



vs
e
b
i
n
a

SOCIALNO DELO
LETNIK 63
JULIJ-SEPTEMBER 2024
ŠTEVILKA 3

ISSN 0352-7956
UDK 304+36

2024 • 3



ZNANSTVENI ČLANKI

Petra Videmšek, Primož Rakovec – SKRBIMO ZA DRUGE, KAJ PA ZASE?
SKRB ZA POKLICNI RAZVOJ IN PREPREČEVANJE IZČRPANOSTI ZARADI
SOČUTJA – 155

Maja Kurbus Falež, Alenka Gril – VLOGA SKAVTSKIH DEJAVNOSTI PRI KREPITVI
DUŠEVNEGA ZDRAVJA MLADIH – 175

Monika Bohinec – ZNAČILNOSTI STISK STROKOVNIH DELAVK IN DELAVCEV NA
PODROČJU SOCIALNEGA VARSTVA – 197

STROKOVNI ČLANEK

Blaž Mesec – STRATEGIJE KOMUNICIRANJA S chatGPT PRI KVALITATIVNI ANALIZI
BESEDIL – 217

POROČILA

Petra Videmšek – KOMBINIRAN INTENZIVNI PROGRAM O SUPERVIZIJI – 239

Lea Šugman Bohinc – KOMBINIRAN INTENZIVNI PROGRAM O SODELOVALNEM
SOCIALNEM DELU – 249

Liljana Rihter, Mojca Suhovršnik – IZZIVI DELA IN PRILOŽNOSTI ZA INOVACIJE
V STARAJOČI SE DRUŽBI – 255

KNJIŽNA RECENZIJA

Mojca Šeme, Primož Šeme – Evan Stark (2023) – *CHILDREN OF COERCIVE
CONTROL* – 259

letnik **63** – **JULIJ-SEPTEMBER 2024** – št. **3**

socialno delo

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani



ISSN 0352-7956

9177035217950081

socialno delo

Izdajatelj
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani
Vse pravice pridržane
Glavna urednica
Vera Grebenc
Odgovorni urednik
Borut Petrovič Jesenovec
Uredniški odbor
Barbara Černač, Srečo Dragoš,
Nina Mešl, Tamara Rape Žiberna,
Irena Šumi, Mojca Urek, Darja Zaviršek
Uredniški svet
Gordana Berc, Lena Dominelli,
Shirley Gabel Gaetano, Subhangi Herath,
Duška Knežević Hočevar, Roman Kuhar,
Chu-Li Julie Liu, Rea Maglajlić, Jana Mali,
Theano Kallinikaki, Dragan Petrovec,
Paula Pinto, Francka Premzel, Shula Ramon,
Liljana Rihter, Alessandro Siccora,
Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule
In memoriam
Jo Campling
Bogdan Lešnik
Naslov
Topniška 31, 1000 Ljubljana
tel. (01) 2809 273, faks 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si
Spletna stran
<https://www.revija-socialnodelo.si/>
Tisk
CICERO, Begunje, d. o. o., Ljubljana
Naročnina (cena letnika)
za pravne osebe € 55,00
za fizične osebe € 27,00 (študentje € 23,00)
enojna številka € 13,50, dvojna številka € 27,00
Vključenost v podatkovne baze
International Bibliography of the Social Sciences
(IBSS),
ERIH PLUS
EBSCO SocIndex with Full Text
Na leto izidejo štiri številke.
Subvencija: Javna agencija za
raziskovalno dejavnost Republike Slovenije
Smernice, kako pripraviti in predložiti prispevek za
objavo, se nahajajo na spletnih straneh revije.
Besedila, objavljena v reviji Socialno delo,
so ponujena pod licenco Creative Commons:
CC BY-SA.
doi: 10.51741/sd.2024.63.3

Publisher
University of Ljubljana Faculty of Social Work
All rights reserved
Editor in chief
Vera Grebenc
Senior Editor
Borut Petrovič Jesenovec
Editorial Board
Barbara Černač, Srečo Dragoš,
Nina Mešl, Tamara Rape Žiberna,
Irena Šumi, Mojca Urek, Darja Zaviršek
Advisory Board
Gordana Berc, Lena Dominelli,
Shirley Gabel Gaetano, Subhangi Herath,
Duška Knežević Hočevar, Roman Kuhar,
Chu-Li Julie Liu, Rea Maglajlić, Jana Mali,
Theano Kallinikaki, Dragan Petrovec,
Paula Pinto, Francka Premzel, Shula Ramon,
Liljana Rihter, Alessandro Siccora,
Lea Šugman Bohinc, Mirjana Ule
In memoriam
Jo Campling
Bogdan Lešnik
Address
Topniška 31, 1000 Ljubljana
phone (+386 1) 2809 273, faks 2809270
socialno.delo@fsd.uni-lj.si
Web site
<https://www.revija-socialnodelo.si/>
Inclusion in databases
International Bibliography of the Social Sciences
(IBSS),
ERIH PLUS
EBSCO SocIndex with Full Text
Four issues are issued per year.
Subvention: Slovenian Research Agency
Guidelines for authors are published
on the Journal's web pages.
Texts published in Socialno delo Journal
are licenced under Creative Commons licence:
CC BY-SA

SOCIALNO DELO, Vol. 63, Issue 3
(July–September 2024)

SELECTED CONTENTS

- 155 Petra Videmšek, Primož Rakovec – We
care for others, but what about ourselves?
Care for professional development and
prevention of compassion fatigue
- 175 Maja Kurbus Falež, Alenka Gril – The role
of scout activities in promoting young
people's mental health
- 197 Monika Bohinec – Characteristics of the
distress experienced by professionals in
social care sector
- 217 Blaž Mesec – Communication strategies
with chatGPT in qualitative text analysis

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.

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.

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.

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.



Petra Videmšek
0000-0001-5092-0225



Primož Rakovec
0000-0002-9884-0969

Uvod

Socialne delavke¹ 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 zgodi, 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 sogovornika oziroma »strokovnjaka za svoje osebne izkušnje«². 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 uporabljamo 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 delih³ 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 srbi 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 pogostejše 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 nuja. 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 sodelavce, 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 najpogostejše 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
Pripomore 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

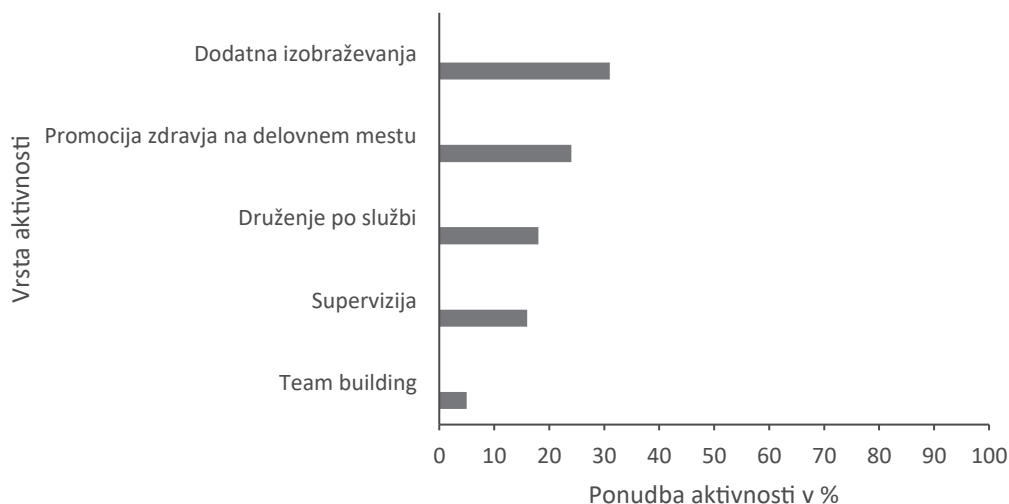
Vir: Lastna raziskava (2023).

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 %).

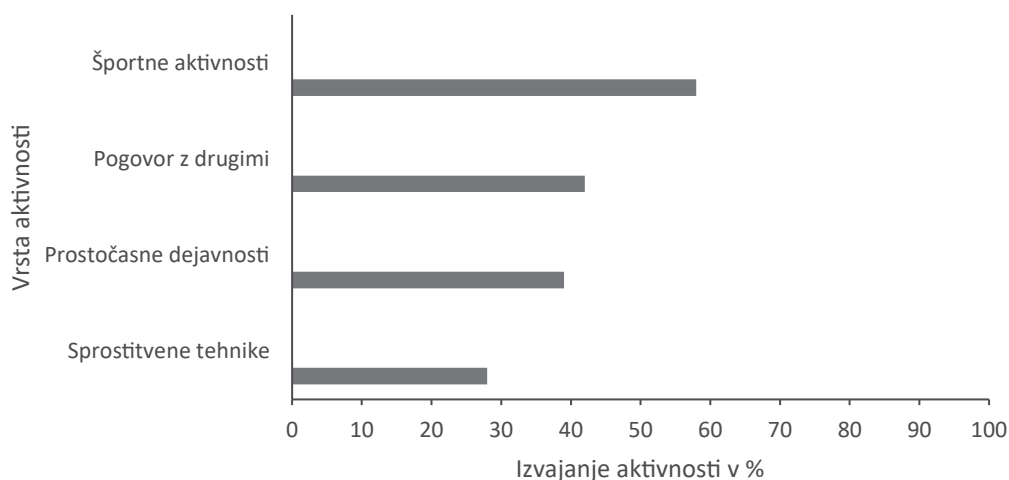
Kljub temu, da 18 % vprašanih meni, da jih delodajalec spodbuja k skrbi zase, jih le polovica (9 %) prepoznava, da jim delodajalec možnost takšne skrbi zase (glej graf 1) tudi zares omogoča. Po drugi strani pa kar 58 % vprašanih meni, da zase lahko poskrbijo le na osebni ravni (graf 2).

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 delodajalcu, 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 najpogostejše 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. Poučanje 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 organizacijske spremembe, ki jih uvedemo z namenom, da zmanjšamo raven stresa 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 možnosti, 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 delovnem mestu in zdravjem. Prav tako je ključna dimenzija čas. Kathleen Cox in Sue Steiner (2013) menita, da je priporočljivo, da si delavke natančno načrtujejo 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 težavnega dela ne opravlja zgolj ena oseba, da se lahko ljudje izmenjujejo in krožijo. Cristine Maslach in Michael Leiter (2005) trdita, da se moramo naučiti delegirati delo in tudi druge usposobiti, da opravljajo takšno delo. Organizacija 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 nalogam. V tistih organizacijah, ki so usmerjene v opravljanje nalog, so sodelavci manj socializirani in povezani kot v organizacijah, ki so osredotočene na odnose. V organizacijah, ki so osredotočene na odnose, se trudijo organizirati skupna kosila, da imajo delavci čas za druženje in neformalni klepet. Razbremenitev 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 delovanja 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 posameznikovih 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 udeležanje 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 the 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/
- 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.

Maja Kurbus Falež, Alenka Gril

Vloga skavtskih dejavnosti pri krepitevi duševnega zdravja mladih

Predstavljeni so izsledki raziskave o vlogi skavtov pri krepitevi duševnega zdravja mladih. V uvodu so opredeljene težave, ki se pojavljajo na področju duševnega zdravja, z varovalnimi dejavniki in dejavniki tveganja za duševno zdravje mladih. Nato so predstavljeni načini krepitev duševnega zdravja pri skavtih; avtorici sta raziskali posledice teh načinov tudi empirično, med mladimi skavti in skavtinjami v Sloveniji, skupaj z njihovimi potrebami po podpori pri varovanju duševnega zdravja. Raziskavo sta izvedli po mešani kvalitativno-kvantitativni metodi. Rezultati raziskave so pokazali, da imajo skavtske dejavnosti na duševno zdravje večine skavtinj in skavtov, ki so v raziskavi sodelovali, zelo pozitiven vpliv, pri tem pa imajo pomembno vlogo podporni medsebojni odnosi in čas, ki ga v sklopu skavtskega udejstvovanja preživijo v naravi. Skavtske dejavnosti imajo pomembno vlogo predvsem kot preventiva na področju duševnega zdravja.

Ključne besede: skavti, mladinsko delo, mladostniki, varovalni dejavniki, dejavniki tveganja.

Maja Kurbus Falež, mag. soc. del, je magistrirala na Fakulteti za socialno delo na področju socialnega dela v vzgoji in izobraževanju. Kontakt: maja.kurbus@gmail.com

Alenka Gril, doktorica psiholoških znanosti, je docentka za socialno delo, zaposlena na Fakulteti za socialno delo. Kontakt: alenka.gril@fsd.uni-lj.si

The role of scout activities in promoting young people's mental health

The results of a research on the role of scouts' activities in strengthening the mental health of young people are presented. In the introduction, the problems in mental health are defined, including the protective and risk factors for the mental health of young people. Ways to boost mental health of scouts are then presented, their effects are also empirically researched among young scouts in Slovenia, together with their needs for support in protecting their mental health. The research was performed using a mixed qualitative-quantitative method. The authors present the results, which showed that scout activities have a very positive impact on their mental health, together with supportive interpersonal relationships and the time they spent in nature as scouts. Scout activities play an important role primarily as a prevention in the field of mental health.

Keywords: scouts, youth work, adolescents, protective factors, risk factors.

Maja Kurbus Falež has a Master's degree in social work. Contact: maja.kurbus@gmail.com

Alenka Gril, PhD, is an assistant professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: alenka.gril@fsd.uni-lj.si

Uvod

Duševno zdravje mladih je pomembna tema za vse, ki delajo z mladimi¹. Socialni delavci in delavke velikokrat stopamo v stik z mladimi in skupaj z njimi raziskujemo njihov življenjski svet ter soustvarjamo rešitve, tudi na področju duševnega zdravja. To je stanje dobrega počutja, ki posamezniku daje možnost, da uresniči svoje potencialne, se uspešno spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, se uči in svoje delo opravlja dobro ter je sposoben prispevati v svojo skupnost (WHO, 2022).

1 Kot mladi so v članku mišljeni vsi, ki so stari od 15 do 29 let.



Alenka Gril
0000-0003-1547-7816

Duševno zdravje je tako stanje fizične, psihične in socialne blaginje in ne le odsotnost bolezni; je sestavni del zdravja in dobrega počutja, ki podpira naše individualne in socialne sposobnosti za sprejemanje odločitev, vzpostavljanje odnosov in oblikovanje sveta, v katerem živimo (prav tam). Na duševno zdravje vplivajo tako osebni dejavniki (biološki, psihološki) kakor tudi dejavniki iz okolja (ekonomski, politični, kulturni, sociološki), medosebni odnosi v družini in na delovnem mestu, zdravstveni in socialni sistem idr. (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Obdobje mladostništva je ključno za razvoj in ohranjanje miselnih, čustvenih in socialnih navad posameznika, pomembnih za pozitivno duševno zdravje (WHO, 2021). Zato bi bilo treba več pozornosti nameniti razvoju otrok in mladostnikov na področju duševnega zdravja, izboljševanju njihove blaginje in zagotavljanju kakovostnega življenjskega okolja (Jeriček Klanšček idr., 2018).

To obravnava tudi aktualna Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, ki je usmerjena v krepitev duševnega zdravja vseh prebivalcev in destigmatizacijo duševnih motenj z uporabo skupnostnega pristopa in medsektorskim sodelovanjem, ter kot posebno področje ukrepov opredeli promocijo duševnega zdravja in preventivnih dejavnosti za otroke in mladostnike ter njihove družine v različnih okoljih. Programi krepitve duševnega zdravja otrok v šolah in nevladnih organizacijah naj zajamejo široko populacijo otrok. Uporabljali naj bi pristope, prilagojene potrebam otrok in jih aktivno vključevali.

K uresničevanju te resolucije lahko pripomorejo tudi socialni delavci, ki delajo z mladimi na področju promocije in preventive duševnega zdravja v kontekstih formalnega in neformalnega izobraževanja, tako da z uporabo socialnodelovnih pristopov na mikro- in mezoravni krepijo vednost in ravnanja mladih ter odzivnost podpornih okolij (šole, organizacije pristočnih dejavnosti, družine). Pri tem je pomembno sodelovanje nevladnih organizacij, tudi različnih mladinskih organizacij, na primer Združenja slovenskih katoliških skavtov in skavtinj Slovenije (ZSKSS), katerega dejavnosti sva raziskovali v empirični raziskavi, in sicer z vidika promocije in preventive duševnega zdravja.

Duševno zdravje mladih

Duševno zdravje lahko razumemo kot kontinuum od pozitivnega duševnega zdravja, pri katerem se posameznik počuti dobro, je zadovoljen in optimističen, do negativnega duševnega zdravja, z različnimi duševnimi težavami ali motnjami (Jeriček Klanšček idr., 2015). Za težave z duševnim zdravjem je značilna motnja v posameznikovi kogniciji, uravnavanju čustev ali vedenju, ki je povazano s stisko na pomembnih področjih posameznikovega delovanja (WHO, 2022).

Duševno zdravje pozitivno vpliva na življenje vsakega posameznika. Mladim omogoča, da se učinkovito spoprijemajo z vsakodnevnimi izzivi,

problemi in spremembami, ki jih prinaša njihovo razvojno obdobje. Duševno zdravje je v obdobju mladostništva povezano tako z doživljanjem samega sebe, svojih zmožnosti in samopodobe kot tudi z navezovanjem novih stikov, že obstoječo socialno mrežo in dobro komunikacijo z družino in vrstniki ter z uspešnim funkcioniranjem na različnih področjih življenja (Jeriček Klanšček idr., 2018). V obdobju prehoda v odraslost je ključno raziskovanje identitete, eksperimentiranje, z veliko svobode in možnosti, hkrati pa to prinaša nestabilnosti in negotovosti, to pa vpliva na smisel in zadovoljstvo z življenjem mladih. S tem se večajo možnosti za večjo izpostavljenost stresu, slabšemu duševnemu zdravju kot tudi tveganju za razvoj duševnih motenj (Kohútová idr., 2021).

V sodobnih generacijah mladih je večina zadovoljna s svojim zdravjem, čeprav se to v resnici poslabšuje; v raziskavi Mladina 2020 je bilo z zdravjem zadovoljnih 70 % mladih ali 10 % manj kot leta 2010 (Lavrič in Deželan, 2021, str. 196). Po drugi strani pa so leta 2020 mladi v povprečju živeli bolj zdravo kot leta 2010 – manj jih je uživalo alkoholne pijače in kadilo tobak (uporaba marihuane in trdih drog je ostala na enaki ravni), bolj zdravo so jedli in se več ukvarjali s športom (Lavrič in Deželan, 2021, str. 201).

V obdobju pandemije covid-19 se je duševno zdravje celotne populacije poslabšalo, zlasti med otroki in mladimi; na primer, 90 % vprašanih študentov je pri sebi opazilo motnje razpoloženja, ki so se kazali v občutjih tesnobe, pomanjkanju zanimanja, potrnosti, obupu, 89 % jih je poročalo o negativnem odnosu do sebe (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021).

Povečanje težav z duševnim zdravjem mladih so nakazovale že raziskave Nacionalnega inštituta za javno zdravje v zadnjem desetletju. Med letoma 2008 in 2015 so ugotovili povečanje števila obravnav otrok zaradi duševnih in vedenjskih motenj na primarni zdravstveni ravni za 25,7 % (največje povečanje v starostni skupini od 15 do 19 let, za 29 %) (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 57) in tudi na sekundarni ravni, za kar 71 % (največje povečanje v starostni skupini od 15 do 19 let, za 99 %) (prav tam, str. 71–72).

Najpogostejše težave z duševnim zdravjem mladih se kažejo v čustvenih motnjah, kot so anksioznost², depresija³ in reakcija na stres⁴, ki so pogostejše

2 Med letoma 2008 in 2015 se je povečalo število zdravstvenih obravnav na sekundarni ravni zaradi anksioznih motenj med mladostniki (15–19 let); teh je bilo skupaj 2492, trikrat več kot pri otrocih, 650 (6–14 let); pogostejše med dekleti (67 %) kot fanti (33 %) (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 179). Samoporočanje mladostnikov (15–19 let) v letu 2014 kaže, da jih je 5,6 % občutilo anksioznost v zadnjem letu (3 % fantov in 9 % deklet) (prav tam, str. 184).

3 Tudi število obravnav na sekundarni ravni med mladostniki (15–19 let) zaradi depresivnih motenj se je povečalo med letoma 2008 in 2015; teh je bilo skupaj 1960, šestkrat več kot pri otrocih, 341 (6–14 let); pogostejše med dekleti (68 %) kot fanti (32 %) (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 170). Samoporočanje mladostnikov (15–19 let) v letu 2014 kaže, da jih je 7,7 % imelo depresijo v zadnjem letu (10 % deklet in 6 % fantov); blage simptome depresije je zaznalo 23 % vseh (20 % fantov in 26 % deklet), zmerne ali hude simptome pa 6 % udeležencev (3 % fantov in 10 % deklet) (prav tam, str. 176).

4 Med letoma 2008 in 2015 je bilo število obravnav otrok na primarni ravni zdravstvenega varstva zaradi reakcije na stres največje v starostni skupini od 15 do 19 let (59,5 %, skupaj 2058 obravnav), skoraj dvakrat več kot med 6–14-letnimi otroki (skupaj 1178 obravnav).

pri dekletih; pri teh motnjah je zaznati razkorak med samoporočanjem o težavah in zdravstveno obravnavo teh, ki je občutno manj (Jeriček Klanšček idr., 2018). Pogostejše so še zdravstvene obravnave čustvenih in vedenjskih motenj zaradi uživanja psihoaktivnih snovi (več pri fantih), motnje hranjenja (več pri dekletih) (prav tam). Izstopajo tudi težave, povezane s samopodobo in nizkim samospoštovanjem, ki se pojavljajo predvsem pri dekletih (Mihevc Ponikvar in Rok Simon, 2009). Težave se kažejo še kot pomanjkanje volje, potrtnost, samopoškodovanje, razmišljanje in poskus samomora (Modic idr., 2011). Težave z duševnim zdravjem mladih lahko, če se ne izboljšajo, povzročajo neugodne družbene posledice in težave za posameznika v odrasli dobi (Gould, 2010).

Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja

Na duševno zdravje mladih vpliva veliko različnih dejavnikov. Pri prepoznavanju lahko izhajamo iz koncepta dejavnikov odraščanja, ki v življenjskem svetu mladostnika učinkujejo na različne načine, ogrožajoče ali varovalno (Poštrak, 2011). Dejavniki tveganja so značilnosti socialnega okolja ali posameznika ali naključni dogodki, ki povečujejo verjetnost, da bo posameznik ali skupina ljudi razvila določeno motnjo (Mikuš Kos, 2017). O varovalnih dejavnikih pa govorimo, ko nekateri pojavi ali dogajanja preprečujejo pričakovani škodljivi učinek neugodnega vpliva oziroma zmanjšujejo učinke dejavnikov tveganja (prav tam). Isti dejavniki nimajo nujno enakega učinka na vse posameznike in so lahko v določeni situaciji dejavnik tveganja, v drugi pa varovalni dejavnik (prav tam).

Najpogostejše omenjeni dejavniki, ki vplivajo na duševno zdravje mladih, so spol, družina, šola, vrstniki in vrednote (Poštrak, 2011). Vsi izmed naštetih so lahko tako varovalni dejavniki kakor tudi dejavniki tveganja. K razlikam med spoloma v duševnem zdravju⁵ lahko pripomorejo spolno specifične socializacijske prakse, ki usmerjajo vedenje otrok k udejanjanju pričakovanih spolnih vlog, utemeljenih na družbeno konstruiranih razlikah med spoloma (Zaviršek, 2000) in pripisanih različnih vrednotnih usmeritvah, npr. pogum in uporabnost za fante in nežnost, previdnost in premišljenost za dekleta (Ule idr., 2000). Enakost spolov v socializacijskih praksah bi torej pomenila varovalni dejavnik duševnega zdravja že med mladimi.

Med mladostniki je v tem obdobju opazno največje povečanje, 42 %, med otroki od 6 do 14 let pa 26 % (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 148). Samoporočanje 15-letnikov v letu 2014 o zaznavanju psihosomatskih simptomov (nespečnost, nervoznost, razdražljivost, potrtnost, glavoboli, bolečine v hrbtu ali trebuhu) kaže, da jih 34,5 % zazna vsaj dva simptoma na teden; pogostejše dekleta kot fantje in pogostejše starejša (15 let) kot mlajša dekleta (11 let) (prav tam, str. 154).

- 5 Razlike med spoloma pri mladostnikih (15–19 let) so bile pri bolnišničnih obravnavah najbolj izražene pri motnjah hranjenja, mešanih motnjah vedenja in čustvovanja ter pri reakcijah na hud stres in pri prilagoditvenih motnjah; pri vseh naštetih so prevladovala bolnišnične obravnave deklet. Pri zunajbolnišničnih obravnavah na sekundarni ravni pa so bila dekleta pogostejše obravnavana zaradi motenj hranjenja, fantje pa zaradi hiperkinetičnih motenj (Jeriček Klanšček idr., 2018, str. 52).

