

Monika Bohinec

## Značilnosti stisk strokovnih delavk in delavcev na področju socialnega varstva

*Prispevek obravnava stiske zaposlenih na centrih za socialno delo in v nevladnih organizacijah s področij duševnega zdravja, nasilja in zasvojenosti. Viri poklicnega stresa zaposlenih izhajajo iz nezadostne razvitosti mreže služb, primanjkovanja podpornih in nastanitvenih storitev ter programov na področju socialnega varstva, neučinkovite občinske in državne stanovanjske politike, kadrovskih normativov in primanjkljajev ter sprememb v zdravstvenem sistemu. Zaposleni doživljajo etične dileme, konfliktnost vlog in stalen občutek nemoči, saj sta zagotavljanje podpore in izboljšanje kakovosti življenja poslanstvi socialnega dela in če tega ni mogoče udeležiti v praksi, se posledice kažejo v kontinuiranem doživljanju stresa, izgorelosti in posredni travmatizaciji strokovnega kadra. Večina uporabnikov in uporabnic na področju socialnega varstva ima večplastne travmatične izkušnje, to pa lahko ob neustreznih delovnih razmerah negativno vpliva na duševno zdravje in kakovost dela zaposlenih. Socialno delo je uvrščeno med deficitarne poklice, zato bi se socialna politika in delodajalci morali ukvarjati z izboljševanjem delovnih razmer na tem področju.*

**Ključne besede:** poklicni stres, izgorelost, delovne razmere, posredna travma, sekundarna travmatizacija, podporne službe.

Monika Bohinec je asistentka in doktorska študentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani, na Katedri za duševno zdravje v skupnosti. Kontakt: monika.bohinec@fsd.uni-lj.si.

### Characteristics of the distress experienced by professionals in social care sector

*The distress of social workers in centres for social work and NGOs in the fields of mental health, violence and addiction is addressed. Sources of occupational stress for staff arise from the underdevelopment of the service network, the lack of support and accommodation services and programmes in the field of social care, ineffective municipal and state housing policies, staffing norms and shortages, and changes in the health care system. Employees face ethical dilemmas, role conflicts and a constant sense of powerlessness, as providing support and improving quality of life are the missions of social work and if this cannot be put into practice, the consequences manifest themselves in ongoing stress, burnout and secondary traumatisation of professionals. Most users of social care have multiple traumatic experiences, which, in inadequate working conditions, can have a negative impact on the mental health and quality of work of social work practitioners. Social work is identified as a deficit profession in Slovenia, and social policy as well as employers should be concerned with improving the quality of working environment in this field.*

**Key words:** occupational stress, burnout, work conditions, vicarious trauma, secondary traumatisation, support services.

Monika Bohinec is a teaching assistant and doctoral student at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana, at the Chair of Community Mental Health. Contact: monika.bohinec@fsd.uni-lj.si.

## Uvod

Praksa socialnega dela je povezana s kompleksnimi življenjskimi okoliščinami in pretresljivimi izkušnjami uporabnic in uporabnikov socialnega varstva, ki so pogosto povezane z različnimi oblikami nasilja. Nasilje v družini, spolne zlorabe in zanemarjanje otrok, čustveno in telesno nasilje nad otroki, intimno-partnersko nasilje (McClennen idr., 2016), izkušnje vojn, genocida in drugih oboroženih spopadov (Denov in Shevell, 2018) so nekatere od travmatičnih izkušenj ljudi, s katerimi socialne delavke in delavci sodelujejo. Zato pogosto doživljajo stres in izgorelost (Lloyd idr., 2002) in so velikokrat skrite



0009-0007-8897-1993

žrtve travme, saj lahko zaradi izpostavljenosti travmatičnim izkušnjam oseb, s katerimi delajo, doživljajo močne čustvene odzive, krovno poimenovane kot travmatični stres (Kanno, 2010; Kanno in Giddings, 2017).

Finska raziskava (Mänttari-van der Kuip, 2016) kaže, da pomanjkanje virov (omejevanje proračunskih sredstev za oskrbo, pomanjkanje sredstev za podporne službe) negativno vpliva na duševno zdravje socialnih delavk in delavcev. Ti ob pomanjkanju možnosti za aktivno pomoč uporabnikom in uporabnicam doživljajo moralno stisko, ko čutijo, da svojega dela ne morejo opravljati tako dobro, kot bi želeli, in so prisiljeni delati na način, ki je v nasprotju z njihovimi poklicnimi vrednotami.

V slovenskem socialnodelovnem strokovnem in akademskem okolju tema stisk socialnih delavk in delavcev ni dovolj raziskana, predvsem z vidika vpliva travmatičnih izkušenj uporabnic in uporabnikov ter značilnosti delovnega okolja na zaposlene. Namen članka je osvetliti raznovrstnost stisk zaposlenih v praksi socialnega dela. V prispevku opišem dejavnike, ki strokovnim delavkam in delavcem povzročajo stiske na delovnem mestu, in poskušam razložiti njihove izkušnje s koncepti posredne travme (Michalopoulos in Aparicio, 2012; Ashley-Binge in Cousins, 2019), izčrpanosti zaradi sočutja (Bourassa, 2009; Kapoulitsas in Corcoran, 2015; Bride in Figley, 2007), sekundarne travmatizacije (Hesse, 2002; Gil in Weinberg, 2015), poklicnega stresa in izgorelosti (Poulin in Walter, 1993; Lloyd idr., 2002; Mack, 2022).

V prvem poglavju so predstavljeni razlogi za stiske zaposlenih na področju socialnega varstva. V drugem poglavju ponazorim aktualne koncepte, ki so povezani z značilnostmi poklicnega stresa in čustvenimi stiskami na področju prakse socialnega dela. Potem opišem metodologijo raziskave, v rezultatih pojasnim stiske strokovnega kadra na centrih za socialno dela in nevladnih organizacij s področij duševnega zdravja, nasilja in zasvojenosti. Razprava o delovnih razmerah in možnosti za kakovostno opravljanje socialnega dela je nujna.

Ko sem se v okviru raziskovanja na centrih za socialno delo pogovarjala z zaposlenimi, so mi povsod skorajda brez izjem povedali, da imajo (ponekod že več let) razpisana prosta delovna mesta za strokovne delavke in delavce, za katera ne prejmejo prijav kandidatk in kandidatov. Čeprav na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani na prvi stopnji rednega univerzitetnega programa diplomira povprečno 89 diplomantk in diplomantov na leto<sup>1</sup> (povprečje za šest let, 2017–2022) in se na večino razpisanih delovnih mest na področju socialnega varstva lahko prijavijo tudi diplomantke in diplomanti drugih družboslovnih fakultet z opravljenim strokovnim izpitom na podlagi 69. člena Zakona o socialnem varstvu (2007), problem ni premalo izobraženih diplomantk in diplomantov. Problem so drugi dejavniki, med katerimi so tudi delovne razmere.

Multimedijski center RTV Slovenija (2018) je poročal o nevzdržnih delovnih razmerah na centrih za socialno delo zaradi vse večjega obsega dela,

1 Vir: Fakulteta za socialno delo (b.d.).

novih nalog in zmanjševanja števila zaposlenih. Zaradi preobremenjenosti je vse več zaposlenih bolniško odsotnih, tudi zaradi težav z duševnim zdravjem. Že takrat je v Sloveniji primanjkovalo približno 360 strokovnih delavk in delavcev, če upoštevamo le kadrovske potrebe na centrih za socialno delo.

Rape Žiberna idr. (2020) ugotavljajo, da je zapuščanje delovnih mest na centrih za socialno delo (med drugim) povezano z ujetništvom socialnega dela v upravno-pravno in postopkovno formaliziranje – vzpostavljanje upravnega modela socialnega dela in pomanjkanje strokovne avtonomije. Slabe delovne razmere in nesposobno delovno okolje za izvajanje socialnega dela v skladu s sodobnimi koncepti, kadrovska podhranjenost so razlogi za vse večje izgorevanje strokovnih delavk in delavcev.

