. Pou-darek je na tem, da morajo službe biti organizirane tako, da gradijo na moči strokovnjakov, medtem ko jim omogočajo izbiro in jim prepustijo možnost odločanja in dostopnost do storitev. Skrb zase je opredeljena kot zdravilo.

Skrb zase v organizacijskem pomenu pomeni reorganizacijo dela in organiza-cijske spremembe, ki jih uvedemo z namenom, da zmanjšamo raven stre-sa na delovnem mestu med zaposlenimi in torej tudi med ljudmi z osebnimi izkušnjami stiske. V okoljih, kjer zaposleni niso podprti pri svojem delu, kjer ostajajo neopaženi, doživljajo stres in se počutijo negotove, je manj možnos-ti, da bodo strokovne delavke prevzemale tveganja, da bodo inovativne in bodo zastopale ljudi z osebnimi izkušnjami stiske.

K preprečevanju izgorevanja zaradi sočutja tako brez dvoma pripomorejo dobri, pozitivni odnosi, ki so v neposredni povezavi z zadovoljstvom na de-lovnem mestu in zdravjem. Prav tako je ključna dimenzija čas. Kathleen Cox in Sue Steiner (2013) menita, da je priporočljivo, da si delavke natančno na-črtujejo odmore, si uredijo udobno delovno okolje, imajo morda pripomočke, ki jim omogočajo raznovrstne vaje, tudi lajšanje bolečin in napetosti v vratu in hrbtu. Pomembno je, da poskrbijo tudi za projekte, ki jih razveseljujejo in nagrajujejo. To lahko naredi vsaka zase.

Organizacija lahko poskrbi za svoje zaposlene tudi tako, da vsega težav-nega dela ne opravlja zgolj ena oseba, da se lahko ljudje izmenjujejo in kro-žijo. Cristine Maslach in Michael Leiter (2005) trdita, da se moramo naučiti delegirati delo in tudi druge usposobiti, da opravljajo takšno delo. Organiza-cija mora spodbujati, da si sodelavci razdelijo odgovornost.

Vprašanje je tudi, čemu organizacija namenja več pozornosti, nalogam ali odnosom. Organizacije se namreč razlikujejo v tem, čemu pripisujejo večji pomen, odnosom v organizaciji ali uspešno dokončanim in opravljenim nalo-gam. V tistih organizacijah, ki so usmerjene v opravljanje nalog, so sodelavci manj socializirani in povezani kot v organizacijah, ki so osredotočene na od-nose. V organizacijah, ki so osredotočene na odnose, se trudijo organizirati skupna kosila, da imajo delavci čas za druženje in neformalni klepet. Razbrenenitev pa jim da motiv za nadaljevanje dela.

Neposrednost in jasnost v komunikaciji sta dva izmed ključnih dejavnikov, ki vplivajo na kulturo v organizaciji, še posebej v primeru konfliktnih situacij.

Na makroravni je treba pri skrbi zase upoštevati politične okvire delo-vanja organizacije in struktur, ki določajo normative. Skrb zase za poklic

socialne delavke v Sloveniji niti ni normativno urejena. V Kodeksu etike socialnih delavk in delavcev (b. d.) ali Kodeksu etičnih načel v socialnem varstvu (2014) je sploh ne omenjajo in ne opredeljujejo kot pravice in obveznosti.

Dejavnosti na makroravni so osredotočene na zagotavljanje delovnih razmer, ki podpirajo načelo skrbi zase. Aktivnost na tej ravni je vzpostavljanje standardov in normativov, ki omogočajo dovolj časa za opravljanje socialnega dela.

## Sklep

Skrb zase je v stroki socialnega dela tako rekoč vodnik za to, da lahko strokovne delavke vzdržijo v najrazličnejših stresnih situacijah, s katerimi se vsak dan srečujejo. Je pa res, da zgolj skrb zase ni dovolj, če zaposleni deluje znotraj organizacije, v kateri prevladujejo pritiski po birokratizaciji dela, malo ali nič supervizije, časovni pritiski in pritiski po »vedno več«, toksični odnosi med zaposlenimi, trpinčenje in ustrahovanje, ki ju izvajajo nadrejeni, ipd.

Želiva si, da bi strokovne delavke prepoznale potrebo po skrbi zase predvsem zato, da bodo še naprej lahko pomembno pripomogle k spreminjanju življenjskih potekov ljudi, ki se srečujejo s številnimi izzivi. Da bodo prepoznale dragocenost svojega zavzemanja za spremembe, raznovrstnost svojega znanja in svoje številne spretnosti.

