

Univerza v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo

David Babič

**Psihosocialna tveganja na centrih za socialno delo v
Sloveniji**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani

Fakulteta za socialno delo

David Babič

**Psihosocialna tveganja na centrih za socialno delo v
Sloveniji**

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Liljana Rihter

Ljubljana, 2022

ZAHVALA

Najprej bi se rad zahvalil svojim staršem, ki sta me skozi celotno študijsko pot na različne načine podpirala in mi omogočala optimalne razmere, da sem se lahko osredotočil na lastne ambicije in dokončanje akademske poti. Hvala tudi bratu Eriku za vse modre nasvete, brez katerih bi za dokončanje diplomskega dela porabil bistveno več časa.

Iskrena hvala tudi spoštovani mentorici doc. dr. Liljani Rihter za vso vestno vodenje in ažurno pomoč, ki sem ju potreboval skozi celoten proces pisanja diplomskega dela.

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: **David Babič**

Naslov diplomskega dela: **Psihosocialna tveganja na centrih za socialno delo v Sloveniji**

Mentorica: **Doc. dr. Liljana Rihter**

Kraj: **Ljubljana**

Leto: **2022**

Ključne besede: psihosocialna tveganja, centri za socialno delo, izgorevanje, stres

Povzetek

Zaposleni na centrih za socialno delo v Sloveniji se soočajo z velikim številom psihosocialnih tveganj. Za dolgoročno in uspešno opravljanje svojega dela je pomembno, da najprej poskrbijo zase in za svoje zdravje, saj lahko le na tak način kvalitetno opravljajo svoje delo in nemoteno sodelujejo z uporabniki. Zato je potrebno psihosocialna tveganja na delovnem mestu nagovoriti in se z njimi znati soočiti.

V prvem delu diplomskega dela najprej definiram psihosocialna tveganja, predstavim katere vrste psihosocialnih tveganj poznamo in kakšne so njihove posledice. Nato predstavim širši (evropski) in slovenski pravni okvir, ki se nanašata na zmanjševanje psihosocialnih tveganj na delovnem mestu. Nazadnje opišem centre za socialno delo v Sloveniji, njihov namen, način organiziranosti in delovanja, kako širši družbeni kontekst vpliva na njihovo delovanje ter različne izobrazbene smeri zaposlenih na centrih za socialno delo.

Drugi del se nanaša na kvantitativno raziskavo, kjer sem na podlagi analize podatkov ugotovil, da je najpogostejše doživet dejavnik psihosocialnih tveganj na centrih za socialno delo v Sloveniji "preveliko število delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje nalog", da zaposleni, ki so se izobraževali v programih socialnega dela, doživljajo več psihosocialnih tveganj, kot tisti, ki se niso, ter da med zaposlenimi na področjih, ki so pogostejše v stiku z uporabniki, in zaposlenimi na ostalih področjih ni statistično značilne razlike v številu doživljanja psihosocialnih tveganj.

The title of Graduation Thesis: **Psychosocial risks in centers of social work in Slovenia**

Keywords: psychosocial risks, centers of social work, burnout, stress

Abstract

Employees at social work centers in Slovenia face a large number of psychosocial risks in performing their work. For long-term and successful job performance, it is important for them to first take care of themselves and their health, as they can only do their work well and interact with users smoothly in this way. Therefore, it is necessary to address and be able to cope with psychosocial risks in the workplace.

In the first part of the thesis, I first define psychosocial risks, present the types of psychosocial risks that are known and what their consequences are. Then I present the wider (European) and Slovenian legal framework that relates to reducing psychosocial risks in the workplace. Finally, I describe social work centers in Slovenia, their purpose, organizational and operational methods, how the wider societal context affects their operation, and the different educational profiles of those employed at social work centers.

The second part refers to the quantitative research, where, based on data analysis, I found that the most frequently experienced factor of psychosocial risks at social work centers in Slovenia is "too many workloads or too short deadlines for completing tasks", that employees who were trained in the programs of social worker experience more psychosocial risks than those who were not, and that there is no statistically significant difference in the number of psychosocial risks experienced between employees in areas that are more often in contact with users and employees in other areas of work.

KAZALO VSEBINE

1. Teoretski uvod	1
1.1 Psihosocialna tveganja	1
1.1.1 Definicija psihosocialnih tveganj	1
1.1.2 Vrste psihosocialnih tveganj	3
1.1.3 Posledice psihosocialnih tveganj	6
1.2 Pravni okvir psihosocialnih tveganj na delovnem mestu	9
1.3 Centri za socialno delo v Sloveniji	11
1.3.1 Centri za socialno delo in vpliv širšega družbenega konteksta na njihovo delovanje	13
1.3.2 Različni profili zaposlenih na centrih za socialno delo	15
2. Formulacija problema	17
2.1 Raziskovalna vprašanja in hipoteze	18
3. Metodologija	19
3.1 Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke	19
3.2 Spremenljivke	19
3.3 Merski instrument ali viri podatkov	20
3.4 Opredelitev enot raziskovanja	20
3.5 Zbiranje podatkov oz. empiričnega gradiva	20
3.6 Obdelava in analiza podatkov	20
4. Rezultati	22
4.1 Preverjanje hipotez	29
5. Razprava in sklepi	32
6. Predlogi	35
7. Viri in literatura	37
8. Priloge	42

1. Teoretski uvod

Skozi teoretični opis bom najprej opisal psihosocialna tveganja in njihove posledice. Nato se bom osredotočil na organiziranost centrov za socialno delo v Sloveniji, njihove načine delovanja ter pogoje dela, ki jih zagotavljajo svojim zaposlenim. V diplomskem delu se bom dotaknil tudi pravnega okvira, ki se nanaša na psihosocialna tveganja v Evropski Uniji in v Sloveniji.

1.1 Psihosocialna tveganja

1.1.1 Definicija psihosocialnih tveganj

Psihosocialna tveganja in z njimi povezan stres so trenutno eni od večjih izzivov, s katerimi se spopadamo, ko govorimo o zdravju in varnosti na delovnem mestu. Njihov vpliv ni viden samo v zdravju in učinkovitosti delavcev, ampak tudi v delovanju organizacij. Prav zato je pomembno, da jih znamo prepoznati, se z njimi spopasti in delovno okolje prilagajati ter spreminjati na tak način, da bo za delavca čim bolj primerno. Psihosocialna tveganja so področje raziskav in razprave, ki zajema več znanstvenih disciplin, kot so psihologija, sociologija, delovna terapija, ergonomija in druge. Obstaja veliko avtorjev, ki so se s tem področjem ukvarjali in prispevali k razumevanju in definiranju psihosocialnih tveganj. Termin psihosocialna tveganja je bil prvič opredeljen leta 1986 s strani Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu. Psihosocialna tveganja so bila definirana kot interakcija med vsebino dela, organizacijo in vodenjem dela ter drugimi okoljskimi in organizacijskimi pogoji na eni strani in potrebami ter kompetencami delavcev na drugi. Psihosocialna tveganja se pojavijo, ko ta interakcija škodljivo vpliva na zdravje zaposlenih (Hupke, 2020). Leta 1995 sta avtorja Cox in Griffiths predstavila preprostejšo definicijo. Za psihosocialna tveganja sta označila vse vidike načrtovanja dela in organizacije ter vodenja dela in njihov socialni in okoljski kontekst, ki lahko imajo potencialne škodljive posledice za delavčevo psihološko ali fizično zdravje (Cox in Griffiths, 1995).

Eden od pionirjev na področju psihosocialnih tveganj v delovnem okolju je bil Robert Karasek, ki je razvil t.i. model zahteve – nadzor - podpora (v angleščini: Demands-Control-Support) ali DCS-model. Ta opisuje, kako različni psihološki in organizacijski dejavniki, kot so zahteve dela, nadzor nad delom in socialna podpora, vplivajo na zdravje in dobro počutje

delavcev. S posvečanjem tem trem dejavnikom (zahteve, nadzor, podpora) se v modelu zavzema za zmanjšanje tveganja za zdravje in povečanje dobrega počutja delavcev.

Psihosocialna tveganja torej definira kot tiste psihološke in organizacijske dejavnike, ki se odražajo v visoki ravni stresa in tveganja za zdravje, ki izhajajo iz visokih zahtev dela, ki niso kompenzirane z dovolj nadzora nad delom in socialno podporo (Kain in Jex. 2010).

Iz navedenih definicij lahko razberemo, da se vsi omenjeni avtorji strinjajo, da so psihosocialna tveganja tisti psihološki in organizacijski dejavniki, ki lahko negativno vplivajo na zdravje in dobro počutje delavcev. Vse tri definicije se osredotočajo na vpliv psiholoških in organizacijskih dejavnikov na zdravje in počutje delavcev, poudarjajo, da lahko tveganja izhajajo iz interakcije med delom in okoljem, ter opozarjajo na potencialne škodljive posledice na zdravje delavcev. Definicije se vsebinsko bistveno ne razlikujejo, razlike pa lahko vidimo v poudarkih. Prva definicija se osredotoča na interakcijo med vsebino dela, organizacijo in vodenjem dela ter drugimi okoljskimi in organizacijskimi pogoji ter potrebami in kompetencami delavcev. Druga definicija se osredotoča na vpliv načrtovanja dela in organizacije ter vodenja dela in njihovega socialnega in okoljskega konteksta na zdravje delavcev. Tretja definicija pa se osredotoča na visoke ravni stresa in tveganja za zdravje, ki izhajajo iz visokih zahtev dela, ki niso kompenzirane z dovolj nadzora nad delom in socialno podporo.

1.1.2 Vrste psihosocialnih tveganj

V literaturi lahko najdemo različne načine delitev psihosocialnih tveganj na delovnem mestu. Lahko bi jih razdelili glede na zadovoljevanje treh sklopov potreb: imeti (materialne potrebe povezane s primernim nagrajevanjem, delovnimi razmerami in delovnim časom), ljubiti (odnosne potrebe z ostalimi zaposlenimi in nadrejenimi) in biti (osebne potrebe po avtonomiji in osebnem ter strokovnem napredku) (Allardt, 1993). Svetlik (1996) poleg objektivnih mer kakovosti življenja poudarja tudi subjektivne mere, ki se pri vsaki osebi razlikujejo glede na njihovo subjektivno doživljanje delovnega okolja. Pogosto se psihosocialna tveganja delijo na tveganja povezana z organizacijsko strukturo, tveganja povezana z delovnim okoljem, z organizacijo dela, s socialnimi odnosi in pa na individualne dejavnike psihosocialnih tveganj. Avtor Tom Cox jih širše deli na tista, ki so povezana z vsebino dela, in tista, ki so povezana s širšim kontekstom dela (Cox, 1993).

- Psihosocialna tveganja vezana na vsebino dela

Pod psihosocialna tveganja, ki so vezana na vsebino dela, lahko, če so slabo regulirana, spadajo službena vsebina dela, vrste nalog pri delu, delovna obremenitev, delovni urnik in nadzor nad delom ter vključenost v odločanje. Po raziskavah, ki so jih opravili Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) ter Evropska fundacija za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer (Eurofound), so najpogostejša tveganja povezana z vrsto nalog na delu (Eurofound and EU-OSHA, 2014).

Službena vsebina lahko predstavlja psihosocialno tveganje, ko je premalo raznolika, ko so delovni cikli prekratki, ko delavec v svojem delu ne vidi smisla ali pa je delo preveč razdrobljeno. Prav tako mora delo biti zanimivo. Delavec za njegovo opravljanje ne sme biti preveč ali premalo kompetenten in pri delu mora vzdrževati določeno stopnjo gotovosti (Cox, 1993). Pri vsebini dela je pomembna tudi pogostost in intenzivnost stika z uporabniki. Večjo stopnjo stresa in izgorelosti pri daljših interakcijah z uporabniki sta izpostavila Cordes in Dougherty v raziskavi iz leta 1993 (v Morris in Feldman, 1996). Za to sta navedla dva razloga. Prvi je ta, da je z daljšo interakcijo čustveni prikaz manj predvidljiv in sta posledično od socialne delavke zahtevani večja pozornost in čustvena vzdržljivost. Drugi razlog pa je, da se z daljšim sodelovanjem socialni delavec težje izogne lastnemu prikazu čustev uporabniku.