Reorganizacija centrov za socialno delo je stiske in preobremenjenost zaposlenih še povečala, izzivi se pojavljajo pri strokovnem socialnem delu – pomanjkanju strokovnega izpopolnjevanja, preveč je administrativnega dela in premalo časa za terensko in skupnostno delo, pomanjkanje podpore strokovnim delavkam (Žnidar, idr., 2020).

Čustvene značilnosti stisk na področju socialnega dela v Sloveniji niso dovolj raziskane, o tej temi je v zadnjih letih nastalo nekaj diplomskih nalog študentk, predvsem Fakultete za socialno delo in Fakultete za družbene vede (Bojc, 2011; Bambič, 2020; Zaplatar, 2020; Renko, 2021; Žukovec, 2022). Kot pojasnjuje Rihter (2016, str. 182), je pomembno, da spremljamo delo zaposlenih na področju socialnega varstva in smo pozorni na težave in pritiske, ki jih zaradi preobremenjenosti zaposleni doživljajo na delovnih mestih.

## Socialno delo in poklicni stres

Socialno delo temelji na načelih socialne pravičnosti, človekovih pravic, kolektivne odgovornosti in spoštovanja različnosti (IASSW, 2018). Lahko je osebno izpolnjujoč poklic, ki pa hkrati vključuje stalno izpostavljenost bolečini in trpljenju drugih, obsežnim administrativnim postopkom in premagovanju kriznih situacij (Mack, 2022, str. 17). To lahko povzroča izgorelost ali nastanek posredne travme (Wilson, 2016, str. 479).

Upravne, družbene in politične spremembe določajo vlogo in odgovornosti socialnih delavk in delavcev, pri tem pa stres pogosto izvira iz konflikta med zagovorniško vlogo in uradno oziroma organizacijsko funkcijo (Lloyd idr., 2002). Protislovje med zagovorniško in skrbniško vlogo v socialnem delu je stvaren problem socialnega dela. Po eni strani je skrbniški poklic z mandatom poskrbeti za ljudi, po drugi strani pa si prizadeva za njihovo avtonomijo in samoodločanje (Flaker, 2024).

Stike socialnih delavk in delavcev (ter strokovnega kadra na področju socialnega varstva) so večplastne in jih lahko opišemo skozi prizmo več konceptov, ki se razlikujejo glede na intenzivnost stiske ali stresa, vzrokov in posledic. Wooten idr. (2011, str. 73) so poklicni stres v praksi socialnega dela razvrstili v pet kategorij: stres na delovnem mestu, izgorelost, izčrpanost zaradi

sočutja, sekundarni travmatični stres in posredna travmatizacija. Stres na delovnem mestu povzroča negativne občutke in psihološko obremenjenost zaradi nasprotujočih si zahtev na delovnem mestu ter ambivalentnosti, konfliktnosti in prevelikega števila poklicnih vlog.

Za izgorelost so značilni izčrpanost, cinizem in občutek zmanjšane poklicne sposobnosti, ki je posledica dolgotrajnega oziroma ponavljajočega se stresa. Povezana je s poklicnim življenjem osebe kakor tudi z drugimi življenjskimi stresorji, kot je starševstvo. Izgorelosti ne gre enačiti z delovno preobremenjenostjo, a ta lahko pospeši pojav izgorelosti (Lee, 2023). Utrujenost zaradi sočutja je razmeroma nov pojem, ki opisuje simptome, ki jih socialne delavke in delavci doživljajo in so posledica dela z osebami s travmatičnimi izkušnjami (Bourassa, 2009, str. 215), stresa, povezanega s takšno izpostavljenostjo, in empatičnega odzivanja na trpljenje in travme (Kapoulitsas in Corcoran, 2015, str. 86).

Za posredno travmo so značilni simptomi, ki so podobni postravmatski stresni motnji zaradi kronične izpostavljenosti travmatičnim vsebinam (ang. *traumatic material*) (Michalopoulos in Aparicio, 2012, str. 646). Clark idr. (2015, str. 131) pa poudarjajo pomembnost ukvarjanja s posredno travmo, saj se v nasprotnem primeru lahko socialne delavke in delavci (ali osebje) nehote samozaščitijo pred bolečimi občutki tako, da se zaprejo vase ali se distancirajo. Poskus samozaščite zmanjša njihovo sočutje in samorefleksijo, prav tako lahko rigidno upoštevajo pravila, da bi situacije čim bolj nadzirali.

Podpora osebam z izkušnjo zlorab v otroštvu, nasilja v družini, vojne, terorizma, naravnih katastrof vpliva tudi na tiste, ki pomagajo, ne le na neposredno prizadete osebe. Sekundarni travmatični stres je čustvena obremenitev, ki nastane, ko strokovnjaki zaradi izpostavljenosti travmatičnim izkušnjam kažejo znamenja postravmatske stresne motnje (NCTSN, 2024). Ta je zato v socialnem delu razumljena kot poklicno tveganje (Bride, 2007, str. 63).

Wooten idr. (2011, str. 73) specificirajo reakcije na travmatični stres, ki izhajajo iz zavedanja travmatičnega dogodka ali izkušenj, ki so jih doživeli uporabniki. Te reakcije so razdeljene v tri osnovne skupine simptomov. Psihološka stiska ali disfunkcija vključuje obremenjujoča čustva, intenzivne podobe ali ponovno doživljanje travmatičnih pripovedi uporabnikov in uporabnic, otopelost ali izogibanje, somatske težave, zasvojenosti ali kompulzivno ravnanje, razdražljivost in oslABLJENO funkcioniranje. Kognitivne spremembe pomenijo preobrate iz povezanosti in zaupanja v nezaupanje oz. sumničavost, iz varnosti v ranljivost, iz moči v nemoč, iz samostojnosti v izgubo osebne svobode in nadzora. Tretja skupina pa so težave v odnosih v pomenu pomanjkanja zaupanja v osebnih in poklicnih odnosih in težave z intimnostjo.

Čustvena in psihološka tveganja socialnega dela z ranljivimi skupinami so v veliki meri spregledana in jih je treba razumeti v dveh ločenih oblikah: s travmo povezan stres in poklicna izgorelost. Posredna travma, sekundarni travmatični stres in izčrpanost zaradi sočutja so posledice, povezane z delom z ljudmi s travmatičnimi izkušnjami, poklicna izgorelost pa je splošen pojav, ki se nanaša na širši kontekst socialnega sektorja. V literaturi velikokrat

razpravljajo o obeh oblikah na enak način, a bi ju bilo bolje ločiti (Newell in MacNeil, 2010).

Čustvena tveganja se navezujejo na opozorilna znamenja, kot so tesnoba, čustvena otopelost, jeza, občutki nemoči in preobremenjenost, psihološka pa na občutke apatičnosti, dvoma vase in zmanjšane samozaupanja, težav s koncentracijo in fiksacije na travmo v pomenu ponavljajočega se prikazovanja travmatičnih situacij uporabnikov in uporabnic (Evans in Cocco, 2014).

## Metodologija

V prispevku predstavljam delne rezultate raziskave, ki jo v okviru doktorskega študija izvajam o pomenu razumevanja travme v teoriji in praksi socialnega dela in stiskah, ki jih doživljajo strokovne delavke in delavci na svojem delovnem mestu. Raziskovalno vprašanje v tem članku je: »Kakšne stiske in težave, povezane s travmatičnimi izkušnjami uporabnic in uporabnikov ter stresnimi situacijami pri delu, doživljajo strokovne delavke in delavci?« Uporabljen je kvalitativni raziskovalni pristop (Mesec, 1998, str. 47).