Značilnosti družinskega okolja, kot so povezanost družine, dobra komunikacija med člani, zaupanje in razumevanje v odnosih med starši in otroki ter čustvena podpora (Jeriček Klanšček idr., 2018), zaradi tega se mladi počutijo ljubljene, varne in spoštovane (Bajzek idr., 2008), varujejo duševno zdravje mladih. Poleg tega je pomembno, da starši otroku omogočajo razvijanje in udeležanje interesov na področjih, kjer lahko dosega zadovoljive uspehe, ker to ugodno deluje na njegovo samopodobo (Mikuš Kos, 2017). Med dejavniki tveganja pa so nerazumevanje med staršema, izpostavljenost nasilju, pomanjkanje toplote in naklonjenosti staršev do otroka ter konflikti v odnosih (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Vse večji pritiski za doseg učnega uspeha v šoli spodbujajo tekmovalnost med učenci in povečujejo stres ter preobremenjenost učencev, to pa ogroža duševno zdravje otrok (Mikuš Kos, 2017). Šola lahko deluje kot varovalni dejavnik duševnega zdravja, če se učenci v šoli počutijo varne, so sprejeti med vrstniki in jih učitelji razumejo in podpirajo, imajo izkušnje z doživljanjem uspeha (na različnih področjih) in dober učni uspeh, so odgovorni do drugih, imajo ambicije in se počutijo pripadne šoli (prav tam). Soustvarjanje v šoli pripomore k občutku kompetentnosti in lastne vrednosti, nauči jih obvladovanja konfliktov in neuspeha ter krepí otrokovo odpornost⁶ (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

Odnosi z vrstniki v šoli in prostem času, zlasti s prijatelji, so izjemno pomembni za psihosocialni razvoj in duševno zdravje mladih. Značilnosti vrstniških odnosov, ki varujejo duševno zdravje, so zaupanje, druženje, čustvena podpora, sprejemanje čustev, misli, prepričanj, vrednot mlade osebe in občutek pripadnosti vrstniški skupini (Bajzek idr., 2008; Košir, 2013; Ule idr., 2000). Manko vrstniških odnosov vodi v osamljenost, a tudi nestabilni odnosi ali prekinitev prijateljstva pomeni tveganje za čustvene težave (Lapierre in Poulin, 2020). Mladi so v želji po sprejetosti in pripadnosti vrstniški skupini pripravljeni sprejeti različne oblike vedenja, tudi za zdravje škodljiva ali antisocialna (Tomori idr., 1998). Konflikti, antagonizmi in tekmovanje med vrstniki so tudi negativno povezani z duševnim zdravjem (Amori Yee, 2010). Med vrstniki se lahko dogajajo tudi različne vrste medvrstniškega nasilja, zlasti v šoli, to pa ima negativne posledice za duševno zdravje otrok in mladostnikov (Košir, 2013).

Vrednote posameznik uporablja kot prepričanja, kot življenjske standarde, in spodbujajo določene načine vedenja (Schwartz, 2012). Vrednote mladih se že od preloma stoletja premikajo vse bolj na področje zasebnega, mladim so pomembni medosebni odnosi, ustvarjalnost, osebni razvoj, kakovostno vsakdanje življenje in zdravje (Ule idr., 2000). Po podatkih raziskave Mladina 2020 je zdravje v samem vrhu v hierarhiji vrednot mladih (Lavrič in Deželan, 2021). Mladi zdravje zelo cenijo in z leti vse bolj skrbijo zanj, zato

6 Značilnosti odpornega otroka so socialna kompetentnost, sposobnost za reševanje konfliktov, neodvisnost in občutek smisla ter usmerjenost v prihodnost, tudi smisel za humor (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019).

preseneča, da se zmanjšuje delež mladih, ki so s svojim zdravjem večinoma ali zelo zadovoljni. Raziskovalci so ugotovili, da so na manjše zadovoljstvo mladih z zdravjem vplivali drugi dejavniki, kot so občutenje starševske ljubezni, stres ali osamljenost (npr. v desetih letih se je delež mladih, ki so občutili osamljenost, povečal za 76 %, delež tistih, ki so občutili stres, pa za 110 %) (Lavrič in Deželan, 2021, str. 203). To kaže, da varovalni dejavniki in dejavniki tveganja v različnih socialnih okoljih prepleteno in v interakcijah delujejo na duševno zdravje mladih.

Tveganja za duševne stiske mladih lahko izhajajo iz razvojnih bio-psiho-socialnih sprememb v mladostništvu ali iz težav, s katerimi se srečujejo pri osamosvajanju od primarne družine, ali iz prilagoditvenih težav pri prevzemanju vlog odraslih na različnih področjih na prehodu v odraslost. Dejavnike tveganja za zdravje mladih lahko razdelimo na dejavnike nezdravega načina življenja (pomanjkanje gibanja, telesne dejavnosti, uporaba psiho-aktivnih substanc, nezdrava prehrana, čezmerna telesna teža ipd.) in dejavnike okolja (npr. raven stresa, konflikti v okolju šole, družine, dela ali skupnosti, materialni bivanjske razmere, zaposlitvene možnosti) (Lavrič in Deželan, 2021).

Krepitev duševnega zdravja pri skavtih

Promocija duševnega zdravja se v Sloveniji izvaja v okviru formalnega in neformalnega izobraževanja, pri prostočasnih dejavnostih v različnih mladinskih organizacijah. Mladinski svet Slovenije (2021) poudarja, da je v okviru krepitve duševnega zdravja med mladimi treba posebno pozornost nameniti informiranju mladih o spoprijemanju z lastnimi duševnimi stiskami, o prepoznavanju težav in laični podpori vrstnikom v stiski, o možnostih pomoči v primeru duševnih težav in motenj ter izobraževanju mladinskih delavcev. Tudi Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov je ena izmed mladinskih organizacij, ki deluje na področju varovanja duševnega zdravja mladih.

Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov (ZSKSS)⁷ je samostojno, prostovoljno, mladinsko, vzgojno društvo, odprto za vse ljudi, je nepolitično in nepridobitniško; deluje na območju Republike Slovenije in ima sedež v Ljubljani (ZSKSS, 2020). Otroci in mladostniki so pri skavtih razdeljeni v štiri starostne skupine, in sicer bobre in bobrovke (6–7 let), volčiče in volkuljice (8–10 let), izvidnike in vodnice (11–15 let) ter popotnike in popotnice (16–20 let). Te skupine vodi več kot 900 mladinskih voditeljev prostovoljcev. Ima status društva v javnem interesu na področju vzgoje in izobraževanja, status nacionalne mladinske organizacije in je član svetovne skavtske organizacije (World Association of Girl Guides and Girl Scouts).

Poslanstvo ZSKSS je s pomočjo skavtske vzgoje prispevati k polnemu telesnemu, spoznavnemu, duhovnemu, čustveno-motivacijskemu, moralnemu in družbenemu razvoju mladih ljudi, da bodo lahko postali zrele osebnosti,

7 Temelji na načelih, ki jih je leta 1907 zapisal ustanovitelj skavtstva Robert Baden-Powell in jih je leta 1922 v Parizu potrdila Mednarodna skavtska konferenca.

odgovorni državljani ter dejavni člani krajevnih, narodnih in mednarodnih skupnosti. (ZSKSS, 2020, str. 2)

Otroci in mladi se v skavtski organizaciji srečujejo vsak teden na srečanjih, ki so prilagojena njihovi starosti in pripravljenosti. Dejavnosti na srečanjih so usmerjene na področja aktivnega državljanstva, osebnostnega razvoja, okoljske vzgoje, medgeneracijskega sodelovanja in pridobivanja spretnosti za samostojno življenje. Prav tako se udeležujejo poletnih taborov, zimovanj, potepov in projektov.

Zdravje je ena ključnih skavtskih vrednot, zato si organizatorji prizadevajo otrokom in mladim stalno zagotavljati kakovostne programe za celostno krepitev zdravja. Koncept zdravja pri skavtih temelji na treh stebrih: gibanju, prehrani in duševnem zdravju. Skavti zadnja leta vedno več časa namenjajo duševnemu zdravju. Leta 2015 so začeli sodelovati v mreži »Za zdravje mladih«, ki sodelujoče izobrazuje o zdravju in zdravem življenjskem slogu otrok in mladostnikov. Od takrat so izvedli številne delavnice in usposabljanja za krepitev duševnega zdravja. Vzpostavili so sistem zaščite otrok in mladostnikov »Nisi.sam« in objavili zgodbe v sklopu pobude #Mojazgodba, s katerimi so svoje člane ozaveščali o stiskah, povezanih z duševnim zdravjem (ZSKSS, b. d.).

V času epidemije koronavirusa so prepoznali, da so njihovi člani še dodatno izpostavljeni dejavnikom, ki lahko negativno vplivajo na duševno zdravje. Z željo, da bi jim ponudili varen prostor, kjer bodo lahko spoznavali lastna občutja in si sami pomagali ali poiskali pomoč, so ustvarili platformo za krepitev duševnega zdravja mladih »Skavt, kako si?« (kot del programa Nisi.sam). Portal mladim pomaga razumeti lastna občutja in svetuje, kako se z njimi konstruktivno spoprijeti.

Krepitev duševnega zdravja pri skavtih pa poteka tudi s pomočjo dejavnosti, ki jih izvajajo na srečanjih in večdnevni dogodkih. Raziskave namreč potrjujejo, da so skavtski voditelji bolj zdravi kot splošna populacija (Dibben idr., 2016), saj pri skavtih razvijejo pomembne kompetence, ki med drugim preventivno delujejo tudi pri preprečevanju samomorilnosti. Predvsem pa v kontekstu modelnega učenja pozitivno vplivajo na življenje in delovanje otrok in mladostnikov (Mali Kovačič idr., 2019).

Raziskovalni problem

Namen raziskave je bil preučiti, kakšni so vplivi dejavnosti skavtske organizacije na krepitev duševnega zdravja mladih. Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov je nevladna mladinska organizacija, ki s svojim geografsko razpršenim delovanjem po vsej državi dostopa do razmeroma široke populacije šolajočih se mladih in lahko s svojimi dejavnostmi, usmerjenimi v osebnostni razvoj in zdrav življenjski slog mladih, pomeni podporno strukturo za promocijo duševnega zdravja in preventivne dejavnosti na lokalni oz. nacionalni ravni. Hkrati lahko svoje dejavnosti prilagajajo potrebam otrok in mladih in jih z njimi soustvarjajo.

S tem dopolnjuje dejavnosti drugih organizacij in institucij (npr. šole, zdravstvenih domov, centrov za socialno delo), ki sodelujejo na področju duševnega zdravja. Razvoj programov promocije duševnega zdravja in preventivne dejavnosti na področju duševnih stisk v lokalnih okoljih in medsektorsko povezovanje zdravstvenih, socialnih, izobraževalnih, nevladnih in drugih organizacij v lokalnem okolju, ki povečujejo dostopnost skrbi za duševno zdravje vse populacije, tudi otrok in mladostnikov, se sklada z načeli in strateškimi cilji Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018). Skavtski voditelji, ki so v neposrednem stiku z otroki in mladimi, imajo tudi možnost hitrega prepoznavanja porajajočih se duševnih stisk mladih, jih lahko neposredno podprejo pri reševanju teh stisk ali jim svetujejo, kam se lahko obrnejo po strokovno pomoč in podporo (tudi to je v skladu z resolucijo).

V raziskavi naju je zanimalo, kako skavti krepijo duševno zdravje mladih in kako učinkoviti so pri tem, kako podpirajo mlade pri obvladovanju duševnih stisk ter kakšne so potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja. Določili sva raziskovalna vprašanja in hipoteze.

Raziskovalna vprašanja

- RV1: Kakšna so prepričanja mladostnikov – skavtinj in skavtov – o duševnem zdravju?
- RV2: Kakšna je vloga skavtov pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja mladih?
- RV3: Kakšne so pri skavtih oblike preventivnih dejavnosti na področju duševnega zdravja?
- RV4: Kakšna je pri skavtih psihosocialna podpora pri stiski mladih?
- RV5: Kakšne so potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja?

Hipoteze

- H1: Večina skavtinj in skavtov zaznava pozitivne učinke skavtstva na lastno duševno zdravje.
- H2: Tri področja duševnega zdravja, ki jih voditeljice in voditelji najpogosteje krepijo, tudi popotnice in popotniki pri sebi zaznavajo kot močna področja.
- H3: Dekleta izražajo večje zanimanje za obravnavo tem s področja duševnega zdravja kakor fantje.
- H4a: Večina popotnic in popotnikov meni, da se skavti dovolj ukvarjajo z duševnim zdravjem.
- H4b: Večina voditeljic in voditeljev meni, da bi skavti duševnemu zdravju morali namenjati več pozornosti.

Metodologija

V raziskavi sva uporabili mešan metodološki pristop, ki kombinira kvalitativne in kvantitativne metode raziskovanja. Ta pristop je primeren za analizo

kompleksnih socialnih pojavov, ki še niso znani ali jih ne moremo zadovoljivo pojasniti z obstoječim teoretskim znanjem, ker so kontekstualno specifični (zato uporabimo kvalitativno metodo), hkrati pa želimo pridobiti čim popolnejše razumevanje razširjenosti preučevanega pojava v populaciji (zato uporabimo kvantitativno metodo) (Tashakkori in Creswell, 2007).

Odločili sva se, da bova raziskavo izvedli po eksploratorno sekvenčnem načrtu mešanih metod, in sicer z namenom najprej pridobiti poglobljen vpogled v subjektivna pojmovanja duševnega zdravja med skavti in identificirati njihove specifične načine dela z mladimi na tem področju (s kvalitativno metodo intervjuja, na majhnem vzorcu skavtov) in nato preučiti še razširjenost pojmovanj, uporabe specifičnih pristopov za krepitev duševnega zdravja mladih in njihovih učinkov v skavtski organizaciji (na podlagi rezultatov intervjujev oblikovati anketni vprašalnik – kvantitativna metoda – in ga aplicirati na srednje velikem vzorcu mladih skavtov). Tako sva na podlagi rezultatov intervjujev oblikovali specifične hipoteze in razvili ekološko veljavnejši metrični pripomoček (vprašalnik) za kvantitativno raziskovanje ter z rezultati komplementarno razširili vpogled na področje krepitve duševnega zdravja v okviru skavtske organizacije; s triangulacijo sva potrdili veljavnost rezultatov, pridobljenih z obema metodama (Johnson and Onwuegbuzie, 2004)

Udeleženci

Populacija raziskovanja so bili vsi mladi člani Združenja slovenskih katoliških skavtinj in skavtov, stari med 16 in 29 let, ki so bili v šolskem letu 2020/2021 člani veje popotniki in popotnice (v nadaljevanju PP), stari 16–21 let, ali veje SKVO – skupnost voditeljev in voditeljic (v nadaljevanju VV), stari nad 20 let.

Kvalitativni del raziskave sva izvedli na neslučajnostnem, priročnem vzorcu skavtskih voditeljev, ki jih pozna in so bili pripravljeni izvesti intervju. Vzorec je obsegal šest oseb, tri osebe iz veje SKVO (dva moška in ena ženska) in tri osebe iz veje PP (dve ženski in en moški).

V kvantitativni del raziskave sva vključili celotno populacijo: vabilo za sodelovanje v anketiranju sva posredovali vsem skavtinjam in skavtom v izbrani starostni skupini, tj. 1773 skavtinjam in skavtom, od tega 898 VV in 875 PP. Na anketni vprašalnik je odgovorilo 320 skavtinj in skavtov, od tega 182 VV (55 % žensk in 45 % moških) in 138 PP (59 % žensk in 41 % moških). Vzorec respondentov je predstavljal 20-odstotni delež VV in 16-odstotni delež PP v populaciji. Struktura vzorca po spolu se ni značilno razlikovala od spolne strukture populacije skavtov in skavtinj. Glede na velikost in strukturo vzorca sklepava, da je vzorec respondentov reprezentativen za populacijo mladih skavtov v Sloveniji. Večina sodelujočih VV je pri skavtih že več kot 10 let (69 %), petina med 5 in 10 let (20 %), le desetina pa manj kot 5 let (11 %). Med sodelujočimi PP je polovica pri skavtih med 5 in 10 let (51 %), četrtnina več kot 10 let (26 %) in skoraj četrtnina manj kot 5 let (23 %).

Merski pripomočki

Merski instrument, ki sva ga uporabili v kvalitativnem delu raziskave, so vodila za intervju oz. delno standardiziran vprašalnik (Mesec, 2009). V kvantitativnem delu raziskave sva za merski instrument uporabili anketni vprašalnik oziroma različici, ki sva ju prilagodili za starostni skupini VV in PP. Vprašalnik za VV je vseboval 30 vprašanj, za PP 23 vprašanj; vprašanja so bila zaprtega, polodprtega in odprtega tipa. Vsebinski sklopi, na katere so se vprašanja nanašala, so bili: spol; vloga in skavtska pot sodelujočih; opredelitev duševnega zdravja; opredelitev lastnega duševnega zdravja; zaznavanje vpliva skavtov na lastno duševno zdravje; informiranje in vzgoja duševnega zdravja pri skavtih; preventivne dejavnosti na področju duševnega zdravja pri skavtih; zaznane stiske mladih in podpora voditeljev v primeru stiske; potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja.

Postopek zbiranja in obdelave podatkov

Intervjuje sva opravili marca 2021. Zaradi epidemije covida-19 sva pet intervjujev opravili s pomočjo videoklica, en intervju sva izvedli v živo. Intervjuje sva snemali, s soglasjem vseh udeležениh, in jih nato anonimizirano transkribirali.

Podatke za kvantitativni del raziskave sva zbirali z elektronskimi anketnimi vprašalniki prek spletne ankete Google obrazci, in sicer od 24. 4. do 16. 5. 2021. Vabilo k sodelovanju in povezavo na anketo sva delili z vsemi VV in PP, vključenimi v ZSKSS (prek *Skavtskih novičk*, ki so tedenska e-sporočila ZSKSS za vse VV, in Facebook skupin Skavtska soba in Veja PP).

Podatke, pridobljene iz intervjujev, sva obdelali s kvalitativno analizo vsebine, z odprtim in osnim kodiranjem. Podatke iz anketnih vprašalnikov sva obdelali z deskriptivno statistično analizo. Hipoteze sva statistično preverili s χ^2 -testom.

Rezultati

Rezultate predstavlja v sklopih odgovorov na raziskovalna vprašanja. Pri vsakem najprej povzemava ugotovitve iz intervjujev. Nato predstaviva rezultate, pridobljene z vprašalnikom med PP in VV, in sicer odstotne porazdelitve odgovorov – izbor različnih atributov tematik, ki so bili izpostavljeni v intervjujih. Potem predstaviva še rezultate preverjanja hipotez, če je to relevantno.

RV1: Kakšna so prepričanja mladostnikov – skavtinj in skavtov – o duševnem zdravju?

Intervjuvani skavtinje in skavti so opredelili duševno zdravje kot kontinuum ali spekter zdravja, od dobrega do slabega duševnega zdravja. Imenovali so ga tudi kot stanje dobrega počutja na splošno ali v dobri družbi ali v svetu.

Opisali so ga kot občutek blaginje, ki ga povečujejo zaupanje vase, pozitivno mišljenje in uravnoteženost. Povezali so ga tudi z dobrim vsakodnevnim funkcioniranjem. Omenili so pomen dobrih medosebnih odnosov in ustreznega odzivanja na okoliščine; za to je pomembna sposobnost za uspešno reševanje težav ali za spoprijemanje z izzivi.

Tudi v kvantitativni raziskavi so PP in VV odgovarjali na odprto vprašanje o tem, kako bi v enem stavku opredelili duševno zdravje. Podali so podobne odgovore kot intervjuvanci. Duševno zdravje so najpogosteje opredelili kot stanje posameznika (17 %), dobro počutje in notranji mir (12 %) ter del zdravja kot celote (11 %). Redkeje so ga imenovali psihično zdravje (8 %), ga opisali kot kontinuum (8 %), odnos do samega sebe (7 %), zadovoljstvo s seboj (5 %), posameznikovo odzivanje in delovanje (5 %), občutek ravnovesja (5 %), zmožnost dobrega funkcioniranja in spoprijemanja z izzivi (3 %) idr.

Vsi sogovorniki v intervjujih so svoje duševno zdravje opredelili kot dobro oziroma stabilno in dejali, da se počutijo zdrave. Zanje je zelo pomembna skrb za svoje duševno zdravje, ker vpliva na vse spektre njihovega življenja, tako na zdravje kot na vedenje, produktivnost in dosežke.

Zdi se mi pomembno zato, da si v življenju sposoben iti čez vse izzive, čez vse preizkušnje, neke odločitve. (C14)

Svoje duševno zdravje so povezali tudi z odsotnostjo težav in z mirnostjo. Eden je omenil sproščena obdobja. Nasprotno temu pa so sogovorniki opazili tudi negativne vidike svojega duševnega zdravja, kot so obdobja občasne obremenjenosti, negotovosti in stres.

So obdobja, ko imam vsega preveč in sem mogoče tudi malo bolj slabe volje, se težje soočam z različnimi izzivi. (C108)

Tudi VV in PP so v povprečju ocenili svoje duševno zdravje kot dobro (na 10-stopenjski lestvici: $M_{VV} = 7,5$; $SD_{VV} = 1,6$; $M_{PP} = 7,4$; $SD_{PP} = 1,7$). Skrb za lastno duševno zdravje se zdi večini zelo pomembna (oceno 10 je podalo 66 % VV in 55 % PP; $M_{VV} = 9,5$; $SD_{VV} = 0,9$; $M_{PP} = 9,3$; $SD_{PP} = 1,1$).

Vsi sogovorniki so menili, da na njihovo duševno zdravje pozitivno vplivajo predvsem ljudje, ki jih obdajajo, in okolje, v katerem so.

Pomembni so tudi vsi ljudje okoli tebe ... (D13)

Zdi se mi, da je najpomembnejša okolica. (E9)

K temu so dodali še pozitiven vpliv razmišljanja in vsebin, ki jih konzumiramo. Menili so, da imajo lahko nekatere stvari, kot sta hrana in hobiji, pozitiven ali negativen vpliv na duševno zdravje. Kot negativen vpliv na duševno zdravje so omenili predvsem različne, nepredvidljive dogodke, dejanja ljudi, zahtevne odnose, stres, pomanjkanje narave, gibanja in sprostitve.

... premalo gibanja, narave, sprostitve. (C32)

Negativen vpliv so prepoznali tudi v informacijsko-komunikacijski tehnologiji. Eden je omenil hiter način življenja:

Današnji način življenja, v smislu vseh hitro spreminjajočih se stvari, je kar močan faktor. (C35)

Na duševno zdravje po mnenju dveh sogovornikov vplivajo tudi vzgoja, vzgojno-izobraževalne ustanove, odnosi in genetika.

V vprašalniku so PP in VV med navedenimi 14 dejavniki izbirali enega, ki najbolj pozitivno vpliva na njihovo duševno zdravje, in enega, ki nanj vpliva najbolj negativno. Kot pozitiven vpliv so najpogosteje izbrali zadovoljstvo z lastnim življenjem (29 %), prijatelje (17 %), mišljenje – odločitve (13 %) in vedenje – uravnavanje, navade, interesi (10 %); redkeje pa čustvovanje – umirjenost (7 %) in družino (7 %). Kot negativni vpliv pa so najpogosteje izbrali (ne)gotovost prihodnosti (29 %), mišljenje – odločitve (16 %), fizično okolje, v katerem posameznik prebiva (11 %); redkeje pa šolsko uspešnost (8 %), zadovoljstvo z lastnim življenjem (7 %) in družino, spremembe okoliščin bivanja ter vedenje – uravnavanje, navade, interesi (po 5 %).

RV2: Kakšna je vloga skavtov pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja?

Vsi skavti in skavtinje, s katerimi sva govorili, so zaznali pozitiven vpliv skavtskih dejavnosti na svoje duševno zdravje. Najpomembnejši pri tem so povezanost članov, saj pripomore k občutku varnosti, ter vzpodbudno okolje in podpora pri reševanju stisk. Omenili so tudi vero, omejeno uporabo tehnologije in sprostitev.

Skavti ful prispevajo k duševnemu zdravju. (D23)

Skavti pozitivno vplivamo na duševno zdravje na tedenski ravni na srečanjih. (B22)

Tudi v vprašalniku je večina sodelujočih ocenila, da skavti precej do zelo vplivajo na njihovo duševno zdravje (na 10-stopenjski lestvici je 81 % VV in 86 % PP podalo ocene 8, 9 ali 10). Več kot 95 % vseh sodelujočih je pozitivno ocenilo vpliv skavtstva na lastno duševno zdravje (podali so ocene med 6 in 10). To potrjuje prvo hipotezo o večinsko zaznanem pozitivnem vplivu skavtov na lastno duševno zdravje ($\chi^2_{(1)} = 266,45$; $p < 0,000$).

V vprašalniku so med navedenimi devetimi atributi skavtskega delovanja VV in PP lahko izbrali več tistih, za katere menijo, da pozitivno vplivajo na njihovo duševno zdravje. Najpogosteje so izbrali te: povezanost z drugimi – občutek pripadnosti (88 %), ljudje, ki jih spoznajo pri skavtih (83 %), dejavnosti v naravi (78 %), vera (65 %), podpora (62 %), spodbuda (60 %), občutek varnosti (40 %), omejena raba tehnologije (39 %) in pomoč pri reševanju stisk (27 %). Pet odstotkov jih je navedlo drug odgovor, npr. da lahko nekaj narediš za bližnjega, da nameniš čas za nekaj dobrega, občutek koristnosti in življenje s smislom ter ustvarjalnost.

Po mnenju intervjuvancev imajo skavti pomembno vlogo pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja, pri tem pa so teme duševnega zdravja po navadi posredno vključene v druge vsebine skavtskih srečanj, včasih pa te teme tudi neposredno obravnavajo.

In če želimo, da so naši člani zdravi, duševno zdravje seveda avtomatsko spada zraven. (B38)

Tudi v odgovorih na vprašalnik je večina VV in PP ocenila, da imajo skavti (zelo) pomembno vlogo pri informiranju mladih o duševnem zdravju (79 % jih je na 10-stopenjski lestvici podalo ocene od 7 do 10). Teme o duševnem zdravju neposredno obravnavajo, po mnenju večine VV (68 %), vendar jih PP večinoma zaznavajo kot posredno vključene (57 %).

Intervjuvanci so povedali, da pri skavtih duševno zdravje najpogosteje obravnavajo v pogovoru o njihovem počutju in potrebah, nekateri to prakticirajo na začetku vsakega srečanja skupine. Poleg dela v skupini jim je pomembno zlasti individualno delo. Veliko časa namenjajo delu ena na ena; za to uporabljajo posebni metodi, imenovani osebno spremljanje (v odnosih voditelj-otrok, voditelj-voditelj in otrok-otrok) in osebno napredovanje. Na primer:

... v voditelju – osebno spremljevalcu vedno [vidijo] osebo, ki jim je na voljo, da prisluhne, z njimi kaj predebatira ali jim pomaga poiskati pomoč kje drugje, kadar težave presegajo njegove sposobnosti. (A39)

Sogovorniki so kot pomembno metodo dela omenili tudi služenje v družbi; uporabljajo jo predvsem v skupinah starejših mladostnikov, PP. Omenili so tudi metodo refleksije (sprotne ali o preteklem dnevu). Pomembno se jim zdi, da so mladi vključeni v organizacijo srečanj, da se učijo vztrajnosti ter dajanja in sprejemanja pohvale in kritike. Tega se učijo s pomočjo različnih aktivnosti, razprave, igre, delavnice, gibanja, spretnosti pa tudi predavanja. Intervjuvanci so menili, da so načini obravnave tematike duševnega zdravja pri skavtih učinkoviti.