O delovni obremenitvi kot o psihosocialnem tveganju govorimo, ko je ta za delavca prevelika ali premajhna. Delavec se lahko znajde pod velikim časovnim pritiskom za opravljanje delovnih nalog in nima nadzora nad določanjem hitrosti njihovega opravljanja (Cox, 1993). Želja organizacij je, da s čim manj delavci opravijo čim več dela, saj imajo tako manj stroškov in več prihodka. Z bolj organiziranim delom bi lahko delo potekalo lažje in bolj gladko za zaposlene, a žal je večina organizacij uspešnejših zaradi večjega napora osebja in ne bolj izurjenega menedžmenta. Delo danes ni samo intenzivnejše in časovno bolj potratno ampak tudi bolj zapleteno. Področje dela se vedno bolj širi, posebej v javnem sektorju. Socialni delavci, policisti in učitelji se morajo poleg osnovnega dela vedno bolj ukvarjati z administrativnimi deli (Maslach in Leiter, 1997, str. 39).

Poleg dolžine delovnega časa je pomembna tudi njegova razporeditev. Enakomernost delovnega časa se gleda glede na enako število ur vsak dan, enako število ur vsak teden, enako število dni vsak teden in fiksno določen pričetek ter konec delovnega časa. Tisti, ki sodijo v vse štiri skupine, imajo visoko enakomernost delovnega časa, če spadajo v le dve ali tri je enakomernost srednja, sicer pa je enakomernost nizka. Pri tem je pomembno tudi, da lahko delavci na svoj delovni čas vplivajo. V primeru, da lahko, se delavci s takim delom lažje soočajo in lažje usklajujejo poklicno in družinsko življenje. V Sloveniji je delež delavcev, ki lahko vplivajo na svoj delovni čas, zelo nizek, kar pomeni, da so delavci tukaj bolj izpostavljeni stresu in zdravstvenim težavam zaradi neenakomernega delovnega časa (Senčur Peček, 2017).

Nizka udeležba pri odločanju in pomanjkanje nadzora nad lastnim delom so lahko velik dejavnik psihosocialnih tveganj (Cox, 1993). Delavci morajo imeti zagotovljeno določeno stopnjo nadzora, saj bodo lahko na ta način bolj učinkoviti in s tem imeli občutek, da s svojim delom prispevajo k rezultatu dela. Seveda se stopnja nadzora razlikuje na podlagi delovnega mesta, če pa delavec nima nobenega nadzora, lahko to vodi v cinizem, izčrpanost in neučinkovitost na delovnem mestu (Maslach in Leiter, 1997, str. 39).

- Psihosocialna tveganja, ki so vezana na širši kontekst dela

Pod tveganja, ki so povezana s širšim kontekstom dela, sodijo organizacijska kultura in njena funkcija, vloga posameznika v organizaciji, medosebni odnosi na delovnem mestu, možnost kariernega razvoja ter usklajevanje družinskega in zasebnega življenja.

Pomembni psihosocialni dejavniki pri organizacijski kulturi in njeni funkciji so slaba komunikacija, nizka stopnja podpore pri reševanju problemov in pri osebnem ter profesionalnem razvoju ter pomanjkanje dobro opredeljenih organizacijskih ciljev. Glede posameznikove vloge v organizaciji je pomembno, da ta ni dvoumna ali pa v konfliktu z vlogami drugih zaposlenih (Cox, 1993).

Pod medosebne odnose na delovnem mestu spadajo odnosi med zaposlenimi in pa med nadrejenimi ter njihovimi podrejenimi. Delavec, ki ima slabe medosebne odnose, se lahko zateče v socialno ali fizično izolacijo, ima veliko konfliktov in čuti pomanjkanje družbene podpore (Cox, 1993). Avtorja Maslach in Leiter (1997) sta mnenja, da bi se moralo družabno okolje na delovnem mestu neprestano razvijati s pogovori o osebnem in profesionalnem področju ter o raznih dogodkih po svetu. S pogodbenim delom ali delom za določen čas organizacija pokaže, da potrebuje samo del delavca in sicer njegovo znanje in energijo. Na tak način delavec ne postane del skupnosti in ne pride do pristnih medosebnih ter dolgotrajnih odnosov, skozi katere posameznik osebno in profesionalno raste (Maslach in Leiter, 1997, str. 39).

Možnost kariernega razvoja in nagrajevanje sta ena od pomembnejših vidikov delovnega življenja. Nevarnosti na tem področju so karierna stagnacija in negotovost, prenizka možnost napredovanja, nezadostno denarno plačilo, negotovost zaposlitve ter nizka vrednost določenega dela v družbi (Cox, 1993). Nagrajevanje je lahko v obliki varnosti, ugleda, denarja ali pa notranje zadoščenje delavca, ki opravlja delo, ki ga veseli. Z zmanjšanjem vseh teh nagrad, kar je v tem času vse pogostejše, se zmanjšuje tudi delavčeva predanost delu, ki ga opravlja. Maslach in Leiter (1997) sta v devetdesetih letih prejšnjega stoletja ugotavljala, da se ne zmanjšujejo samo plače, temveč tudi prispevki za socialno varnost. Zmanjševale so se tudi druge vrste nagrajevanja, kot na primer napredovanje v službi in varnost zaposlitve. Plačne lestvice, ki naj bi zajemale kariero delavca v podjetju, so praktično izginile z vse pogostejšim zaposlovanjem za določen delovni čas in vse manj delovnimi mesti za nedoločen čas. (Maslach in Leiter, 1997, str. 39)

V javnem sektorju pa zaposlitve vseeno veljajo za bolj zanesljive in dolgoročne. V eni od raziskav, ki je vključevala 92 strokovnih delavcev centrov za socialno delo v Sloveniji, ki so bili v stiku z uporabniki, je kar 95,6 % vprašanih označilo, da ne čuti posebne negotovosti delovnega mesta. Delovno mesto socialne delavke torej občutijo kot razmeroma varno, s čimer njihova socialna varnost ni ogrožena (Cink, 2008). V analizi ugotovitev raziskav, ki so

nastale v okviru diplomskih in magistrskih del na Fakulteti za socialno delo med letoma 2012 in 2015 in so raziskovale teme zaposlovanja v javnih zavodih ter drugih organizacijah, ki delujejo na področju socialnega varstva, delovne razmere znotraj teh organizacij in kakovost delovnega življenja, so zaposleni stalnost zaposlitve ocenjevali kot ustrezno. Poudariti je potrebno, da je bila večina raziskovanih organizacij javnih zavodov, za katere velja, da v večini primerov sklepajo z zaposlenimi pogodbe za nedoločen čas (Rihter, 2016).

Na vedno več težav pri usklajevanju delovnega in zasebnega življenja vplivajo kontinuirano nalaganje nadur, neenakomeren delovni čas in pa novodobne oblike dela. Ena od teh je »Just in time« metoda, ki temelji na tem, da morajo delavci biti dosegljivi svojim delodajalcem tudi izven njihovega delovnega časa. Na ta način se delovni čas vse bolj preliva v prosti čas zaposlenih. Vse pogostejše se omenja tudi t.i. "tretji čas". To je čas, ko mora zaposleni biti na voljo svojem delodajalcu tudi izven svojega običajnega prostora in časa dela. Ena od večjih dilem, ki se tukaj pojavlja, je tudi, kako denarno ovrednotiti ta čas delavca. Na kvaliteto in dolžino prostega časa zaposlenih ima velik vpliv veliko povečanje uporabe informacijske tehnologije na delovnih mestih. Možnost dela kjerkoli in kadarkoli ima tako pozitivne kot negativne učinke na delavca. Med negativne spadajo motnje družinskega življenja, pogoste zahteve podaljšanih ur dela in neprestana izpostavljenost stresu z občutkom stalne dosegljivosti (Senčur Peček, 2017).

1.1.3 Posledice psihosocialnih tveganj

Psihosocialna tveganja imajo lahko zelo velik učinek na zaposlene kot tudi delodajalce. Pri zaposlenih so posledice lahko zaznane na kognitivnem, čustvenem, vedenjskem in fizičnem področju. Oseba, ki je pogosto pod vplivi psihosocialnih tveganj, lahko postane bolj pozabljiva, njena pozornost se zmanjša, pogosto se počuti nervozno, obnaša se lahko bolj agresivno in impulzivno ter je bolj nagnjena k delanju napak. Na fizičnem področju pa se izpostavljenost psihosocialnim tveganjem kaže skozi pohitreno bitje srca, zvišan krvni pritisk ter hiperventilacijo (Hassard in Cox, 2015).

Zaposleni se s psihosocialnimi tveganji soočajo na različne načine, ki so lahko bolj ali manj konstruktivni. Lahko se jim izogibajo, lahko se neposredno soočajo s problemi, lahko pa uporabijo strategije, kot so kajenje in pitje alkohola, ki jim zagotovi takojšnje in kratkotrajno

“boljše počutje”. Slednja vrsta načina soočanja lahko na dolgi rok postane sekundarni vir stresa in slabšega zdravja (Cox & Griffiths, 1995).

Pri organizacijah se posledice kažejo v slabši splošni poslovni uspešnosti in povečani odsotnosti z dela. Negativni učinki se kažejo tudi v prezentizmu, kar pomeni, da delavci na delo prihajajo bolni in ne morejo učinkovito delovati. Odsotnosti zaradi psihosocialnih tveganj so navadno daljše od odsotnosti zaradi drugih vzrokov in stres lahko prispeva k bolj množičnim predčasnim upokojitvam (EU-OSHA, 2021d). Po podatkih EuroFound raziskav iz 2007 naj bi stres povezan z delom, z odsotnostjo z dela in zdravstvenimi računi, prispeval k 20 milijardam stroškov letno. Gre za enega najpogostejših vzrokov bolezni in odsotnosti delavcev (EuroFound, 2007).

Najpogostejše posledice so tako naslednje:

- Socialno in vedenjsko zdravje

Izpostavljenost psihosocialnim tveganjem je bila v raziskavah večkrat povezana s številnimi nezdravimi vedenji, kot so pretirano pitje alkohola, fizična neaktivnost, kajenje, slaba dieta in nizka kvaliteta spanca. Številne raziskave potrjujejo povezavo med slabimi psihosocialnimi pogoji dela in povečanjem zdravju škodljivih vedenj, s tem pa tudi posreden ali neposreden vpliv na razvoj ali poslabšanje telesnega kot tudi psihičnega zdravstvenega stanja (Leka in Jain, 2010). Raziskava iz Harvardske šole za javno zdravje (HSPH) je pokazala, da je za osebe, ki so v službi pod stresom zaradi osebnih okoliščin, in osebe, ki so v zasebnem življenju pod stresom zaradi službe, 310 % bolj verjetno, da bodo kadili, kot tisti, ki teh konfliktov ne doživljajo (Feldscher, 2012).

- Depresija in ostale težave v duševnem zdravju

Težave v duševnem zdravju so na delovnih mestih vse bolj pogoste. Na to vplivajo hitre spremembe v delovnem okolju, povečana tekmovalnost, reorganizacije in ostali vplivi psihosocialnih tveganj, kot so visoke zahteve in nizek nadzor na delovnem mestu, negotovost zaposlitve ter neravnovesje med službenim in družinskim življenjem (Wang, Lesage, Schmitz in Drapeau, 2008). Ena najpogostejših težav v duševnem zdravju na svetu je depresija. Ko govorimo o depresiji, pa se moramo zavedati, da lahko gre za klinično depresijo ali za depresivno motnjo. Povzroča lahko hude simptome, ki vplivajo na mišljenje in občutenje, ter vpliva na to, kako se soočamo z vsakdanjimi aktivnostmi, kot so delo, spanje in hranjenje. Za pridobitev diagnoze depresije morajo biti simptomi prisotni vsaj dva tedna. Najpogostejši

simptomi depresije so stalno žalostno ali tesnobno razpoloženje, občutek brezupnosti ali pesimizma, razdražljivost, občutek krivde, ničvrednosti ali nemoči, izguba zanimanja za hobije in dejavnosti, zmanjšana energija, utrujenost, težave s koncentracijo, itd. (National Institute of Mental Health, 2018). Osebe z diagnozo depresije na delovnem mestu pogosto skrivajo simptome, saj je v Sloveniji še vedno prisotna stigma v povezavi z duševnimi motnjami. Raziskave pravijo, da bi samo tretjina zaposlenih svojemu nadrejenemu sporočila, da trpi za depresijo, večina tega gotovo ne bi izdala (Nolimal, 2016).

- Izgorelost

Dolga izpostavljenost psihosocialnim tveganjem na delovnem mestu lahko vodi v izgorelost. Klinični psiholog Herbert Freudenberger je leta 1974 prvi uporabil izraz "burnout" (izgorelost). Opisal ga je s simptomi, kot so izčrpanost, utrujenost, pogosti glavoboli in prebavne motnje ter nespečnost in pomanjkanje sape. (Heinemann in Heinemann, 2017).