Raziskovanje je potekalo na področju socialnega varstva, ker je to področje najbolj povezano z znanostjo in prakso socialnega dela. Populacija so vse strokovne delavke in delavci na področju socialnega varstva<sup>2</sup> v Sloveniji, ki so bili od 27. 8. 2021 do 12. 1. 2023 zaposleni na centrih za socialno delo in nevladnih organizacijah, ki izvajajo javne socialnovarstvene programe na področju duševnega zdravja, zasvojenosti in nasilja.

Uporabljen je neslučajnostni – namenski in priročni vzorec, saj sem preučila le nekaj enot, ki so značilni predstavniki populacije, prav tako niso imele vse enote enake možnosti, da bi bile izbrane v vzorec. Glede lokacije in termina sem se popolnoma prilagodila njihovim željam, ob zavedanju, da so številni na delovnem mestu v časovni stiski. Izvedla sem deset delno strukturiranih intervjujev, od tega pet s strokovnimi delavkami in delavci, ki so zaposleni na centrih za socialno delo, in pet z zaposlenimi v nevladnih organizacijah; s tremi, ki delajo na področju duševnega zdravja, in s po eno osebo s področja zasvojenosti in nasilja.

Zbiranje podatkov je zaradi ukrepov za zaježitev pandemije covid-19 trajalo dlje od predvidenega raziskovalnega načrta, saj je bila dostopnost organizacij omejena, s priporočili za zmanjševanje ne-nujnih stikov in pogosto nenadnimi spremembami v javnem življenju in delovanju institucij. Dva intervjuvanca sta moškega spola, druge intervjuvanke pa ženskega. Povprečna starost sodelujočih je 40,8 let, povprečna delovna doba sodelujočih v raziskavi na področju socialnega varstva pa 10,61 let (od 3,5 do 30 let). Sedem sogovornic in sogovornikov je končalo študij socialnega dela, dve imata sociološko izobrazbo in ena pedagoško.

Metoda pridobivanja podatkov je delno strukturiran intervju. Pogovore sem z dovoljenjem sodelujočih snemala in jih nato prepisala, uredila gradivo

2 Profil strokovnega delavca definira 69. člen Zakona o socialnem varstvu (2007).

in ga analizirala po metodi kvalitativne analize (Mesec, 1998; Mesec in Rape Žiberna, 2023). Na podlagi prepisov sem zapise razčlenila in določila enote kodiranja, jim pripisala izraze za pojme, po odprtem kodiranju sem nadaljevala osno, selektivno in odnosno kodiranje, sledila sta analiza značilnosti in definiranje pojmov.

## Rezultati

### *Pomanjkanje in nedostopnost storitev in programov*

Na stiske in občutke nemoči zelo vplivajo značilnosti, omejitve in birokratizacija sistema socialnega varstva, tudi zdravstvenega varstva in širše socialne politike (manjka stanovanj, programov in storitev), nerazvitost mreže pomoči, prezasedenost obstoječih programov in institucij, kadrovske stiske, nezadostno število rejniških družin. Najbolj je bil izražen občutek nemoči, saj ne morejo uporabnikom in uporabnicam zagotoviti tega, kar bi potrebovali. Kljub zavedanju lastnih omejitev in možnosti jim nezmožnost pomagati pomeni stisko, obremenitev in neugodne čustvene odzive, kot je razvidno iz pripovedi:

Največja stiska mi je, da ne morem pomagati. Ne morem ... Lahko jih usmerim, ampak vem, da ne bodo dosegli tega, kar potrebujejo, ker ni izvajalcev. Veliko ljudi imamo, ki pristanejo na cesti, in jih nimamo kam dati. To mi je največja stika, nesodelovanje z drugimi institucijami, nerazvitost mreže, prenatrpanost vsega oziroma vsi izvajalci so prenatrpani, ker jih je premalo. Tisti, ki so, pa imajo monopol nad tem področjem in lahko izbirajo. Tako da, ne vem ... To, da ne moreš pomagati. (8-CSD-Ž)

Sodelujoči v raziskavi so kot vir stresa, občutkov obupa in nemoči omenili pomanjkanje storitev, služb in programov, ki bi konkretno lahko pripomogli k reševanju stisk in zadovoljili potrebe uporabnic in uporabnikov. Pomanjkanje stanovanjskih možnosti in podpornih programov na področju zasvojenosti opisuje sogovornica:

Pri meni je najbolj prisoten občutek nemoči, v smislu, da delaš s človekom in imaš zelo malo možnosti, da mu konkretno karkoli ponudiš. V smislu pomoči, da lahko človek gre iz tega oziroma gre na neko višjo točko, ker ni ustreznih programov oziroma ker problematika ni sistemsko urejena. Pri nas se ustavi že pri tem, da nekomu poiščeš sobo, kaj šele, da lahko kaj naprej sanja. In ta nemoč po eni strani ... Smo pa tam kot nekdo, na koga se lahko oni obrnejo. In nas prosijo za pomoč, pa v bistvu nimaš ničesar za ponuditi. Zelo travmatično je to. (4-NVO-Ž-ZAS)

Strokovna delavka, zaposlena na področju duševnega zdravja v skupnosti, doživlja občutke nemoči v medsektorskem sodelovanju. Zelo hitro se na timskih sestankih pojavijo ideje o nameščanju uporabnikov in uporabnic v institucionalne oblike oskrbe zaradi nezadostnih skupnostnih možnosti nastanitve in podpore in izrazite institucionalne usmerjenosti psihiatričnih bolnišnic:



Pa tudi sistem kot tak – zaradi tega, ker smo znotraj tega enega sistema, ko potrebuješ pomoč drugih organizacij, so včasih bolj ali manj zaprte [poti] do novih rešitev. To me tudi bremeni. Na primer en uporabnik, ki je v zadnjem obdobju zelo slab ... poznam ga že deset let, na začetku, ko se je vključil, je dobro funkcioniral, bil zelo stabilen, bil je poln življenja. V zadnjem letu pa je zelo slabo, uporabnik sodeluje in ne sodeluje, viden je kognitivni upad in sem sklicala timski sestanek na psihiatriji in sem točno povedala, zakaj sem ga sklicala, torej ker me skrbi za uporabnika in da izmenjamo mnenja. Z njihove strani je prišla rešitev v obliki predloga za socialnovarstveni zavod. (2-NVO-Ž-DZ)

Na centrih za socialno delo je pogosta ovira pomanjkanje služb, ki bi učinkovito zadovoljile potrebe starih ljudi in oseb, ki potrebujejo svoj dom. Na vprašanje: »Katere so situacije (dogodki, delovne obveznosti ...) na delovnem mestu, ki vas najbolj bremenijo, zaradi katerih se slabo počutite?« je socialna delavka, zaposlena na centru za socialno delo, odgovorila:

Jaz tukaj kot socialna delavka centra sem nemočna. Ti ne moreš zadovoljiti pričakovanj, če se ne moreš na nikogar obrniti. Jaz delam s starejšimi, ko se obrnejo na nas svojci, ko iz bolnišnice pripeljejo domov nepokretnega, jaz pa jim ne morem nikogar poslati za pomoč. V X [ime kraja je izbrisano] imamo samo center za pomoč na domu, ki ima čakalno dobo 2 meseca. (8-CSD-Ž)

Poleg tega je vir stisk vse večje pomanjkanje družin, ki bi izvajale rejniško dejavnost. Ljudje, ki jo izvajajo, se starajo, novih in tudi primernih družin je vse manj, zato se velikokrat znajdejo v situaciji, ko primarna in rejniška družina za otroke nista primerni ali morajo brate in sestre ločiti in poslati v več rejniških družin. Poudarili so, da bi tudi rejništvo potrebovalo temeljito sistemsko prenovo.

### ***Kadrovski primanjkljaji in normativi***

Pomanjkanje kadra je po eni strani povezano z zakonsko predvidenimi normativi, ki niso usklajeni z dejanskimi potrebami, hkrati pa s tem postaja kadrovski primanjkljaj na centrih za socialno delo že stalnica, saj ni dovolj prijav na razpise za prosta delovna mesta, tako da delavke in delavci opravljajo dela še za manjkajoče zaposlene.