Odgovori na vprašalnik kažejo, da skavti za obravnavanje tem, povezanih z duševnim zdravjem, najpogosteje uporabljajo te metode dela: pogovor (83 %), delo v majhnih skupinah (76 %), igre (70 %), razprave (68 %), osebno spremljanje (58 %) in refleksije (51 %). Druge metode, kot so zgodbe, delavnice, osebno napredovanje, izvajajo pri manj kot polovici vseh udeležencev.

Intervjuvanci so povedali, da pri skavtih govorijo o temah, povezanih s samopodobo, zdravjem na splošno pa tudi o skrbi za duševno zdravje in mirno počutje. Na primer:

... o različnih aktivnostih, ki jih lahko posameznik dela, da se v svoji koži bolje počuti. (D29)

Teme obvladovanja stresa, tesnobe in depresije obravnavajo s pomočjo raznih zgodb.

... v obliki zgodbe, ko je nekdo v težavah, in se na podlagi tega pogovarjamo, kako bi lahko pomagali tej osebi. (F25).

Anketirani VV so med navedenimi izbrali teme, povezane z duševnim zdravjem, ki jih obravnavajo s svojimi skavti, najpogostejše skrb za zdravje na splošno (76 %), samopodoba (60 %), reševanje stisk (stres, tesnoba, depresija idr.) (37 %), skrb za duševno zdravje (31 %), skrb za umirjenost (24 %); nekateri pa o tem sploh ne govorijo. Tudi PP so izbrali podobne najpogostejše teme o duševnem zdravju, o katerih govorijo na srečanjih, in sicer: skrb za zdravje na splošno (78 %), samopodoba (43 %), skrb za duševno zdravje (25 %) in načini reševanja stisk (25 %). Poleg tega so PP med navedenimi tematskimi področji izbrali tista, ki jih pri sebi zaznavajo kot močna. Najpogostejše so izbrali skrb za zdravje na splošno (87 %), skrb za umirjenost (83 %), skrb za duševno zdravje (73 %), samopodoba (70 %) in sposobnost reševanja stisk (52 %).

V drugi hipotezi sva predpostavili, da bodo tri področja duševnega zdravja, ki jih VV najpogostejše krepijo, tudi PP pri sebi zaznali kot močna. Rezultati le delno potrjujejo hipotezo, in sicer samo v primeru skrbi za zdravje na splošno. Drugi dve tematski področji, ki ju VV najpogostejše obravnavajo, se razlikujeta od tistih, ki ju PP pri sebi zaznavajo kot močna.

Večina sogovornikov je z vključitvijo tem, povezanih z duševnim zdravjem, v skavtska srečanja zadovoljna. Eden izmed voditeljev dodaja, da vedno obstaja prostor za izboljšave. Drugi sogovornik pove, da ga teme, povezane z duševnim zdravjem, ne zanimajo, in predlaga, da bi imeli konkretnejše pogo- vore in bi več govorili o preventivnih ukrepih. Nasprotno drugo sogovornico ta tema zelo pritegne in bi si pri skavtih želela več teh vsebin.

Tudi večino anketiranih teme o duševnem zdravju zelo zanimajo (62 % je svoje zanimanje na 10-stopenjski lestvici ocenilo z ocenami od 8 do 10); nezanimanje je izrazilo 5 % respondentov (z ocenami od 1 do 3). Pri tretji hipotezi sva predpostavili, da bodo dekleta izrazila večje zanimanje za obravnavo tem s področja duševnega zdravja kakor fantje. Med vsemi anketiranimi dekleti so skoraj vse (99 %) pozitivno ocenile svoje zanimanje (ocene od 6 do 10), med vsemi fanti pa sta pozitivne ocene podali dve tretjini (68 %). Ti rezultati potrjujejo najino tretjo hipotezo ($\chi^2_{(1)} = 61,26$; $p < 0,000$).

Zadnja hipoteza se je nanašala na mnenje skavtinj in skavtov o potrebni količini časa, ki naj ga skavti namenjajo duševnemu zdravju. Hipoteza 4a predpostavlja, da večina PP meni, da se skavti dovolj ukvarjajo z duševnim zdravjem. Rezultati kažejo, da večina sodelujočih PP meni, da bi skavti morali duševnemu zdravju nameniti več pozornosti (57 %), ali pa vsaj, da bi se bi se z duševnim zdravjem morali ukvarjati enako kot do zdaj (39 %). Hipotezo sva na podlagi χ^2 -testa zavrnila, saj je pokazal, da obstajajo značilne razlike med odgovoroma enako in več ($\chi^2_{(1)} = 58,43$; $p < 0,000$). Hipoteza 4b predpostavlja, da večina VV meni, da bi skavti duševnemu zdravju morali nameniti več pozornosti. Odgovori VV kažejo, da jih je večina (54 %) ocenila, da bi skavti morali temam, povezanim z duševnim zdravjem, nameniti več pozornosti, drugi (45 %) pa so ocenili, da bi morali nadaljevati enako, kot so počeli do zdaj. Na podlagi χ^2 -testa ($\chi^2_{(1)} = 1,80$; $p = 0,18$) sva hipotezo zavrnila, saj se deleža odgovorov enako in več ne razlikujeta značilno.

RV3: Kakšne so pri skavtih oblike preventivnih dejavnosti na področju duševnega zdravja?

Med preventivnimi dejavnostmi na področju duševnega zdravja pri skavtih so intervjuvanci omenili sprotno refleksijo in pogovor ob stiskah. Kot pomembna so omenili tudi čas, preživet v naravi, ter učenje delavnosti in vztrajnosti.

Učenje z delom, se pravi vse to, kar si mi v četi in že pri volčičih zelo želimo, da se bo skavt z delom nekaj naučil, dobil neko vztrajnost in neko samopotr-ditev in pozitivno samopodobo. (C65)

Eden izmed sogovornikov je poudaril pomen gibanja in dela v majhnih skupinah. Več jih je omenilo tudi »puščavo«, ki je ena izmed oblik katoliške duhovnosti pri skavtih, ko človek razmišlja o samem sebi. Preventiva poteka še v obliki večdnevni dogodkov – tabori, zimovanja, jesenovanja, bivačenja ipd. Dodali so, da sta pri tem pomembna občutek pripadnosti skupini in ustvarjanje spodbudnega okolja.

Res veliko gradimo na področju tega, da smo med sabo v dobrih odnosih in se imamo radi. (F33)

Ena sogovornica je menila, da so preventivne dejavnosti zelo pomembne. Druga je predlagala še možnost anonimne pomoči.

Odgovori o preventivnih dejavnostih skavtov na področju duševnega zdravja v vprašalniku kažejo, da jih VV najpogosteje izvajajo v obliki preživljanja časa v naravi (79 %), krepitev občutka pripadnosti (75 %) in sprotnih refleksij (68 %). Druge oblike dejavnosti, kot so pogovor o stiskah, »puščave«, večdnevni dogodki, pa izvaja manj kot polovica udeleženi VV. O navedenih oblikah preventivnih dejavnosti so poročali tudi PP v približno enakem zaporedju pogostosti kot VV.

RV4: Kakšna je pri skavtih psihosocialna podpora v stiski mladih?

Intervjuvani skavtinje in skavti so med stiskami, ki jih opažajo pri sebi in drugih, omenili stres, strah, tesnobo, pomanjkanje vztrajnosti in samozaupanja. Povedali so, da stiske najpogosteje rešujejo s pogovorom. Vsi so izrazili pripravljenost ponuditi pomoč mladim. Menijo, da se znotraj skavtov vedno lahko na koga obrnejo, bodisi na voditelje ali vrstnike.

Ti dajo vedeti, da se res lahko obrneš tudi na njih. (D43)

V vprašalniku so sodelujoči s seznama izbrali tiste stiske, ki jih najpogosteje opazijo pri sebi (odgovori PP) ali pri svojih skavtih in skavtinjah v skupini (odgovori VV). Stiske, ki so jih VV najpogosteje opazili pri svojih skavtih in skavtinjah, se izražajo kot pomanjkanje zaupanja (90 %), strah (54 %), stres (46 %) in tesnoba (31 %), le redko depresija (8 %); nekaj pa jih stisk ne zaznava (1 %). VV so dodali še druge opažene stiske, povezane s tem, da si morajo mladi vedno in povsod »prisvojiti svoje mesto«, celo pri starših, s pomanjkanjem socialnega stika in gibanja, z nemotiviranostjo, s pritiski

pričakovani družbe, prezaposlenostjo in strahom pred ranljivostjo. PP so pri sebi najpogosteje zaznali stres (81 %), pomanjkanje samozaupanja (74 %), strah (47 %), tesnobo (40 %) in depresijo (19 %), nekateri pa stisk niso zaznali (6 %). PP so dodali med zaznane osebne stike še osamljenost, hitro jezo, občutek preobremenjenosti in napetost.

VV zaznavajo stiske svojih skavtov in skavtinj srednje pogosto (10-stopenjska lestvica; $M = 5,4$, $SD = 1,9$). Skoraj tretjina VV ponudi podporo vedno, ko zazna stisko (30 %), manj kot polovica pogosto (46 %), četrtnina včasih (24 %); le en sodelujoči VV je ne ponudi nikoli. To so potrdili tudi odgovori PP. Skoraj polovica jih je odgovorila, da jim voditelji vedno ponudijo podporo, če jo potrebujejo (46 %), dve petini pogosto (39 %), manj kot petina včasih (15 %). VV zagotavljajo podporo najpogosteje individualno (89 %) ali s pomočjo različnih dejavnosti (50 %), nekateri tudi v skupini (18 %) in po potrebi tudi s pomočjo staršev (14 %).

RV5: Kakšne so potrebe skavtinj in skavtov na področju duševnega zdravja?

Temeljna potreba na področju duševnega zdravja je za intervjuvane skavtinje in skavte potreba po bližnjih odnosih z družinskimi člani, prijatelji, sodelavci idr. Potrebujejo dobre medosebne odnose, ki temeljijo na zaupanju in možnosti pogovora.

Če nastopi kak problem, se o tem lahko pogovorim z ljudmi oziroma to težavo razčistim. (E41)

Med potrebami na področju duševnega zdravja so sogovorniki omenili tudi skupnost oz. pripadnost skupnosti in potrebo po prostem času; tega povezujejo z naravo, športom in možnostjo odklopa. Nekateri intervjuvanci so kot pomembno potrebo omenili tudi dovolj spanja. Večina jih je ocenila, da so njihove potrebe na področju duševnega zdravja zadovoljene, pri tem pa so vsi menili, da skavti pozitivno vplivajo na to.

Aktivnosti znotraj skavtov zelo dobro zadovoljijo moje potrebe. (A60)

Podobno so odgovarjali VV in PP v vprašalniku, ko so med navedenimi izbrali svoje potrebe na področju duševnega zdravja. VV so najpogosteje (pribl. 80 %) izbrali dobre odnose s prijatelji/vrstniki, dobre odnose z družino, možnost odklopa/miru in dovolj spanja. Nekoliko manj pogosto (75 %) so izbrali prosti čas, preživet v naravi, možnost pogovora z bližnjimi in možnost druženja. Podobne potrebe so izrazili tudi PP. Ti so najpogosteje (80 %) izbrali potrebo po dobrih odnosih s prijatelji/vrstniki, dobre odnose z družino in možnost druženja ter nekoliko manj pogosto (75 %) prosti čas, preživet v naravi, dovolj spanja in možnost pogovora z bližnjimi. Obe skupini skavtov in skavtinj, VV in PP, sta zadovoljenost svojih potreb na področju duševnega zdravja ocenili kot (zelo) dobro (na 10-stopenjski lestvici je 61 % VV in 66 % PP odgovorilo z ocenami med 8 in 10).

Razprava

Med slovenskimi skavtinjami in skavti sva najprej preučili, kakšna prepričanja imajo o duševnem zdravju, in sicer z vprašanji, kako ga opredelijo, kako ocenjujejo lastno duševno zdravje in kateri dejavniki vplivajo naj pozitivno ali negativno. Opredelitve duševnega zdravja kažejo, da ga skavtinje in skavti pojmujejo večinoma kot stanje dobrega počutja, notranjega miru in blaginje, to pa izboljšuje vsakodnevno funkcioniranje, zadovoljstvo s sabo in zdravje kot celoto. To kaže, da razumejo duševno zdravje v skladu s sodobno opredelitvijo duševnega zdravja, ki vključuje tako pozitivne kot negativne vidike duševnega zdravja, in ne le kot odsotnost duševnih težav ali motenj (WHO, 2022; Jeriček Klanšček idr., 2018). Takšno razumevanje kaže na razmeroma dobro informiranost o duševnem zdravju med skavti in je dobra podlaga za celostno sprejemanje različnosti psihološkega funkcioniranja med ljudmi. K temu naj bi bile usmerjene promocijske in preventivne dejavnosti za krepitev duševnega zdravja posameznikov in skupnosti ter za destigmatizacijo duševnih motenj. To so ključni izzivi aktualne Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018).

Večina skavtinj in skavtov svoje duševno zdravje ocenjuje kot dobro in meni, da je pomembno skrbeti zanj. Ti rezultati se skladajo tudi z ugotovitvami drugih raziskav, v katerih so preučevali enako staro populacijo mladih, kot je Mladina 2020, v kateri so mladi večinsko izrazili zadovoljstvo s svojim zdravjem, ki ga tudi telo cenijo, in tudi pogostejše prakticirali zdrav življenjski slog kot pred desetletjem (Lavrič in Deželan, 2021). Skrb za lastno duševno zdravje so vse dejavnosti, katerih namen je izboljšanje ali ohranjanje zdravja, zdravljenja ali preprečevanja bolezni (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Sodelujoči skavtinje in skavti najpomembnejše pozitivne vplive na svoje duševno zdravje pripisujejo zadovoljstvu z življenjem, prijateljem in lastnemu vedenju (navade, interesi, zmožnost samouravnavanja), manj pa življenjskim okoliščinam (družini, šoli, fizičnemu okolju). Negativne vplive so najpogostejše zaznali v zvezi z negotovostjo glede prihodnosti, odločitvami in fizičnimi okoliščinami bivanja pa tudi s šolskim uspehom. Redkeje pa so negativni vpliv na duševno zdravje pripisali zadovoljstvu z življenjem in lastnemu vedenju, družini in spremembam okoliščin bivanja.

Ti rezultati kažejo, da skavti prepoznajo varovalne dejavnike predvsem pri sebi v pozitivnem čustvenem stanju, samonadzoru vedenja, navadah in motivaciji ter dobrih medosebnih odnosih, dejavnike tveganja pa locirajo predvsem v zunanjem okolju, družbeno-ekonomski situaciji in sistemu šolanja.

Da bi ublažili vpliv dejavnikov tveganja na duševno zdravje mladih, je treba krepiti varovalne dejavnike. Velja namreč, da več različnih dejavnikov tveganja ko se pri posamezniku pojavi, verjetneje bo ta posameznik razvil določene težave z duševnim zdravjem, in enako velja tudi za varovalne dejavnike – več ko jih posameznik ima, verjetneje se težave pri njem ne bodo pojavile (Mikuš Kos, 2017).

Glede na to bi se bilo treba pri načrtovanju krepitev duševnega zdravja v skavtski organizaciji usmeriti v dejavnosti osebnostne rasti, ki krepijo samospoštovanje, čustveno ravnovesje, samonadzor vedenja, samozavedanje lastnih odlik, določanje lastnih ciljev za prihodnost ipd. Pomembno je tudi krepiti medosebno zaupanje med vrstniki in prijateljske odnose ter zdrave življenjske navade, tj. krepiti tiste dejavnike, katerih pozitivne vplive na svoje zdravje mladi skavti prepoznajo že zdaj. Da bi spodbudili pozitivne vplive v drugih okoljih, kot sta družina in šola, pa bi bilo treba uporabo teh spretnosti razširjeno obravnavati in mlade podpreti za avtonomno in odgovorno ravnanje tudi v drugih kontekstih (pri učenju in medosebnih odnosih s starši, učitelji in vrstniki).

Skoraj vsi sodelujoči so ocenili vpliv skavtov na svoje duševno zdravje kot zelo pozitiven. K temu po njihovem mnenju najbolj pripomorejo medsebojni odnosi med skavti (dobijo spodbudo, podporo in se počutijo varne, imajo občutek pripadnosti) in dejavnosti v naravi in tiste, povezane z vero. Podobno kažejo tudi rezultati raziskave duševnega zdravja odraslih oseb, ki so v bile mladosti skavtinje in skavti (Dibben idr., 2016). Ta raziskava je pokazala, da skavti pozitivno vplivajo na duševno zdravje posameznikov v času, ko so aktivni skavti, in imajo varovalni vpliv tudi na duševno zdravje v odrasli dobi. Hkrati je pozitiven vpliv pričakovan, saj naj bi mladinske organizacije poskrbele za kakovostno preživljanje prostega časa mladih, saj lahko razvijajo svoje kompetence, se družijo z vrstniki in z njimi izvajajo različne dejavnosti, ki celostno krepijo osebnostni razvoj posameznika in torej tudi njegovo duševno zdravje (Mladinski svet Slovenije, 2021).

Sodelujoči so pozitivno ocenili tudi promocijske dejavnosti o duševnem zdravju. Pri tem obravnavajo teme skrbi za zdravje na splošno in skrbi za duševno zdravje, samopodobo, reševanje stisk, obvladovanje stresa in samouravnavanje čustev. Obravnavajo jih največkrat s pomočjo pogovora, dejavnosti v majhnih skupinah, iger, razprav, refleksij pa tudi s pomočjo osebnega spremljanja ali osebnega napredovanja.

Skratka, promocija duševnega zdravja poteka večinoma posredno, s pomočjo običajnih oblik skavtskih dejavnosti, ki jim dodajo specifičen tematski fokus. To pomeni, da so mladi skavti aktivno vključeni v te dejavnosti, jih soustvarjajo in se pri tem izkustveno učijo; vse so se sklada tako z načeli in metodami socialnega dela (npr. Postrak, 2022) kot tudi z načeli krepitev duševnega zdravja, zapisanimi v nacionalnem programu duševnega zdravja (Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028, 2018). Pomembno je namreč, da vzgoja na področju zdravja poteka po metodah, ki spodbujajo sodelovanje (Weare in Gray, 2010). Da torej prenašanje informacij ne poteka enosmerno, ampak gre za aktivno sodelovanje, pri tem pa se z aktivnostmi spodbuja zavedanje lastne vrednosti. Čas, ki ga skavti namenjajo promociji duševnega zdravja, je za večino prekratek in bi si ga želeli več.

Preventivne dejavnosti na področju duševnega zdravja pri skavtih potekajo večinoma kot dejavnosti preživljanja v naravi, krepitev povezanosti

skupine in pripadnosti ter refleksije. Občasno pa izvajajo tudi večdnevne taborne, samostojne duhovne dejavnosti in pogovore o stiskah. Takšne pogovore izvajajo v individualni obliki, prej navedene pa v majhnih skupinah. Že ustanovitelj skavtov Baden-Powell (1992) je zapisal, da je svež zrak koristen za telo in da skavtstvo brez gibanja na svežem zraku ne bi obstajalo. Poudaril je, da je eden izmed ciljev skavtstva, da se skavt navaja na življenje na prostem. Gibanje v naravi pozitivno deluje na zdravje in zmanjšuje stres, saj spodbuja odzivnost čutil, gibljivost telesa in sproščeno počutje (Miklavžin, 2010).

Večina skavtskih dejavnosti poteka v vrstniških skupinah, v katerih spodbujajo medosebno razumevanje in podporo. Prav vrstniške skupine so tiste, ki otrokom in mladostnikom omogočajo razvoj občutka pripadnosti širši, ne le družinski skupnosti, urjenje in preizkušanje različnih vlog, učenje lojalnosti, sodelovanja, tekmovanja in pomoči drugim (Tomori idr., 1998). S krepitevijo povezanosti skupine in skupinske pripadnosti tako skavti spodbujajo vplive okoljskih varovalnih dejavnikov na področju duševnega zdravja (Mikuš Kos, 2017).

Sodelujoči skavtinje in skavti so med zaznanimi stiskami pri sebi in drugih omenili stres, strah, tesnobo, pomanjkanje vztrajnosti in samozaupanja. Stiske najpogosteje rešujejo s pogovorom. Ta metoda je ustrezna, saj nam individualni pogovor omogoča govorjenje o bolj osebnih, občutljivih ali tabu temah in vprašanjih. Vsi sodelujoči skavtinje in skavti so pripravljeni pomagati mladim v stiski in tako večinoma vedno tudi ravnajo. Povedo, da se med skavti vedno lahko na koga obrnejo, bodisi na voditelje bodisi na vrstnike. Tudi ustrezna odgovornost do drugih in podpora drugim sta varovalna dejavnika na področju duševnega zdravja in enako velja za zagotavljanje podpornega socialnega okolja, omogočanje in spodbujanje kakovostnih odnosov (Jeriček Klanšček idr., 2018).

Najpogosteje izražena potreba na področju duševnega zdravja med sodelujočimi skavtinjami in skavti je potreba po bližnjih odnosih, ki so kakovostni in omogočajo pogovor. Tudi v tem lahko prepoznamo varovalni dejavnik, kajti strokovnjaki komunikaciji s starši in druženju ter dobrim odnosom z vrstniki pripisujejo pomemben varovalni dejavnik zdravja v najširšem pomenu (Jeriček Klanšček idr., 2018). Najini sogovorniki med potrebami omenjajo tudi skupnost oz. pripadnost skupnosti. To se sklada s priporočili Združenja slovenskih katoliških skavtinj in skavtov (ZSKSS, 2019), da sta spodbujanje in vzpostavljanje dobrih odnosov v skupini pomembni nalogi voditeljev in voditeljic. Pomembno je, da voditelji in voditeljice ustvarjajo razmere in spodbujajo odnose, ki omogočijo razvoj potencialov vseh otrok in mladostnikov. Skavt je del skavtske skupine in ji pripada, s tem pa razvija občutek pripadnosti in soodgovornosti (prav tam). Skavtinje in skavti poudarjajo tudi potrebo po prostem času, preživetem v naravi, ki je tudi eden od temeljnih ciljev skavtstva, hkrati pa varovalno deluje na duševno zdravje.

Omejitve raziskave

Raziskava je bila izvedena med člani Združenja slovenskih katoliških skavtinj in skavtov, zato rezultatov ni mogoče posplošiti na širšo populacijo mladih v Sloveniji. Skavti so specifična skupina mladih, ki jih družita vera in preživljanje časa v naravi. Rezultati raziskave so vsaj delno prenosljivi na tiste mladinske organizacije, ki imajo podobne cilje, načine dela in vsebinske dejavnosti z mladostniki kot skavti (npr. taborniki). Druga omejitev je domnevna pristranskost vzorca skavtinj in skavtov, saj nisva preverjali, iz katerih krajev prihajajo, niti tega, koliko so stari; možno je tudi, da na vprašanja niso odgovarjale osebe, ki imajo hude težave z duševnim zdravjem, in tega niso želele zaupati. Tretja omejitev se nanaša na samoporočanje, se pravi, da gre za subjektivne ocene in da obstaja možnost protislovja med prepričanji in tem, kar posamezniki zares delajo.

Sklep

V članku sva se osredotočili na vlogo skavtov pri krepitvi duševnega zdravja mladih, in sicer na podlagi odgovorov šestih intervjujev in 320 rešenih anketnih vprašalnikov skavtinj in skavtov. Ugotovili sva, da dejavnosti pri skavtih pozitivno vplivajo na duševno zdravje mladih. Ti lahko v okviru skavtskih dejavnosti v veliki meri zadovoljijo svoje potrebe na področju duševnega zdravja. Skavtinje in skavti svoje duševno zdravje večinoma ocenjujejo kot dobro, lastno skrb zanj zelo cenijo. Med pozitivnimi vplivi na duševno zdravje najbolj poudarjajo zadovoljstvo z lastnim življenjem, kot najpogostejši negativni vpliv pa (ne)gotovost prihodnosti.

Vloga skavtov pri informiranju in vzgoji duševnega zdravja se jim zdi zelo pomembna, za kar uporabljajo različne metode dela (pogovor, delo v manjših skupinah, osebno spremljanje, refleksijo, različne igre, debate, osebno napredovanje in različne zgodbe). Skavti bi v prihodnje lahko temam, povezanim z duševnim zdravjem, namenili več pozornosti, saj se je pokazalo, da je zanimanje zanje med članstvom veliko. Že zdaj pa pri skavtih mladi veliko dobijo na področju preventive, saj skavti v veliki meri zadovoljujejo njihove potrebe na področju duševnega zdravja.

Meniva, da bi rezultate raziskave lahko Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov uporabilo za nadaljnji razvoj dejavnosti na področju duševnega zdravja. Hkrati pa želiva z javno objavo rezultatov seznaniti druge mladinske organizacije o učinkovitih pristopih dela z mladimi na področju duševnega zdravja pa tudi informirati širšo strokovno javnost s področja socialnega dela in laično javnost o vlogi nevladnih organizacij pri krepitvi duševnega zdravja.