Danes se najpogosteje uporablja definicija ene od pionirk v raziskovanju izgorelosti na delovnem mestu, Christine Maslach. Izgorelost opisuje skozi tri komponente. Prva je čustvena izčrpanost, ki jo povzroči prevelik čustven in psihološki napor. Prav zaradi tega se pojav pojavlja predvsem v službah z visoko vpletenostjo v osebne stike. Druga komponenta izgorelosti je depersonalizacija. Slednja pogosto nastopi, ko se strokovni delavci preveč čustveno vpletajo v težave svojih uporabnikov in se zaradi tega obrnejo k obravnavanju ljudi kot predmetov. Večkrat se to kaže na tak način, da ne uporabljajo uporabnikovih osebnih imen. Vendar je za učinkovito sodelovanje z uporabniki skoraj nujna in primerna zmerna samostojna skrb zaposlenih za lastno zdravje. Tretja komponenta je zmanjšan občutek dosežkov in zmanjšana učinkovitost. Učinki demotiviranosti in neučinkovitosti pa so razvidni iz raziskav o naučeni nemoči, ki kažejo, da se pri ljudeh, ki se znajdejo v več okoliščinah, kjer njihov trud ni poplačan ali cenjen, zmanjša produktivnost pozitivnih rezultatov in se pojavita stres ter depresija. Prepričani postanejo, da njihova dejanja ne morejo proizvesti pozitivnih rezultatov in se zato prenehajo truditi (Jackson, Schuler in Schwab, 1986, str. 630).

- Psihološke in fiziološke posledice

Od dvajsetih let dvajsetega stoletja se je veliko preučevalo fiziološke odzive na stres. Kortizol in adrenalin sta postala znana kot stresna hormona, saj naraščata v vseh stresnih situacijah. Kronično višanje teh dveh hormonov ima lahko dolgoročne posledice predvsem na zdravje srčno žilnega sistema, saj učinkujeta na krvni tlak in stopnjo holesterola v krvi (Leka in Jain,

2010). Dolgotrajna izpostavljenost stresorjem na delu lahko vodi tudi v poslabšanje kognitivnih sposobnosti in izgubo spomina, poveča tveganje za okužbe zgornjih dihal pri izpostavljenosti določenim virusom in splošno poslabšanje imunskega sistema (Kemeny, 2003). Avstralska raziskava v proizvodnji oblačil iz leta 1999 kaže na veliko povezanost med sistemom plačevanja zaposlenih in kroničnimi obolenji. Delavci, ki so bili plačani glede na število proizvedenih kosov oblačil, so v 73 % bili tarče kroničnih obolenj, medtem ko so te prizadele 35.3 % zaposlenih, plačanih po urnih postavkah (Mayhew & Quinlan, 1999).

- Kostno-mišična obolenja

Ena najpogostejših oblik poklicnih bolezni so kostno-mišična obolenja, ki se kažejo v poškodbah sklepov ali drugih tkiv. Najbolj ranljivi so vrat, ramena in zgornje okončine. Lahko jih čutimo kot blage bolečine, v najhujših primerih pa lahko privedejo do trajne invalidnosti in nezmožnosti za delo. Do kostno-mišičnih obolenjih navadno pride zaradi součinkovanja več različnih fizičnih kot tudi psihosocialnih dejavnikov (EU-OSHA, 2021c). Raziskave kažejo tudi, da ima izpostavljenost fizičnim in psihosocialnim nevarnostim močnejši učinek na razvoj kostno-mišičnih obolenj kot izpostavljenost samo eni od vrst nevarnosti (Devereux, Rydstedt, Kelly, Weston & Buckle, 2004).

- Srčna obolenja

Stres na delovnem mestu se večkrat povezuje s povečanimi tveganji za koronarne srčne bolezni, nejasni pa ostajajo mehanizmi, na katerih temelji ta povezava. Delovni stres lahko vpliva na koronarna srčna obolenja z neposredno aktivacijo nevroendokrinih odzivov na stresorje ali pa bolj posredno z nezdravim vedenjem, ki povečuje tveganje za srčno-žilne bolezni, kot je na primer kajenje, premalo gibanja ali prekomerno uživanje alkohola (Chandola idr., 2008).

1.2 Pravni okvir psihosocialnih tveganj na delovnem mestu

Že na ravni Evropske Unije so za vse članice določene smernice, direktive in minimalni standardi o zdravju in varnosti pri delu, ki vključujejo tudi psihosocialna tveganja. Smernice so nezavezujoči dokumenti, katerih namen je spodbujanje implementacij Evropskih direktiv. Primer take smernice določa, kako naj bi inšpektorji za delo ocenjevali kakovost ocen tveganj in ukrepov za obvladovanje tveganj, v zvezi s preprečevanjem psihosocialnih tveganj. (EU-OSHA, 2021b)

Direktive so pravni akti, predvideni v EU pogodbi. Gre za v celoti zavezujoče dokumente, ki od držav članic zahtevajo, da akte v določenem roku prenesejo v zakonodajo (EU-OSHA, 2021a). Tako je na primer v direktivi 2019/1158, ki se nanaša na ravnotežje med poklicnim in zasebnim življenjem za starše in skrbnike določeno, “da bi morali imeti zaposleni možnost zaprositi za fleksibilno delovno razmerje za namene oskrbe. To lahko vključuje začasno skrajšanje delovnega časa, pa tudi delo na daljavo (domača pisarna) ali delo po fleksibilnem delovnem urniku” (Directive (EU) 2019/1158 (34)). Še ena pomembna direktiva, ki se navezuje na psihosocialna tveganja je Direktiva 2003/88/EC, ki govori o delovnem času. Znotraj nje je definirano, da morajo vse članice sprejeti potrebne ukrepe, da vsakemu delavcu zagotovijo pravico do minimalnega dnevnega počitka 11 zaporednih ur v 24-urnem obdobju. Poleg tega sprejmejo potrebne ukrepe, da zagotovijo, “da ima vsak delavec v vsakem sedem dnevnem obdobju pravico do najmanjšega neprekinjenega 24-urnega počitka (ter dodatnih 11 ur dnevnega počitka, če je mogoče)” (Directive 2003/88/EC, Article 5).

Evropska unija določa tudi t.i. harmonizirane standarde, ki zagotavljajo visoko stopnjo zaščite delavčevega zdravja in varnosti, varstva potrošnikov ter varstva okolja. To so standardi, ki jih je na zahtevo Evropske komisije sprejela ena od evropskih organizacij za standardizacijo: Evropski odbor za standardizacijo (CEN), Evropski odbor za elektrotehnično standardizacijo (CENELEC) in Evropski inštitut za telekomunikacijske standarde (ETSI). Vse države članice morajo dosegati te standarde, lahko pa sprejemajo akte in zakone, ki zaposlenim zagotavljajo še višji standard (EU-OSHA, 2021e).

Za pravni okvir na področju psihosocialnih tveganj na delovnem mestu v Sloveniji uporabljamo ZDR-1, torej Zakon o delovnih razmerjih (2013). Najprej bi omenil 35. člen omenjenega zakona, ki govori o spoštovanju predpisov in ukrepov o varnosti in zdravju pri delu, kamor spada tudi duševno zdravje. Naslednji člen iz ZDR-1 (2013) je 45., ki pravi, da mora delodajalec te pogoje za varnost in zdravje delavcev tudi zagotavljati. V 47. členu je zapisano, da mora delodajalec zagotoviti tako delovno okolje, kjer noben delavec ni izpostavljen nadlegovanju in trpinčenju ostalih zaposlenih in nadrejenih. V skladu s tem mora delodajalec sprejeti potrebne ukrepe. Na preventivo izgorevanja delavcev vpliva tudi 143. člen, ki pravi, da polni delovni čas ne sme biti daljši od 40 ur na teden. Povezan s tem je tudi 144. člen, ki omejuje število nadur v tednu na 8, v mesecu na 20 in v letu 170. 146. člen prepoveduje opravljanje dela preko polnega delovnega časa. 145. člen delavcem zagotavlja

odmore med delovnim časom, 155. člen pa počitke med zaporednima delovnima dnevoma. Med 159. in 169. so zapisani členi, ki določajo izrabo letnega dopusta in drugih odsotnosti z dela. V primeru spora med zaposlenim in delodajalcem, delavca ščiti 201. člen, ki določa alternativno reševanje sporov z mediacijo (ZDR-1, 2013).

Poleg tega uporabljamo Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1, 2011), kjer so med drugim zapisane dolžnosti in pravice delodajalca kot tudi delavca v delovnih razmerjih. V zakonu je zapisano, da mora delodajalec zagotavljati varnost in zdravje delavcev pri delu. To doseže z izvajanjem ukrepov za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje nevarnosti pri delu, obveščanjem in usposabljanjem delavcev, z ustrezno organiziranostjo in potrebnimi materialnimi sredstvi. Delodajalec mora posebno pozornost nameniti varnosti in zdravju nosečih delavk, mladih in starejših delavcev ter delavcev z zmanjšano delovno zmožnostjo, ter upoštevati posebna tveganja, ki jim so izpostavljeni. Delodajalec je dolžan spremljati spremenjene okoliščine in izvajati preventivne ukrepe za izboljševanje stanja varnosti in zdravja delavcev, ki so vključeni v vse aktivnosti delodajalca in na vseh organizacijskih ravneh. Delavec ima torej pravico do dela in delovnega okolja, ki mu zagotavlja varnost in zdravje pri delu, ima pa tudi dolžnosti. Delavec mora spoštovati in izvajati ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja pri delu. Pri opravljanju dela mora biti pazljiv, da varuje svoje življenje in zdravje ter življenje in zdravje drugih oseb. V 24. členu je zapisano, da mora delodajalec “sprejeti ukrepe za preprečevanje, odpravljanje in obvladovanje primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnega tveganja na delovnih mestih, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev.” Osemindvajseti člen pa od delodajalca zahteva, da določi enega ali več zaposlenih, ki prevzamejo vlogo strokovnih delavcev za varnost pri delu. Njihove naloge se navezujejo tudi na usklajevanje ukrepov za preprečevanje psihosocialnih tveganj na delovnem mestu (ZVZD-1, 2011).

1.3 Centri za socialno delo v Sloveniji

Preden začnemo raziskovati psihosocialna tveganja in njihove posledice v centrih za socialno delo moramo vedeti, kaj sploh so centri za socialno delo, čemu služijo in kaj je njihova vloga v družbi. Na strani Vlade Republike Slovenije so centri za socialno delo opisani kot “osrednja strokovna institucija na področju socialnega varstva, kjer strokovni delavci zagotavljajo različne oblike pomoči vsakomur, ki se znajde v življenjski stiski in potrebuje strokovno pomoč.”(Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2022)

Zakon o socialnem varstvu (ZSV) opredeljuje center za socialno delo kot javni socialno varstveni zavod. Znotraj njega delujejo enote centra za socialno delo, ki so notranje organizacijske enote, lahko pa delujejo tudi izven sedeža centra za socialno delo. Centri za socialno delo, njihov sedež, krajevna pristojnost in enote centra so določene z uredbo Vlade Republike Slovenije, ki je vsaka tri leta dolžna poročati Državnemu zboru o njihovi učinkovitosti (Zakon o socialnem varstvu, 2007).

Centri za socialno delo v Sloveniji spadajo pod formalne, neprofitne in javne organizacije, ki delujejo na področju socialnega varstva. Njihov ustanovitelj je Republika Slovenija, najvišji organ pa je svet zavoda. (Babič in Turičnik, 2020)

V Zakonu o socialnem varstvu (2007) so zapisane tudi socialno varstvene storitve, javna pooblastila in naloge, ki so jih dolžni izvajati na centrih za socialno delo in na enotah centra za socialno delo. Javna pooblastila, ki se izvajajo na centrih za socialno delo, so:

- vodenje postopkov o pravicah iz javnih sredstev (o otroškem dodatku, znižanju plačila za programe vrtcev, državni štipendiji, dodatni subvenciji malice za učence in dijake in subvenciji kosila za učence),
- vodenje postopkov o pravici do dodatka za veliko družino,
- naloge službe za koordinacijo in pomoč žrtvam,
- vodenje in organiziranje interventne službe in kriznih centrov,
- naloge, ki jih opravljajo koordinatorji obravnave v skupnosti in
- naloge, ki jih opravljajo koordinatorji invalidskega varstva.

Poleg naštetega je njihov namen tudi razbremenitev enot centrov za socialno delo. Tako opravljajo tudi pravne, finančne in računovodske zadeve za vse lokalne enote centrov za socialno delo v regiji. (Ministrstvo za delo, družino, socialno zadeve in enake možnosti, 2016).

Pod storitve, ki so jih centri za socialno delo oz. sedaj njihove enote v Sloveniji dolžni izvajati, pa spadajo:

- socialna preventiva;
- prva socialna pomoč;
- osebna pomoč;
- podpora žrtvam kaznivih dejanj;
- pomoč družini za dom in na domu;
- institucionalno varstvo;

- vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji (Zakon o socialnem varstvu, 2007).