Kadrovska stiska je zelo velika. Socialnih delavcev s strokovnim izpitom, ki bi se bili pripravljene zaposliti na centru za socialno delo, ni. Razpisov je veliko, prijavljenih ni. Ni socialnih delavcev. Tu je mogoče težava, ki bi jo država morda drugače morala razrešiti. (7-CSD-Ž)

Kadrovski primanjkljaji vplivajo na zasebno in družinsko življenje zaposlenih, saj uveljavljanje delavskih pravic (dopust, bolniška odsotnost in druge odsotnosti) velikokrat pomeni, da uporabniki in uporabnice programov ostanejo brez potrebne pomoči, zaposleni pa brez možnosti usklajevanja

poklicnega in zasebnega življenja. V kritičnih trenutkih, ko je navzočnost strokovne delavke ali delavca potrebna pri več osebah in se ne more hkrati ustrezno odzvati na vse situacije, se pojavi občutek izdaje uporabnikov, nemoč kljub zavedanju, da so zaposleni uporabili vse obstoječe možnosti za reševanje težav oziroma nastale situacije.

Mislím, da je kadrovska stiska obremenjujoča, po mojem skoraj najbolj, ker se znajdeš v situaciji, kjer nekdo rabi trenutno nekaj in ti se ne moreš enostavno pač dati na dva dela, pa maš občutek, da v resnici nisi ne tukaj ne tam. In si nekoga pustil ... verjetno v kritičnem trenutku mu ne moraš nuditi pomoči, pa se ti je zaupal, ne? To je po mojem nekaj najbolj obremenjujočega. (5-CSD-M)

Nekateri centri za socialno delo v Sloveniji izvajajo skupnostne programe za mlade (dnevni centri) in tam so kadrovske zadeve problematične, saj se dnevni centri prijavljajo na javne razpise za sofinanciranje socialnovarstvenih programov na Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, ki v okviru razpisa financira in točno določa znesek plače strokovne delavke oziroma delavca, ta znesek pa ni usklajen s plačilnim sistemom in kolektivno pogodbo, ki zavezuje centre za socialno delo.

Nastajajo težave s primanjkovalom sredstev za plače, ki so zakonsko predvidene. Problemi nastajajo z izplačili za povečan obseg dela, kot so tabori in druge večdnevne dejavnosti z mladostniki in mladostnicami. Dnevni centri delujejo v anomaliji in sivem področju, da lahko delujejo – ne upoštevajo vseh zakonsko predvidenih delavskih pravic, uporabljajo različne taktike, da zagotavljajo plače, ustrezne kolektivni pogodbi, kljub redni delovni (pre)obremenjenosti delo dodatno opravljajo še prostovoljno. To je tudi razlog, da se veliko centrov za socialno delo v Sloveniji ne odloči za prijavo na te razpise.

### ***Nedostopnost zdravnikov in storitev v zdravstvenega sistema***

V času pandemije covid-19 sta bila velika problema vse večje pomanjkanje osebnih zdravnikov in sprememba načinov komuniciranja z zdravstvenimi službami. Strokovne delavke in delavci uporabnikom pomagajo pri urejanju zdravstvene oskrbe. Pred uveljavitvijo spletnih aplikacij in portalov so uporabnikom pomagali tako, da so neposredno komunicirali z medicinskim osebjem in službami, prek elektronske pošte ali po telefonu. Pojavljale so se stiske v obliki občutkov nemoči, saj je podpora predvsem starim ljudem oziroma digitalno nespretnim osebam pri urejanju zdravstvenih zadev postala zahteven in dolgotrajen projekt.

Velikokrat pa gre za potrebe, ki zahtevajo hiter odziv (prevoz z rešilcem, izdaja zdravniških potrdil ali mnenja zaradi uveljavljanja pravic). Strokovna delavka, zaposlena na centru za socialno delo, je predstavila primer, kako zelo zapletena lahko postane pomoč, ko v življenju uporabnic in uporabnikov en sektor, ki je ključen za zagotavljanje oskrbe, ne deluje dovolj učinkovito. Digitalizacija pa je dostopnost zdravstvene oskrbe dodatno otežila:



V X [ime kraja je izbrisano] na primer ni prostega osebnega zdravnika. In je nemogoče človeku najti osebnega zdravnika. Najbližji je nazadnje bil, ko sem iskala v Y [ime kraja je izbrisano] in v Q<sup>3</sup> [ime kraja je izbrisano]. Rešilni prevoz pa mu ne pripada, [je] samo za specialistične preglede. In to je nemogoče. To je eno z drugim. To je moja največja stiska. Ja, prej smo preko e-pošte z zdravniki komunicirali, kateri so pač bili pripravljene. Zdaj so v zdravstvenem domu [ime kraja je izbrisano] to ukinili in uvedli aplikacijo, v katero moraš vnesti številko zdravstvene izkaznice in vpisati v tisti oblaček, kaj potrebuješ. In ne moreš preko e-pošte več. (8-CSD-Ž)

Socialne delavke in delavci sodelujejo s ključnimi ustanovami v skupnosti, kot so zdravstveni domovi, bolnišnice, občine in stanovanjski skladi. Sodelovanje teh institucij s centrom za socialno delo je pomembno za uresničevanje potreb uporabnic in uporabnikov.

Danes je bila tukaj ena gospa, ker ima stanovanjsko problematiko, saj je bila deložirana. Za prijavo na republiški stanovanjski sklad potrebuješ za oskrbovano stanovanje potrdilo zdravnika, da je samostojna, in je morala plačati zanj 35 evrov. Gospa je na socialni pomoči in bo deložirana in potrebuje potrdilo. Tako da to je moja največja stiska. Nemoč, v bistvu. (8-CSD-Ž)

### ***Delo na področju nasilja in varovanje koristi otrok na sodišču***

Intervjuvanke in intervjuvanci so med obremenjujočimi in čustveno zahtevnimi situacijami in delovnimi obveznostmi omenili situacije na delovnem mestu, ki so povezane z nasiljem. Čustveno izčrpanost in stres doživljajo predvsem, ko sodelujejo v primerih spolnih zlorab in drugih vrst nasilja, predvsem ko je to povezano z otroki. Strokovna delavka, zaposlena na centru za socialno delo, je dejala, da so občutki jeze povezani z anonimnim prijavljanjem nasilja:

Najbolj me v stisko spravlja nasilje nad otroki, če mi pride nekdo povedati kaj o tem, spravijo me v ... Ne vem, če bi rekla v stisko, ampak bolj v jezo. In ljudje, ki hočejo anonimno podati neko prijavo ter nočejo stati za svojimi besedami, pa se potem trudim, da dobim njihovo sodelovanje čim bolj ... Saj potem vzamem tudi tisto anonimno, ampak tako ... Več bi mi pomenilo, da bi si človek upal z imenom in priimkom povedati, kaj se je dogajalo. Se pravi, nasilje nad otroci ... Spolno nasilje med spravlja v stisko. (10-CSD-Ž)

Za strokovne delavke so obremenjujoče tudi situacije, ko delajo z ženskami, žrtvami nasilja, ki se ne odločijo izstopiti iz nasilnega odnosa.

Tudi ko gre za odraslo osebo, ki je informirana, ji daš vse informacije, je še vedno od nje odvisno, kako se bo odločila – a bo šla ven iz tega odnosa, a se bo obrnila na krizni center, varno hišo ali ne. Tukaj je ta največja frustracija. (1-NVO-NAS-Ž)

3 Oba kraja sta oddaljena pribl. 30 km od mesta, kjer uporabnik stanuje.

Sogovornica, zaposlena na centru za socialno delo, je pojasnila, da je zanjo čustveno zahtevno delo z osebami, ki prihajajo iz vojnih območij.