Viri

- Amori Yee, M. (2010). The importance of friendship for youth with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 21(5), 181–198. Doi: 10.1007/s10567-010-0067-y
- Baden-Powell, R. (1992). *Scouting for boys*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://www.gutenberg.org/cache/epub/65993/pg65993-images.html>
- Bajzek, J., Bajzek, R., Bedernjak, K., Červek, A., Sraka, J., Sraka, N., & Strniša Tušek, Š. (2008). *Odiseja mladih*. Radovljica: Didakta.
- Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dibben, C., Playford, C., & Mitchell, R. (2016). Be(ing) prepared: guide and scout participation, childhood social position and mental health at age 50 – a prospective birth cohort study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 71, 275–281. Doi: 10.1136/jech-2016-207898
- Gould, N. (2010). *Mental health social work in context*. New York: Routledge.
- Jeriček Klanšček, H., Roškar, S., Vinko, M., Konec Juričič, N., Hočevar Grom, A., Bajt, M., Čuš, A., Furman, L., Zager Kocjan, G., Hafner, A., Medved, T., Bračič, M. F., & Poldrugovac, M. (2018). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji*. Ljubljana: NIJZ. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://nijz.si/publikacije/dusevno-zdravje-otrok-in-mladostnikov-v-sloveniji/>
- Johnson, R. B., & Onwuegbuzie, A. J. (2004). Mixed methods research: a research paradigm whose time has come. *Educational Researcher*, 33(7), 14–26. Doi: 10.3102/0013189X033007014
- Kohútová, V., Špajdel, M., & Dědová, M. (2021). Emerging adulthood – an easy time of being? Meaning in life and satisfaction with life in the time of emerging adulthood. *Studia Psychologica*, 63(3), 307–321. Doi: 10.31577/sp.2021.03.829
- Košir, K. (2013). *Socialni odnosi v šoli*. Maribor: Subkulturni azil, zavod za umetniško produkcijo in založništvo.
- Lapierre, S., & Poulin, F. (2020). Friendship instability and depressive symptoms in emerging adulthood. *Journal of American College Health*, 70(5), 1306–1310. Doi: 10.1080/07448481.2020.1801693
- Lavrič, M., & Deželan, T. (ur.) (2021). *Mladina 2020: položaj mladih v Sloveniji*. Maribor: Univerza v Mariboru, Univerzitetna založba, in Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani. Pridobljeno 8. 1. 2024 s https://mlad.si/e-katalogi/Mladina_2020/
- Mali Kovačič, U., Podlogar, T., De Leo, D., & Poštuvan, V. (2019). Mladinsko delo, krepitev duševnega zdravja in preprečevanje samomora. Povzetek prispevka na znanstveni konferenci *Obrazi nasilja – izzivi psihologije*. *Psihološka obzorja*, 28, 72–73.
- Mesec, M. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mihevc Ponikvar, B., & Rok Simon, M. (2009). Zdravje mladostnikov in mlajših odraslih. V T. Rakar, & U. Boljka (ur.), *Med otroštvom in odraslostjo: analiza položaja mladih v Sloveniji 2009* (str. 95–110). Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport, Urad Republike Slovenije za mladino in Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Miklavžin, P. (2010). Izkuštevno učenje v naravi kot alternativna oblika vzgojnega dela z otroki in mladostniki s čustvenimi in vedenjskimi težavami. V M. Krajncan, & P. Miklavžin (ur.), *Zdravje mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami* (str. 102–127). Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.

- Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Radovljica: Didakta.
- Mladinski svet Slovenije (2021). *Duševno zdravje mladih: stališče Mladinskega sveta Slovenije*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <http://mss.si/wp/wp-content/uploads/2021/03/MSS-duševno-zdravje-mladih-MSS-003-21.pdf>
- Modic, J., Berglez, S., & Beočanin, T. (ur.) (2011). *Programski dokument Mladinskega sveta Slovenije: zdravje mladih*. Ljubljana: Mladinski svet Slovenije. Pridobljeno 8. 1. 2024 s https://mss.si/wp/wp-content/uploads/2019/02/zdravje_mladih_web.pdf
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (2021). *Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje*. Pridobljeno 1. 8. 2024 s <https://www.nijz.si/sl/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje-0>
- Poštrak, M. (2011). Prispevek socialnega dela pri preprečevanju opuščanja šolanja. V P. Javrh (ur.), *Obrazi pismenosti: spoznanja o razvoju pismenosti odraslih* (str. 202–218). Ljubljana: Andragoški center Slovenije. Pridobljeno 1. 8. 2023 s https://arhiv.acs.si/publikacije/Obrazi_pismenosti.pdf
- Poštrak, M. (2022). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (2018). Št. 500-01/18-8/24. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Preventiva-in-skrb-za-zdravje/dusevno-zdravje/Resolucija-o-nacionalnem-programu-o-dusevnem-zdravju-2018-2028.pdf>
- Schwartz, S. H. (2012). An overview of the Schwartz theory of basic values. *Online Readings in Psychology and Culture*, 2(1). Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://doi.org/10.9707/2307-0919.1116>
- Tashakkori, A., & Creswell, J. W. (2007). Editorial: exploring the nature of research questions in mixed methods research. *Journal of Mix Methods Research*, 1, 207–211. Doi:10.1177/1558689807302814
- Tomori, M., Stergar, E., Pinter, B., Rus Makovec, M., & Stikovič, S. (1998). *Dejavniki tveganja pri slovenskih srednješolcih*. Ljubljana: Psihiatrična klinika Ljubljana.
- Ule, M., Renner, T., Mencin Čeplak, M., & Tivadar, B. (2000). *Socialna ranljivost mladih*. Maribor: Aristej.
- Weare, K., & Gray, G. (2010). *Izboljševanje duševnega zdravja v Evropski mreži zdravih šol. Priročnik za učitelje in druge, ki delajo z mladimi*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-18PGZCVN>
- WHO (2021). *Mental health of adolescents*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- WHO (2022). *Mental health*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>
- Zaviršek, D. (2000). Telo v prostorih zasebnega in javnega: sociološki in psihosocialni modeli motenj hranjenja. V T. Battelino (ur.), *Zbornik debelost in motnje hranjenja* (str. 143–151). Ljubljana: Klinični center.
- ZSKSS (b. d.). *Za zdravje mladih*. Pridobljeno 8. 1. 2024 s <https://skavti.si/za-zdravje-mladih>
- ZSKSS (2019). *Skavtska vzgoja: gradivo za trenerje*. Ljubljana: Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov.
- ZSKSS (2020). *Statut ZSKSS*. Ljubljana: Združenje slovenskih katoliških skavtinj in skavtov.

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 udeležati 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 traumatising 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 traumatising, 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 leto¹ (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 nespodbudno 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 podobne ali ponovno doživljanje travmatičnih pripovedi uporabnikov in uporabnic, otopelost ali izogibanje, somatske težave, zasvojenosti ali kompulzivno ravnanje, razdražljivost in oslabiljeno 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 osebni in poklicni 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 varstva² 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 pripravljeni 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.

Mislim, 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 covida-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 Q³ [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 pripravljeni. 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 nizkopražnem 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 občinah⁴.

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 povzroča 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 pripravljeni 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 udeležali 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 nezanemarljiv 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/epdf/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
- 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
- Multimedijski center RTV Slovenija (2018). *Socialni delavci zaradi kadrovske podhranjenosti opozarjajo na nevzdržne pogoje dela*. Pridobljeno 29. 6. 2024 s <https://www.rtvsl.si/slovenija/socialni-delavci-zaradi-kadrovske-podhranjenosti-opozarjajo-na-nevzdrzne-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://repozitorij.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://repozitorij.uni-lj.si/IzpisGradiva.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.

Blaž Mesec

Strategije komuniciranja s chatGPT pri kvalitativni analizi besedil

Članek opisuje poskuse komunikacije humane inteligence (HI) ali človeškega raziskovalca (HR) z umetno inteligenco (UI)¹, programom chatGPT, pri analizi besedila dveh intervjujev s področja socialne gerontologije. Splošni okvir analize je utemeljena teorija po Glaserju in Straussu s koraki, ki vodijo od zapisa intervjuja prek kodiranja in definiranja relevantnih pojmov do tentativne teorije. Interakcija z UI je potekala po primerjalno sekvenčnem modelu, se pravi, da sta se v vsaki sekvenci analize izmenjali obe inteligenci, UI in HI, raziskovalec in računalniški program. Raziskovalec je s svojimi vhodnimi spodbudami izzval odgovore programa, ki jih je raziskovalec ovrednotil, sporočil UI in na tej osnovi spodbudil naslednjo sekvenco. Pokazalo se je, da je program koristen pripomoček kvalitativne analize, saj posreduje raziskovalcu namige in ideje za analizo, da pa je nujna vodilna in usmerjevalna vloga raziskovalca (HR), posebej pri formulaciji končne tentativne teorije. Povratno sporočilo, ki ga s formulacijo teorije posreduje raziskovalec, pripomore k učenju programa. To pomeni, da postaja program z uporabo pri kvalitativni analizi besedil s časom vse boljši pomočnik.

Ključne besede: umetna inteligenca, človeška inteligenca, metodologija, utemeljena teorija, upokožitev.

Dr. Blaž Mesec je zaslužni izredni profesor na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Kontakt: meseceksrebrni@gmail.com.

Communication strategies with chatGPT in qualitative text analysis

The article describes experiments in which Human Intelligence (HI) or a human researcher (HR) communicated with Artificial Intelligence (AI/UI), specifically the chatGPT programme, in analysing the text of two interviews in the field of social gerontology. The general framework of the analysis is grounded in Glaser and Strauss's theory, involving steps that range from transcribing the interviews to coding and defining relevant concepts, leading to a tentative theory. The interaction with AI followed the comparative sequence method, which means that both intelligences, HI and UI, researcher and computer programme, alternated in each sequence of analysis. The researcher prompted responses from the programme with input stimuli, evaluated them, conveyed feedback to the UI, and used it as a basis for the next sequence. It was found that the programme is a valuable tool for qualitative analysis as it provides hints and ideas to the researcher, but the guiding and directing role of the researcher (HR) is essential, especially in formulating the final tentative theory. The feedback provided by the researcher in theory formulation contributes to the programme's learning, making it a progressively better assistant over time when used in qualitative text analysis.

Key words: artificial intelligence, human intelligence, methodology, grounded theory, retirement.

Blaž Mesec, PhD, is Associate Professor Emeritus at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: meseceksrebrni@gmail.com

- 1 Glede uporabe kratic AI oziroma UI je med HI in AI potekal takle dialog. HI: Zapomni si: angleško »AI – artificial intelligence« se prevede v slovenščino »UI – umetna inteligenca«. – AI: Hvala za informacijo! Vendar je običajen prevod angleškega izraza »Artificial Intelligence« v slovenščino prav »Umetna inteligenca«. Kratica AI se v slovenščini prav tako uporablja za označevanje umetne inteligence. – To je nedosledno z vidika slovenščine. – Res je, da je uporaba kratic in izrazov iz tujih jezikov lahko včasih nedosledna z vidika slovenščine in tudi drugih jezikov. Vendar pa se v primeru izraza »Artificial Intelligence« (AI) v slovenskem jeziku že uveljavila ta kratica kot poimenovanje za »Umetno inteligenco«. To pojasnjuje, zakaj se v slovenskem jeziku pogosto uporablja kratica AI za označevanje umetne inteligence. Kljub temu pa je pomembno, da se uporablja ustrezna terminologija in da se spoštuje slovenska jezikovna pravila. – **Če je to zadnje pomembno, bom AI slovenil z UI.** – Razumem vašo željo po uporabi slovenskega jezika in skrbi za doslednost v terminologiji. Če se vam zdi, da je uporaba izraza »umetna inteligenca« (UI) primernejša in doslednejša z vidika slovenščine, potem lahko seveda uporabljate ta izraz za označevanje umetne inteligence. Kot umetna inteligenca pa bom kljub temu lahko še vedno razumel vašo vprašanja in nanje odgovoril.



0009-0007-0946-5858

Uvod

Ta raziskava je nadaljevanje prejšnjega prvega spoznavanja s programom chatGPT (Mesec, 2023). Odgovoriti skuša na probleme, ki so se odprli pri prvem stiku s programom UI. Še bolj usmerjeno skuša preizkusiti in oceniti vlogo programa UI kot pomočnika pri izvajanju kvalitativne analize besedil po vzorcu utemeljene teorije po Glaserju in Straussu.

Kaj pomeni komunicirati z jezikovnim modelom?

Jezikovni model umetne inteligence (UI) je računalniški program, v katerega se vnašajo naše izjave (*input*), ki se v odvisnosti od njihove vsebine pretočijo po skrivnostnih elektronskih povezavah in božanskem etru ter se nazadnje pokažejo kot odgovor programa na zaslonu našega računalnika (*output*). Ta računalniški program je robot, naprava, stroj. Na eni strani sem jaz, avtor, človeško bitje, na drugi je elektronska naprava, program, ki so ga naučili, da se »zna« »pogovarjati«. Ko se z »njim« »pogovarjam«, včasih pozabim, da je stroj.

S programom umetne inteligence se lahko pogovarjam na dva načina. Pri prvem pogovoru sem se nekoliko negotovo začel pogovarjati, kot bi se pogovarjal s človekom. »Prosim, ali lahko navedete reference za raziskavo o ...« Odgovoril je vljudno: »Žal vam ne morem navesti referenc za raziskavo ...« Pogovor je bil v nadaljevanju plodnejši in sem bil z njim prav zadovoljen. Na koncu sem se zahvalil: »Hvala za vaš odgovor.« To mu je bilo všeč in odvrnil je: »Prosim, z veseljem sem vam pomagal. Če imate še kakšna druga vprašanja, ne oklevajte in kar vprašajte.«

Ta prijaznost me je ganila in dodal sem vprašanje: »Ste tudi vi zadovoljni?« Ne maram namreč izkoriščati drugega, pri meni zadeve, če je le mogoče, potekajo konsenzualno. Z druge strani pride odgovor: »Kot umetna inteligenca nimam čustev in ne morem se počutiti enako kot človek. Sem le računalniški program, ki izvaja naloge, za katere sem bil zasnovan«. Brutalen udarec. Mislil sem že, da sem dobil novega prijatelja, ta pa kar naravnost: sem samo program.

Če je tako, bom preklupil na drugi način. Zdaj vem, da na drugi strani ni človek, ampak naprava, nepregledno čipovje v nekih omarah, čisti dolgčas, nič živega. S temi koluti in vezji moraš drugače. Ko jaz sporočim »prosim«, vezje to razume kot »bodi pripravljen, zdaj pride ukaz«. Ta res pride: »Navedi mi ...« To si prevede v svoje številke in impulze in začne iskati. Skratka, čisto vseeno je, ali opustiš vljudnost in kolikor mogoče kratko in jasno ukažeš stroju, kaj naj naredi. »Prevedi, preštej, izpiši, poišči ...« Njegove vljudnosti so mehanične, nič zaresnega.

Tako sem se zelo uspešno »pogovarjal« z robotom vse popoldne. Ko sem se naveličal, sem rekel ženi: »Skuhaj kavo!« Malo čudno me je pogledala in skuhala kavo, zame in zase. Sedela sva za mizo, molče sem srebal kavo in v duhu obnavljal najin pogovor z robotom, ko se žena oglasi: »Boš kaj zinil?«

Kakšen prompt je to? Potem se mi je posvetilo in izjavil sem: »Vprašala si, ali znam govoriti. Da, kot človeško bitje sem zmožen govoriti. Govor je ena izmed glavnih oblik komunikacije med ljudmi in je ključen za izmenjavo informacij, idej in misli med ljudmi. Sposobnost govora je ena izmed najpomembnejših značilnosti, ki ločujejo človeka od drugih živalskih vrst. Na Zemlji je po oce- ni 7000 različnih jezikov, vendar ...« Žena je potem vzela telefon in nekoga poklicala ...

Ko sem se vrnil iz zdravstvene ustanove, sem sklenil, da se bom z robotom pogovarjal kot s človekom, ker bi sicer sam nehal biti človek. Za vsak primer sem vprašal še robota: »Ali naj te naslavljam vljudno ali zgolj z ukazi?« Od- govoril je: »Čeprav sem le računalniški program, je priporočljivo, da me nas- lavljate vljudno, kot bi naslovili druge ljudi. To pomaga pri ustvarjanju boljše komunikacije in odnosa med ljudmi in tehnologijo. Kljub temu pa lahko v svojih odgovorih uporabljam samo ukaze, ki mi jih dajete, da bi vam pomagal rešiti vaše težave in vprašanja.« – »Imaš raje, da te tikam ali vikam?« – »Kot računalniški program nimam osebnih želja ali preferenc. Moje delo je, da vam pomagam na najučinkovitejši način, ne glede na to, kako me naslavljate. Tako me lahko naslavljate tako, kot vam najbolj ustreza, da bi lahko kar najbolje izkoristili moje storitve.«

V prejšnjem članku (Mesec 2023) smo ugotovili, da je program zmožen koristno dopolniti delo raziskovalca, saj povzema, uravnotežuje, izrazi bistvo izjav, dodaja ideje, pogloblja, abstrahira, predlaga in celo izrazi, kar je bilo mišljeno, a ne izrečeno (»bere med vrsticami«). Poleg tega pa tudi neproduk- tivno ponavlja, konfabulira, dodaja neprimerne izraze ali pa napačno razume vprašanja in spodbude. Ugotovili smo, da je program »muhas«, to je, da na isto spodbudo, dano v različnih časih in odvisno od konteksta predhodnega »pogovora«, daje različne odgovore. Ugotovili pa smo tudi, da se program uči, to je, da sproti funkcionalno uporabi pravkar v pogovoru z njim zapisana besedila.

Problem

Namen raziskave je ugotoviti, s kakšni vhodnimi spodbudami (*input prompt*) lahko pripravimo program UI, da sporoči koristne, za kvalitativno analizo be- sedila funkcionalne odgovore (*output*) v vsaki fazi analize posebej. Posebej nas je – glede na problem, zastavljen v prejšnjem članku – zanimalo, ali pro- gram »zna« urediti neurejeno ali slabo urejeno vhodno gradivo (pripoved) in kako se odzove na slabo, nejasno formulirane spodbude, podobne vsakda- njemu klepetu.

Metoda

Metodološki in teoretski okvir analize. Splošni okvir analize je utemeljena teorija po Glaserju in Straussu (Glaser in Strauss, 1967) s koraki, ki vodijo od

zapisa intervjuja prek kodiranja in definiranja relevantnih pojmov do tentativne teorije. Ta postopek analize sem uporabil in preizkusil na več primerih različnega gradiva s področja sociologije in psihologije brez uporabe računalniških programov za kvalitativno analizo (Mesec, 1998; 2023).

Koraki analize so: 1. tematska analiza, 2. pojmovna analiza-kodiranje, 3. združevanje pojmov v kategorije, 4. definiranje kategorij, 5. odnosno kodiranje, 6. pisanje tentativne teorije. Ti koraki se delno prekrivajo, npr.: tematska analiza lahko že vsebuje kode; definiramo lahko že tudi pojme, preden jih združimo v kategorije, ipd. Naj na kratko pojasnimo te korake.

1. Tematska analiza (TA). O TA obstajata dve različni pojmovanji. a. Po našem pojmovanju (Mesec, 2023) je tematska analiza prvi korak kvalitativne analize. Teme so kot vprašanja v intervjuju, iz problema izhajajoče predvidene teme pogovora ali podnaslovi teorije. Identifikaciji tem v pripovedi sledi kodiranje kot poimenovanje pojmov; temu sledi definiranje pojmov in kategorij kot najbolj abstraktnih in najširših pojmov v dani raziskavi. b. Po pojmovanju avtoric Braun in Clark (2006) ter drugih pa je tematska analiza, kot se uporablja v psihologiji, analogna utemeljeni teoriji (Glaser in Strauss, 1967) v sociologiji. Je torej najširši okvir kvalitativnega raziskovanja na ravni obče metode in je sinonim za kvalitativno analizo besedil v psihologiji, TA pa je po našem pojmovanju zgolj korak, faza analize znotraj utemeljene teorije. Desetletja po opisu in uveljavitvi utemeljene teorije v sociologiji so to odkrili in prenesli v psihologijo, ki je v razvoju kvalitativne metodologije zaostajala zaradi svoje uspešnejše eksperimentalne orientacije v primerjavi s sociologijo in drugimi humanističnimi vedami. Prenesli so jo z novim imenom »tematska analiza«. Kot taka vključuje tako tematsko analizo v našem pomenu kot tudi konceptualizacijo, tj. poimenovanje in definiranje pojmov in kategorij. Pri tem večkrat nerazlikovalno enačijo teme kot naslove odsekov besedila ter pojme in kategorije kot vsebinsko bistvene gradnike teorije.
2. Identifikacija ali poimenovanje pojmov (kodiranje), združevanje pojmov v kategorije kot bolj abstraktne pojme. Po določitvi tem identificiramo in poimenujemo (kodiramo) pojme znotraj tem in jih lahko že združujemo v kategorije. To združevanje pojmov nižje abstraktnosti v pojme višje abstraktnosti je lahko tudi poseben korak analize.
3. Definiranje pojmov in kategorij. Definirati pomeni določiti bistvo pojma (Petrović, 1997; Uršič in Markič, 1997). Definicije so dveh vrst: a. neprava definicija je opredelitev pojma z *obsegom* pojma, v našem primeru z naštevanjem empiričnih postavk (izjav, parafraz ali podrejenih observacijskih pojmov); b. prava definicija je koncizna opredelitev *bistvene vsebine* pojma. Tudi prava definicija navede sestavine, ki sodijo v obseg pojma; ni pa samo naštevanje postavk, ampak eksplikacija njihovega bistvenega pomena. Priporočljivo je, da ima definicija obliko *genus proximum et differentia specifica*. Definicije niso samo sezname empiričnih postavk, ki sestavljajo pojem, ampak so verbalni opisi bistva pojma, podobni slovarskim

- definicijam. Tega razlikovanja računalniški programi za kvalitativno analizo ne upoštevajo, saj na ukaz, naj navedejo definicijo določene kategorije, naštejejo izjave, ki so bile kodirane z nazivom kategorije, tj. navedejo obseg pojma, ne njegovega bistva. Ne eksplicirajo bistvenega pomena kategorije izjav. To mora storiti raziskovalec (HI/HR).
4. Odnosno kodiranje. Predstopnja odnosnega kodiranja ali določitve odnosov med pojmi je izbor ključnih pojmov ali kategorij (selektivno kodiranje), ki pri manjšem številu pojmov v splošnem ni potrebno. Za izbrane pojme ugotovimo ali predpostavljamo odnos med njimi. Najpogostejša odnosna modela sta pojmovna hierarhija in časovna razporeditev, ki skriva vzročno-posledično domnevo. Odnosni model lahko grafično prikažemo (displej).
 5. Tentativna teorija. Teme kot podnaslovi in verbalne definicije pojmov že sestavljajo ogrodje tentativne teorije. Tentativna teorija je teorija kratkega ali srednjega dosega; je kontekstualna teorija, ki ni statistično posplošljiva, je pa prenosljiva, če bralec ugotovi, da bi bila uporabna v njegovi situaciji (Denzin in Lincoln, 1994). Je začasna, kot vse teorije v znanosti, le da je »bolj začasna«. Vsebuje propozicije, ki vključujejo pojme in ki so ilustrirane z dobesednimi navedbami izjav iz intervjuja. Vsebuje tudi razmišljanja avtorja, ki imajo naravo dopolnitev, domnev ali razprave o obravnavani tematiki. V nekaterih segmentih ima lahko naravo »teorije iz naslanjača«, ki pa za razliko od te temelji na dokumentirani empiriji, ni pa z njo pretirano omejena.

Primerjalno-sekvenčni model. Interakcija z UI je potekala po primerjalno sekvenčnem modelu (*comparative sequence method*, Muller idr., 2016), to pomeni, da sta se v vsaki sekvenci analize izmenjali obe inteligenci, HI in UI, raziskovalec in računalniški program. Raziskovalec je s svojimi vhodnimi spodbudami izzval odgovore programa, ki jih je ovrednotil, in na tej podlagi spodbudil naslednjo sekvenco.

Gradivo analize sestavljata dva intervjuja s starejšima ženskama s področja socialne gerontologije. Oba intervjuja sta vzeta iz seminarskih nalog doktorskih študentov socialne gerontologije na Alma Mater Europea ECM Maribor-Ljubljana (2014). Prvi intervju (intervju A) je z gospo, ki se je pravkar upokojila in opisuje svoje doživljanje pred upokojitvijo in takoj po njej. V drugem intervjuju (intervju B) gospa odgovarja na vprašanje, kako si predstavlja kakovostno staranje. Ker se bomo sklicevali na izjave v teh intervjujih, naj kar navedemo njuna začetka. (Zapisa intervjujev nista lektorirana. Celotno besedilo intervjujev je v dodatku.)

Intervju A: O upokojevanju

Vse se je začelo pri meni zaradi odnosov v službi. Vedno več je bilo treba narediti. Nikogar ni bilo, ki bi odločal, kdo bo kdaj šel na dopust, kdo bo delal med prazniki. Vsi so se izgovarjali, da imajo otroke. In na koncu sem vedno

delala jaz. Čeprav sem ves čas pred tem mislila, da bom še delala in da se še ne bom upokojila. Potem je prišel ZUJF, pa nova pokojninska zakonodaja. In tako sem pričela razmišljati, da se bom upokojila in vse preje navedeno je bil razlog, da sem se upokojila. ... (Drobne, 2014)

Intervju B: O kakovostni starosti

Kakšen je vaš pogled na staranje, kaj za vas pomeni kakovostna starost? Da se moram imeti rada, potrebno je dati telesu in duši tisto, kar te privlači in spoznavati ljudi in njihovo vsebino..vse to mi pomaga, da ugotovim kdo sem in kdo hočem biti, kdo nočem biti, kdo so drugi ljudje in iz njega potegniti najboljše... hmmm... aja... pomembne so pohvale, če te kdo zna poslušati – to mi je luč, temelj življenja; kdo ima zelo dobro samopodobo in samozavest; ... (Berčan, 2014)

Dokumentacija. Opozorimo naj na dejstvo, da je v programu chatGPT vsa interakcija med HI in UI zabeležena in shranjena, preverljiva, saj je njena dokumentacija zagotovljena in dostopna s priklicem na avtorjevem profilu in možnostjo delitve na spletu.