Po reorganizaciji centrov za socialno delo v letu 2018 imamo v Sloveniji 16 centrov za socialno delo in 63 enot centrov za socialno delo (Skupnost centrov za socialno delo, b.d.). Na enotah centra za socialno delo se izvajajo vse socialnovarstvene storitve, ki so po ZSV v pristojnosti javnih služb na področju socialnega varstva. Sem spadajo socialna preventiva, prva socialna pomoč, osebna pomoč, podpora žrtvam kaznivih dejanj, pomoč družini na domu, institucionalno varstvo in vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji. Poleg tega se izvajajo javna pooblastila in naloge, ki jih centrom za socialno delo nalagajo drugi predpisi, ter socialnovarstveni programi, pomembni za občino in za sodelovanje z nevladnimi organizacijami. Izjema se pojavi, ko se sočasno s postopkom o otroškem dodatku vodi postopek o pravici do denarne socialne pomoči, o pravici do varstvenega dodatka, o pravici do kritja razlike do polne vrednosti zdravstvenih storitev, o pravici do plačila prispevka za obvezno zdravstveno zavarovanje ali o subvenciji najemnine. V tem primeru vodenje postopka prevzame enota centra za socialno delo (Zakon o socialnem varstvu, 2007).

Do reorganizacije centrov za socialno delo, ki je bila izpeljana leta 2018, je bilo izpostavljenih veliko kritik, predvsem iz strani strokovnih delavk in delavcev ter uporabnikov, ki so se v procesu počutili neslišane in neupoštevane. V raziskavi iz leta 2019 so strokovne delavke izpostavile, da so lažje delovale pred reorganizacijo, ker je bila direktorica bolj vključena in zavezana strokovnemu delu, da javnosti nimajo možnosti predstaviti svojih stališč, da je reorganizacija povzročila še večje kadrovske pomanjkanje na centrih za socialno delo, kar pomeni, da še težje izpolnjujejo standarde in normative in premalo je denarja namenjenega izobraževanju strokovnih delavk (Žnidar, Rape Žiberna in Rihter, 2020).

1.3.1 Centri za socialno delo in vpliv širšega družbenega konteksta na njihovo delovanje

Ko govorimo o centrih za socialno delo, se moramo zavedati, da na razmere dela močno vplivajo zunanje družbene, politične in ekonomske okoliščine. Globalna kriza iz 2008 je na

primer spodbudila spremembe na področju slovenske socialnovarstvene zakonodaje. Država je s sprejetjem Zakona o socialnovarstvenih prejemkih, Zakona o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev in Zakona za uravnoteženje javnih financ, med leti 2010 in 2012, poskušala povečati preglednost dodeljevanja socialnih pravic, ter zagotoviti ciljnost in učinkovitost socialnih prejemkov. Posledice zakonodaje, ki je poskušala uravnotežiti javne finance v času krize, pa so se močno kazale tudi na področju plač, napredovanj in omejevanju zaposlovanja v javnem sektorju (Rihter, 2016).

Položaj socialnih delavcev se je po mnenju več strokovnjakov bistveno spremenil že pred tem. Spremembe pri opravljanju njihovega dela se kažejo v novih pristopih in načinih dela v delovnem odnosu ter na ravni institucij. Omenjene spremembe so vidne v družbenem nezaupanju v državo blaginje, privatizaciji in tržni orientiranosti javnih služb, v novih oblikah menedžmenta s poudarkom na učinkovitosti, drugačnem oblikovanju normativov, decentralizaciji storitev in financiranja in bolj množičnim ter intenzivnim ustanavljanjem nevladnih organizacij (Možina, 2004).

Poleg tega je opaziti vedno večji poudarek na ekonomizaciji socialnega dela in ne na strokovnosti ali kvaliteti storitev. Organizacije so primorane med seboj tekmovati za financiranja, kar je v nasprotju s poglobljeno vrednoto socialnega dela, solidarnostjo (Rihter, 2016).

Čeprav se v svojem diplomskem delu in raziskovanju ne osredotočam na vpliv pandemije Covida-19, se mi vseeno zdi, da je ta pustila neizogibne posledice, ki so vplivale na uporabnike socialnih storitev, kot tudi na delo centrov za socialno delo po svetu in v Sloveniji. Med bolj vidne posledice pandemije spadajo večja in vidnejša družbena neenakost, povečanje nasilja na podlagi spola in nasilja v družini ter povečanje socialne izolacije že tako marginaliziranih skupin prebivalstva. Vse našteje posledice pa so na področju socialnega dela pripeljale do novih izzivov. Povečala se je zahteva po vzpostavljanju in vzdrževanju zaupljivih in empatičnih delovnih odnosov po telefonu ali internetu, kjer je dodaten izziv tudi vzdrževanje zaupnosti in zasebnosti. Več zahtev bo po kompetencah pri vodenju primerov na daljavo. Večji izziv bo prednostno razvrščanje potreb in zahtev uporabnikov, ki so se zaradi pandemije povečali in spremenile. Celovite ocene potreb bodo morale potekati na drugačen način in pogosto bodo nemogoče. Zadnji, in za moje diplomsko delo najbolj relevanten nov

izziv je prepoznavanje in obvladovanje čustev, utrujenosti in potreb po samopomoči za strokovnjake, ki delajo v negotovih in stresnih okoliščinah (Ghaderl idr., 2021).

Mešl in Leskošek (2021) sta v svoji raziskavi vpliva pandemije Covida-19 na delo na centrih za socialno delo v Sloveniji obdobje prvega vala razdelili na tri podobdobja: začetek okužb, epidemijo in sproščanje ukrepov. V prvem obdobju so zaposleni izpostavili občutek negotovosti ob pričakovanju virusa, potrebo po spreminjanju navad pri delu z uporabniki, strah in nelagodje med zaposlenimi, nezaupanje znotraj kolektivov, glede odgovornega ravnanja do zdravja ostalih in večjo skrb za uporabnike storitev. V obdobju epidemije so morali zaposleni spremljati pogosta obvestila, ki so spreminjala način njihovega dela. Ta so bila po njihovih poročanjih velikokrat nasprotujoča in nenatančna. V obdobju sproščanja ukrepov so se strokovne delavke vračale v predhodne načine dela, kar je pomenilo več osebnih stikov z zaposlenimi in uporabniki, kjer pa je še vedno bilo potrebno upoštevati nekatera navodila in ukrepe povezana s preprečevanjem širjenja virusa. V drugem valu je bilo prisotnega manj strahu zaradi nepoznavanja virusa, izkušnje iz prvega vala pa so prispevale k večji odzivnosti in dostopnosti socialnega dela (Mešl in Leskošek, 2021).

1.3.2 Različni profili zaposlenih na centrih za socialno delo

Na centrih za socialno delo so zaposlene osebe z različnimi vrstami izobrazbe. V 69. členu Zakona o socialnem varstvu (2007) je zapisano, da socialnovarstvene storitve opravljajo strokovni delavci in strokovni sodelavci. Strokovni delavci so tisti zaposleni, ki so dokončali višjo ali visoko šolo, ki izobražuje za socialno delo in so poleg šestmesečnega pripravništva ali delovnih izkušenj na področju socialnega varstva opravili strokovni izpit za delo na področju socialnega varstva. Poleg tega pod strokovne delavce spadajo tisti, ki so zaključili visokošolsko izobrazbo iz področij psihološke, biopsihološke, pedagoške, upravne, pravne, sociološke, zdravstvene smeri, delovne terapije in teološke smeri, ter imajo opravljeno devetmesečno pripravništvo ali devet mesecev delovnih izkušenj na področju socialnega varstva in opravljen strokovni izpit po zakonu o socialnem varstvu. Strokovni sodelavci so osebe, ki opravljajo določene socialnovarstvene storitve, so končale programe izobraževanja v skladu s posebnimi predpisi, imajo devetmesečno pripravništvo ali devet mesecev delovnih izkušenj ter so opravile strokovni izpit (Zakon o socialnem varstvu, 2007).

Na centrih za socialno delo se torej zaposleni razlikujejo na podlagi dokončane izobrazbe. V diplomskem delu se sprašujem tudi o tem, kako se v okviru različnih programov šolanja študente pripravi na čustveno zahtevna dela, ter kako jih fakultete opremijo, da se soočajo s

psihosocialnimi tveganji na delovnem mestu. Na fakulteti za socialno delo lahko študentje poleg predmetov, ki nagovarjajo teme soočanja s psihosocialnimi dejavniki tveganj, kot so Psihologija za socialno delo, Supervizija v socialnem delu, Socialno delo v delovnem okolju in Metode dela: integrativni seminar, o teh temah govorimo z mentorji prakse, ko jih sami zaznavamo med opravljanjem praktičnega dela, ki je obvezno v vseh štirih letnikih na Fakulteti za socialno delo. Fakulteta študente skozi predmetnik teoretično seznani z različnimi teorijami o stresu in čustveni izčrpanosti, ki se pojavljajo v socialnem delu, izvaja praktične vaje in delavnice, ki študente seznajajo s tehnikami sproščanja in ohranjanja duševnega zdravja, ki jim lahko pomagajo pri soočanju s čustveno izčrpavajočim delom in nudi proučevanje primerov iz prakse in analiziranje konkretnih situacij, ki se pojavijo v socialnem delu in kako se z njimi soočiti.

Tudi nekatere druge fakultete imajo v svojem študijskem programu vključene tematike o soočanju s psihosocialnimi tveganji. Fakulteta za družbene vede na Univerzi v Ljubljani ima v predmetniku več predmetov, ki nagovarjajo to temo. Predmet Delovna psihologija se ukvarja z raziskovanjem delovnega okolja in delovnih razmerij ter vplivom na zdravje in dobro počutje delavcev. Predmeti, kot so Organizacijska psihologija in Delovna sociologija, se ukvarjajo z raziskovanjem organizacijskih procesov in delovnih razmerij ter vplivom na zdravje in dobro počutje delavcev (Fakulteta za družbene vede, b.d.). Tudi na Filozofski in Pedagoški fakulteti v Ljubljani se poučujejo predmeti, kot so Delovna in organizacijska kultura, Psihologija dela in organizacij ter Delovna in organizacijska pedagogika, ki vključujejo raziskovanje delovnih razmerij in procesov ter njihovih učinkov na zdravje, dobro počutje in učinkovitost delavcev (Filozofska fakulteta, 2022) .

2. Formulacija problema

S psihosocialnimi tveganji sem se že večkrat srečal skozi tri leta študijskega procesa. Podrobneje pa sem zanje pridobil zanimanje v zadnjem letu, na modulu Socialno delo v delovnem okolju, kjer smo poudarjali pomembnost organizacijskih dejavnikov za psihosocialno zdravje zaposlenih. Na delovnem mestu preživimo velik del našega življenja, zato se mi zdi pomembno, da je delovno okolje kar se da ustrezno, da nam omogoča visoko stopnjo avtonomije in nam zagotavlja, da smo v čim manjši meri izpostavljeni psihosocialnim ter ostalim tveganjem, ki na dolgi rok škodijo našemu psihičnemu in fizičnemu zdravju.

V 3. letniku študija se je meni in nekaj kolegicam s Fakultete za socialno delo ponudila priložnost, da v sodelovanju z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti opravimo raziskavo o psihosocialnih tveganjih na centrih za socialno delo v Sloveniji, katere rezultate smo pozneje predstavili na mednarodnem seminarju Socialno delo: so stres, nasilje in izgorelost samoumevni del poklica? Po opravljeni obsežni raziskavi se je moje zanimanje za temo še poglobilo in odločil sem se, da bom o njej pisal v svojem diplomskem delu. Ugotovitve raziskave smo najprej predstavili študentkam in študentom na Fakulteti za socialno delo, kar je bil tudi njen prvotni namen. Zdi pa se mi, da so lahko rezultati zelo koristni tudi za nadaljnje preoblikovanje in izboljšanje nekaterih načinov dela in ustaljenih praks na centrih za socialno delo in v ostalih podobnih organizacijah.

Tako se bom v svoji raziskavi osredotočil na psihosocialna tveganja, ki so prisotna na centrih za socialno delo v Sloveniji. Raziskoval bom, kaj so najpogostejši vzroki za nastanek tveganj, na kakšne načine se izražajo na različnih področjih dela ter na kakšne načine se zaposleni soočajo z njimi. Zanimale me bodo predvsem razlike v psihosocialnih tveganjih med različnimi profili in področji dela.