V bistvu tudi to, ker vseeno smo mi imeli nekaj Ukrajincev, ki so hodili tudi k nam na center. Mene se je to zelo dotaknilo, vojna. In oni, ki so hodili ... To mi je bilo tako, ker ni v tvojih rokah, da karkoli narediš ... To pa res presega čisto vse zmožnosti. (10-CSD-Ž)

Kljub doživljanju nemoči ob zahtevnosti življenjskih situacij in napornih vojnih zgodb je ta socialna delavka prevzela proaktivno vlogo, se povezala z nevladno organizacijo, ki je objavila poziv za pomoč dvema dekletoma iz Ukrajine, ki sta potrebovali pomoč (ne zgolj nastanitev), ko sta takoj ob začetku vojne prišli v Slovenijo, in jima predlagala, naj se začasno preselita k njej in možu.

Mogoče bi rekla še to. Tudi na neformalni ravni, o travmi. Ko se je začela vojna v Ukrajini, sva midva vzela dve puncici iz Ukrajine k nama. Puncici sta prišli k nama prvo soboto v marcu in prišli sta okrog 11.30. In v Sloveniji se vsako prvo soboto v mesecu oglasijo sirene ob 12. uri. In puncici tega nista vedeli. Takoj ko sem jaz zaslišala sirene, sem jima hitela povedat, da je vse v redu, da pač pri nas to prakticiramo že od nekdaj. Da sem ju umirila, ampak, ja ... Tisti mesec, ko sta bili, nismo uspeli nič spregovoriti o vojni. Povedali sta, da sta na pomirjevalih, ničesar nista mogli. Zdaj ko smo se decembra videli, sta zelo odkrito govorili o dogajanju in o tem, kaj načrtujeta. (10-CSD-Ž)

Po drugi strani strokovne delavke doživljajo strah in občutek ogroženosti, ko gre za nasilno (besedno in psihično) vedenje uporabnikov, očitke in grožnje, najpogosteje zaradi pričakovanj, ki jih strokovne delavke in delavci niso mogle izpolniti. Napetosti so po navadi značilne ob postopkih odvzema otroka iz družine. Socialna delavka na centru za socialno delo je pojasnila, da sta jo pred kratkim zaradi odvzema otroka starša kazensko ovadila, vendar se je pravni razplet odvil v njeno korist, saj otroci doma niso bili varni, kot je prepoznalo tudi sodišče. Njena stiska se je v tistem obdobju kazala predvsem v nespečnosti.

Sogovornice in sogovorniki so redkeje omenili telesno nasilje ali ogroženost, a se dogaja tudi to, predvsem ko strokovne delavke pomagajo žrtvam (dolgoletnega) nasilja in partnerji grožnje in agresivno vedenje usmerijo tudi na zaposlene na centru za socialno delo.

Socialna delavka, ki dela na področju varstva otrok in družine, je povedala, da jo zelo obremenjujeta predstavljanje in zagovarjanje mnenja na sodišču, ko zagovarja pravice otrok. Starši otroka višjega socialnega in materialnega statusa so najeli elitnega odvetnika, ki je zastopal starše v sodnem postopku. To je socialni delavki povzročalo izjemno velik stres:

Kar sem imela sedaj ta primer, so bili otroci že drugič odvzeti staršema zaradi zanemarjanja. Starša sta si najela zastopnika (neko odvetniško družbo) in on je njiju tam zastopal. In potem mi je gospod zunaj sodne dvorane povedal, da je to njegova služba, kar jaz razumem, ampak to pa je moja služba – moja

služba je varovati koristi otroka in poskrbeti, da bo za otroke dobro. Potem pride do tega, da sodnica nekaj vpraša, odvetnik se zlaže in ta del mi ni okej. Sem ga nato vprašala, ali je govoril s tema dvema otrokoma, in je odgovoril, da ni. Sem mu rekla, da mi smo pa večkrat. (7-CSD-Ž)

### ***Smrt uporabnikov in uporabnic***

Strokovna delavka, ki dela v nizkopraznem programu na področju zasvojenosti, je omenila, da je pri njenem delu smrt uporabnikov in uporabnic precej pogosta in pomeni travmatično izkušnjo na delovnem mestu. Vendar tema umiranja ni umeščena v strokovne protokole organizacije, zaposleni se s stisko srečajo v prostem času:

Mi imamo veliko ljudi, ki kar umrejo. In se mi zdi, da ne glede na to, v kakšnem odnosu si s človekom, in če nekdo kar umre in če se nimaš možnosti posloviti od njega ... Ker po navadi greš na pogreb, mi ne gremo, ker delamo naprej. Vedno pustiš nekaj odprto zadaj in ni nikoli zaključena zadeva s tem človekom. Se te dotakne, ampak ... Ni tega obreda, ker meni se zdi, da so pogrebi tukaj z razlogom, da predelaš smrt in zaključiš zgodbo. Jaz potem včasih doma komu prižgem svečo ali pa, če gre za uporabnika, ki je bil zelo navezan, ali da smo bili skupinsko zelo povezani, torej še z drugimi sodelavci, gremo na pijačo in nazdravimo, da se vsaj na ta način posloviš. Recimo to je ena travmatična zadeva, ki sem jo prej pozabila omeniti. (4-NVO-Ž-ZAS)

### ***Vloga socialnega dela v obsežnih administrativnih zahtevah***

Socialne delavke na centrih za socialno delo so omenjale tudi zmanjševanje vloge socialnega dela zaradi birokratizacije in administracije, zahtevnejših in številčnejših zakonodajnih nalog ter s tem že nesprejemljivo skrajševanje časa za socialno delo. Omenile so tudi pritiske medijev, javnosti in pričakovanja ljudi ter stiske pri neuspešnosti zagotavljanja ustrezne podpore. Ko nekdo potrebuje oskrbo na domu, za to ni ustreznih služb ali izvajalcev. Uporabniki in uporabnice so zaradi nedostopnosti storitev, ki bi jih potrebovali, nad socialnimi delavkami razočarani. Za vzpostavitev sistema dolgotrajne oskrbe in drugih ustreznih mehanizmov, ki bi socialnim delavkam omogočali učinkovitejše delo, je odgovorna predvsem socialna politika, vendar se nezadovoljstvo uporabnikov in uporabnic (razumljivo) usmerja v zaposlene.

Strokovna delavka, zaposlena na področju zasvojenosti, je omenila, da je socialno varstvo politično prezrt sektor, prav tako stiske, ki obremenjujejo zaposlene:

Jaz mislim, da je to področje socialnega varstva pri nas vedno bolj nepomembno oziroma sploh se nihče ne ukvarja z nami, sploh se ne obremenjujejo s tem, da smo preobremenjeni, da je to zelo emocionalno delo ... Če pogledaš ljudi, ki delajo veliko let, dobijo neke zdravstvene težave, ki so specifične zaradi poklica. In se mi zdi, da je to povsem prezrto. (4-NVO-Ž-ZAS)

### *Čustveni odzivi na stiske, stres in izgorelost*

Strokovnjakinje in strokovnjaki, ki delajo z žrtvami travm in z ljudmi, ki so bili izpostavljeni zlorabam, lahko od uporabnikov prevzamejo ranljivosti, viktimizacijo in stres. Zato imajo lahko težave v poklicnem in osebnem življenju. Morda so posledice tega manjša poklicna učinkovitost, povečana čustvena zaskrbljenost in zdravstvene težave. Splošni izraz za ta pojav je posredna travma (Wilson, 2016, str. 479). Sogovornice in sogovorniki so govorili o čustvih iz več perspektiv. O čustveni izčrpanosti in pritiskih so govorili predvsem zaposleni na področju duševnega zdravja in zasvojenosti, saj uporabnice in uporabniki potrebujejo veliko energije, pozornosti. Določene težave in zgodbe uporabnikov se vsak dan ponavljajo v daljših obdobjih in sebe dojemajo kot katalizator za njihove stike.