Prepoznavanja pa se moramo naučiti. Učenje o pomenu skrbi zase se bi moralo začeti že v času študija, saj v tem obdobju študentke prevzemajo najrazličnejše naloge, tako pri praktičnem usposabljanju kot tudi v študijskem procesu, ki jim lahko povzroča visoko raven stresa. Kathleen Cox in Sue Steiner (2013) sta pokazali, da študentke socialnega dela ves čas študija dobivajo znanje za ravnanje, naučijo se metod dela s posameznikom, skupino, družino, skupnostjo, znajo uporabljati priučene spretnosti, tisto, na kar pa niso tako dobro pripravljene in jim manjka, pa je znanje, kako poskrbeti zase. A socialno delo ne more biti učinkovito, če študentke socialnega dela in pozneje socialne delavke ne znajo poskrbeti zase.

Tako lahko študentke in pozneje kot socialne delavke razvijejo večjo odpornost. Odpornost temelji na posameznikovi notranjih močeh in zaščitnih dejavnikih, kot so samozavedanje, samospoštovanje, kognitivne in socialne spretnosti, optimizem in smisel za humor. Tako bi izčrpanost zaradi sočutja lahko nadomestilo veselje zaradi sočutja. Stamm (2002) veselje zaradi sočutja opredeli kot zadovoljstvo ob opravljanju dela. O tem zadovoljstvu strokovne delavke redko poročajo, čeprav bi lahko, saj vsak dan znova skupaj z ljudmi z osebnimi izkušnjami stiske soustvarjajo nekaj, česar pred tem še ni bilo. Prav to pa je posebnost stroke. Osredotočeni smo na vprašanje prihodnosti, nimamo vnaprejšnjih odgovorov, temveč vedno znova, z vsakim posameznikom, posameznico, ki se spoprijema z izzivi, skupaj raziskujemo in soustvarimo delovni načrt podpore, ki jo posameznica

potrebuje za udejanjanje možnosti. Veselje zaradi sočutja je tako povezano s tem, da vidimo napredek pri delu z ljudmi, da smo pozorni na majhne spremembe in prepoznavamo pozitivne učinke soustvarjanja rešitev pri vsakem posamezniku, s katerim sodelujemo.

## Viri

- Alkema, K., Linton, J. M., & Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 4(2), 110–119.
- Beaton, R., & Murphy, S. (1995). Secondary traumatic stress of crisis workers: Research implications. V C. Figley (ur.), *Compassion fatigue: coping with secondary stress disorder in those who treat traumatized* (str. 51–81). New York: Brunner/Mazel.
- Bride, B. E., & Figley, C. (2007). The fatigue of compassionate social workers: an introduction to the special issue on compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35, 151–153.
- Cox, K., & Steiner, S. (2013). *Self-care in social work: a guide for practitioners, supervisors, and administrators*. Washington, DC.: NASW Press.
- El-Osta, A., Webber, D., Gnani, S., Banarsee, R., Mummery, D., Majeed, A. & Smith, P. (2019). The self-care matrix: a unifying framework for self-care. *SelfCare*, 10(3), 36–56.
- Figley, C. R. (ur.). (1995). *Compassion fatigue: coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. London: Brunner/Mazel.
- Foucault, M. (1984). *Zgodovina seksualnosti*. Ljubljana: Škuc.
- Foucault, M. (2007). *Življenje in prakse svobode, izbrani spisi*. Ljubljana: Filozofski inštitut, Založba ZRC.
- Freudenberger, H. J. (1974). Stuff burn-out. *Journal of Social Issue*, 30(1), 159–165.
- Goldfrey, C. H., Harrison, H. B., Lysaght, R., Lamb, M., Graham, I., & Oakley, P. (2011). Care of self - care by other - care of other: the meaning of self-care from research, practice, policy and industry perspectives. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 9(1) 3–24.
- Grant, L., Kinman, G., & Alexander, K. (2014). What's all this talk about emotion? Developing emotional intelligence in social work students. *Social Work Education*, 33(7), 874–889.
- Hays, K. F. (1999). Nutrition and exercise: key components of taking care of yourself. V L. T. Pantano (ur.), *Taking care of yourself: the continuing quest* (str. 104). Boston: Annual conference of the American Psychological Association.
- Kadushin, A., & Harkness, D. (2014). *Supervision in social work*. New York: Columbia University Press.
- Kim, G. M., Lim, J. Y., Kim, E. J., & Park, S. M. (2019). Resilience of patients with chronic diseases: a systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 27(4), 797–807.
- Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu (2014). *Ur. l. RS*, št. 50/14.
- Kodeks etike Mednarodnega združenja socialnih delavk (b. d.). *Code of ethics*. Dosegljivo 10. 10. 2044 s <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English%20National>
- Kodeks etike socialnih delavk in delavcev (b. d.). Pridobljeno 10. 12. 2023 s [https://www.fsd.uni-lj.si/mma/eticna\\_kodeka\\_sv\\_in\\_sd/2015102913184767/](https://www.fsd.uni-lj.si/mma/eticna_kodeka_sv_in_sd/2015102913184767/)
- Kodele, T., & Mešl, N. (2015). Refleksivna uporaba znanja v kontekstu praktičnega učenja. *Socialno delo*, 54(3–4), 189–203.