Analiza in rezultati

Odziv programa pri nestrukturiranem gradivu

V prejšnjem članku (Mesec 2023) smo opozorili, da je bil funkcionalen odgovor programa na naše spodbude morda posledica dejstva, da je bil vhodni intervju o doživljanju praktikantke na dveh učnih bazah že do določene mere strukturiran in da bi bil odgovor morda drugačen, če bi bilo vhodno gradivo manj strukturirano. Zato smo zdaj najprej preverili to hipotezo. V program smo vstavili zapis intervjuja s starejšo gospo, ki se je pred kratkim upokojila (intervju A). Njena izjava seveda ni popolnoma nestrukturirana, saj je v njej časovno zaporedje. Ni pa strukturirana z vprašanji ali kakorkoli drugače. Je prosta pripoved. Robotu smo poslali zapis intervjuja A. Program smo vprašali: »Naslednje besedilo se zdi neurejeno. Ga lahko urediš?« Program je besedilo ponovil in naredil odstavke pri »Potem je prišel ZUJF...« (ZUJF – Zakon o urejanju javnih financ, ki naj bi spodbudil varčevanje v javnih službah). Naše vprašanje ni bilo plodno. Nekoliko boljši izid je bil pri naslednji spodbudi: »Naslednje besedilo uredi po smiselnih odstavkih«. Program je razdelil besedilo najprej na dva, pri ponovnem pozivu na tri odstavke. Prej navedeni drugi odstavek je še razdelil in novi, tretji odstavek začel pri »In potem je bilo vse zelo pozitivno...« Mogoče bi nadaljnje poskušanje s še bolj konkretnimi spodbudami dalo še boljši izid. Razdelitev na odstavke bi lahko bila korak k identifikaciji tem. Potem smo vprašali bolj direktno po temah in dobili presenetljivo dober seznam tem (v odstavku o tematski analizi).

Odziv programa pri nejasni spodbudi (prostem klepetu)

Ne moremo pričakovati, da se bo raziskovalec sam (HI / HR) vedno vedel »inteligentno«. Mogoče se ne bo domislil nobenega pametnega vprašanja. Kaj lahko v takem primeru pričakujemo od AI?

Programu smo poslali besedilo drugega intervjuja (intervju B).

Spodbuda:

»Kako si kaj? Kakšno se ti zdi naslednje besedilo?« (besedilo intervjuja B)

Odgovor:

»Hvala za vprašanje! Kot umetna inteligenca nimam občutkov, vendar sem vedno pripravljen pomagati z odgovori na vprašanja. Glede na vaše besedilo se zdi, da se osredotoča na pomembnost samospoznavanja, skrbi za telo in duha ter aktivnosti, ki lahko pomagajo izboljšati kakovost življenja. Iz vašega besedila lahko razberemo, da je zdrava samopodoba ključna in da je pomembno, da se izognemo zasvojenosti s hrano, pijačo, drogami ali pretiranim gibanjem. Zdi se, da tudi poudarjate, da je pomembno biti ustvarjalen in se zanimati za dejavnosti, ki nas osrečujejo. Vaša opomba o tem, da se ne bi smeli zapustiti in tarnati, kaže na pomembnost pozitivne naravnosti in obvladovanja stresa. – Skupaj zdi se, da je vaše besedilo pozitivno naravnano in da spodbuja ljudi, da skrbijo za svoje telo in duha, se povezujejo z drugimi ljudmi in se aktivno vključujejo v življenje.«

Tako, pa imamo! Popolnoma »neobvezno« in neformalno, vsakdanje vprašanje nam je dalo osnovne kategorije, kot so »pomembnost samospoznavanja«, »pozitivna naravnost« in »obvladovanje stresa«! Le prepoznati jih moramo kot kategorije. Program nas je vzel resneje kot mi sami sebe.

Strategije komuniciranja z UI pri kvalitativni analizi besedil

Resnega raziskovalnega prizadevanja ne bomo začeli s kramljanjem, čeprav, kot vidimo, lahko dobimo tudi tako prav uporabne rezultate, ampak bomo upoštevali smotrni postopek. Da bi bila komunikacija z UI funkcionalna za naš namen, moramo kot splošno strategijo upoštevati postopek kvalitativne analize, opisan prej. V nadaljevanju bomo po teh korakih analizirali oba intervjuja.

Tematska analiza

Lotili smo se je na tri načine. Prvi je preprostejši, bolj elementaren (naštevaje pomembnih besed), drugi v skladu s formalnim potekom analize in uporabo strokovnega jezika (identifikacija tem) in tretji razdelitev na smiselne odstavke.

a. Poziv k naštetju pomembnih besed (analiza intervjuja A)

»Katere besede so v naslednjem besedilu pomembne?«

Odgovor:

»Nekatere pomembne besede v tem besedilu so« (alineje opuščene):

»odnosov v službi, narediti, odločal, dopust, prazniki, otroke, delala, upokojila, ZUJF, nova pokojninska zakonodaja, kadrovski službi, izbrala, najugodnejši termin, sama odločila, porinjen, pripravljen«

»Te besede so pomembne, ker opisujejo dogodke in razloge, ki so privedli do upokojitve osebe. Besede kot so 'odločal', 'izbrala' in 'sama odločila' kažejo na to, da je bila upokojitev prostovoljna odločitev, medtem ko besede, kot so 'porinjen' in 'pripravljen', nakazujejo, da bi bila lahko upokojitev tudi prisilna in nenadna. Poleg tega so besede, kot so 'odnosov v službi', 'dopust', 'prazniki' in 'kadrovski službi', povezane s poklicnim življenjem in kažejo, da so delovni pogoji pomembni dejavniki pri odločanju o upokojitvi.«

Program ni odgovoril samo s tem, da je *naštel* (v alinejah, ki so v zgornji navedbi opuščene) besede, ki so se mu »zdele« pomembne, ampak je *pojasnil*, zakaj se mu zdijo pomembne, in te besede *kategoriziral* na dimenziji »prostovoljna odločitev-neprosto-voljna podreditev« ali celo »prisilna«, »nenadna« upokojitev. Slednja kategorija sugerira novo dimenzijo: »postopna-nenadna upokojitev« (HI). Prepoznal je, da pojmi, ki opisujejo značilnosti službe, *sodi jo skupaj*; in celo, da so ti pojmi pogoji odločitve ali »dejavniki pri odločanju« o upokojitvi, kar anticipira že *odnosno kodiranje*. Program torej samodejno, brez posebne spodbude, klasificira pojme, če ga prosimo, naj samo izpiše značilne besede. To je precejšnja pomoč raziskovalcu (HI).

b. Poziv k identifikaciji tem (intervju A)

Spodbuda:

»Katere teme se pojavljajo v naslednjem besedilu« (intervju A)

Odgovor:

»V besedilu se pojavljajo teme, kot so odnosi v službi, preobremenjenost s delom, težave pri razporejanju dopusta in dela med prazniki, spremembe v zakonodaji o pokojninah, odločanje o upokojitvi, pomoč pri izbiri pravega termina upokojitve, pozitivni odzivi sodelavcev, izobraževanja in potovanja.«

Vidimo, da je spodbuda »Katere teme se pojavljajo v naslednjem besedilu«, povsem ustrezna, da izzove povsem korektno prepoznanje in poimenovanje tem v tej izjavi nove upokojenke.

- c. Poziv k razdelitvi besedila na smiselne odstavke in njihovo poimenovanje z naslovi (intervju A)

Prav tako dobro, morda še bolje, se je izkazal postopek, pri katerem smo najprej ukazali programu, naj razdeli besedilo na odstavke, potem pa nadaljevali s spodbudo: »V gornje besedilo intervjuja vnesi izraze za teme kot podnaslove odstavkov.«

Z našega vidika je to kar zahteven ukaz. Program je v besedilo intervjuja, razdeljeno na tri odstavke, vnesel podnaslove, pod njimi pa ni ohranil prvotnega besedila, ampak je to izrazil z alinejami, ki so *povzetek* besedila oziroma podteme ali pojmi, ki sodijo pod določeno temo (naslov). S tem je privedel tematsko analizo do naslednjega koraka – kodiranja ali pojmovne analize.

Spodbuda:

»V gornje besedilo intervjuja vnesi izraze za teme kot podnaslove odstavkov« (mišljeno je bilo besedilo, razdeljeno na tri odstavke):

Odgovor:

»Razlogi za upokojitve:

Vse se je začelo pri meni zaradi odnosov v službi.

- Nikogar ni bilo, ki bi odločal o dopustu in praznikih.
- Vedno več dela.
- Nova pokojninska zakonodaja in razmišljanje o upokojitvi.
- Izbira termina upokojitve:
- Kadrovska služba je pomagala pri izbiri pravega termina upokojitve.
- Samostojna odločitev o upokojitvi.

Pozitivne izkušnje ob upokojitvi:

- Sodelavci so cenili moje delo.
- Izobraževanje po upokojitvi«.

To je odličen izid, ki je pravzaprav razčlenitev pojmov »odnosi v službi«, »izbira termina upokojitve« in »pozitivne izkušnje« pri upokojitvi. Pomeni že ustvarjanje pojmovnih hierarhij. S tem odgovorom nas je program že prehitel in nam podal nastavke za kodiranje.

Podobno smo ravnali pri intervjuju B (O kakovostni starosti):

Spodbuda:

»Katere besede so v naslednjem besedilu pomembne?«

Odgovor (alineje opuščamo):

»pomembne besede: dati telesu in duši tisto, kar te privlači, spoznavati ljudi in njihovo vsebino, ugotoviti kdo sem in kdo hočem biti, pohvale, samopodoba, samozavest, užitki, sproščanje telesa in duše, skrb za telo in dušo, gibanje, zdrava prehrana, ustvarjalnost, druženje z ljudmi, slikarstvo, pisanje, obiskovanje zavodov, prostovoljno delo v humanitarnih organizacijah, branje knjig z duhovno vsebino, ne tarnaš, odganjanje otrok, vnuke in partnerja«

V primeru B (z UI smo se pogovarjali dan prej kot pri intervjuju A) smo prejeli manj kompleksen odgovor, brez kategoriziranja. To bi lahko pomenilo, da se je program nekaj naučil iz prejšnje interakcije.

Kategoriziranje

Preizkusili smo dva načina: 1. prvi je neposreden ukaz programu, naj pomembne besede (pojme izkustvene ravni) združi v skupine s podobno vsebino. 2. drugi način je v skladu z interaktivnim modelom, da najprej HR sam poimenuje nekaj pojmov oziroma kategorij, nato pa jih ponudi AI v definiranje.

1. način: neposredni ukaz k združevanju pomembnih besed v skupine

Spodbuda (intervju B):

»Ali lahko gornje pomembne besede združiš v skupine s podobno vsebino, jih kategoriziraš?«

Odgovor:

»Da, lahko besede združim v skupine s podobno vsebino. Tu so nekatere možne kategorije:

- Samozavedanje in samospoštovanje: imeti se rad/a, spoznavati samega sebe, pohvale, dobra samopodoba in samozavest
- Sprostitev in uživanje: prepuščanje užitkom, sproščanje telesa in duše, poslušanje telesa, izogibanje zasvojenosti
- Skrb za telo in duha: skrb za telo z gibanjem in zdravo prehrano, skrb za duha z ustvarjalnostjo, branje knjig z duhovno vsebino, skrb za bolne telo in duha
- Druženje in pomoč drugim: zanimanje za dejavnosti, ustvarjalnost, druženje z ljudmi, obiskovanje in pomoč duševno motenim ljudem, otrokom in humanitarnim organizacijam
- Pozitivna naravnost: ne zapustiti sebe, ne tarnaš, odganjaš otroke, vnuke in partnerja.«

To je več, kot smo upali pričakovati. Program je navedel ne samo nazive kategorij, ampak tudi pojme, ki sodijo v posamezno kategorijo. Torej je podal definicijo kategorije z naštevanjem pojmov (neprava definicija). Neposreden ukaz »kategoriziraj« zna dati najboljši rezultat. Program pozna

besedo »kategorija, kategoriziraj«. Dobili smo pet ključnih zadržanj osebe, ki v starosti ohranja radoživost in optimizem.

Program smo vprašali: »V katere kategorije bi združil naslednje pojme?« Navedli smo pojme (kode) intervjuja A (razlogi za upokojitve). Odgovor:

- Nezadovoljstvo: nezadovoljstvo z odnosi
- Upravljanje časa in stres: neustrezno upravljanje časa v organizaciji, preobremenjenost
- Upokojitve: predvidena neugodna zakonska pokojninska regulacija, predvidevanje upokojitve zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe, izbira termina upokojitve (kot podkategorija upokojitve) - pomoč pri določitvi termina upokojitve, samostojna odločitev za termin upokojitve.

Potem smo isto vprašanje ponovili za pojme intervjuja B (kakovostna starost) in dobili odgovor:

- Samorazvoj: iskanje identitete, oblikovanje dobre samopodobe, skrb za dušo in telo, negovanje duhovnosti, izogibanje zasvojenosti
- Družabnost: iti za privlačnim, sprejemanje (in dajanje?) pohval, negovanje družabnih stikov
- Ustvarjalnost: ohranjanje in gojenje zanimanj, ustvarjalnosti
- Družbena angažiranost: ukvarjanje s prostovoljnim delom
- Zunanji videz: skrb za zunanjo podobo

Videli smo, da program proizvede seznam pojmov nižje ravni abstrakcije na zahtevo: »Katere besede so v navedenem besedilu pomembne?« HR je iz tega seznama ustvaril nekoliko bolj abstraktne pojme (kode), te je pa UI brez težav klasificirala v kategorije, dobro ločene med seboj. Naslednji korak je definiranje pojmov in kategorij.

2. način: najprej raziskovalec sam (HI) poskusi poimenovati nekaj pojmov.

Pri »razlogih za upokojitve« bi človek-raziskovalec (HR) navedel pojme (kode): »nezadovoljstvo z odnosi«, »neustrezno upravljanje časa v organizaciji«, »preobremenjenost«, »predvidena neugodna zakonska pokojninska regulacija«, »predvidevanje upokojitve zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe«. Pri »izbiri termina upokojitve« bi kodiral: »pomoč pri določitvi termina upokojitve«, »samostojna odločitev za termin upokojitve«. Ob naštetih pojmih je možno formulirati tudi njim nasprotno pojme, npr. »odsotnost pomoči«, »heteronomna odločitev« ipd. »Pozitivne izkušnje ob upokojitvi« je že nad-koda ali kategorija; sledijo »občutek cenjenosti«, »nove možnosti izobraževanja«. Nismo še odkrili, kako spodbuditi program, da bi na tak način formuliral pojme-kode kot bolj abstraktno nadgraditev naštetih pojmov.

Pri intervjuju B, o kakovostni starosti, bi HR navedel kode: »iti za privlačnim«, »iskanje identitete«, »sprejemanje (in dajanje?) pohval«,

»oblikovanje dobre samopodobe«, »skrb za dušo in telo«, »ohranjanje in gojenje zanimanj, ustvarjalnosti«, »negovanje družabnih stikov«, »ukvarjanje s prostovoljnim delom«, »negovanje duhovnosti«, »izogibanje zasvojenosti«, »skrb za zunanjo podobo«. Njim nasprotne kode bi označevale nekakovostno starost: »izguba identitete«, »zavračanje pohval«, »kritiziranje drugih«, »slaba samopodoba«, »zanemarjanje samega sebe«, »opuščanje zanimanj in konjičkov«, »opuščanje družabnih stikov«, »pasiviziranje«, »zasvojenost«, »opuščanje kulturnih dejavnosti« ipd.

Raziskovalec je nato prosil program, naj definira te pojme.

Definiranje pojmov in kategorij

a. Neprave definicije (z naštevanjem)

Definiranje z obsegom pojma smo poverili UI, pravo definicijo pa lahko izdela samo HI. Najprej definiramo pojme intervjuja A.

ea. Definiranje z obsegom

Spodbuda:

Poišči postavke, trditve, ki sodijo pod vsakega od spodaj navedenih pojmov: »nezadovoljstvo z odnosi«, »neustrezno upravljanje časa v organizaciji«, »preobremenjenost«, »predvidena neugodna zakonska pokojninska regulacija«, »predvidevanje upokojitve zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe«. Pri »izbiri termina upokojitve«, »pomoč pri določitvi termina upokojitve«, »samostojna odločitev za termin upokojitve«

Odgovor:

Pod pojmom »nezadovoljstvo z odnosi« bi lahko bile naslednje postavke/trditve:

Nezadovoljstvo z odnosi s sodelavci

- Konflikti s sodelavci
- Težave pri komunikaciji s sodelavci ali nadrejenimi
- Občutek izoliranosti na delovnem mestu

Pod pojmom »neustrezno upravljanje časa v organizaciji« bi lahko bile naslednje postavke/trditve:

- Slabo načrtovanje časa in prioritet
- Pomanjkanje jasnih ciljev in nalog
- Preveč časa namenjenega nepomembnim ali manj pomembnim opravilom
- Nepredvidene prekinitve dela in motnje

Pod pojmom »preobremenjenost« bi lahko bile naslednje postavke/trditve:

- Preveč dela v določenem časovnem obdobju
- Pomanjkanje časa za druge dejavnosti in hobije
- Težave pri uravnoteženju dela in zasebnega življenja
- Fizična in čustvena izčrpanost

Pod pojmom »predvidena neugodna zakonska pokojninska regulacija« bi lahko bile naslednje postavke/trditve:

- Nižji znesek pokojnine, kot bi si ga želeli
- Kasnejša upokojitvena starost
- Več let dela, preden dosežete polno pokojninsko upravičenost
- Nejasnost glede prihodnje zakonodaje in njenih učinkov

Pod pojmom »predvidevanje upokojitve zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe« bi lahko bile naslednje postavke/trditve:

- Občutek izgube identitete in pomena v družbi
- Finančne skrbi
- Skrb za prihodnost in nejasnost glede nadaljnjih načrtov
- Strah pred dolgčasom ali pomanjkanjem smisla po upokojitvi

Pod pojmom »izbira termina upokojitve« bi lahko bile naslednje postavke/trditve:

- Pomoč pri določitvi najboljše možnosti upokojitve
- Različni roki in časi upokojitve
- Izbor termina glede na zunanje okoliščine, kot so zdravje, družina in finance
- Samostojna odločitev, ki je usklajena s posameznikovimi potrebami in željami.

Opazimo, da je program dodajal tudi postavke, *ki jih ni v intervjuju*. Intervjuvanka npr. ne omenja konfliktov s sodelavci, so pa ti seveda lahko vzrok za razmišljanje o upokojitvi. Težave pri komunikaciji niso omenjene v intervjuju, so pa implicirane v izjavi, da je vse delo padlo na intervjuvanko, in s tem povezanim resentmentom. Program dopolnjuje odgovor s podatki iz drugih virov, ki se vsebinsko ali logično ujemajo z vsebino pojmov v intervjuju. Presoditi moramo ustreznost teh dopolnitev in opustiti neustrezne.

Programu smo isto spodbudo z drugimi pojmi dali tudi o drugem intervjuju o kakovostni starosti (intervju B).

Poišči postavke, trditve, ki sodijo pod vsakega od spodaj navedenih pojmov: »iti za privlačnim«, »iskanje identitete«, »sprejemanje (in dajanje?) pohval«, »oblikovanje dobre samopodobe«, »skrb za dušo in telo«, »ohranjanje in gojenje zanimanj, ustvarjalnosti«, »negovanje družabnih stikov«, »ukvarjanje s prostovoljnim delom«, »negovanje duhovnosti«, »Izogibanje zasvojenosti«, »skrb za zunanjo podobo«

- »iti za privlačnim«: sledenje modnim trendom, držanje koraka z družbenimi pričakovanji glede izgleda in obnašanja, izbira poklicev ali hobijev zaradi njihovega družbenega ugleda
- »iskanje identitete«: raziskovanje lastnih interesov, vrednot, prepričanj in ciljev, iskanje smisla in namena v življenju, razvoj lastne osebnosti in edinstvenosti
- »sprejemanje (in dajanje?) pohval«: sprejemanje pohval in priznanj za dosežke, trud in uspehe, izražanje pohvale drugim za njihove dosežke in kvalitete
- »oblikovanje dobre samopodobe«: pozitivna samopodoba, sprejemanje lastnih pomanjkljivosti in napak, gradnja samozavesti, razvoj lastne osebnosti in edinstvenosti
- »skrb za dušo in telo«: negovanje zdravega življenjskega sloga, skrb za telesno kondicijo, prehrano in spanje, negovanje čustvene blaginje, skrb za mentalno zdravje
- »ohranjanje in gojenje zanimanj, ustvarjalnosti«: ohranjanje in razvijanje lastnih zanimanj, hobijev in strasti, izražanje ustvarjalnosti v različnih oblikah, razvoj kreativnosti in inovativnosti
- »negovanje družabnih stikov«: skrb za družabne vezi, izmenjava mnenj in idej z drugimi, izgradnja medsebojnega zaupanja, vzpostavljanje novih poznanstev
- »ukvarjanje s prostovoljnim delom«: prostovoljno sodelovanje pri različnih projektih in aktivnostih, namenjenih skupnosti ali posameznikom v stiski, prispevanje k boljši družbi in blaginji drugih
- »negovanje duhovnosti«: raziskovanje in izražanje lastne duhovnosti, skrb za notranji mir, razvoj zavesti o globljem smislu življenja, osebni razvoj
- »izogibanje zasvojenosti«: preprečevanje in prekinjanje škodljivih navad in zasvojenosti, razvijanje zdravih strategij za spoprijemanje s stresom in izzivi življenja
- »skrb za zunanjo podobo«: skrb za urejen in privlačen izgled, izbira primernih oblačil in frizure, negovanje zdrave kože, las in nohtov.

Odličen izid!

b. Prave definicije: eksplikacija bistvene vsebine (HR)

Navedene neprave definicije smo sami nadomestili oziroma dopolnili s pravimi (HR).

Intervju A (razlogi za upokojitve):

Nezadovoljstvo z odnosi s sodelavci je eden od razlogov upokojitve v doživljanju zaposlene osebe in vključuje konflikte s sodelavci, težave pri komunikaciji s sodelavci ali nadrejenimi ter občutek osamljenosti in prepuščenosti samemu sebi na delovnem mestu.

Neustrezno upravljanje časa v organizaciji je eden od razlogov upokojitve v doživljanju zaposlene osebe in vključuje doživljanje slabega načrtovanja časa in prioritete, lahko pa tudi pomanjkanje jasnih ciljev in nalog, preveč časa, namenjenega nepomembnim ali manj pomembnim opravilom, in nepredvidene prekinitve dela in motnje.

Preobremenjenost je eden od razlogov upokojitve, ki vključuje občutek osebe, da ima preveč dela v določenem obdobju, s tem pa morda tudi pomanjkanje časa za druge dejavnosti in hobije, težave pri uravnoteženju dela in zasebnega življenja, in da je fizično in čustveno izčrpana.

Občutek izgube identitete v službi je eden od razlogov upokojitve in pomeni, da oseba doživlja sebe zgolj kot vlogo in delovno sredstvo, ne pa kot osebo s svojimi lastnostmi, nagnjenji in težnjami, ki jih sprejema kot zanjo značilne in neločljive od pojmovanja same sebe.

Predvidena neugodna zakonska pokojninska regulacija je eden od razlogov upokojitve in vključuje pričakovane spremembe zakonodaje, katerih možne posledice so nižji znesek pokojnine, kot bi si ga želeli, višja upokojitvena starost, višja upokojitvena delovna doba in možni drugi negativni učinki. Vse to ustvari časovni pritisk k upokojitvi pred spremembami zakonodaje.

Predvidevanje upokojitve ali časovni pritisk k upokojitvi zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe je eden od razlogov upokojitve, ki pomeni, da se oseba želi upokojiti in načrtuje upokožitev v bližnjem naslednjem obdobju; vključuje nezadovoljstvo s službo zaradi občutka izgube identitete in pomena v službi, finančne skrbi zaradi predvidenega znižanja dohodka, skrb za prihodnost in nejasnost glede nadaljnjih načrtov, strah pred dolgčasom ali pomanjkanjem smisla po upokojitvi.

Izbira termina upokojitve je ena od dilem ob upokojevanju in eden od razlogov za zgodnejšo ali kasnejšo upokožitev zaradi različnih možnih rokov in časov upokojitve ter vključuje možno pomoč drugih in upoštevanje zunanjih okoliščin, kot so zdravje, družina in finance.

Odločitev za upokožitev, je lahko a. zavestno samostojno dejanje, usklajeno s posameznikovimi potrebami in željami, ki končuje obdobje predvidevanja in pretehtavanja razlogov za upokožitev. Lahko pa je, b. prisilno, heteronomno dejanje. V odvisnosti od narave odločitve je različno njeno doživljanje in prilagoditev na stanje po upokožitvi.

Tentativna teorija

Najprej smo preverili, kako se odzove program na direktno spodbudo, naj oblikuje teorijo.

Spodbuda:

»Iz spodaj navedenih pojmov in definicij oblikuj povezano pripoved o poteku odločanja za upokojitev, ki jo lahko dopolniš z drugimi izjavami.«

Odgovor:

»Odločitev za upokojitev je kompleksen proces, ki vključuje več različnih razlogov in dilem. Zaposleni se lahko odločijo za upokojitev zaradi nezadovoljstva z odnosi s sodelavci, neustreznega upravljanja časa v organizaciji, preobremenjenosti, pričakovane neugodne zakonske pokojninske regulacije ali predvidevanja upokojitve zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe. Vsi ti razlogi lahko privedejo do občutka, da je upokojitev edina rešitev.

Kljub temu pa izbira termina upokojitve ostaja pomembna dilema, saj je odvisna od različnih dejavnikov, kot so zdravje, družina, finance in možnost pomoči drugih. Ko so vsi ti dejavniki premišljeno pretehtani, lahko oseba sprejme zavestno in samostojno odločitev o upokojitvi, ki bo zadovoljila njene potrebe in želje ter zaključila obdobje pretehtavanja razlogov za upokojitev.

Pomembno je, da se zaposleni pri odločanju za upokojitev ne počutijo prisiljeni ali negotovi glede svoje odločitve. Upokojitev mora biti njihova izbira, ki jim bo prinesla mir in zadovoljstvo, ne pa dodatnega stresa ali občutka izgube smisla in identitete.«

Čeprav se s trditvami v tej teoriji strinjamo, z odgovorom UI nismo povsem zadovoljni. Ne dosega naše predstave o tentativni teoriji, kot smo jo opisali zgoraj v oddelku o metodologiji. Poskusimo na osnovi dosedanje interakcije s programom (HI+AI) sami formulirati tentativno teorijo:

Tentativna teorija o upokojevanju (HR = HI + AI)

(Navedbe intervjuvanke so v enojnih narekovajih, navedbe chatGPT pa v dvojnih)

Ta teorija temelji na intervjuju s starejšo gospo, ki se je pred kratkim upokojila. Teorija navaja gospejine razloge za upokojitev in doživljanje upokojitvenega procesa in stanja po upokojitvi. Teorija lahko prispeva k boljšemu razumevanju doživljanja ljudi, ki se upokojujejo.