Izhajal bom iz predpostavk, da zaposleni, ki imajo več stika z uporabniki, doživljajo več psihosocialnih tveganj in tudi bolj pogosto. Prav tako bom izhajal iz predpostavke, da so profili, ki so med izobraževalnim procesom bili seznanjeni s psihosocialnimi tveganji in načini skrbi zase, manj izpostavljeni psihosocialnim tveganjem in nanje delujejo manj intenzivno. Eden glavnih namenov diplomskega dela je identifikacija področij, ki so podvržena večjim psihosocialnim tveganjem, da se jim v prihodnje zagotovi primerno podporo in ustrezne organizacijske prilagoditve.

2.1 Raziskovalna vprašanja in hipoteze

1. Katera psihosocialna tveganja so doživeli zaposleni na CSD v preteklem letu?

H1: Največji delež zaposlenih na CSD je v preteklem letu doživel slabo vzdušje v kolektivu.

2. Kakšne so razlike pri doživljanju psihosocialnih tveganj med različnimi izobrazbenimi profili?

H2: Zaposleni, ki so se izobraževali v programih socialnega dela, doživljajo manjše število psihosocialnih posledic tveganj, ker so se skozi izobraževanje naučili konstruktivno soočati z njimi, kot ostali zaposleni.

3. Kakšne so razlike pri odzivanju na psihosocialna tveganja med izobrazbenim profilom socialnih delavk in preostalimi izobrazbenimi profili?

H3: Zaposleni, ki so diplomanti in diplomatke Fakultete za socialno delo, se bolj poslužujejo psihosocialne pomoči in supervizije kot ostali zaposleni.

4. Kako se razlikujejo zaposleni na različnih področjih dela glede števila različnih psihosocialnih tveganj v zadnjem letu?

H4: Zaposleni na področjih, kjer so pogostejše v stiku z uporabniki, navajajo večje število psihosocialnih tveganj, kot zaposleni na ostalih področjih.

3. Metodologija

3.1 Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke

Raziskava, ki sem jo uporabil v svojem diplomskem delu, je kvantitativna, ker so gradivo, ki ga analiziram, predstavljali številčni podatki. Poleg tega gre v mojem primeru za deskriptivno ali opisno raziskavo, saj je njen namen količinska opredelitev ali ocena osnovnih značilnosti raziskovanega pojava, v mojem primeru psihosocialnih tveganj. Med drugim bom raziskoval, katera psihosocialna tveganja so najbolj pogosta med zaposlenimi na centrih za socialno delo, ali se število tveganj med področji dela razlikuje in kako se razlikujejo odzivi na psihosocialna tveganja glede na izobrazbene profile (Mesec, 2009).

3.2 Spremenljivke

V raziskavi me zanimajo naslednje spremenljivke:

1. smer izobrazbe (indikatorji: različne smeri izobrazbe, ki jih bom za namene raziskave razdelil na izobrazbo, pridobljeno na Fakulteti za socialno delo in ostale),
2. področje dela (indikatorji: vsa področja dela na centrih za socialno delo, za namene raziskave jih bom razdelil na tista, ki imajo pogoste stike z uporabniki in tiste, ki nimajo),
3. doživeta psihosocialna tveganja na delovnem mestu (našteti so 14 možnih tveganj, ki so jih zaposleni doživeli v zadnjem letu dni),
4. posledice psihosocialnih tveganj (11 psiholoških posledic, 11 psihosocialnih in odnosnih posledic in 8 psihosomatskih posledic),
5. pogostost doživljanja stresa v zadnjem letu (5 stopenjska lestvica pogostosti doživljanja stresa) in
6. mehanizmi za zmanjševanje stresa (7 možnih odgovorov).

Iz indikatorjev je razvidno, da je v raziskavi šlo za zaprti tip vprašanj. Pri 1., 2. in 5. vprašanju je možno označiti samo en odgovor, pri preostalih treh pa so jih vprašanci lahko označili več.

3.3 Merski instrument ali viri podatkov

V diplomskem delu sem uporabil sekundarne podatke iz raziskave, ki je bila izvedena v okviru raziskave o psihosocialnih tveganjih zaposlenih na CSD aprila 2021. V tej raziskavi je bil kot merski instrument uporabljen anketni vprašalnik, ki je raziskoval psihosocialna tveganja. Vprašalnik smo sestavili David Babič, Sara Beričič, Tjaša Veličkovič, Maja Veršaj in pa gospa dr. Sonja Robnik iz Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Vprašalnik je sestavljen iz 11 vprašanj zaprtega tipa in je bil popolnoma anonimen. Vzorec anketnega vprašalnika je dostopen v prilogah.

3.4 Opredelitev enot raziskovanja

Populacija v raziskavi so bili vsi, ki so med 23. 4. 2021 in 7. 5. 2021 bili zaposleni na centrih za socialno delo v Sloveniji, vzorca pa v tej raziskavi ni bilo, saj smo poskušali zaobjeti celotno populacijo. V raziskavi je sodelovalo 386 zaposlenih na centrih za socialno delo, kar je 1.1.2021 predstavljalo 21 % vseh zaposlenih. Pomembno je poudariti, da v raziskavo nismo želeli vključiti samo socialnih delavk in delavcev ampak čisto vse zaposlene na centrih za socialno delo.

3.5 Zbiranje podatkov oz. empiričnega gradiva

Metoda zbiranja podatkov je bila spraševanje. Spletni anketni vprašalnik smo razposlali na vse centre za socialno delo v Sloveniji po elektronski pošti. 23.4.2021 smo poslali vprašalnike vsem vodjem enot, na vse centre za socialno delo v Sloveniji in jih prosili, naj jih delijo med vse zaposlene. Prav tako smo jih pred zaprtjem spletnih vprašalnikov še enkrat spodbudili k izpolnjevanju. Vsi odgovori so bili povsem anonimni. Način zbiranja podatkov se mi je zdel primeren, saj so imeli vsi zaposleni na centrih za socialno delo enako možnost izpolnjevanja anketnega vprašalnika. V uvodu vprašalnika smo tudi zapisali, kdo je vprašalnik sestavil, s kakšnim namenom in časovno omejitev izpolnjevanja, ki je bilo možno do 7.5.2021.

3.6 Obdelava in analiza podatkov

Za analizo podatkov sem uporabil spletno aplikacijo 1ka in aplikacijo Excel. Način obdelave podatkov je bil kvantitativen, saj sem obdeloval številčne podatke. Analizo podatkov sem

začel tako, da sem se osredotočil samo na spremenljivke, ki so relevantne za moja raziskovalna vprašanja in te podatke uredil v aplikaciji Excel. Nato sem za vsako od raziskovalnih vprašanj v odstotkih prikazal razlike med različnimi spremenljivkami in statistično preveril, če lahko trdimo, da pri podatkih gre za povezave, ali če te ne obstajajo. Poudariti moram, da je število odgovorov skozi anketo upadlo, saj so nekateri anketiranci z izpolnjevanjem vprašalnika prenehali, preden so odgovorili na vsa vprašanja. Pri obdelavi in analizi podatkov sem torej pri vsakem vprašanju uporabljal le veljavne podatke in ne vseh ustreznih. Posledično se velikost vzorca pri vsakem vprašanju lahko razlikuje, kar vpliva na izračune odstotkov.

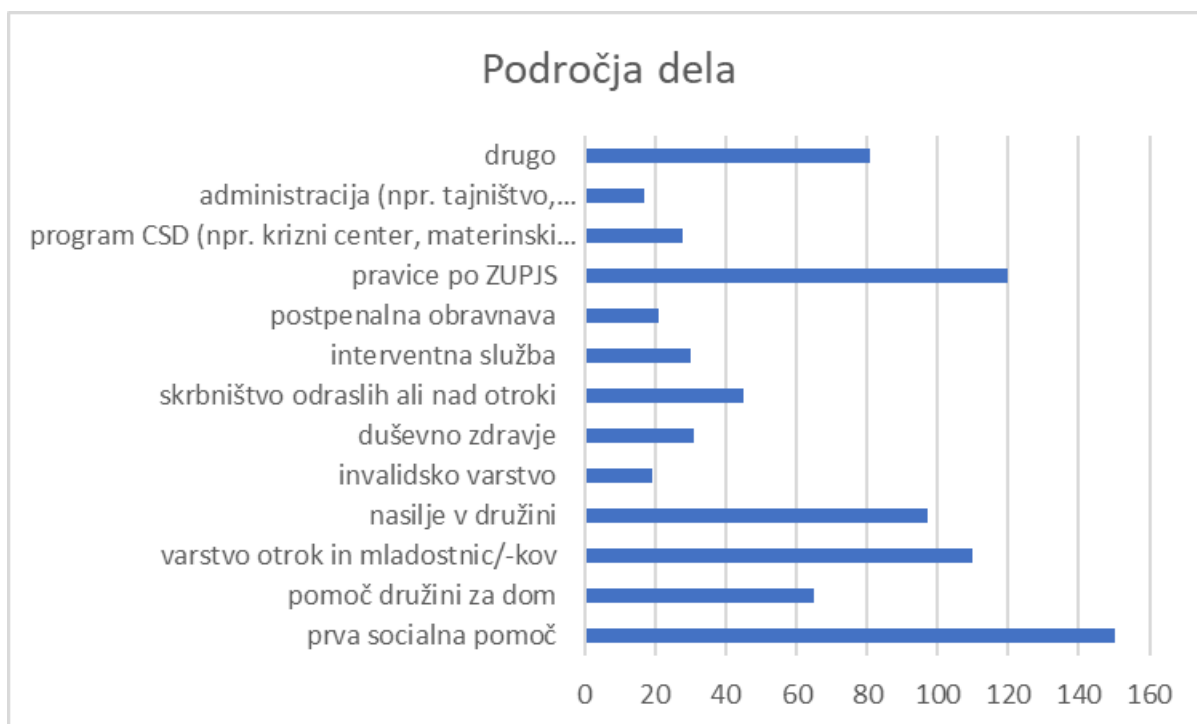
4. Rezultati

V raziskavi je anketo izpolnilo 386 zaposlenih na centrih za socialno delo, kar po podatkih iz 1. 1. 2021 predstavlja 21 % vseh zaposlenih na centrih za socialno delo v Sloveniji.



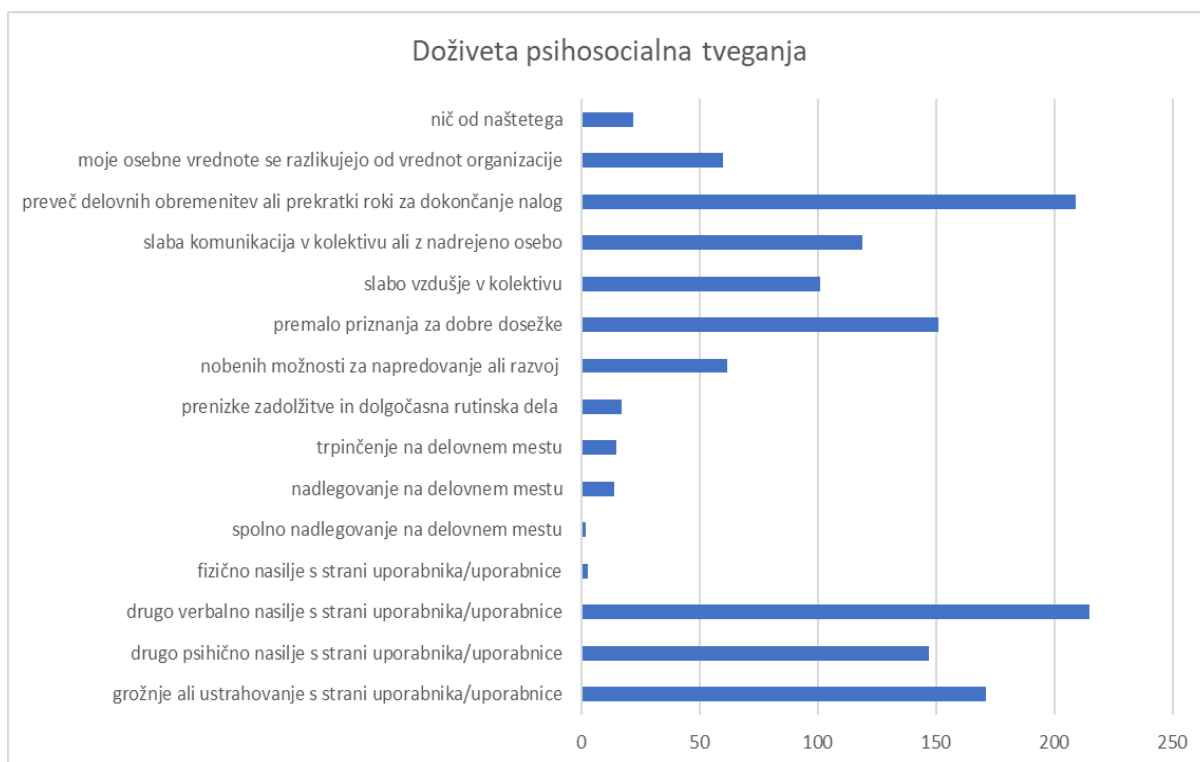
Graf 4. 1: Smer izobrazbe zaposlenih na centrih za socialno delo v Sloveniji

Iz odgovorov na prvo vprašanje, ki se je nanašalo na smer pridobljene izobrazbe, je razvidno, da je 63 % anketiranih zaposlenih na centrih za socialno delo izobrazbo pridobilo na Fakulteti za socialno delo, 8 % na Pravni fakulteti, 13 % na eni od sorodnih družboslovnih fakultet, 16 % pa je imelo drugo smer izobrazbe. Za namene analize rezultatov za preverjanje hipotez sem v nadaljevanju odgovore na to vprašanje razdelil na osebe, ki so po izobrazbi socialne delavke in delavci, ter na tiste, ki niso.