- Lee, J. J., & Miller, S. E. (2013). A self-care framework for social workers: building a strong foundation for practice. *Family in Society, the Journal of Contemporary Social Services*, 94(2), 96–103.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2005). A mediation model of job burnout. V A.-S. G. Antoniou & C. L. Cooper (ur.), *Research companion to organizational health psychology* (str. 544–564). Edward Elgar Publishing. <https://doi.org/10.4337/9781845423308.00046>
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2002). *Resnica o izgorevanju na delovnem mestu: kako organizacije povzročajo osebni stres in kako ga preprečiti*. Ljubljana: Educy.
- Moore, S. E., Bledsoe, L. K., Perry, A. & Robinson, M. (2011). Social work students and self-care: a model assignment for teaching. *Journal of Social Work Education*, 47(3), 545–553.
- Možina, M. (2020). *Skrb zase: od antike do danes*. Predavanje, Cankarjev dom, Ljubljana.
- Norcross J., & Guy, J. (2007). *Leaving it at the office: a guide to psychotherapist self-care*. New York: Guilford Press.
- Payne, M. (2001). Social work theories and reflective practice. V R. Adams, L. Dominelli, & M. Payne (ur.), *Social work themes, issues and critical debates* (str. 123–138). Basingstoke: Palgrave.
- Pines, A., & Maslach, C. (1978). Characteristics of staff burnout in mental health settings. *Hospital & Community Psychiatry*, 29(4), 233–237.
- Radey, M., & Figley, C. H. (2007). The social psychology of compassion. *Clinical Social Work Journal*, 35, 207–214.
- Rape Žiberna, T. (2023). O multidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno delo. *Socialno delo*, 62(1), 5–28.
- Richard, A., & Shea, K. (2010). Delineation of self-care and associated concepts. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(3), 255–264.
- Rape Žiberna, T. (2023). O multidisciplinarnosti timskega dela na centrih za socialno delo. *Socialno delo*, 62(1), 5–28.
- Rourke, M. T. (2007). Compassion fatigue in pediatric palliative care providers. *Pediatric Clinics of North America*, 54(5), 631–634.
- Saakvitne, K. W., Pearlman, L. A. (1996). *Transforming the pain: a workbook on vicarious traumatization*. New York: W. W. Norton.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: a visionary new understanding of happiness and well-being*. New York: Free Press.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. V C. R. Figley (ur.), *Psychosocial stress series: treating compassion fatigue* (str. 107–119). Brunner: Routledge.
- Stephens, T. M. (2013). Nursing student resilience: a concept clarification. *Nursing Forum*, 48(2), 125–133.
- Turner, S. G. (2001). Resilience and social work practice: three case studies. *Families in Society*, 82(5), 441–448.
- Van Breda, A. D. (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. *Social Work*, 54(1), 1–18.
- Videmšek, P. (2012). Prehodnost stanovanjskih skupin – kje se izgublja proces dezinstytucionalizacije. *Časopis za kritiko znanosti*, 39(250), 74–85.
- Videmšek, P. (2020). Umeščanje refleksije o strokovnih izkušnjah s pozitivnimi izidi v supervizijski proces. *Socialno delo*, 59(2–3), 177–195.

- Videmšek, P. (2021). *Supervizija v socialnem delu: učenje na podlagi dobrih izkušenj*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Videmšek, P. & Rakovec, P. (2024). Self-care among Slovenian social workers: understanding and barriers to self-care. *Journal of Social Work Practice*, 38(3), 349–362.
- Zakon o socialnem varstvu (2007). *Ur. l. RS*, št. 3/07.
- Zakon o spremembi in dopolnitvah Zakona o socialnem varstvu (2023). *Ur. l. RS*, št. 82/2023.
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (2011). *Ur. l. RS*, št. 43/11.
- Zizolfi, D., Poloni, N., Caselli, I., Ielmini, M., Lucca, G., Diurni, M., Cavallini, G., & Callegari, C. (2019). Resilience and recovery style: a retrospective study on associations among personal resources, symptoms, neurocognition, quality of life and psychosocial functioning in psychotic patients. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 385–395.