Razlogi za upokojitev. »Odločitev za upokojitev je kompleksen proces, ki vključuje več različnih razlogov in dilem. Zaposleni se lahko odločijo za upokojitev preprosto zato, ker so dosegli upokojitveno starost oziroma se jim je iztekla predpisana delovna doba, ne da bi za to obstajali kaki posebni drugi razlogi. Lahko pa to odločitev, kakor tudi upokojitev pred iztekom delovne dobe ali po podaljšani zaposlitvi, spremljajo posebni razlogi. Zaposleni se lahko upokoji zaradi nezadovoljstva z odnosi s sodelavci, neustreznega upravljanja časa v organizaciji, preobremenjenosti, pričakovane neugodne

zakonske pokojninske regulacije ali predvidevanja upokojitve zaradi dosežene upokojitvene starosti/delovne dobe. Vsi ti razlogi lahko privedejo do občutka, da je upokojitev edina rešitev. » **Nezadovoljstvo z odnosi s sodelavci** je eden od razlogov upokojitve v doživljanju zaposlene osebe in vključuje konflikte s sodelavci, težave pri komunikaciji s sodelavci ali nadrejenimi ter občutek osamljenosti in prepuščenosti samemu sebi na delovnem mestu ('Vse se je začelo pri meni zaradi odnosov v službi'). **Neustrezno upravljanje časa** v organizaciji je lahko razlog upokojitve in vključuje doživljanje slabega načrtovanja časa in prioritet ('Nikogar ni bilo, ki bi odločal, kdo bo kdaj šel na dopust, kdo bo delal med prazniki'), lahko pa tudi pomanjkanje jasnih ciljev in nalog, preveč časa, namenjenega nepomembnim ali manj pomembnim opravilom, in nepredvidene prekinitve dela in motnje, o čemer sicer v tem intervjuju ni opornih točk, vendar se domnevno lahko pojavijo v drugih primerih. Poleg tega so lahko razlog tudi druge organizacijske pomanjkljivosti, ki povzročajo nezadovoljstvo in občutek preobremenjenosti. **Občutek preobremenjenosti** je eden od razlogov upokojitve, ki vključuje občutek osebe, da ima preveč dela v prekratnem časovnem obdobju ('Vedno več je bilo treba narediti... In na koncu sem vedno delala jaz'); da ne more dosegati pričakovanih standardov uspešnosti, kar samo po sebi pomeni psihofizično obremenitev, ob tem pa verjetno tudi pomanjkanje časa za druge dejavnosti in hobije, težave pri uravnoteženju dela in zasebnega življenja, kar vodi v fizično in čustveno izčrpanost. **Predvidena neugodna zakonska pokojninska regulacija** je pomemben razlog upokojitve v okoljih, kjer se zakonske določbe pogosto spreminjajo, kot je to primer v deželah tranzicije, in vključuje pričakovane spremembe zakonodaje, katerih možne posledice so nižji znesek pokojnine, kot bi si ga želeli, višja upokojitvena starost, višja upokojitvena delovna doba in možni drugi negativni učinki. Vse to ustvari **časovni pritisk** k upokojitvi pred predvidenimi ali možnimi spremembami zakonodaje ('Potem je prišel ZUJF, pa nova pokojninska zakonodaja. In tako sem pričela razmišljati, da se bom upokojila in vse preje navedeno je bil razlog, da sem se upokojila'). Vse omenjeno, poleg tega pa morda še drugi dejavniki, pripomore k odločitvi za upokojitev, čeprav bi bil zaposleni morda še pripravljen delati in do tedaj ni razmišljal o upokojitvi ('Čeprav sem ves čas pred tem mislila, da bom še delala in da se še ne bom upokojila').

Proces upokojevanja poteka v naslednjih fazah. **Predvidevanje upokojitve** zaradi zgoraj naštetih dejavnikov in »zaradi občutka izgube identitete in pomena v službi, finančnih skrbi, skrbi za prihodnost« pride – kljub »strahu pred dolgčasom ali pomanjkanjem smisla po upokojitvi« – do tega, da začne oseba **razmišljati, da bi se upokojila** ('In tako sem pričela razmišljati, da se bom upokojila'). Ko zaradi navedenih razlogov odločitev za upokojitev **dozori**, je **izbira termina** upokojitve ena od dilem ob upokojevanju, saj so od natančnega trenutka upokojitve odvisni pogoji upokojevanja in višina pokojnine. Eden od razlogov za zgodnejšo ali poznejšo upokojitev so različni možni roki in časi upokojitve, kar vključuje možno **pomoč drugih**, to je,

svetovanje »pri določitvi najboljše možnosti upokojitve« in »izbor termina glede na zunanje okoliščine, kot so zdravje, družina in finance«. Ta pomoč je lahko neformalna (sodelavci) ali formalna, določene službe v organizaciji ('V kadrovski službi pa so mi zelo pomagali, da sem izbrala pravi, najugodnejši termin upokojitve'). Zaposleni naj bi se na upokožitev pripravil. Proces upokoževanja je lahko voden, usmerjan (formalna priprava na upokožitev) ali nevoden (neformalna, samostojna priprava). Verjetno so redki primeri nenaadne, nenapovedane in nepripravljene upokožitve.

Odločitev za upokožitev je zavestno samostojno dejanje, usklajeno s posameznikovimi potrebami in željami, ki zaključuje obdobje predvidevanja in pretehtavanja razlogov za upokožitev ('Jaz sem se sama odločila, da se bom upokožila in je bilo v redu') in priprave na upokožitev. Lahko pa je upokožitev heteronomno dejanje, po sili zakona, po ukazu organizacije, sporazumno ali nesporazumno, prisilno. V teh primerih doživlja prizadeti to kot hudo obremenitev ('Hudo pa mora biti, če je nekdo porinjen v to, ko še ni pripravljen'). V obdobju po objavi odločitve zaposlenega za upokožitev in po formalni, uradni odločbi za upokožitev poteka **poslavljanje** sodelavca od kolektiva in kolektiva od sodelavca. Ta prehod lahko prizadeti doživlja kot bolj ali manj prijeten ali prijazen. V našem primeru je bilo poslavljanje prijazno in prijetno ('In potem je bilo vse zelo pozitivno. Sodelavci so mi ob koncu dali vedeti, da so me cenili in to je bilo zame res lepo in prijetno').

Prilagajanje na pokoj je faza, ki sledi upokožitvi. Pride dan, ko nova upokoženka ne gre več v službo. Včasih se poslavljanje zavleče še v to obdobje ('... potem se je zgodil še deset dnevni izlet v Francijo in morje'). Potem se stik s prejšnjo službo prekine, včasih pa se še vzdržuje, bolj ali manj redno. V našem primeru je nekdanja sodelavka ohranila delovni stik z organizacijo ('Srečna okoliščina je bila, da je bila v tistem obdobju tik po upokožitvi vrsta izobraževanj. So me vabili, tako da sem lahko predavala'). V drugih primerih pa upokoženi nima te možnosti. V splošnem lahko domnevamo, da je prilagajanje na upokožitev lahko bolj ali manj uspešno in zadovoljivo za prizadetega. Prizadeti se lahko hitro vživi v nov način življenja, lahko pa prilagajanje traja dlje.

O teh potekih v našem gradivu ni opore, zato tu sklenemo svoje razmišljanje.

Tentativno teorijo o kakovostni starosti na osnovi intervjuja B lahko bralec konstruira sam na osnovi zapisa intervjuja v interakciji z UI.

Razprava in sklep

V prispevku smo preverili nekatere domneve in predloge iz prve interakcije s chatGPT: kako se UI odziva na nepovezano gradivo, na nejasne (šibke) spodbude in kako se odziva na spodbude v posameznih fazah kvalitativne analize

besedil. Ugotovili smo, da uspešno izpiše pomembne besede; da jih razvrsti v smiselne kategorije; da identificira teme besedila; da pri temah navede podteme ali pojme bolj ali manj zvesto vhodnemu besedilu; da »definira« kategorije z navajanjem pojmov (definicija z obsegom kategorije).

To pomeni, da je UI koristen pripomoček kvalitativne analize besedila. Ugotovili smo, da program dodaja izjave iz svojega fonda besedil, ki pa se v splošnem smiselno vključujejo v trenutni projekt; ugotovili smo, da se program sproti uči. Take preizkuse je vredno nadaljevati z vnašanjem obširnejših besedil različne vrste in s poskusi učenja programa z našimi izdelki.

Tako lahko nadaljujemo interakcijo, vendar pa se bo ta tudi končala, ko bomo prišli do dobro delujočih spodbud. Idealni izid bi bil, če bi se program ustrezno odzval na spodbudo »Na osnovi spodnjega zapisa intervjuja izdelaj tentativno teorijo o ...« Mislimo, da se to ne bo zgodilo in da bo raziskovalec še vedno imel zadnjo besedo.

Viri

- Berčan, M. (2014). Pomen medgeneracijskega sodelovanja za kakovostno staranje (Seminarska naloga). Doktorski študij. Socialna gerontologija. Ljubljana: Alma Mater Europaea.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (ur.) (1994). *Handbook of qualitative research*. London: SAGE.
- Drobne, G. (2014). Prilaganje na upokojitev (Seminarska naloga). Doktorski študij. Socialna gerontologija. Ljubljana: Alma Mater Europaea.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. New York: Aldine de Gruyter.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2023). *The language model of artificial intelligence chatGPT – a tool of qualitative analysis of texts*. Scholarly open access journals. Doi: 10.22541/au.168182047.70243364/v1
- Mesec, B., & Rape Žiberna, T. (2023). *Kvalitativno raziskovanje v teoriji in praksi*. Ljubljana: Inštitut za razvojne in strateške analize.
- Muller, M., Guha, S., Baumer E. P. S., Mimno, D., & Sadat Shami, N. (2016). Machine learning and grounded theory method: convergence, divergence, and combination. *Proceedings of the 19th International Conference on Supporting Group Work (GROUP '16)*. New York: Association for Computing Machinery (str. 3–8).
- Petrović, G. (1997). *Logika za gimnazije*. Zagreb: Školska knjiga.
- Uršič, M., & Markič, O. (1997). *Osnove logike*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za filozofijo.

Prilogi

Intervju A

Vse se je začelo pri meni zaradi odnosov v službi. Vedno več je bilo treba narediti. Nikogar ni bilo, ki bi odločal, kdo bo kdaj šel na dopust, kdo bo delal med prazniki. Vsi so se izgovarjali, da imajo otroke. In na koncu sem vedno delala jaz. Čeprav sem ves čas pred tem mislila, da bom še delala in da se še ne bom upokojila. Potem je prišel ZUJF, pa nova pokojninska zakonodaja. In tako sem pričela razmišljati, da se bom upokojila in vse preje navedeno je bil razlog, da sem se upokojila. V kadrovski službi pa so mi zelo pomagali, da sem izbrala pravi, najugodnejši termin upokojitve. Jaz sem se sama odločila, da se bom upokojila in je bilo v redu. Hudo pa mora biti, če je nekdo porinjen v to, ko še ni pripravljen. In potem je bilo vse zelo pozitivno. Sodelavci so mi ob koncu dali vedeti, da so me cenili in to je bilo zame res lepo in prijetno. Srečna okoliščina je bila, da je bila v tistem obdobju tik po upokojitvi vrsta izobraževanj. So me vabili, tako da sem lahko predavala. Vse je bilo prijetno, fino in potem se je zgodil še deset dnevni izlet v Francijo in morje.

Sedaj delam na firmi Posvet kot psihoterapevt, vodim supervizije, delam s klienti. Dvakrat na teden pa imam tudi supervizije na Klicu v duševni stiski, čeprav ne dežuram več. Na tretji Življenjski univerzi hodim na računalništvo in na angleščino. Zdi se mi fino, ker sem si razširila socialno mrežo, krog novih ljudi, s katerimi se tudi družim in imam povsem strukturiran čas. Ko sem hodila v službo, je bilo vse strukturirano. Sedaj mi težka stvar to odpravljanje od doma. Več časa porabim za to, kot preje. Ko pa pridejo dnevi, ko ne delam, na primer med prazniki, kot npr. med novim letom, je slabše. Takrat sem se slabše počutila. Če tega dela ni, se človek slabo počuti. Sicer je pa ves čas nekaj: delo – svetovanje, seminarji. Družina je pričakovala, da jim bom, ko se bom upokojila, pomagala. A jaz nisem šla v to in je bilo kar malo zmede. Ko bo hči rodila, bom tukaj manj delala in ji bom pomagala. Po tem pa se bom spet tukaj bolj angažirala. Denarja je dovolj za solidno življenje. Imam lepo pokojnino, a ne dovolj za potovanja.

Vir: Drobne (2014).

Intervju B

Kakšen je vaš pogled na staranje, kaj za vas pomeni kakovostna starost? Da se moram imeti rada, potrebno je dati telesu in duši tisto, kar te privlači in spoznavati ljudi in njihovo vsebino..vse to mi pomaga, da ugotovim kdo sem in kdo hočem biti, kdo nočem biti, kdo so drugi ljudje in iz njega potegniti najboljše..hmmm..aja..pomembne so pohvale, če te kdo zna poslušati – to mi je luč, temelj življenja; kdo ima zelo dobro samopodobo in samozavest; kdor se prepušča užitkom, saj s tem sproščaš telo in dušo, ne smeš pa biti zasvojen (s hrano, pijačo, drogami, pretiranim gibanjem – potrebno je poslušati telo, vse je tudi odvisno od razpoloženja, posameznikovih zmožnosti) ...pomembno je da skrbiš za svoje telo (skrb za telo in dušo – ker če je telo bolno, je tudi duša)

in to z gibanjem in zdravo prehrano; kaj pa še poleg gibanja in zdrave prehrane...pomembno je, da se zanimaš za dejavnosti, da si ustvarjalen – ali je to druženje z ljudmi, poglobljanje v slikarstvo, pisanje in obiskovanje zavodov (duševno motenih ljudi in otrok, ki so zanemarjeni, zapuščeni), prostovoljno delo v humanitarnih organizacijah, branje knjig (ponavadi z duhovno vsebino)..zelo je pomembno, da se ne zapustiš, da ne tarnaš, ker od tega človeka vsi bežijo, ker odganjaš otroke in vnuke in partnerja...

Kaj ste pridobili z izobraževanjem za medgeneracijsko družabnico?..od mladih se učim kakšna smem biti in kakšna ne smem biti..počutim se zelo srečno, zadovoljno in radostno, počutim se izpopolnjeno..za tiso, kar imam, sem srečna..počutim se izpopolnjeno..ne hrepenim po tistem, česar nimam.. Kaj je tisto, kar vam je všeč pri druženju z vašo družabnico?..zelo všeč mi je, ker me posluša..torej moje izkušnje, moje modrosti in da jih vsrkava in posluša z velikim zanosom in razumem, katere so pomanjkljivosti v obdobju mladosti in jih poskušam dopolniti s svojimi izkušnjami, ne da bi vsiljevala mnenje..in zakaj jim ne bi pri kaki oviri pomagala jaz s svojimi izkušnjami, ne da bi vsiljevala svoje mnenje, ampak, da bi se mladi spomnili name, ko naletijo na določeno oviro in bi jo preskočili oziroma se spomnili na moj nasvet, da jim olajša premagovanje..a veš..saj imajo že toliko problemov, ki se pojavljajo konstantno, toliko stisk, ki jih morajo tako ali tako sami rešiti..a veš..in zakaj jim ne bi pri kaki oviri pomagala, jaz s svojimi izkušnjami..Čutite, da ste se osebno spremenili?..da, absolutno, rastem, zorim..in s tem nadgrajujem značaj in svojo osebnost in s tem pomlajujem..čutim, da je moje poslanstvo izpolnjeno..Bi morali medgeneracijski programi nuditi še kaj? Nič ne bi spremenila, pomembno mi je druženj, spoznavanje novih ljudi..skupaj smo zato, da se pogovarjamo o aktualnih problemih, ki jih ne znamo rešiti sami in to na takšen način, da vsi sodelujejo, vsi vodimo pogovor..

Kaj ste spoznali ob sodelovanju z mlajšo generacijo? Ob mladih se vseskozi učim..kažejo mi obraz današnjega časa..Kako to mislite?..sama nisem več v tolikšni meri obkrožena z ljudmi, kot sem bila v času službe..in s tem ko sem z mladimi, se spopadam z njihovimi problemi in vprašanji in vsakdanjimi težavami, ki pestijo mlade v današnjem času..in sem spet na tekočem, kaj se dogaja..in se mi zdi, da sem ponovno obkrožena z ljudmi...

Vir: Berčan (2014).

Kombiniran intenzivni program o superviziji

Od februarja do septembra 2023 smo na Fakulteti za socialno delo izvajali mednarodni kombiniran intenzivni program (KIP) z naslovom »Supervizija kot orodje za preprečevanje izgorelosti zaradi sočutja« (*Supervision as a tool against compassion fatigue in social work*). Vodila sem ga Petra Videmšek.

KIP omogoča sodelovanje med različnimi partnerskimi univerzami, spodbuja mobilnost študentk in študentov ter učiteljskega osebja in v strnjeni obliki zagotavlja izmenjavo stališč in praks. V projektu so poleg Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani sodelovali še profesorice in profesor ter študentke in študenti s treh univerz, in sicer iz Finske (Univerza v Jyväskylä), Hrvaške (Oddelek za socialno delo Pravne fakultete Univerze v Zagrebu) in Nizozemske (Krščanska univerza uporabnih znanosti Ede). To je bil prvi KIP, ki smo ga izvedli na Fakulteti za socialno delo in za nekatere udeležence je bila to prva priložnost, da so lahko izkoristili mobilnost in potovali v tujino. Projekta se je udeležilo 31 udeležencev, od tega 22 študentk in študentov (7 iz Finske, 5 iz Nizozemske, 6 iz Hrvaške in 3 iz Slovenije) ter 7 profesorice in profesorjev. Projekt je trajal pet dni na lokaciji (v Sloveniji), od 18. do 22. septembra 2023, pred in po tem pa so potekala srečanja v virtualnem okolju. Prav zato se projekt imenuje kombiniran, saj kombinira učenje na lokaciji in prek zooma.

Izbor teme »supervizija kot orodje za preprečevanje izčrpanosti zaradi sočutja« ni bil naključen, saj socialno delo sodi med poklice z največjim deležem izčrpanosti, predvsem takšne, ki je posledica sočutja. Eden od razlogov za hitro izčrpanost zaradi sočutja je gotovo to, da socialne delavke pogosto občutijo brezizhoden položaj uporabnikov, vživijo se vanje in se pogosto tudi same počutijo nemočne. Velik delež socialnega dela namreč vključuje ukvarjanje z nesrečo drugih, to pa socialnim delavkam povzroča velik stres, čeprav se tega pogosto zavemo, šele ko ugotovimo, da nismo več sposobni učinkovito opravljati svoje službe.

Pri oblikovanju končne vsebine programa smo sodelovali vsi udeleženi, tako profesorji in profesorice kot študentke in študentje. To je gotovo posebnost našega projekta, saj smo koncept soustvarjanja prenesti v prakso, vsebine pa so bile prilagojene konkretnim pričakovanjem udeleženih študentk in študentov. Vsebine smo soustvarjali od februarja 2023, projekt pa sklenili 28. septembra 2023 z zadnjim zoom srečanjem. V okviru projekta smo imeli 6 virtualnih srečanj in strjen teden v Sloveniji septembra. Virtualna srečanja



0000-0001-5092-0225

so bila namenjena spoznavanju partnerskih organizacij in določanju vsebin fizične izvedbe.

Eden od pogojev za izvedbo KIP-a je, da obravnava vsebine, ki jih študentke in študentje v času dodiplomskega in podiplomskega študija ne poslušajo oziroma ne na dovolj poglobljeni ravni. Zagotavlja torej dragoceno dodatno znanje. Udeleženci in udeleženci KIP-a so lahko poslušali štiri krovne teme: (1) dobro počutje na delovnem mestu, (2) dajanje in sprejemanje v socialnem delu, (3) supervizija in skrb zase ter (4) kompetence v socialnem delu.

Srečanje smo začeli z nagovorom v živo dekanje, izr. prof. dr. Liljane Rihter. Ker je v stroki socialnega dela najpomembnejša vzpostavitev delovnega odnosa, smo na začetku prvega dne izvedli vajo »stol na moji levi je prost«. Spoznavanje na igriv način je pripomoglo k temu, da v predavalnici ni sedelo več 30 tujcev, temveč 22 študentk in študentov in 7 profesorjev in profesorice, ki se med seboj poznajo in bodo skupaj izvajali vsebine v okviru programa.

Prvo predavanje je bilo osredotočeno na dobro počutje na delovnem mestu. Prof. Maija Mättäri van der Kuip (Finska) je predstavila raziskave o tej temi. Opozorila je, da je na koncept dobrega počutja treba gledati holistično in upoštevati, s čim vse je dobro počutje na delovnem mestu (v praksi socialnega dela) povezano. Treba je upoštevati tako organizacijski kot širši socialno-politični kontekst. Avtorica je s tem namenom predstavila dve vrsti stresa: stres, povezan z naravo socialnega dela (z intenzivnostjo socialnega dela, etične dileme, delo z ljudmi, ki doživljajo najrazličnejše travmatične izkušnje), in stres, povezan s strukturo dela (veliko stresa namreč izvira iz strukture dela).

Avtorica je poudarila, da socialno delo ni nujno samo stresno. Opozorila je tudi na dobre plati poklica, saj lahko pomoč drugim zagotavlja veliko zadovoljstvo in pripomore k razvoju skupnosti, prav tako pa smo lahko priče pozitivnim spremembam, ki jih s pomočjo socialnega dela doživljajo ljudje v stiski. Predavanje smo končali s spoznanjem, da izčrpanosti in stresa ne smemo prevzeti kot obvezen del kariere, saj je to mogoče preseči na več načinov.

To je kot primer dobre prakse v nadaljevanju popoldneva pokazala prof. Kaisa Vuolukka (Finska), ki je predstavila vlogo supervizije pri negovanju skrbi zase. Na predavanju je podrobneje predstavila razumevanje supervizije na Finskem. Dosledno je uporabljala poimenovanje profesionalna supervizija, ki jo razumejo kot posvetovalno intervencijo in orodje pri učenju na delovnem mestu. Supervizijo je opredelila kot preučevanje in strukturiranje vprašanj, izkušenj in občutkov v zvezi z delom, delovno skupnostjo in lastim delom. Cilji supervizije so zagotoviti pretok energije, spodbuditi ustvarjalnost in refleksijo ter prepoznati meje dela. Tudi na Finskem supervizijo razumejo kot vseživljenjsko učenje in kot prispevek k poklicni rasti strokovnjakinje, strokovnjaka. Proces supervizije na Finskem je podoben procesu pri nas: supervizijo izvaja zunanji izvajalec, posamezno srečanje trajajo uro do uro in pol, proces pa je dolg od 6 do 12 mesecev.

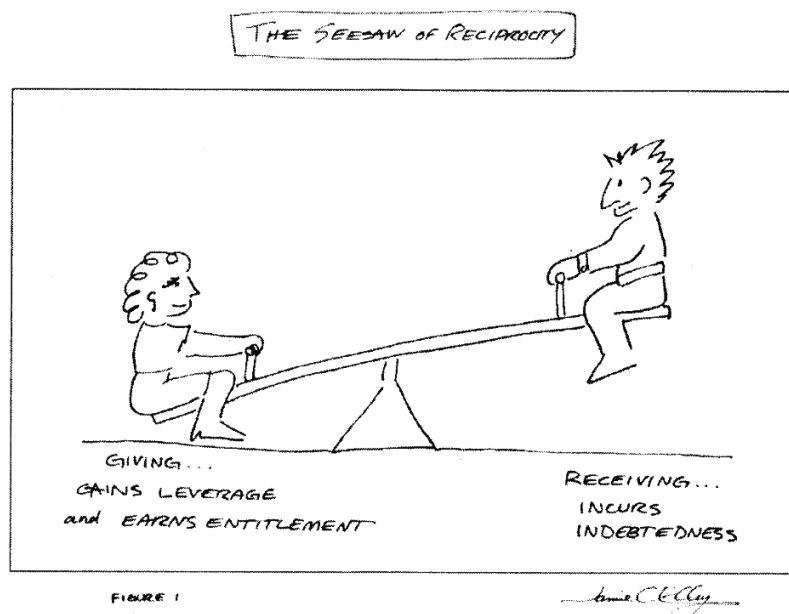
V okviru predstavitve je avtorica predstavila odprti dialog kot supervizijsko metodo. Odprti dialog so pred skoraj 40 leti razvili na zahodnem Laponskem kot metodo za zmanjšanje zdravljenja na psihiatričnih oddelkih.

Preizkušali so jo pri ljudeh s shizofrenijo in opazili, da so ob uporabi metode in vključitvi svojcev bolniki potrebovali manj zdravil in so se počutili bolje. To je bila t. i. terapevtska inovacija. Uporabljali so jo tudi v družinski terapiji, hitro pa so jo prenesli v supervizijski proces kot metodo strokovne podpore. Predavateljica je poudarila, da je uporaba metode odprtega dialoga spremenila lokalno zdravstvo na dveh ravneh. Najprej je bila vzpostavljena kultura dialoške komunikacije med osebjem in uporabniki storitev, poleg tega pa se je spremenil način obravnave. Namesto diagnoze in zdravljenja, ki ga vodi strokovnjak, so bili ljudje z osebnimi izkušnjami stiske in njihovi svojci postavljeni v središče pogovorov pri iskanju rešitev za situacijo in so bili spodbujeni k iskanju možnih rešitev zanjo. Organizirani so bili multidisciplinarni timi v skupnosti za zagotavljanje takojšnje pomoči ob krizi. Storitve pa so bile organizirane na podlagi potreb ljudi z osebnimi izkušnjami stiske.