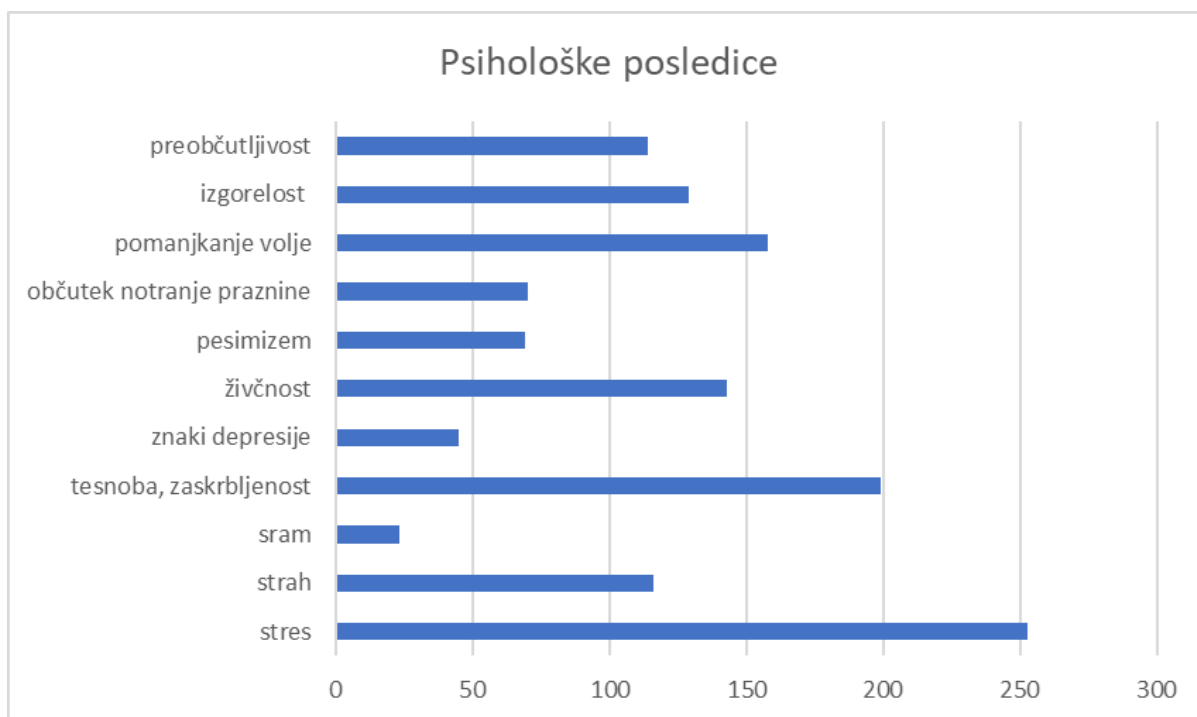
Graf 4. 2: Področja dela zaposlenih na centrih za socialno delo

Na podlagi grafa 4. 2. je razvidno, kako so anketirani zaposleni številčno razporejeni po različnih področjih dela znotraj centrov za socialno delo. Največ anketiranih je bilo zaposlenih na področju prve socialne pomoči, sledili so zaposleni na področju urejanja pravic po Zakonu o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev, nato pa so bili zaposleni na področju varstva otrok in mladostnic/-kov ter področju pomoči družini na dom. Najmanj zaposlenih je označilo, da dela na področju administracije, invalidskega varstva ter postpenalne obravnave. Za nadaljnjo analizo sem se osredotočil na zaposlene, ki imajo pri svojem delu pogoste stike z uporabniki, in na tiste, ki jih imajo zelo malo, ali pa jih sploh nimajo. Tako sem se odločil pod prvo kategorijo uvrstiti področje postpenalne obravnave, interventne službe, področje skrbništva odraslih ali nad otroki, področje duševnega zdravja, področje invalidskega varstva, področje nasilja v družini, področje varstva otrok in mladostnic/kov, pomoč družini na dom, prvo socialno pomoč in programe CSD (npr. krizni center, materinski center...). Pod kategorijo zaposlenih, ki imajo z uporabniki neposredno zelo malo ali pa nič neposrednega stika, sem dal področje administracije in področje urejanja pravic po Zakonu o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev.



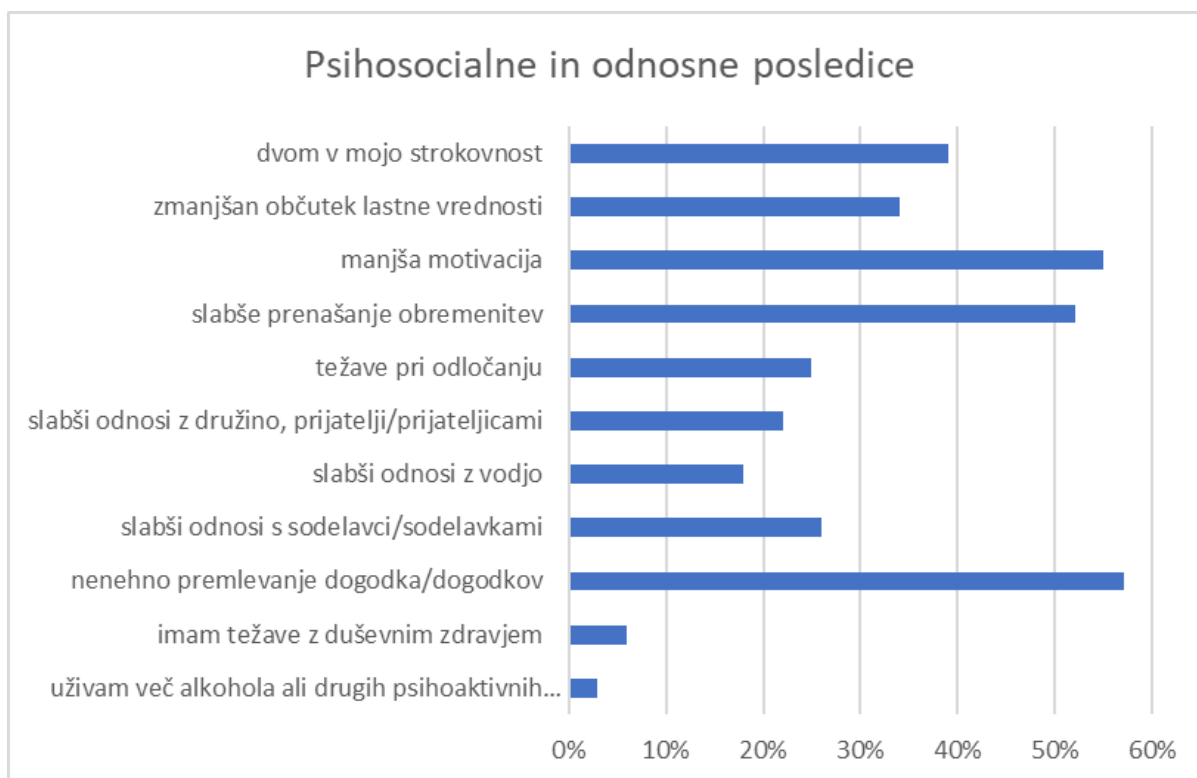
Graf 4.3: Vrste doživetih psihosocialnih tveganj na centrih za socialno delo

Iz zgornjega grafa 4.3. je razvidno, da je sta med doživetimi psihosocialnimi tveganji na delovnih mestih na centrih za socialno delo prevladovali preveliko število delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje nalog ter drugo verbalno nasilje s strani uporabnika/uporabnice. Pri upoštevanju 347 veljavnih odgovorov, je slednjega označilo kar 62 % anketirancev, prvega pa 60 %. Zelo pogosto so bili označeni tudi doživljanje groženj ali ustrahovanja s strani uporabnika/uporabnice, premalo priznanja za dobre dosežke, drugo psihično nasilje s strani uporabnika/uporabnice ter slaba komunikacija v kolektivu ali z nadrejeno osebo. Najmanj anketiranih je označilo, da je na delovnem mestu doživelo spolno nadlegovanje (2 osebi) ter fizično nasilje s strani uporabnika/uporabnice (3 osebe).



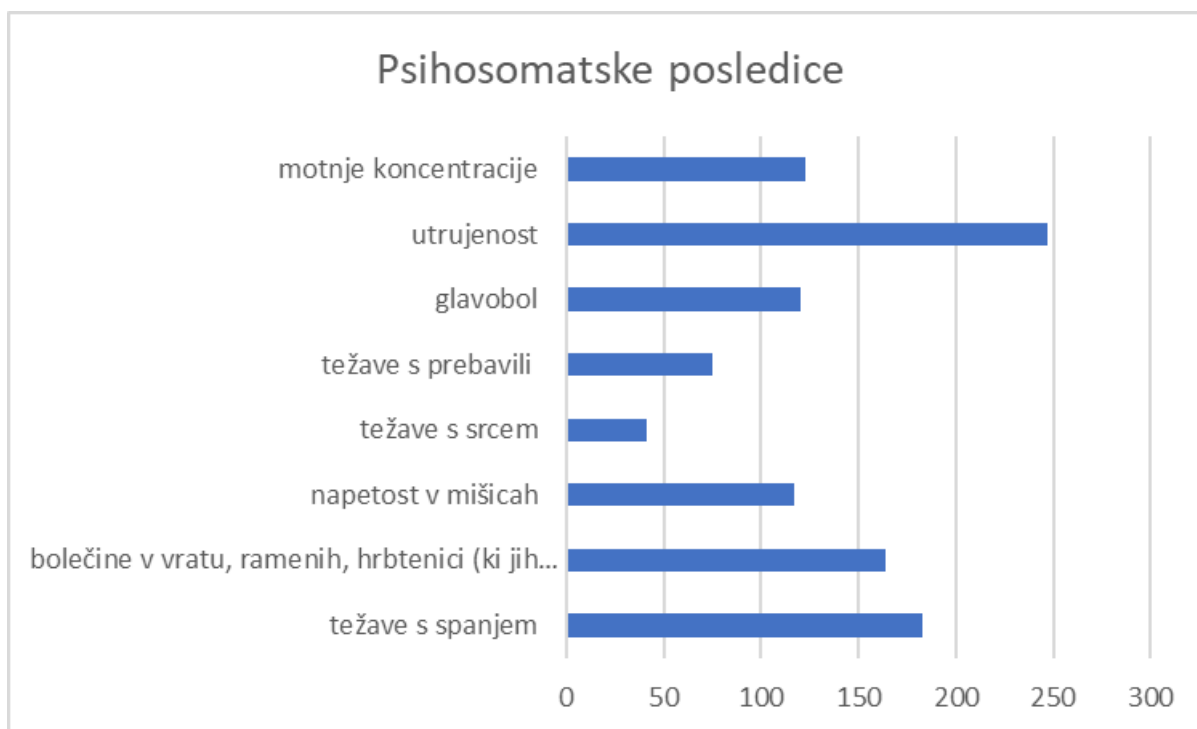
Graf 4. 4: Zaznane psihološke posledice izpostavljenosti psihosocialnim dejavnikom tveganja na delovnem mestu

Iz zgornjega grafa 4.4. lahko razberemo, da je v zadnjem letu od izpolnjevanja vprašalnika najpogostejša psihološka posledica psihosocialnih tveganj delovnem mestu stres, ki ga je od 307 veljavnih odgovorov označilo kar 82 % intervjuvancev. Tesnoba in zaskrbljenost sta bili druga najpogostejša psihološka posledica psihosocialnih tveganj s 65 %, tretja najpogostejša pa je bila pomanjkanje volje. Sledile so še živčnost, izgorelost in preobčutljivost. Najmanj izražena psihološka posledica je bila sram, ki jo je označilo 7 % intervjuvancev. Med najmanj pogostimi označenimi psihološkimi posledicami so bili še znaki depresije, pesimizem in občutek notranje praznine.