So pa včasih izjeme – ti uporabniki, ki te totalno izčrpajo, in si res potem ... večkrat imam glavobol, ker te izčrpajo, res totalno posesajo. So potem taki, poleg te Petre [ime uporabnice je spremenjeno], še kakšen se najde, in se mi zdi, ja, saj vsi nimamo dobrega dneva, ampak kadar se to ponavlja, je ponavljajoče, komaj čakaš tisti vikend, in včasih ko si še nisem znala meje postaviti, sem bila za vikend hin, izčrpana sem bila, psihično izčrpana sem bila. (6-NVO-DZ)

Sogovornice in sogovorniki so pri drugih raziskovalnih temah poročali o travmatičnih izkušnjah uporabnikov in uporabnic, ki so pogosto grozljive zgodbe, ki sprožajo različne čustvene odzive in povzročajo stres, saj nemalokrat kaka strokovna nevtralnost niti ne bi bila učinkovita ali etična.

Nenehno doživljam čustvene odzive, kot so jeza, strah in občutek nemoči. Mislim ... nenehno. Sicer jih ne izživim vedno, ampak ja ... Vedno. Ne me narobe razumeti, jaz tega ne vidim kot nekaj slabega. Ne kričim, ne izgubljam živcev, ne razburjam se, ampak imam čustvene odzive, ker so čustveni odzivi nujni, ker so to zadeve, ki so pomembne zanje in za nas. In je potrebno imeti čustveni odziv na to, zato ker če se na neko stvar ne znaš čustveno odzvati, pa je ta stvar človeku bistvena, kako ti bo potem zaupal. Ne moreš delati z nekom, ki je bil žrtev posilstva, sem imel več takih primerov, pa ti bo potem pojasnjeval in boš povsem indiferenten, ne moreš. (3-NVO-M-DZ)

Pogosto doživljanje jeze in nemoči je povezano s pomanjkanjem programov, služb in storitev, ki so ključni za človekovo življenje. Čustvena in psihološka izčrpanost je večinoma povezana s čustveno zahtevnostjo dela, predvsem na področjih zasvojenosti, nasilja in duševnega zdravja, kjer programe obiskujejo uporabniki s precejšnjimi travmatičnimi izkušnjami, pa tudi z neustreznimi delovnimi razmerami v pomenu preobremenjenosti, pomanjkanja podpore in prezrtosti stisk, ki jih zaposleni doživljajo.

Socialna delavka z več kot trideset let delovnih izkušenj na centru za socialno delo je pojasnila, da je na začetku svoje poklicne poti doživljala hujšo obliko izgorelosti:

Jaz sem izgorela ... dnevno, vsak dan. Veste, to je tako hudo, jaz sem bila na dopustu 14 dni in sem vsak dan samo službo sanjala. Vsak dan. Še na dopustu nimaš miru. Vsak dan samo služba, služba, služba. Ampak potem so se stvari spremenile, seveda po moji lastni odločitvi. Tisto pa je bila res muka. Ampak tako, s tem sem se spoprijela in potem nekako sama postavila. Jaz sem itak delala 500 %. Jaz nisem delala 50 %. Potem pa sem si rekla: »Prav, v redu. Jaz bom zdaj delala 100 %.« (9-CSD-Ž)

## Razprava

Socialno delo je prežeto z etičnimi dilemami, ki izhajajo tudi iz konflikta med humanističnimi načeli in etičnimi imperativi socialnega dela ter trenutnimi usmeritvami v socialnih politikah in makroekonomskimi procesi (Sobočan, 2021). V slovenskem strokovnem in akademskem prostoru so razvite številne metode za raziskovanje potreb uporabnikov in uporabnic, predvsem na področju dolgotrajne oskrbe (Flaker idr., 2008; Mali in Grebenc, 2021). V socialnem delu raziskujemo življenjski svet ljudi, da lahko definiramo njihove potrebe in na tej podlagi poiščemo in ustvarjamo rešitve za njihove življenjske stiske. Navsezadnje je to tudi deklariran profesionalni cilj socialnega dela (Mali in Grebenc, 2021, str. 6).

V prihodnje se je smiselno v raziskovanju na področju socialnega dela usmeriti tudi na delovni svet socialnih delavk in delavcev ter kakovost delovnih razmer, saj je, kot ugotavljajo avtorji (Llyod idr., 2002, str. 263), socialno delo poklic, ki je izpostavljen visokemu tveganju za stres in izgorelost. Nižje ravni stresa lahko povečujejo motivacijo socialnih delavk in delavcev, kronični stres, se pravi stalen in ponavljajoč se, pa zmanjšuje kakovost dela in slabi profesionalne zmožnosti in spretnosti pri opravljanju prakse socialnega dela (Wooten idr., 2011).

Strokovne delavke in delavci so kot razloge za obremenjenost, stres in stisko na delovnem mestu omenili svojo nemoč pri zagotavljanju podpore v primeru potreb po oskrbi, negi in različnih storitvah in pri zagotavljanju materialne varnosti, saj na terenu opažajo revščino in nesprejemljive razmere, v katerih ljudje živijo. Na pomanjkanje različnih oblik pomoči za stare ljudi in s tem povezano vlogo socialnih delavk in delavcev je Mali (2012, str. 136) opozarjala ob uveljavljanju nove socialne zakonodaje; ta je povzročila izgubo zaupanja v stroko socialnega dela, neučinkovito reševanje stisk starih ljudi in potiskanje socialnih delavk in delavcev pod mejo še sprejemljivega etičnega ravnanja.

Poročilo Inštituta Republike Slovenije za socialno varstvo (Kovač in Petrič, 2023, str. 3) kaže, da določen delež potreb po izvajanju pomoči na domu ostaja nezadovoljen. Ob koncu leta 2022 je bilo v Sloveniji na čakalnem seznamu vsaj 1300 oseb. Kljub zakonski obvezi pomoč na domu še vedno ni zagotovljena v vseh občinah<sup>4</sup>.

4 Podatek velja za dan 31. 12. 2022.

Uporabnikom in uporabnicam, ki se vključujejo v programe organizacij s področja duševnega zdravja in zasvojenosti, je velik izziv zagotoviti stanovanje ali sobo ter organizirati podporo zunaj socialnovarstvenih zavodov. Vsekakor te razmere najbolj prizadenejo uporabnike in uporabnice, a se je pokazalo, da stres zaradi težav pri izvajanju podpore in s tem oteženega uresničevanja poklicnega poslanstva socialnih delavk in delavcev lahko povzroči izgorelost, poklicno nezadovoljstvo in posredno travmo (ta se kaže predvsem v stalnih občutkih nemoči).

Socialne delavke in delavci zaradi vpetosti svojega dela v razvejene sisteme (kot so zdravstveni sistem, občinska in državna stanovanjska politika, podporne storitve v lokalnih skupnostih), ki so brez ustreznih odgovorov na potrebe ljudi, doživljajo različne vrste poklicnega stresa in stisk. Stiske uporabnikov in uporabnic so tesno povezane s stiskami strokovnih delavk in delavcev. Vsakodnevno pomanjkanje ustreznih rešitev, kot so dostopni programi, storitve in stanovanjske možnosti, zaposlenim pomeni vir stresa in povzročča občutke brezizhodnosti, nemoči in obupa.

To so potrdile številne raziskave o stresu in izgorelosti v socialnem delu. Raziskava, ki so jo izvedli Lloyd idr. (2002), kot vir stresa socialnih delavk in delavcev navaja pomanjkanje virov za odzivanje na potrebe uporabnic in uporabnikov v okviru obstoječih predpisov in sistemskih ureditev. S tem so povezane tudi etične dileme in konfliktnost vlog, saj je socialno delo poklic, ki je ciljno usmerjen v pomoč ljudem in izboljševanje njihove življenjske situacije. Nezmožnost uresničevanja teh vrednot v praksi pa lahko povzročča izgorelost in poklicni stres.