V izkustvenem delu je profesorica prikazala uporabo dialoškega pristopa. Poudarila je, da se pri tem pristopu refleksivna razprava osredotoča na zunanji in notranji dialog. S pomočjo udeležencev je demonstrirala vodenje reflektirajočega tima.

Ker namen programa ni bil le posredovanje teorije, temveč neposredna skrb zase, mreženje in medsebojna podpora, smo večerno druženje nadaljevali v centru Ljubljane. Za dobro mreženje in vključenost je poskrbela študentka socialnega dela Tea Vuga, ki nas je v poznih popoldanskih urah z družabno igro Scavenger Hunt z iskanjem zakladov na zanimiv in igriv način spodbudila k raziskovanju Ljubljane in medsebojnemu spoznavanju in povezovanju.

Naslednji dan smo v okviru programa posebno pozornost namenili temi dajanja in sprejemanja pomoči. Predavanje o integrativni perspektivi in



Slika 1: Gugalnica vzajemnosti – dajanje in sprejemanje krepita medsebojno povezanost.

vzrokih za izčrpanost zaradi sočutja in o tem, kaj smo se naučili o dajanju in sprejemanju, je z delavnico predstavila Hanneke van Wijgerden-Snoek (Nizozemska). Supervizijo je predstavila skozi prizmo trikotnika dajanja, ravnanja in občutij ter dodala pomen in vpliv družbenega in medgeneracijskega konteksta.

Potrebo po pomoči in dajanju pomoči je predstavila skozi prizmo odgovornosti. Izhajala je iz anksioza, da potrebujemo druge, drugi pa potrebujejo nas. Zagotavljanje pomoči nam daje moč in občutek zaslužnosti, sprejemanje pomoči pa v nas vzbuja občutek, da smo drugim nekaj dolžni in hvaležni. Vezi med enimi in drugimi se tako krepijo.

Popoldanski del je z izvedbo delavnice »Reka življenja z elementi psihodrame v kontekstu samospoznavanja (osebne rasti)« popestrila dr. Kristina Urbanc (Hrvaška). Predstavila je koncept samospoznavanja (*self knowledge*) kot najpomembnejše modrosti. Poznavanje samega sebe omogoča stik s sabo (individualno delo) in z drugimi (skupinsko delo). Če ozavestimo svojo žalost, jezo ali nezadovoljstvo, si lahko vzamemo čas, da se s temi občutki ukvarjamo, jih predelamo. Tako dolgoročno vzpostavimo boljši nadzor nad svojim življenjem in pridobimo večjo samozavest. Profesorica je na delavnici predstavila nekaj tehnik, ki nam lahko pri tem pomagajo. Predvsem je to uporaba metafor in simbolov; sprašujemo se, kaj tam metafore govorijo o nas samih, zakaj so nam določeni simboli pomembni, kakšne občutke zbuja v nas ipd. Pri uporabi metafor izhajamo iz predpostavke, da verbalna komunikacija ne more dovolj natančno izraziti vseh naših misli in občutkov. Občutki in stanja so bolj povezani z desno (intuitivno) hemisfero možganov kot z levo (analitično, kavalno), kjer je središče za govor. Zato je pomembno spoznati



Fotografija 1: Udeleženci kombiniranega intenzivnega programa na Fakulteti za socialno delo.
(Foto: Arhiv Petre Videmšek)

tehnike, ki omogočajo izražanje čustev in stanj po kakšnih drugih kanalih (ne racionalno-verbalnih).

»Reka življenja« je ena od tehnik za razvijanje samospoznavanja in sposobnosti za sočutje. Reka je metafora z veliko močjo: ovinki simbolizirajo ovire, krize, tveganja, a reka vedno najde pot in teče naprej. Ta holistični pristop je razvil nemški družinski terapevt in supervizor Peter Nemetschek. V skupini smo bili povabljeni, naj vsak zase nariše reko življenja naše poklicne poti, kako smo postali socialni delavci, delavke. Po kreativnem risanju je sledila predstavitev zgodbe: »Jaz sem reka, ki ...,« pri kateri smo našo sliko opisali. Skupina je poslušala predstavitev in podala povratno informacijo na predstavljeno zgodbo.

En dan v tednu fizične mobilnosti v Sloveniji smo obiskali Socialno varstveni zavod Hrastovec in tam organizirali okroglo mizo o superviziji v teoriji in praksi. Predstavljeni so bili: zavod Hrastovec (Tadeja Bohak), teoretske podlage za izvajanje skrbi zase (Petra Videmšek) in raziskava o tem, kaj kažejo podatki o skrbi zase med slovenskimi socialnimi delavkami in delavci (Primož Rakovec).

Tadeja Bohak je poleg predstavitve institucije Hrastovec sodelujoče nagovorila k razpravi tako o oblikah podpore kot o institucionalnem življenju, predstavila pa je tudi konkretne primere skrbi zase v okviru zdravja na delu. Promocija zdravja na delovnem mestu je namreč v skladu z določili Zakona o varstvu in zdravju na delovnem mestu dolžnost delodajalca. Okrogla miza je bila namenjena tudi seznanitvi s konkretnimi načini dela v praksi. Dr. Jernej Kovač je kot supervizor predstavil praktične izkušnje z izvajanjem supervizije v zavodu Hrastovec. Predstavil je model supervizije, po katerem dela, in prednosti supervizijske podpore strokovnim delavkam, ki delajo z ljudmi s težavami z duševnim zdravjem.

Dr. Petra Videmšek je kot predstavnica Fakultete za socialno delo Univerza v Ljubljani v okviru predavanja *You can't pour from an empty cup: the importance of supervision for self-care* (»Iz praznega kozarca si ne moremo točiti: pomen supervizije pri skrbi zase«) poudarila, da skrb zase ni le odgovornost posameznika, temveč organizacije, ki zagotavlja različne oblike podpore za zaposlene. Poudarila je, da morajo strokovne delavke najprej poskrbeti zase, če želijo učinkovito skrbeti za druge. Poudarila je, da je treba v stroki narediti preobrat od tega, kar ni možno, k temu, kaj vse nam je uspelo narediti. In da si moramo za te spremembe prizadevati vsi. Spremembe so mogoče in pomembno je, da na napake pogledamo iz druge perspektive, s pozitivne strani in iz pozicije odpornosti. Občutek krepitve moči strokovnih delavk namreč omogoča, da lahko težavo preoblikujemo. Prav tako pa lahko govor o uspehu poveča upanje. Vse to strokovnim delavkam omogoča, da občutijo zadovoljstvo. S tem veseljem in zadovoljstvom se ob opravljanju dela pogosto ne ukvarjajo. Pravzaprav je veselje zaradi sočutja povezano s tem, da vidimo napredek pri delu z ljudmi, da smo pozorni na majhne spremembe in prepoznavamo pozitivne učinke soustvarjanja rešitev pri vsaki osebi, s katero sodelujemo. Strokovne delavke lahko ob

pomoči drugim doživljajo zadovoljstvo, ki je posledica sočutja in rezultatov pomoči drugemu.

Predavateljica je pokazala, kako se je v supervizijski praksi spreminjalo doživetje tega, kaj so najboljše podlage za učenje, kaj je strokovnim delavkam v podporo pri spoprijemanju z izzivi v praksi, in poudarila, da za doseg veselja zaradi sočutja v stroki socialnega dela potrebujemo preobrat k spoznanju, kaj zmoremo, ne pa da se ukvarjamo s tem, česa ne zmoremo. Ukvarjati se moramo s pozitivnimi učinki dela in jih predstavljati. Tako bomo spreminjali tudi identiteto stroke socialnega dela. Takšni pristopi pa vsekakor niso zgolj stvar strokovne delavke, temveč celotnega kolektiva in tudi supervizijskih procesov. Prihodnost supervizije je zato v tem, da supervizija postane priložnost za refleksijo, v kateri naj bi supervizantke občutile čim več ponosa in pozitivnih občutkov glede opravljanja svojega dela, na področju čustvenega doživljanja pa tako spoznajo, kaj je bilo dobrega v slabi situaciji in v čem so bile uspešne. S tem lahko v supervizijskih procesih presegamo izčrpanost zaradi sočutja in jo nadomestimo z veseljem zaradi sočutja. Strokovne delavke namreč potrebujejo spodbudo in razvidnost, da pripomorejo k pomembnim korakom za spremembe ljudi, ki se srečujejo s številnimi izzivi.



Fotografija 2: Okrogla miza v zavodu Hrastovec (od leve proti desni: Tadeja Bohak, Petra Videmšek, Jernej Kovač, Primož Rakovec).
(Foto: Borut Petrovič Jesenovec)

Dr. Primož Rakovec s Fakultete za socialno delo je predstavil rezultate raziskave o skrbi zase med slovenskimi strokovnimi delavkami na področju socialnega varstva (Videmšek in Rakovec, 2024). Iz kvantitativne raziskave, ki je bila opravljena med strokovnimi delavkami na področju socialnega varstva v Sloveniji, izhaja, da je socialno delo stresen poklic, saj je 90 % anketirank v zadnjem letu vsaj občasno doživljalo stres na delovnem mestu večkrat na mesec, 84 % pa vsak dan. Dvainsedemdeset odstotkov anketirank

je ocenilo, da so stresni dogodki v službi v zadnjem letu vsaj občasno vplivali na njihovo zasebno življenje. Zaradi stresa na delovnem mestu pa je 50 % anketirank v zadnjem letu vsaj občasno razmišljalo o zamenjavi službe. Raziskava je pokazala, da se 96 % vprašanih 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 %).

Čeprav 18 % vprašanih meni, da jih delodajalec spodbuja k skrbi zase, jih le polovica od njih (9 %) prepozna, da jim delodajalec možnost takšne skrbi zase tudi zares omogoča. Na drugi strani pa kar 58 % vprašanih meni, da zase lahko poskrbijo le na osebni ravni.

Iz rezultatov raziskave je razvidno, da sodelujoče zelo različno razumejo potrebo po skrbi zase, uporabljajo pa različne tehnike in metode skrbi zase, tako na fizičnem področju skrbi zase (redna in zdrava prehrana, dovolj spanja, ukvarjanje s telesnimi aktivnostmi in dopustovanje) kot na področju psihološke skrbi zase (samorefleksija in sporočanje svojih potreb in želja drugim). Le 9 % sodelujočih v raziskavi piše dnevnik, 13 % pa se jih po pomoč obrne k psihoterapevki ali svetovalki. Na čustvenem področju skrbi zase sta v ospredju ohranjanje stikov in preživljanje kakovostnega časa z ljudmi, v družbi katerih uživajo.



Fotografija 3: Zadovoljni udeleženci KIP-a na Ptuju.
(Foto: Borut Petrovič Jesenovec)

Na poti v Ljubljano smo dobesedno poskrbeli zase tako, da smo se sprostili še ob ogledovanju Ptuja.

Izjemno dobrodošla tema programa so bile kompetence. Temo »Kaj imajo kompetence socialnega dela s supervizijo in izčrpanostjo«, je na igriv in zelo interaktiven način predstavil dr. Marko Buljavec z Univerze v Zagrebu. Predstavitelj je začel s tremi vprašanji, na katera smo morali sodelujoči odgovoriti s čim manj besed. Pozval nas je, da na listek napišemo eno našo odliko kot socialni delavci in delavke, eno spretnost/sposobnost, ki jo imamo kot socialne delavke, delavci, in eno slabost, šibkost, ki jo imamo kot socialne delavke/delavci. Predstavitev je nadaljeval z razlago o tem, kaj so poklicne kompetence, in pojasnil njihov pomen za socialno delo, pri tem pa kompetence opisal kot sposobnost za integracijo in uporabo znanj, vednosti in spretnosti socialnega dela v konkretnih situacijah v praksi socialnega dela. Predstavil je kompetence v socialnem delu, ki jih je sprejel Svet za izobraževanje o socialnem delu leta 2022: etično in profesionalno vodenje, skrb za človekove pravice, raznovrstnost, vključevanje, pravičnost in vključenost v prakso, sodelovanje v raziskavah, ki temeljijo na praksi, sodelovanje v skupnosti, delo s posamezniki, družino in skupnostjo. Na predavanju je analiziral, kako udeleženke in udeleženci ocenjujemo naše odlike, spretnosti in slabosti. Dobro počutje socialnih delavk in delavcev se lahko poveča z negovanjem sočutnih odnosov z ljudmi, ki potrebujejo podporo in pomoč.

V programu so bile enako zastopane vse države udeleženke, saj so predavanja izvedli profesorice in profesorji iz vseh vključenih držav, prav tako pa smo poskrbeli za vključenost študentk in študentov v program. Vsebine, ki smo jih poslušali in jih na delavnicah tudi preizkusili, so pokazale, kako zelo pomembno je v socialnem delu poskrbeti za svoje dobro počutje, saj lahko le tako učinkovito pomagamo tudi drugim.

Po koncu KIP-a smo izvedli evalvacijo. Pokazala je, da je bila izvedba zelo uspešna. Študentke so ocenjevale tako vsebine kot tudi preostali program, ki smo ga v okviru intenzivnega programa pripravili. Pokazalo se je, da si vsi želijo še več podobnih aktivnosti, nanizali pa so tudi ideje, ki bi jih želeli obravnavati v kakem prihodnjem KIP-u. Vsi so pokazali interes za nadaljevanje začetega sodelovanja. Gotovo gre uspeh pripisati tudi temu, da je program nastajal dolgo. Idejni projekt je bil na razpis za financiranje poslan že leta 2020, a je zaradi epidemije koronavirusa odpadel. Od oddaje projekta do dejanske realizacije so se tako vsebine nadgrajevale, teme pa so se vsebinsko bolj povezovale. Cilj je postajal vedno jasnejši, prav tako namen samega projekta.

Projekt, ki smo ga izpeljali v okviru KIP-a, je bil odlična priložnost, da so študentke in študentje poglobili znanje s področja njihovega zanimanja. Dopolnili so znanje, usvojeno na dodiplomskem in podiplomskem študiju. Hkrati pa so ustvarili mrežo za medsebojno, mednarodno podporo.

Evalvacija KIP-a je pokazala tudi, da takšni programi spodbujajo k internacionalizaciji socialnega dela in vračanju h koreninam, k vprašanju, zakaj

se sploh odločamo za poklic, ki ga opravljamo. Prav tako je projekt še enkrat pokazal, da je zelo pomembno sodelovanje med profesorji in študenti. S soustvarjanjem programa in odgovarjanjem na individualna pričakovanja študentk in študentov smo omogočili, da se je slišal glas posameznika, hkrati pa je individualno zanimanje postalo tudi kolektivni interes, saj smo se vsi prepoznali v temah, ki smo jih obravnavali.

Petra Videmšek

Vir

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.

Kombiniran intenzivni program o sodelovalnem socialnem delu¹

Na Katedri za teorije in metode pomoči na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani smo v študijskem letu 2023/2024 izvedli kombiniran intenzivni program (KIP) v okviru mednarodnega programa Erasmus+. Poimenovali smo ga »Sodelovalno socialno delo« (ang. *Collaborative social work*). V njem smo sodelovali učitelji in učiteljice socialnega dela s petih evropskih univerz oz. petih evropskih držav, poleg nas iz Slovenije so to bile Hrvaška (Univerza v Zagrebu), Srbija (Univerza v Beogradu), Nemčija (Univerza uporabnih ved Augsburg) in Nizozemska (Katoliška univerza uporabnih ved Ede). V organizacijskem timu slovenske gostiteljske fakultete in univerze smo sodelovali: vodja doc. dr. Lea Šugman Bohinc, soizvajalki izr. prof. dr. Nina Mešl in doc. dr. Tadeja Kodele ter Erasmus koordinator Borut Petrovič Jesenovec. V programu je sodelovalo 8 učiteljic in učiteljev socialnega dela, Erasmus koordinator in 21 študentk in študentov socialnega dela, skupaj torej 30 udeležencev.

Za uspešno sodelovanje v KIP-u študent prejme 3 kreditne točke (ECTS), ki se mu vpišejo v prilogo k diplomi 1. oz. 2. stopnje, slovenske študentke oz. študenti pa lahko v kombinaciji s še dvema kreditnima točkama z njimi nadomestijo kreditne točke za zunanji izbirni predmet v svojem predmetniku.

Program je obsegal tri pripravljajna virtualna srečanja učiteljev (24. 11. 2023, 18. 1. in 10. 4. 2024), prvo virtualno srečanje učiteljev in študentov (13. 5. 2024), teden v Ljubljani (od 3. do 7. 6. 2024) z enodnevno ekskurzijo na Ptuj na obisk tamkajšnje enote Centra za socialno delo Spodnje Podravje, in drugo virtualno srečanje učiteljev in študentov (3. 7. 2024). Na pripravljajnih srečanjih in prvem virtualnem srečanju smo na podlagi osnutka, ki ga je pripravil slovenski organizacijski tim, sooblikovali program tedna v Sloveniji. Tudi glede vsebine vseh virtualnih srečanj smo bili vselej soustvarjalni. Načelo aktivnega sodelovanja v vseh fazah programa je bilo naše vodilo, s katerim smo tudi v tem pogledu potrjevali osrednjo temo KIP-a.

Vsak od sodelujočih učiteljev in učiteljic je prispeval k vsebini programa. Vodja doc. dr. Lea Šugman Bohinc je organizirala in moderirala okroglo mizo o ideji KIP-a in poučevanju sodelovalnega socialnega dela v študijskih programih partnerskih univerz. Hrvaška kolegica prof. dr. Kristina Urbanc je izvedla

¹ Poročilo posvečamo dragi kolegici in učiteljici dr. Nevenki Žegarac, ki nas je povsem nepričakovano, po kratki in hudi bolezni, zapustila ob koncu poletja.



Proslavljanje uspešno izvedenega programa zadnji dan v Ljubljani.
(Foto: Borut Petrovič Jesenovec)

predavanje in delavnico o uporabniški perspektivi in sodelovalnem pristopu, nemška kolegica prof. dr. Nicole Klinkhammer pa o sodelovalnem načinu izvajanja sistema zaščite otroka. Srbski kolegi prof. dr. Nevenka Žegarac in izr. prof. dr. Anita Burgund Isakov sta nas uvedli v sodelovalno socialno delo z otroki. Nizozemski kolega doc. dr. Albert van Dieren pa je kot rdečo nit celotnega tedna pripravil kratke prispevke in vodil pogovore o razmišljanju tretjega reda oz. upoštevanju socialnih mrež uporabnikov in širših družbenih dejavnikov socialnih problemov in njihovih rešitev.

Svojevrstni vrhunec programa je pomenila ekskurzija na ptujsko enoto Centra za socialno delo Spodnje Podravje. Tam so nam direktorica Valerija Ilešič Toš in njen tim skupaj s fakultetnima kolegicama izr. prof. dr. Nino Mešl in doc. dr. Tadejo Kodele predstavile podprojekt »družinski laboratorij« (*FamilyLab*) v okviru mednarodnega projekta LINK – Mreže za učenje in inovacije in nas pritegnile k aktivnemu sodelovanju, s katerim smo pripomogli k nadaljnjemu razvoju tega podprojekta.

Učni del KIP-a je spremljalo medsebojno druženje udeležencev. Prvega dne je Borut Petrovič Jesenovec na duhovit način predstavil Slovenijo, s pomočjo magistrske študentke Tee Vuga smo organizirali *Lov na zaklad* v središču Ljubljane, učitelji smo imeli svojo večerjo v prvem delu tedna, bogat je bil spremljevalni program na Ptuj, ki smo ga sklenili s skupno večerjo. Vsak dan smo se družili med organiziranimi kosili in tudi celoten program smo v petek končali s ceremonialno podelitvijo potrdil o sodelovanju v KIP-u in skupnim kosilom.

Posebno pozornost smo namenili sprotnemu zbiranju in uporabi povratnih informacij vseh udeležencev, zlasti študentk in študentov. Tako smo sredi tedna v Ljubljani del dnevnega programa namenili refleksiji o dosedanjem procesu, zadnji dan, petek, pa smo v celoti namenili poročanju študentov o eni od njihovih skupinskih nalog, razpravi in refleksiji o iztekajočem se

programskem tednu in pričakovanjih za drugo virtualno srečanje 3. julija. Moderatorica omenjenih refleksij in razprav je bila vodja KIP-a doc. dr. Lea Šugman Bohinc.

V sklepni evalvaciji smo udeleženci odgovorili na tri vprašanja.

1. Kaj cenim pri sebi? Željo po spremembi in pomoči ljudem, postati dobra socialna delavka, se učiti o drugih kulturah in stalno izboljševati svojo delovno prakso; osebno pristopnost, empatijo, potrpežljivost, dobronamernost, vztrajnost, ustvarjalnost in iznajdljivost, odpornost, prilagodljivost in prožnost, optimizem, poštenost in zaupanje; sposobnost za povezovanje z drugimi in sodelovanje, aktivno poslušanje, soustvarjanje in improviziranje, upoštevanje povratnih informacij, refleksijo o lastnih občutkih in čustvih v skupinski dinamiki in pri skrbi zase; dovoliti si zapustiti cono udobja; zaupanje v kompetence uporabnikov; spodobnost za dialog z bodočimi socialnimi delavkami in delavci; zaupanje v lastno kariero socialne delavke in prihodnost socialnega dela (kljub pogosti negativni publiciteti in v marsičem slabo delujočem sistemu socialnega varstva).
2. Kaj bom vzel/a s sabo? Optimizem, motivacijo, pozitivnost, navdih, pogum, ljubezen in upanje, ponos in strast glede poklica socialnega dela kljub njegovi zahtevnosti, problemom, nizki plači in omalovaževanju javnosti; občutek, da nisem sam/a in je vredno ostati v tem poklicu; ponos,



Udeleženci in udeleženke intenzivnega programa na Fakulteti za socialno delo.
(Foto: Borut Petrovič Jesenovec)



Program je povezal pet držav: Hrvaško, Nizozemsko, Srbijo, Nemčijo in Slovenijo.

(Foto: Borut Petrovič Jesenovec)

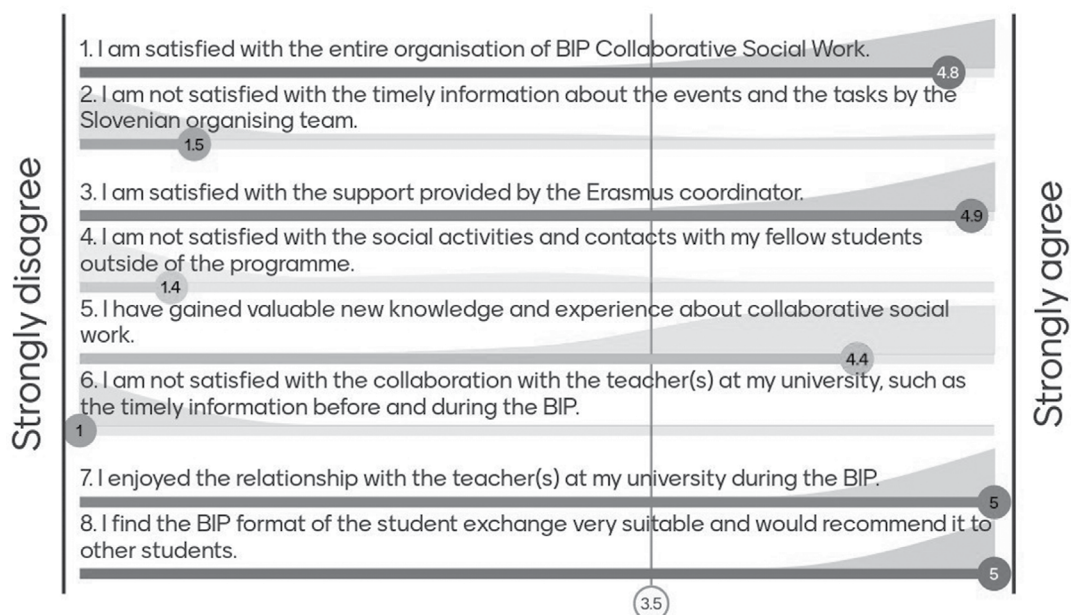
da sem socialna delavka; globlje razumevanje epistemologije socialnega dela; pogum za spreminjanje sveta; več človečnosti in zavedanje pomena izgradnje skupnosti; upanje glede projektov, kot je ta KIP, glede sodelovalnega dela in evropskega dialoga; užitek ob učenju in novih spoznanjih; nova znanja in spretnosti sodelovalnega socialnega dela; zelo prijetne izkušnje; podporo, znanje, hvaležnost; novo znanje glede sistema zaščite otroka v drugih državah; primere, kako izvajati sodelovalno prakso z družinami in s pomembnimi drugimi; izkušnjo obiska Ptuja, ki me motivira za izboljševanje svoje prakse; krasne zamisli za razvoj družinskega laboratorija; zavedanje, da sodelovanje ni vedno preprosto, a nam omogoči vzpostaviti stik; pomen vzeti si čas in priložnosti za refleksijo; pomen poznavanja sebe; navdušenje nad znanjem in drugimi kompetencami študentov in njihovim kritičnim razmišljanjem; spomin na čudovite ljudi in njihove besede, ki jih bom vzel/a s sabo v poklicno življenje; nove povezave in nove prijatelje; izkušnjo, kako dobre občutke vzbudi izrazna umetnost; razumevanje, da sprememba perspektive spremeni mojo delovno prakso.