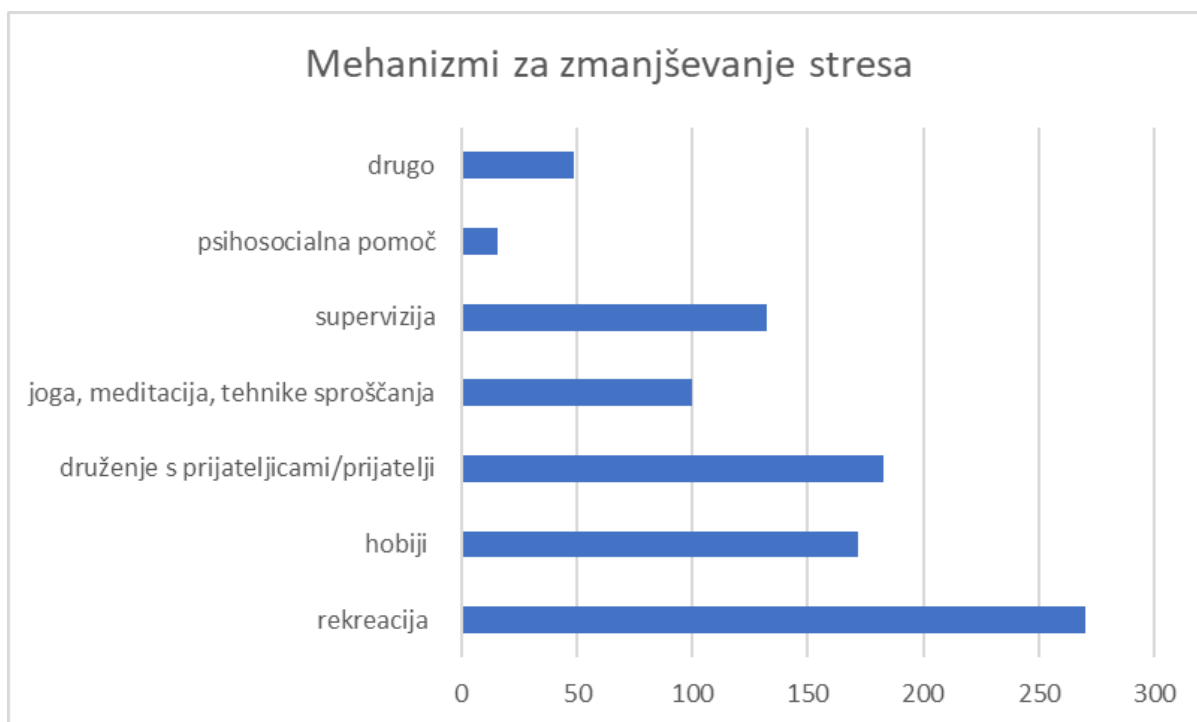
Graf 4.5: Zaznane psihosocialne in odnosne posledice izpostavljenosti psihosocialnim dejavnikom tveganja na delovnem mestu

Pri vprašanju o psihosocialnih in odnosnih posledicah je bilo pridobljenih 293 veljavnih odgovorov. Od tega je največ zaposlenih označilo nenehno premlevanje dogodka/dogodkov (57 %), manjšo motivacijo (55 %) in pa slabše prenašanje obremenitev (52 %). Najmanj anketirancev je označilo, da se v povečani meri poslužuje alkohola in drugih psihoaktivnih snovi (3 %), 6 % pa jih je označilo, da ima težave z duševnim zdravjem.



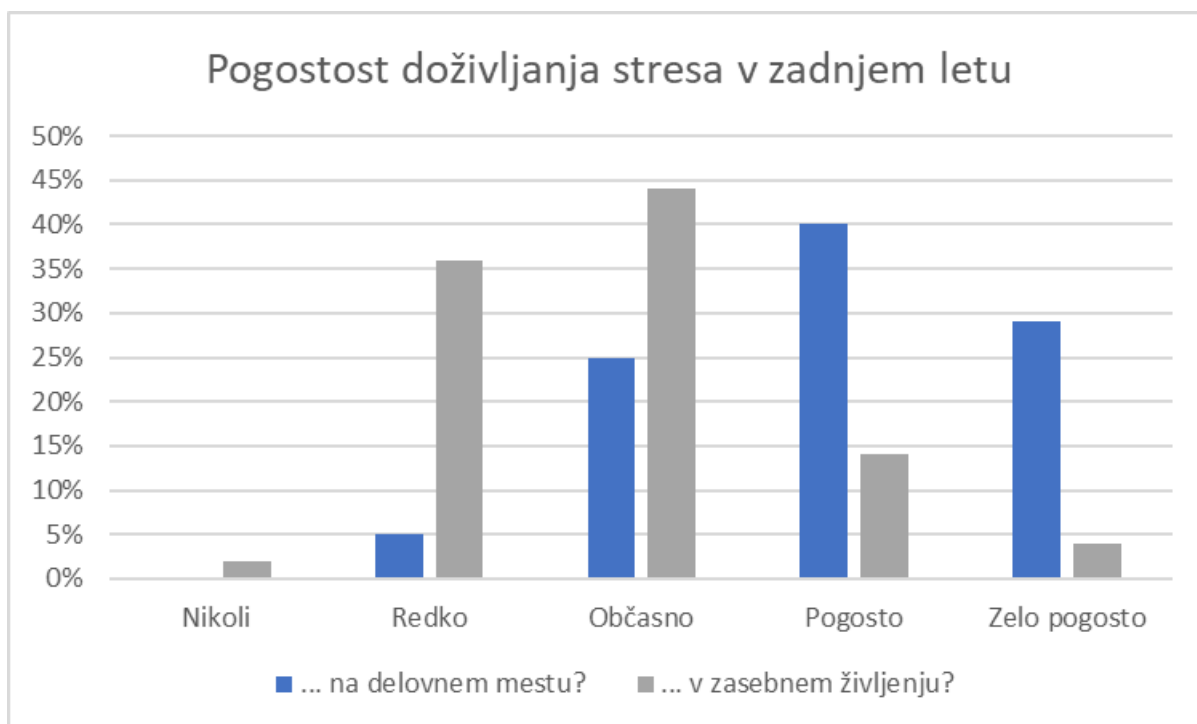
Graf 4.6: Zaznane psihosomatske posledice izpostavljenosti psihosocialnim dejavnikom tveganja na delovnem mestu

Pri vprašanju o psihosomatskih posledicah psihosocialnih tveganj je bilo veljavnih 297 odgovorov. Iz grafa lahko vidimo, da se največ zaposlenih sooča z utrujenostjo (83 %). Zelo pogoste so tudi težave s spanjem, ki jih doživlja 62 % anketirancev, kar 55 % vprašanih pa je označilo, da doživlja bolečine v vratu, ramenih in hrbtenici, ki jih prej ni bilo. Najmanj pogosto označene psihosomatske posledice so bile težave s srcem, težave s prebavili in napetost v mišicah.



Graf 4.7: Mehanizmi zaposlenih za soočanje s stresom doživetih psihosocialnih dejavnikov

Zaposleni na centrih za socialno delo se na različne načine soočajo s psihosocialnimi tveganji na delovnem mestu. Med 342 veljavnimi odgovori je največ (79 %) anketirancev označilo rekreacijo, zelo pogosta odgovora pa sta bila tudi druženje s prijatelji in prijateljicami (54 %) ter ukvarjanje s hobiji (50 %). Zanimivo je, da se zelo majhen odstotek zaposlenih zateče k psihosocialni pomoči (5 %), supervizijo pa jih obiskuje 39 %.



Graf 4.8: Pogostost doživljanja stresa na delovnem mestu in v zasebnem življenju v zadnjem letu

Iz grafa lahko vidimo razliko med pogostostjo doživljanja stresa na delovnem mestu in v zasebnem življenju. Na delovnem mestu je ta precej bolj pogost, saj ga tam zelo pogosto ali pogosto doživlja 69 %, v zasebnem življenju pa samo 18 % anketiranih. Zanimivo je tudi to, da nihče ni označil, da v zadnjem letu nikoli ni bil pod stresom na delovnem mestu, 2 % pa sta to doživela v zasebnem življenju. Največja razlika se pojavi pri redki pogostosti doživljanja stresa med 5 % na delovnem mestu in 36 % v zasebnem življenju.

4.1 Preverjanje hipotez

Kot je razvidno iz rezultatov, sta najbolj pogosto doživeta dejavnika psihosocialnih tveganj na centrih za socialno delo “preveliko število delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje nalog” ter “drugo verbalno nasilje s strani uporabnika/uporabnice”. S tem je ovržena moja prva hipoteza, ki je predvidevala, da bo večina zaposlenih označila, da na delovnem mestu doživlja slabo vzdušje v kolektivu. Odgovor, za katerega sem predvideval, da bo dobil najvišje število označb, je označil 101 anketiranec, kar predstavlja 29 % anketirancev, od 347 anketirancev, ki so na to vprašanje odgovorili, v primerjavi z

dejavnikom “preveliko število delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje nalog”, ki ga je označilo kar 62 % anketirancev.

Pri drugi hipotezi, ki trdi, da “zaposleni, ki so se izobraževali v programih socialnega dela, doživljajo manjše število psihosocialnih posledic tveganj, ker so se skozi izobraževanje naučili konstruktivno soočati z njimi, kot ostali zaposleni”, sem moral najprej anketirance ločiti v dve skupini; tiste, ki so dokončali študij socialnega dela, in tiste, ki so dokončali drugo smer izobrazbe. Zatem sem za obe skupini preveril število označenih psihosocialnih tveganj. Po izračunih sem ugotovil, da je aritmetična sredina števila označenih dejavnikov psihosocialnih tveganj pri zaposlenih z izobrazbo na Fakulteti za socialno delo 3,921, pri ostalih izobrazbenih smereh pa 3,462. Nato sem opravil t-test. Vrednost t je bila 1,829 in presega stopnjo značilnosti za 5 %. Prišel sem torej do rezultata, ki zagotavlja, da lahko z 95 % gotovostjo trdimo, da gre med zaposlenimi, ki so se izobraževali v programih socialnega dela in tistimi, ki se niso, za statistično značilno razliko v številu psihosocialnih tveganj. Ker je tveganj manj v skupini, ki se ni izobraževala v programih socialnega dela, drugo hipotezo ovržem.

Moja tretja hipoteza se glasi, da “se zaposleni, ki so diplomirali na Fakulteti za socialno delo, bolj pogosto poslužujejo psihosocialne pomoči in supervizije kot pa ostali zaposleni.” Tukaj pa je moja hipoteza potrjena, saj so zaposleni, z dokončano izobrazbo na Fakulteti za socialno delo v 50,5 % označili, da se poslužujejo supervizije ali pa psihosocialne pomoči, medtem ko je enega od teh dveh odgovorov označilo le 30,5 % zaposlenih z dokončanimi drugimi izobrazbenimi smermi. Na podlagi izračunov torej lahko opazimo, da se zaposleni izobrazbo socialnih delavcev in delavk psihosocialne pomoči in/ali supervizije udeležujejo v večji meri kot ostali zaposleni na centrih za socialno delo.

V četrti hipotezi, sem trdil, da “zaposleni na področjih, ki so pogostejše v stiku z uporabniki, navajajo večje število psihosocialnih tveganj kot zaposleni na ostalih področjih.” Preden sem začel z računanjem rezultatov, sem odstranil vse rezultate, ki so pri področju dela označili “drugo”, saj ni mogoče določiti, pod katero kategorijo spadajo. Nato sem izračunal število vseh zaposlenih, ki so v zadnjem letu delali na vsaj enem področju, kjer so imeli pogoste stike z ljudmi. Sem so spadala prva socialna pomoč, področje postpenalne obravnave, interventne službe, področje skrbništva odraslih ali nad otroki, področje duševnega zdravja, področje invalidskega varstva, področje nasilja v družini, področje varstva otrok in mladostnic/kov,

pomoč družini na dom in programi CSD (npr. krizni center, materinski center...). Pod to kategorijo je spadalo 230 zaposlenih, označili pa so 883 doživetih dejavnikov psihosocialnih tveganj. To pomeni, da je zaposlena oseba s pogostimi stiki z uporabniki v povprečju označila 3,84 dejavnikov psihosocialnih tveganj. Samo 9 pa jih je v tej kategoriji označilo, da v preteklem letu ni doživelo niti enega od naštetih tveganj. Pod kategorijo zaposlenih, ki z uporabniki nimajo pogostega neposrednega stika, sem uvrstil zaposlene na področjih administracije in urejanja pravic po ZUPJS, ki v zadnjem letu niso delali na nobenem od področij, kjer imajo zaposleni pogoste stike z uporabniki. Pod to kategorijo je spadalo 85 oseb, ki so označile, da so v zadnjem letu doživele 295 dejavnikov psihosocialnih tveganj. V povprečju je torej vsak intervjuvanec z redkimi stiki z uporabniki označil 3,47 doživetih psihosocialnih tveganj. Kljub temu, da je prva skupina v povprečju označila večje število doživetih psihosocialnih tveganj, lahko po opravljenem t testu trdim, da med skupinama ni statistično značilne razlike. Vrednost t je bila 1,265, kar je manj od vrednosti stopnje značilnosti za 95 % verjetnost, da gre med skupinama v populaciji za statistično značilno razliko. Moja hipoteza je torej ovržena.