Kadrovski primanjkljaji so posledica zakonsko določenih normativov (ki niso prilagojeni dejanskim kadrovskim potrebam) socialnovarstvenih storitev po eni strani, po drugi strani pa centri za socialno delo vse težje pridobijo strokovne delavke in delavce, ki bi se bili pripravljene zaposliti. Prešibka kadrovska zasedenost delovnih mest za zaposlene pomeni preobremenjenost (prenasičenost delovnih nalog v delovnem času) in izčrpanost, nezmožnost usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja, ponavljajoče se občutke slabe vesti in krivde, ki izvirajo iz zmanjšane kakovosti dela.

Ambivalentnost ali konfliktnost vloge socialnih delavk in delavcev se kaže pri zastopanju pravic otrok na sodiščih, ko so postavljeni ob bok z odvetniki, ki jih najamejo starši, kljub zanemarjanju otrok ali drugim neustreznim domačim okoliščinam. Hkrati je velik problem pomanjkanje rejniških družin. Strokovne delavke zelo veliko časa namenjajo iskanju rejniških družin za otroke, obstoječe pogosto niso primerne ali se rejniški pari starajo. Tako se znajdejo v nemogoči vlogi tistih, ki ohranjajo otroke v družini, ki zanje ni primerna (primarna ali rejniška), ali pa sorojence in sorojenke ločijo v več družin, čeprav je to nemalokrat strokovno in etično vprašljivo. Vse te situacije na delovnem mestu so sogovornice omenile kot izjemno travmatične, nanje pa se odzivajo čustveno (npr. jeza, občutek nemoči, žalost) in telesno (npr. nespečnost, kronična izčrpanost).



Birokratizacija socialnega dela na centrih za socialno delo in povečevanje administrativnih nalog in s tem zmanjševanje možnosti za strokovno delo v skladu s temeljnimi koncepti in metodami socialnega dela so prav tako razlogi za nezadovoljstvo, izgorelost in stres na delovnem mestu, kot potrjujejo tudi raziskave o reorganizaciji centrov za socialno delo (Žnidar, 2020; Rape Žiberna, 2020).

Delo na področju nasilja je vzrok čustvenih stisk in občasno posredne travmatizacije na delovnem mestu, predvsem ko zaposleni delajo z osebami, ki so doživele ali doživljajo različne oblike nasilja nad otroki, predvsem telesno in spolno nasilje, vojno nasilje, oziroma delajo z osebami z izkušnjo vojne. Čustvena izčrpanost se je v empiričnih podatkih pokazala v kontekstu zahtevnosti dela na področju duševnega zdravja. Tu uporabniki in uporabnice vsak dan potrebujejo veliko pozornosti in časa zaradi kompleksnosti in dolgotrajnosti stisk.

Kot navaja Wilson (2016), se mora stroka socialnega dela zavzemati za preventivo in strokovnjake izobraževati o negativnih posledicah izgorelosti in posredne travme. Izobraževanje je ključno za ozaveščanje o posredni travmi in bi moralo biti vključeno v kurikule izobraževanja za socialno delo, saj bi tako lahko pripomogli k učinkovitejšemu spoprijemanju s čustvenimi in psihološkimi stiskami socialnih delavk in delavcev, ki so posledica dela z osebami s travmatičnimi izkušnjami (Hesse, 2002).

### ***Omejitve raziskave***

Raziskava ima določene pomanjkljivosti, pogovori z desetimi strokovnimi delavkami in delavci niso dovolj, da bi lahko identificirali vse akutne stiske zaposlenih v socialnem varstvu. Prav tako se delovna mesta sogovornic in sogovornikov v nevladnih organizacijah in na centrih za socialno razlikujejo v pomenu pravnih, vsebinskih in organizacijskih značilnosti. Kljub temu sem pridobila podatke, na podlagi katerih je jasno, da so delovne razmere v socialnem varstvu zahtevne in da obstaja veliko tveganje, da bodo zaposleni na področju socialnega varstva še naprej zaradi poklicnega stresa zapuščali delovna mesta.

### **Sklepi**

Izboljševanje delovnih razmer na področju socialnega varstva je gotovo povezano z usmeritvami in tudi sposobnostjo socialne politike za zagotavljanje podporne infrastrukture (storitve dolgotrajne oskrbe, stanovanjska dostopnost, skupnostni programi ipd.), ki vpliva na učinkovitost služb, v katerih socialno delo deluje. Zadovoljstvo oziroma odsotnost dolgoročnih stisk strokovnih delavk in delavcev na delovnem mestu je povezano z njihovo uspešnostjo pri iskanju odgovorov na potrebe uporabnikov in uporabnic. Veliko teh potreb presega socialno politiko in se širi na področje zdravstva ter zaposlitvenih in občinskih politik.

Na področju socialnega varstva so potrebne spremembe načinov izvajanja storitev, zmanjševanje administracije in umeščenost poslanstva, metod in vrednot v prakso socialnega dela. Izboljšanje delovnih razmer, tudi zvišanje plač in organizacijske spremembe, bi zaposlene podprlo in jim omogočalo stabilno delovno okolje, ki bi omogočalo usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja. Ena izmed strategij (predvsem na zahtevnejših področjih socialnega dela) bi lahko bila prenovljeno vrednotenje delovnega časa, tako da bi imeli zaposleni več časa za priprave na kompleksnejše delovne situacije, usposabljanja in izobraževanja ter možnosti za medsebojno neformalno povezovanje.

Organizacije na področju socialnega varstva bi morale izboljšati delovne razmere in okolje, da bi socialne delavke in delavci lahko udeleževali etična načela svojega poklica, kot navaja IASSW (2018, str. 2):

Organizacije, ki zaposlujejo socialne delavke in delavce, ter izobraževalne in raziskovalne ustanove si morajo prizadevati za zagotavljanje infrastrukture in razvojnih priložnosti za lažje doseganje etičnih imperativov. Socialne delavke in delavci niso edini, ki morajo zagotavljati etičnost svojega delovanja, temveč morajo svoje obveznosti pri tem izpolnjevati tudi organizacije, kjer delujejo socialne delavke in delavci.

Predvidevam lahko, da se nezanimljiv delež strokovnih delavk in delavcev na področju socialnega varstva zaradi dela srečuje z zdravstvenimi težavami in duševnimi stiskami. S tem bi se morali nujno ukvarjati in pregledati vse možnosti izboljšav v sistemu oziroma ga skupaj s strokovnimi delavkami in delavci (z upoštevanjem uporabniške perspektive) izboljšati. Nujne bi bile (akcijsko usmerjene) raziskave, ki bi upoštevale raznovrstnost organizacij (kulturno, lokalno-geografsko in vsebinsko). Teme, kot so izgorelost, izčrpanost zaradi sočutja, posredna travma, poklicni stres in udeležanje preventivnih strategij (na individualni, organizacijski in sistemski ravni), bi bilo smiselno vključiti v izobraževalne programe vseh univerzitetnih programov, ki izobražujejo za strokovno delo na področju socialnega varstva.

## Viri

- Ashley-Binge, S., & Cousins, C. (2019). Individual and organisational practices addressing social workers' experiences of vicarious trauma. *Practice*, 32(3), 191–207.
- Bambič, T. (2020). *Socialni delavci in njihovo osebno soočanje s travmatičnimi izkušnjami uporabnikov na centrih za socialno delo* (Diplomsko delo). Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=133059&lang=slv>
- Bojc, A. (2011). *Emocionalno delo socialnih delavcev v Sloveniji* (Diplomsko delo). Pridobljeno 30. 6. 2024 s <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/bojc-alenka.pdf>
- Bourassa, D. B. (2009). Compassion fatigue and the adult protective services social worker. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(3), 215–229.
- Bride, B. E. (2007). Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 52(1), 63–70.