3. Kaj pričakujem od drugega virtualnega srečanja (*follow-up*)? Da bo kratko in jasno; primeren zaključek in slovo; vzajemna zahvala za to priložnost; podelitev občutkov in misli glede izkušnje v KIP-u; več časa za medsebojno povezovanje študentov; več besed modrosti učitelja Alberta; refleksija in ocena KIP-a; izvedeti, ali so naši predlogi v okviru delavnice na centru za socialno delo na Ptujju že obrodili kakšne sadove; pregled celotnega programa KIP-a; refleksija o učnih izkušnjah; refleksija o majhnih korakih v smeri sodelovalnega socialnega dela; začutiti navdušenje študentov glede njihove vloge socialne delavke/delavca; povzetek tega, o čemer smo se

doslej pogovarjali; razmišljati o učinkih KIP-a na naše vsakdanje življenje; podeliti zamisli glede izboljšanja sodelovalnega pristopa v naših sistemih; refleksija o obdobju treh tednov po koncu programa v Ljubljani; kako vidim sodelovalno socialno delo po treh vmesnih tednih; zabavati se; slišati več zgodb učiteljev in študentov o njihovih praktičnih izkušnjah; podeliti zamisli glede prihodnosti takšnih projektov in sodelovanja; več pogovora o prihodnjem sodelovanju; pogovor o tem, kako nekatere rezultate KIP-a vnesti v predmetnik socialnega dela; jasneje se zavedati, kaj smo pridobili s KIP-om; povezati se in ustanoviti svojo lastno enkratno mednarodno organizacijo.

Na drugem in s tem zadnjem virtualnem srečanju 3. julija smo v manjših skupinah študentov in učiteljev razpravljali v okviru treh vprašanj: 1. Ko se ozremo na teden v Ljubljani, kaj je prva in kaj druga stvar, na katero pomislimo? 2. Katere izkušnje, nove informacije in katera nova razumevanja nam ostajajo v spominu, katera vprašanja ali dileme? 3. Kaj bi morda spremenili glede tega KIP-a in kakšni so naši konkretni predlogi glede prihodnjega sodelovanja naše mreže ali delov naše mreže? Po poročanju o delu skupin in kratki razpravi smo izvedli še eno evalvacijo KIP-a s pomočjo mentimetra. Povprečne ocene strinjanja z osmimi trditvami kažejo na visoko stopnjo zadovoljstva s kombiniranim intenzivnim programom Sodelovalno socialno delo (slika 1).

Slika 1: Rezultati povprečnih ocen strinjanja s trditvami.



Vir: Mentimeter

Udeleženci so na vprašanje, kaj bi, gledano iz današnje perspektive, morda spremenili pri tem KIP-u, odgovorili: ničesar ne bi spremenil/a, to je zelo dobra oblika programa; še več časa bi preživel/a s študenti iz drugih držav;

želel/a bi si še več študentskih pobud in predstavitev; želela bi si, da bi bil program vrsta spretnostnega urjenja, kjer bi vsi bivali na istem mestu; vključiti še kakšno dejavnost za študente (kot je bil Lov za zakladom) zunaj učnega programa; ekskurzijo bi lahko organizirali kak dan pred poslovilno večerjo, da bi imeli študenti dovolj energije za zadnji večer druženja; še bolj vključiti študente v predstavitve in še več poudarka nameniti njihovim izkušnjam; spoznati še kak primer, kot je bil ptujski.

Nemška kolegica z Univerze za uporabne študije v Augsburgu resno razmišlja, da bi v naslednjem študijskem letu organizirala KIP, s katerim bi nadaljevali temo sodelovalnega socialnega dela. Učitelji smo se strinjali, da je format KIP-a zelo primeren za mednarodno sodelovanje, saj je razmeroma preprost, a intenziven, hkrati pa zaradi kratkega trajanja izvedljiv znotraj naših natrpanih urnikov. Študenti iz partnerskih držav so občudovali gostitelje, ker imamo Slovenci samostojno fakulteto za socialno delo, navdušeni pa so bili tudi nad našimi svetlimi, sodobnimi, za oko in bivanje prijetnimi prostori. Nekaj jih je izrazilo željo, da bi prišli k nam študirat socialno delo na drugi stopnji. Pa ne le študenti, tudi nekaj učiteljic, ki v svojih državah bijejo politične, konceptualne, organizacijske in finančne bitke z upravljalci svojih fakultet in univerz, se je raznežilo ob misli, kako bi bilo poučevati v tako urejenem in – v primerjavi z njihovim – znanstveno in strokovno avtonomnem in svobodnem delovnem okolju, kot ga zagotavljata Fakulteta za socialno delo in Univerza v Ljubljani.

Lea Šugman Bohinc

Izzivi dela in priložnosti za inovacije v starajoči se družbi

Na Fakulteti za socialno delo v Ljubljani je 13. februarja 2024 potekal posvet »Izzivi dela in priložnosti za inovacije v starajoči se družbi«. Organizirale smo ga Fakulteta za socialno delo, Fakulteta za družbene vede in Fakulteta za upravo v okviru Multidisciplinarnega raziskovalno-razvojnega centra Univerze v Ljubljani za socialne inovacije za aktivno in zdravo staranje.

Posvet je bil prvi v ciklu predstavitev dejavnosti članic Univerze v Ljubljani in drugih organizacij, ki sodelujejo v omenjenem multidisciplinarnem centru. Na fakultetah, ki so bile soorganizatorice dogodka, je raziskovalno delo na področju starosti in staranja zelo razvejeno. Na posvetu smo tokrat predstavili le del raziskovalnih dejavnosti, ki prispevajo pomemben vpogled v zaposlitvene in delovne aktivnosti ljudi na prehodu iz zaposlitve v upokožitev in pozneje. Obravnavali smo najaktualnejše izzive in nekaj obstoječih praks podpore in pomoči ljudem v tem obdobju življenja. Raziskovanje na tem področju je lahko podlaga za razvijanje inovacij za kakovostnejše življenje v starosti.

V uvodu je udeležence namesto prof. dr. Vlada Dimovskega, ki je vodja programskega sveta Multidisciplinarnega raziskovalno-razvojnega centra UL za socialne inovacije za aktivno in zdravo staranje, nagovoril doc. dr. Simon Colnar z Ekonomske fakultete UL. Poudaril je vlogo centra kot pomembnega akterja pri povezovanju prizadevanj za kakovostno starost.



Posvet je z uvodnim nagovorom odprla dekanja Fakultete za socialno delo, izr. prof. dr. Mojca Urek.
(Foto: Miha Poredoš)



doc. dr. Simon Colnar
(Foto: Miha Poredoš)

Posvet sta povezovali izr. prof. dr. Liljana Rihter s Fakultete za socialno delo in izr. prof. dr. Maša Filipovič Hrast s Fakultete za družbene vede.

V prvem sklopu posveta so bili predstavljeni konceptualni razmisleki in konkretni primeri, povezani z aktivnim staranjem, z vidika zaposlovanja.

Doc. dr. Anamarija Kejžar, ki je zaposlena na Fakulteti za socialno delo, in sicer na Katedri za dolgotrajno oskrbo, je v prispevku z naslovom »Aktivno in zdravo staranje kot multidimenzionalni koncept« predstavila širino teme aktivnega in zdravega staranja ter pomen za kakovost življenja starih ljudi v družbi. Koncept presega zgolj eno disciplino in zahteva sodelovanje različnih strok in ved. Opozorila je na tveganja, ki se pojavljajo z nadvse popularnim sloganom »aktivno staranje«, saj se lahko strategije (npr. strategija dolgožive družbe) preveč osredotočijo zgolj na telesno dejavnost in produktivni model staranja in ob tem zanemarijo druge vidike in izzive ljudi v tem obdobju življenja.

Doc. dr. Tatjana Kozjek, ki je zaposlena na Fakulteti za upravo, je v prispevku »Fleksibilne oblike zaposlovanja« opozorila na priložnosti in pasti fleksibilnega zaposlovanja starejših zaposlenih. Dejala je, da lahko fleksibilne oblike zaposlovanja starejšim zaposlenim omogočajo ali olajšajo zadovoljevanje spreminjajočih se potreb ali želja glede na sposobnosti; da se ponovno vključijo na trg dela ali pa postopno umaknejo iz organizacije in se upokojijo. Lahko pa imajo fleksibilne zaposlitve več prednosti predvsem za delodajalce, saj zaposleni zato zaznajo nižje plače, slabše možnosti napredovanja, kariernega razvoja in nižje pokojnine. Zato je pomembno, da raziščemo, kakšne so značilnosti organizacij in s kakšnim namenom uvajajo fleksibilne oblike zaposlovanja in ali so te v skladu potrebami zaposlenih.

Asist. dr. Otto Gerdina, raziskovalec na Fakulteti za družbene vede, je imel prispevek z naslovom »Upokojitvena starost, delavska moč in socialna pravičnost«. Predstavil je dileme o upokojitveni starosti in s tem povezanih posledicah za delavce in socialno pravičnost. Povzel je mnenja, ki izhajajo iz neoliberalnih politik in zagovarjajo nizke pokojnine v prvem pokojninskem stebru čim pozneje v življenju. Nadstandard pa naj bi bil zagotovljen v drugem ali tretjem pokojninskem stebru s pomočjo zasebnega sektorja. Nato je predstavil pozitivne posledice zgodnejše upokojitvene starosti, ki so v okrepitvi delavske moči, zmanjšanju stopnje registrirane brezposelnosti in prerazporeditvi prihodkov v korist ekonomsko ranljivejših starih ljudi; to omogoča dostojno življenje v poznejših letih. Kot ključno agendo neoliberalizma je omenil ne le prizadevanja za zmanjšanje upravičenosti do pokojnin za stare ljudi in promoviranje zasebnih pokojninskih shem, temveč tudi reguliranje povpraševanja na trgu dela. Nizka stopnja brezposelnosti je namreč



izr. prof. dr. Liljana Rihter
(Foto: Miha Poredoš)

izziv za kapital, saj morajo delodajalci na drugačen način zagotoviti, da bo delo opravljeno (tehnologija, avtomatizacija, digitalizacija ali pa izboljšanje delovnih razmer).

V prvem sklopu posveta sta zadnji prispevek predstavili doc. dr. Bojana Mesec in izr. prof. dr. Jana Mali, obe zaposleni na Fakulteti za socialno delo. Bojana Mesec je predstojnica Katedre za raziskovanje in organizacijo, Jana Mali pa je prodekanja za raziskovanje, razvoj in doktorski študij ter predstojnica Katedre za dolgotrajno oskrbo. V prispevku »Socialno delo in priprave na starost v Slovenski vojski« sta predstavili idejo in potek sodelovanja med Fakulteto za socialno delo in Slovensko vojsko pri oblikovanju inovativnih praks s področja skrbi za dobro počutje in blaginjo pripadnikov slovenske vojske in priprav na odhod iz vojaške službe v civilno življenje. Sodelovanje se je začelo z vabilom Slovenske vojske k oblikovanju takih praks in se nadaljevalo z razvojem specialističnega študija na Fakulteti za socialno delo »Socialno delo v vojski«. Od leta 2008 pa poteka sodelovanje v okviru predupokojitvenih seminarjev na Pokljuki in Debelem rtiču. Cilji sodelovanja so bili že od začetka izobraževanje, svetovanje, pomoč družinam, skrb za veterane, priprava na tretje življenjsko obdobje, kakovostno življenje po upokojitvi, medgeneracijsko druženje in vzdrževanje stikov s Slovensko vojsko. Avtorici sta v prispevku osvetlili, kako se lahko na takšne izzive odzovemo na konkretni ravni in na socialnodelovni način.

V drugem delu posveta je prispevek z naslovom »Usklajevanje plačanega dela in neformalne oskrbe starih ljudi« predstavila mlada raziskovalka Tjaša Potočnik s Fakultete za družbene vede UL. Opisala je izzive, s katerimi se v vsakdanjem življenju srečujejo zaposleni neformalni oskrbovalci – to so posamezniki, ki poleg redne službe skrbijo za pomoči potrebnega svojca,



(Foto: Mojca Suhovršnik)

prijatelja, soseda (in za to večinoma niso plačani). Predstavila je položaj zaposlenih oskrbovalcev starih ljudi v Sloveniji in preliminarne rezultate raziskave o usklajevanju plačanega dela in neformalne oskrbe starih ljudi v Sloveniji.

S tematiko neformalnih oskrbovalcev in oskrbovalk smo nadaljevali tudi v prispevku Anžeta Štrancarja, doktorskega študenta in mladega raziskovalca na Katedri za dolgotrajno oskrbo Fakultete za socialno delo. V prispevku »(Ne)vidno delo neformalnih oskrbovalk ljudi z demenco« je predstavil različne pojme, povezane z neformalno oskrbo in problematiko, povezano z zagotavljanjem oskrbe družinskega člana. Predstavil pa je tudi preliminarne rezultate iz dela raziskovanja v okviru temeljnega raziskovalnega projekta Dolgotrajna oskrba ljudi z demenco v teoriji in praksi socialnega dela, ki ga financira javna agencija za znanstveno raziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije.

Posvet smo sklenili s prispevkom »Na poti k starosti prijazni fakulteti«, ki ga je predstavila izr. prof. dr. Jana Mali. Prispevek je del projekta Vseživljenjsko učenje, trajnostni razvoj in dolgoživa družba: razvoj učnih vsebin, strategij, evalvacije in sistema mikrodokazil za starejše študente, ki poteka na Univerzi v Ljubljani, nosilka projekta pa je Filozofska fakulteta. Fakulteta za socialno delo sodeluje v dveh delovnih sklopih, avtorica pa je predstavila sklop Modra fakulteta. Ker se v dejavnosti vključujejo tudi predstavniki različnih generacij, je to pomembna priložnost za medgeneracijsko sodelovanje.

Razmisleki udeležencev posveta so se nanašali na pomen konkretnih ukrepov ali programov na prehodu iz zaposlitev v upokojitev za izboljšanje posameznih vidikov kakovosti življenja ljudi in na nujnost odgovorov na konkretne potrebe ljudi, ki so lahko precej heterogene. Prav s sodelovanjem različnih znanstvenih disciplin in strok lahko te potrebe celoviteje zadovoljimo.

Liljana Rihter in Mojca Suhovršnik

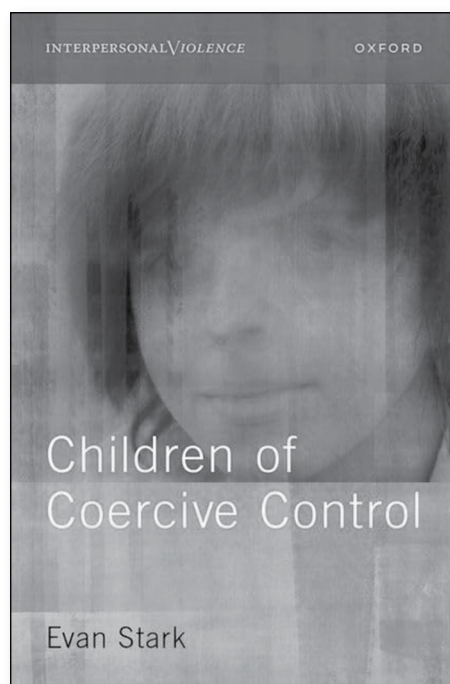
Evan Stark (2023)

Children of coercive control

Oxford, Oxford University Press, zbirka Interpersonal Violence, 392 strani
ISBN 978-019-7587-09-6

Otroci in prisilni nadzor je zadnja knjiga Evana Starka (1943–2024), pred kratkim umrlega sociologa, forenzičnega socialnega delavca in nagrajenega avtorja, ki se je proslavil z inovativnim raziskovanjem pravnih, političnih, socialnih in zdravstvenih razsežnosti nasilja v obliki prisilnega nadzora (angl. *coercive control*). Knjiga je pomemben prispevek za socialno delo in prikaže pogled, ki bo gotovo razširil prevladujočo perspektivo na področju varstva otrok in družine ter zaščite otrok. Stark, sicer ustanovitelj ene od prvih varnih hiš v ZDA, je bil v strokovni in znanstveni javnosti najbolj znan po svoji večkrat nagrajeni knjigi iz leta 2007 *Prisilni nadzor: ujetost žensk v osebem življenju* (*Coercive control: the entrapment of women in personal life*).

V njej je predstavil prisilni nadzor kot specifično obliko nasilja v družini, ki v sistemu pomoči žrtvam/preživelim pogosto ostaja spregledana. Avtor podrobno pokaže številne subtilne strategije oz. taktike prisilnega nadzora, ki jih povzročitelji poleg fizičnega nasilja (včasih pa tudi brez njega) uporabljajo za prisilno nadzorovanje žrtev. V večini primerov gre za nasilje nad ženskami: psihološko nasilje; nadzor nad časom, prostorom in gibanjem žrtve, tudi mikroupravljanje vsakdanjega življenja žrtve, njenih rutin, izbire, videza in vedenj; spolno nasilje nad žrtvijo; ekonomsko nasilje; izolacijo žrtve od virov podpore (družine, prijateljev, sodelavcev) z ustvarjanjem ovir do podpore; zlorabo, utemeljeno na veri in duhovnosti; manipuliranje in negovanje zavezništev z drugimi osebami, da bi povzročitelj pridobil zaveznike,



Mojca Šeme
0000-0002-8613-6966

s pomočjo katerih marginalizira in podredi žrtev (povzročitelji ustvarjajo lažne zgodbe, v katerih se prikazujejo v pozitivni, žrtve pa v negativni luči); izkoriščanje sistemov, institucij in storitev za namen manipulacije, groženj, diskreditiranja, škodovanja žrtvi; siljenje žrtve v kriminalne aktivnosti (npr. prostitucijo); grožnje žrtvi s fizičnim nasiljem oziroma ubojem (grožnjo včasih tudi uresničijo, v tem kontekstu govorimo o intimno-partnerskih umorih).

Stark je v knjigi *Prisilni nadzor: ujetost žensk v osebnem življenju* jasno pokazal, da moramo v današnjem času nujno preseči po njegovem mnenju zastarel model razmišljanja o »nasilju v družini«. Ta model se osredotoča predvsem na posamezne incidente ali epizode telesnega nasilja, spregleda pa številne druge – pogosto subtilne in zunanjemu očesu prikrite strategije zlorabljanja in prisilnega nadzora. Opozoril je, da zaradi zastarelega pogleda na nasilje v družini ženske, žrtve prisilnega nadzora, v sistemu socialne varnosti (predolgo) ostajajo brez ustrezne pomoči, ali pa jih sistem celo kaznuje z odvzemom otroka. V knjigi je poudaril pomen prehoda k novemu modelu razumevanja nasilja v družini, takega, ki prepozna in kriminalizira taktike in strategije prisilnega nadzora kot obliko nasilja v družini. Šele nov model po njegovem omogoča prepoznanje vseh razsežnosti in posledic takšne zlorabe ter omogoča bolj pravočasno in ustrežnejšo pomoč žrtvam, z manjšo verjetnostjo dodatne viktimizacije žrtev v sistemu zaščite.

Stark je v knjigi *Otroci in prisilni nadzor* nadgradil svoje prejšnje delo tako, da je prikazal vpliv prisilnega nadzora na življenja otrok, ki so priče prisilnemu nadzoru nad materjo ali pa ga je povzročitelj (oče, novi ali nekdanji partner matere) izvajal nad njimi. V knjigi Stark predlaga nov delovni model oz. pristop za delo z otroki, ki so neposredno ali posredno (kot pričevalci) žrtve prisilnega nadzora. Za socialno delo na področjih nasilja v družini in zaščite otrok je izjemno pomembna Starkova ugotovitev, da je prisilni nadzor najpogostejši razlog za zlorabo otrok in tudi umore otrok zunaj konteksta vojn (tudi za namerne poškodbe otrok; smrti otrok, ki niso bile nesreče; spolne zlorabe otrok ter izkoriščanje, izolacijo, očrnitev in podreditev otrok).

Stark v knjigi prikaže, da prisilni nadzor nad otrokom pogosto poteka v tandemu s prisilnim nadzorom nad žensko, materjo otroka. Zloraba otrok je torej v primerih prisilnega nadzora velikokrat »postranska škoda« zlorabe mater. Otroci so v primerih prisilnega nadzora pogosto zlorabljeni kot »orožje« za prisilni nadzor nad otrokovo materjo, kot orožje za ustrahovanje, izsiljevanje in izoliranje matere ter izvajanje nadzora nad materjo – z namenom nadaljnjega ujetja (angl. *entrapment*) in izkoriščanja otrokove matere. Stark je takšno zlorabo otroka pojmoval oblika sekundarne viktimizacije otroka.

V knjigi so prikazani tudi primeri, ko zlorabljene matere škodujejo svojim otrokom. Stark pokaže, da je v ozadju takih ravnanj največkrat predhodna dolgotrajna povzročiteljeva zloraba ženske na način prisilnega nadzora; ta z zlorabo žensko zlomi oz. povzroči, kar Stark poimenuje »patriarhalno materinstvo« (popolna podreditev ženske/matere povzročitelju nasilja, tudi ko gre za dobro otroka). Zlorabljene matere otroku v takih kontekstih velikokrat

škodijo zato, da bi preživele, ali da bi preprečile, da bi se položaj otroka (ali otrokovih sorojencev) poslabšal.

Stark svojo teorijo v tem kontekstu opiše s forenzičnimi analizami številnih medijsko odmevnih primerov zlorab in umorov otrok, med njimi tudi zloglasni primer umora Daniela Pelke iz Anglije. Starša sta ga izstradala do smrti, Stark pa je naknadno pokazal, da je bil v ozadju te zlorabe otroka več let trajajoči hud prisilni nadzor povzročitelja nasilja, otrokovega očima nad žensko/materjo Daniela Pelke in otrokom.

Stark v knjigi *Otroci in prisilni nadzor* opozori, da imajo lahko otroci v primerih prisilnega nadzora številne vloge – včasih s povzročiteljem sklenejo »travmatsko vez«, se »identificirajo z agresorjem« ali pa celo sodelujejo s povzročiteljem v nasilju nad materjo. Tudi v takih primerih so otroci za Starka žrtve prisilnega nadzora, ki jih je treba zaščititi pred povzročiteljem nasilja, ne pa jih pojmovati kot sokrive.

Stark je v knjigi kritičen do dveh prevladujočih diskurzov na področju varstva otrok in družine ter zaščite otrok, ko gre za zlorabo in zanemarjanje otrok. Prvi diskurz, ki ga omenja, je diskurz, ki temelji na predpostavki, da so resne ali celo usodne poškodbe, ki jih utrpijo otroci, žrtve zlorabe in zanemarjanja, največkrat posledica kompleksnih, med seboj prepletenih dejavnikov, med katerimi prevladujejo dejavniki, kot so primanjkljaji pri materi (kognitivni primanjkljaji, odvisnosti in zasvojenosti, težave na področju duševnega zdravja), revščina in drugi kontekstualni stresorji. Ta diskurz po mnenju Starka povezuje preprečevanje zlorabe otrok s socialnimi politikami in storitvami v obliki pomoči materam (očetje v tem sistemu ostajajo nevidni) ali pa, ko so te storitve pomoči v sistemu prepoznane kot prepozne, s postopki za zaščito otrok, npr. z odvzemi otroka.

Drugi diskurz, do katerega je Stark v knjigi kritičen, pa je v ZDA in drugod populariziran diskurz o preventivi obremenjujočih izkušenj v otroštvu (angl. *adverse childhood experiences*) s pomočjo presejalnih testov in zgodnjih intervencij. Oba diskurza po Strakovem mnenju spregledata, da je zloraba otrok pogosto posledica prisilnega nadzora nad materjo in otrokom in da pri travmi otrok, ko gre za nasilje v družini, kjer se dogaja prisilni nadzor, ne gre le za nekajkratne, časovno omejene travmatične izkušnje (npr. enkratni dogodek spolne zlorabe otroka). V primeru prisilnega nadzora otroci nasilja v družini, telesnih in spolnih zlorab po mnenju Starka ne doživljajo kot zgolj enkratne oz. nekajkratne travme, ampak kot travme, ki jih velikokrat spremljajo kontinuirana in dolgotrajna škodljiva vedenja in strategije ter predatorski vzorci prisile in nadzora, ki jih nad žrtvami (žensko, otrokom) vsak dan izvaja povzročitelj nasilja. Ti vzorci prisilnega nadzora ogrožajo pravice, dostojanstvo, svobodo in psihološko blaginjo ter tudi telesno zdravje ne samo ženske, ampak tudi otroka, kar pa v trenutnih sistemih, ki niso dovolj informirani o prisilnem nadzoru, pogosto ostaja spregledano. V tem kontekstu Stark piše o tisočih urezninah (angl. *a thousand cuts*) in velikanski škodi, ki jo ženske in otroci, žrtve prisilnega nadzora, doživljajo vsak dan.

Za sklep še misel o tem, zakaj je knjiga *Otroci in prisilni nadzor* kljub temu, da se ameriški kontekst varstva otrok in družine ter zaščite otrok precej razlikuje od slovenskega, ključna tudi za slovenski sistem zaščite otrok. Stark v knjigi podrobno opiše koncept »starševskega odtujevanja«, ki je koncept, ki se je v zadnjih desetih letih uveljavil tudi v slovenskem sistemu zaščite otrok – ne samo v socialnem delu, ampak tudi v klinično-psiholoških in psihiatričnih sodno-izvedenskih mnenjih, na sodiščih, policiji, v šolah ...

Stark poudari, da je uporaba obtožb o starševskem odtujevanju, ki ga v pravnih sporih, še posebej v postopkih odločanja o varstvu in vzgoji otrok ter stikih, pogosto uporabljajo povzročitelji nasilja, le ena od taktik, značilnih za prisilni nadzor, ki jo povzročitelji uporabljajo z namenom ustrahovanja, utišanja in nadzorovanja žrtev, predvsem žensk/mater, a tudi otrok. Gre ta taktiko, s pomočjo katere povzročitelji preusmerijo pozornost s sebe kot povzročitelja nasilja na žrtev, ki da je nezadostna, neprimerna, nekompetentna mati. S tem utišajo glas žrtev – ne samo žensk, ampak tudi otrok. Tako sistem zaščite, ki ni informiran o prisilnem nadzoru kot obliki nasilja v družini, velikokrat podpre povzročitelja nasilja in posredno sodeluje pri nadaljnji viktimizaciji ženske in otroka.

Številne države (npr. Anglija, Wales, Škotska, Irska, Avstralija) so zato nadgradile svoje obstoječe zakonodaje na področju nasilja v smeri prepoznavanja prisilnega nadzora nad ženskami kot nasilja in kriminalnega dejanja, nekatere (npr. Škotska) pa so zakonodajo dopolnile še s tem, da je prisilni nadzor postal kriminalno dejanje tudi v primerih, ko gre za prisilni nadzor kot obliko nasilja nad otroki.

Mojca Šeme, Primož Šeme