- Bride, B. E. & Figley, C. R. (2007). The fatigue of compassionate social workers: an introduction to the special issue on compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35, 151–153. Pridobljeno 29. 9. 2024 s <https://link.springer.com/article/10.1007/s10615-007-0093-5>
- Clark, C., Classen, C. C., Fourn, A., & Shetty, M. (2015). *Treating the trauma survivor: an essential guide to trauma-informed care*. New York: Routledge.
- Denov, M., & C. Shevell, M. (2018). Social work practice with war-affected children and families: the importance of family, culture, arts, and participatory approaches. *Journal of Family Social Work*, 22(1). Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/10522158.2019.1546809?needAccess=true>
- Evans, A., & Coccoma, P. (2014). *Trauma-informed care: how neuroscience influences practice*. London: Routledge.
- Fakulteta za socialno delo (b.d.) *Poslovna poročila s poročilom o kakovosti Fakultete za socialno delo*. Pridobljeno 1. 7. 2024 s <https://www.fsd.uni-lj.si/fakulteta/dokumenti/porocila/>
- 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. (2024). *Temeljne operacije socialnega dela: prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva, 2. del*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. <https://doi.org/10.51741/9789612974350>
- Gil, S., & Weinberg, M. (2015). Secondary trauma among social workers treating trauma clients: the role of coping strategies and internal resources. *International Social Work*, 58(4), 551–561.
- Hesse, A. R. (2002). Secondary trauma: how working with trauma survivors affects therapists. *Clinical Social Work Journal*, 30, 293–309. Pridobljeno 24. 6. 2024 s <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1016049632545>
- IASSW (2018). International Association of Schools of Social Work. *Globalna izjava o etičnih načelih v socialnem delu*. Pridobljeno 28. 6. 2024 s <https://www.iasw-aiets.org/wp-content/uploads/2023/06/Global-Social-Work-Statement-of-Ethical-Principles-IASSW-27-April-2018-09-Slovene.pdf>
- Kanno, H. (2010). *Hidden victims in social work practice with traumatized populations: predictive factors of secondary traumatic stress for social workers in New York City*. (Doktorsko delo). Pridobljeno 16. 2. 2020 s <http://d-scholarship.pitt.edu/9068/1/dissertation.pdf>
- Kanno, H., & Giddings, M. M. (2017). Hidden trauma victims: understanding and preventing traumatic stress in mental health professionals. *Social Work in Mental Health*, 15(3), 331–353.
- Kapoulitsas, M., & Corcoran, T. (2015). Compassion fatigue and resilience: a qualitative analysis of social work practice. *Qualitative Social Work*, 14(1), 86–101.
- Kovač, N., & Petrič, M. (2023). *Spremljanje storitve pomoči za družino: storitev pomoč na domu - Analiza stanja v letu 2022, končno poročilo* (št. delovnega poročila 58/2023). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Pridobljeno 27. 6. 2024 s <https://irssv.si/wp-content/uploads/2023/10/Analiza-izvajanja-PND-v-2022.pdf>
- Lee, S. (2023). *Surviving social work burnout: prevention strategies & advice*. Pridobljeno 29. 6. 2024 s <https://www.publicservicedegrees.org/college-resources/surviving-burnout-social-work/>
- Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress and burnout: a review. *Journal of Mental Health*, 11(3), 255–265.

- Mack, M. B. (2022). Addressing social workers' stress, burnout, and resiliency: a qualitative study with supervisors. *Social Work Research*, 46(1), 17–28.
- Mali, J. (2012). Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti*, 40(250), 128–137.
- Mali, J., & Grebenc, V. (2021). *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mänttari-van der Kuip, M. (2016). Moral distress among social workers: the role of insufficient resources. *International Journal of Social Welfare*, 25(1), 86–97.
- McClennen, J. C., Keys, A. M., & Dugan-Day, M. L. (2016). *Social work and family violence: theories, assessment, and intervention*. New York: Springer Publishing Company.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B., & Rape Žiberna, T. (2023). *Kvalitativno raziskovanje v teoriji in praksi*. Pridobljeno 6. 10. 2024 s [https://institut-irsa.si/wp-content/uploads/2023/03/Blaz-Mesec\\_Kvalitativno-raiskovanje-v-teoriji-in-praksi\\_2023.pdf](https://institut-irsa.si/wp-content/uploads/2023/03/Blaz-Mesec_Kvalitativno-raiskovanje-v-teoriji-in-praksi_2023.pdf)
- Michalopoulos, L., & Aparicio, E. (2012). Vicarious trauma in social workers: the role of trauma history, social support, and years of experience. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21(6), 646–664. Pridobljeno s [https://www.researchgate.net/publication/254356978\\_Vicarious\\_Trauma\\_in\\_Social\\_Workers\\_The\\_Role\\_of\\_Trauma\\_History\\_Social\\_Support\\_and\\_Years\\_of\\_Experience](https://www.researchgate.net/publication/254356978_Vicarious_Trauma_in_Social_Workers_The_Role_of_Trauma_History_Social_Support_and_Years_of_Experience)
- Multimedijski center RTV Slovenija (2018). *Socialni delavci zaradi kadrovske podhranjenosti opozarjajo na nevezdržne pogoje dela*. Pridobljeno 29. 6. 2024 s <https://www.rtvslvo.si/slovenija/socialni-delavci-zaradi-kadrovske-podhranjenosti-opozarjajo-na-nevezdrzne-pogoje-dela/458814>
- NCTSN (2024). The National Child Traumatic Stress Network. *Secondary Traumatic Stress*. Pridobljeno 16. 3. 2024 s <https://www.nctsn.org/trauma-informed-care/secondary-traumatic-stress>
- Newell, J. M., & MacNeil, G. A. (2010). Professional burnout, vicarious trauma, secondary traumatic stress, and compassion fatigue: a review of theoretical terms, risk factors, and preventive methods for clinicians and researchers. *Best Practices in Mental Health*, 6(2), 57–68.
- Poulin, J., Walter, C. (1993). Social worker burnout: a longitudinal study. *Social Work Research and Abstracts*, 29(4), 5–11.
- 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.
- Renko, N. (2021). *Sočutna izčrpanost, sekundarna travma in izgorelost pri socialnih delavkah, zaposlenih na področju varstva otrok in družine na CSD Ljubljana* (Diplomsko delo). Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://repositorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=146079&lang=slv>
- Rihter, L. (2016). Zaposlitev in delovne razmere na področju socialnega varstva. *Socialno delo*, 55(4), 181–190.
- Sobočan, A. M. (2021). Etične dileme in izzivi humanizma v socialnem delu danes. *Socialno delo*, (60)2, 105–120.
- Zakon o socialnem varstvu (2007). *Ur. l. RS*, št. 3/2007. Pridobljeno 16. 3. 2023 s <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2007-01-0100?sop=2007-01-0100>
- Zaplutar, T. (2020). *Doživljanje socialnih delavcev in socialnih delavk ob umiranju in smrti uporabnikov in uporabnic* (Diplomsko delo). Pridobljeno 30. 6. 2024 s: <https://repositorij.uni-lj.si/lzpisGradiva.php?lang=slv&id=119236>

- 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.
- Žukovec, E. (2022). *Strategije soočanja s sočutno izčrpanostjo med socialnimi delavkami* (Diplomsko delo). Pridobljeno 30. 6. 2024 s <https://repozitorij.uni-lj.si/lzpisGradiva.php?id=139983&lang=slv>
- Wilson, F. (2016). Identifying, preventing, and addressing job burnout and vicarious burnout for social work professionals. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, 13(5), 479-483.
- Wooten, N. R., Kim, H. J., & Fakunmoju, S. B. (2011). Occupational stress in social work practice. V J. Langan-Fox, & C. Cooper (ur.), *Handbook of stress in the occupations* (str. 71-90). Cheltenham: Edward Elgar Publishing, Inc.