5. Razprava in sklepi

V raziskovalnem delu diplomskega dela sem skozi štiri hipoteze poskušal ugotoviti, kateri so najpogostejši dejavniki psihosocialnih tveganj na centrih za socialno delo v Sloveniji, ali zaposleni z dokončanim študijem na Fakulteti za socialno delo bolj ali manj pogosto doživljajo ta tveganja, ter ali se z njimi soočajo na različne načine, in razliko v številu psihosocialnih dejavnikov glede na področja dela, kjer imajo zaposleni redne stike z uporabniki in tiste, ki jih nimajo.

Med obdelavo in analizo podatkov sem prišel do nekaj nepričakovanih rezultatov. Že moja prva hipoteza, ki je predvidevala, da večina zaposlenih na delovnem mestu doživlja slabo vzdušje v kolektivu, je bila ovržena. Hipotezo sem formuliral na podlagi nekaj anekdot socialnih delavk, s katerimi sem sodeloval ter nekaj novic, ki so v zadnjih letih izpostavljale slabo komunikacijo in odnose med vodstvom in zaposlenimi na centrih za socialno delo. Hipoteza ni bila zastavljena na dejanskih ugotovitvah ali rezultatih legitimnih raziskav. Na podlagi rezultatov sem prišel do zaključka, da sta najbolj pogosto doživeta dejavnika psihosocialnih tveganj na centrih za socialno delo v Sloveniji “preveliko število delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje nalog” ter “drugo verbalno nasilje s strani uporabnika/uporabnice”. Dejavnik “slabega vzdušja v kolektivu” je bil po pogostosti izbranega odgovora šele na sedmem mestu. Prevelike delovne obremenitve in kadrovska podhranjenost na centrih za socialno delo v Sloveniji so izpostavili tudi Žnidar, Rape Žiberna in Rihter v raziskavi, ki je bila opravljena leta 2019 (Žnidar, Rape Žiberna in Rihter, 2020). Že od 1997 pa Maslach in Leiter opozarjata na širitev področij dela v javnem sektorju, kjer se morajo zaposleni poleg primarnega dela, vse bolj ukvarjati z administrativnimi deli (Maslach in Leiter, 1997, str. 39).

Pri rezultatu druge hipoteze, ki je predvidevala, da “zaposleni, ki so se izobraževali v programih socialnega dela, doživljajo manjše število psihosocialnih posledic tveganj, ker so se skozi izobraževanje naučili konstruktivno soočiti z njimi, kot ostali zaposleni” sem bil tudi presenečen in me je spodbudila k razmisleku. Ne samo, da je moja hipoteza bila ovržena, rezultati so tudi pokazali, da osebe, ki so dokončale študij socialnega dela, v povprečju označijo za več dejavnikov psihosocialnih tveganj kot ostali zaposleni na centrih za socialno delo. Eno od mojih predvidevanj je bilo, da so ljudje s socialnodelovno izobrazbo pogostejše zaposlene na področjih, ki imajo pogoste stike z ljudmi in redkeje na področjih administracije

ali ZUPJS. To sem potem tudi preveril. Od 239 zaposlenih, ki imajo dokončano izobrazbo socialnega delavca ali delavke, jih je v zadnjem letu 75 (31 %) bilo zaposlenih na področju administracije ali uveljavljanja pravic iz javnih sredstev. Od 139 zaposlenih z drugimi izobrazbenimi podlagami pa jih je kar 62 označilo, da je v zadnjem letu delalo na enem od področij z redkimi stiki z uporabniki, kar predstavlja 45 % oseb v slednji kategoriji zaposlenih na centrih za socialno delo. Na podlagi podatkov torej lahko predvidevamo, da je eden od razlogov, da zaposleni s socialno delovno izobrazbo doživljajo več dejavnikov psihosocialnih tveganj, pogostejše odločanje za delo na področjih, ki od zaposlenih zahtevajo pogostejše stike z uporabniki in s tem tudi večjo možnost, da pride do več psihosocialnih tveganj sploh z vidika odnosov. V raziskavi diplomskega dela Alenke Bojc, kjer je v vzorec vključila diplomirane socialne delavce in delavke, so rezultati pokazali, da lahko čustveno delo vodi do stresa in izgorelosti, ter da se socialni delavci pogosto odprejo do te mere, da ranijo sami sebe, s ciljem, da bi pomagali uporabnikom. Socialne delavke in delavci v raziskavi so izpostavili pogosto nestrpnost uporabnikov, zaradi težkih življenjskih okoliščin, kar vodi do izražanja negativnih čustev, prelivanja krivde na socialne delavce in nestrpnosti. To vodi v jezo, zaskrbljenost in izčrpanost socialnih delavcev (Bojc, 2011).

Moja tretja hipoteza, ki trdi, da "se zaposleni, ki so diplomirali na Fakulteti za socialno delo, bolj pogosto poslužujejo psihosocialne pomoči in supervizije kot pa ostali zaposleni." je bila potrjena. Rezultati kažejo, da se je kar 50,5 % anketiranih s socialnodelovno izobrazbo v zadnjem letu udeležilo neke vrste psihosocialne pomoči in/ali supervizije. V primerjavi z njimi je bilo med zaposlenimi z drugimi izobrazbenimi profili takih le 30,5 %. Eden od glavnih razlogov je po mojem mnenju ta, da je na Fakulteti za socialno delo velik poudarek na spoznavanju procesa supervizije in njene prepletenosti s stroko socialnega dela. Petra Videmšek izpostavlja, da ima supervizija "bogato zgodovino in je v središču razvoja socialnega dela kot strokovne poklicne prakse" (Videmšek, 2021, str. 29). Spet pa sem tukaj pomislil, da lahko na odločitev socialnih delavcev in delavk poleg osveščenosti o pozitivnih učinkih supervizije in psihosocialne pomoči na vključevanje v eno od teh vpliva tudi to, da doživljajo več dejavnikov psihosocialnih tveganj, ker so tudi pogostejše v stiku z uporabniki. Tukaj pride do izraza podporna naloga supervizije, katere cilji so podpora, izražanje in ozaveščanje čustev, ki jih supervizantka doživlja ob delu z ljudmi. S tem supervizantka lažje ohranja ravnovesje in preprečuje izgorevanje (Hawkins in Shohet, 2012). V primeru ponovitve raziskave bi se še bolj osredotočil na to temo in poskušal poizvedeti več o učinkih

bolj ali manj pogostega obiskovanja psihosocialne pomoči in supervizije ter prisotnosti stigmatizacije pri obiskovanju psihosocialne pomoči na centrih za socialno delo v Sloveniji.

Četrta hipoteza, ki je trdila, da “zaposleni na področjih, ki so pogostejše v stiku z uporabniki, navajajo večje število psihosocialnih tveganj kot zaposleni na ostalih področjih.” je bila ovržena. Zaposleni s pogostimi stiki z uporabniki so v povprečju označili 3,85 dejavnikov psihosocialnih tveganj, medtem ko so zaposleni na področjih z redkimi stiki z uporabniki v povprečju, v zadnjem letu doživeli 3,47 dejavnikov psihosocialnih tveganj. Kljub temu, da je prva skupina v povprečju res označila večje število doživetih psihosocialnih tveganj, v tem primeru ne gre za statistično značilno razliko. Pri tej hipotezi smo sicer lahko že predhodno sklepali, da bodo osebe v prvi kategoriji označile več doživetih dejavnikov psihosocialnih tveganj že zato, ker so imele večjo izbiro odgovorov, saj so se nekateri ponujeni odgovori navezovali na tveganja povezana s stikom z uporabniki. Zaposleni z malo ali nič stiki z uporabniki torej niso mogli obkrožiti štirih odgovorov, saj v zadnjem letu niso imeli pogostih stikov z uporabniki. Večje število označenih psihosocialnih tveganj posledično pomeni večjo možnost stresa in izgorelosti, ki sta ju pri daljših interakcijah z uporabniki izpostavila Cordes in Dougherty (v Morris in Feldman, 1996). Temu se pridružuje avtorica Christine Maslach (v Jackson, Schuler in Schwab, 1986, str. 630), kjer kot prvo komponento izgorelosti opisuje kot čustveno izčrpanost, povzročeno s strani prevelikih čustvenih in psiholoških naporov in je torej prisotna predvsem v službah z visoko vpletenostjo v osebne stike.

Iz metodološkega vidika sem se odločil za uporabo sekundarnega vira podatkov, saj se mi je zdel vzorec opravljene raziskave zelo velik, sam bi pa najverjetneje v raziskavo zajel precej manj ljudi. Prav tako je po mojem mnenju anketni vprašalnik, ki je bil uporabljen za zbiranje podatkov, dobro izdelan in je omogočil pridobivanje relevantnih podatkov za tematiko mojega diplomskega dela. V primeru, da bi sam izdelal vprašalnik za namene mojega diplomskega dela, bi naredil nekaj manjših sprememb. Vprašanju o izobrazbenih profilih bi dodal vprašanje o poučenosti o superviziji in o načinih soočanja s čustveno zahtevnimi deli. Pri vprašanju o področjih dela bi spraševal še po pogostosti stikov z uporabniki, kar bi mi omogočalo bolj podrobno analizo povezanosti pogostosti stikov z uporabniki in psihosocialnih tveganj. Nazadnje bi se mi zdelo smiselno vprašati o pogostosti uporabe mehanizmov za zmanjševanje stresa, predvsem o pogostosti obiskovanja supervizije in psihosocialne pomoči.

6. Predlogi

Na podlagi pridobljenih rezultatov sem oblikoval nekaj predlogov, ki bi po mojem mnenju prispevali k reševanju zaznanih problemov na področju psihosocialnih tveganj na centrih za socialno delo v Sloveniji.

1. Zaposleni na centrih za socialno delo, ki imajo pogoste stike z uporabniki, bi morali s strani pristojnega ministrstva imeti zagotovljene delovne pogoje, ki jim nudijo varno opravljanje svojega dela. Sem spadajo prostorski pogoji, ki socialni delavki nudijo hiter izhod iz pisarne, kot tudi dodatno osebje, ki bi skrbelo za varnost zaposlenih.
2. Glede na to, da je najpogostejše označen dejavnik psihosocialnih tveganj “preveliko število delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje delovnih nalog”, bi bilo potrebno, da pristojno ministrstvo ponovno zastavi normative in jih prilagodi na tak način, da na dolgi rok ne povzročajo prekomerne količine stresa zaposlenim. Tukaj bi nagovoril tudi problem kadrovske podhranjenosti na centrih za socialno delo, ki je posledica nezadostnega financiranja s strani države.
3. Glede na nizko udeležbo strokovnih delavk in delavcev CSD v superviziji, bi bilo po mojem mnenju potrebno vse zaposlene, ko so sprejeti na delovno mesto, s strani tamkajšnje kadrovske službe, poučiti o pomembnosti in pozitivnih učinkih sodelovanja v procesu supervizije. Prav tako bi se morale, predvsem v delovnih okoljih z velikim številom in pogostimi psihosocialnimi tveganji, delati na destigmatizaciji iskanja in udeležbe v različnih vrstah psihosocialne pomoči. To bi morala biti odgovornost vodstva organizacije in kadrovske službe. S tem bi se po mojem mnenju veliko večje število zaposlenih s svojimi težavami soočalo na bolj konstruktivne načine.
4. Nazadnje bi predlagal, da se na centrih za socialno delo v Sloveniji vzpostavijo letne raziskave znotraj posameznih enot in centrov za socialno delo, kjer bi zaposleni poročali o doživetih psihosocialnih tveganjih in bi jih tako lahko sproti nagovarjali in iskali rešitve. Glede na to, da se dejavniki psihosocialnih tveganj najverjetneje razlikujejo glede na različne enote, bi to potekalo interno, na vsaki posamezni enoti.

Raziskave bi vključevale podoben vprašalnik, kot sem ga sam uporabil pri svojem diplomskem delu, z dodatno možnostjo, da zaposleni sami izpostavijo lastne predloge.

7. Viri in literatura

- Allardt, E. (1993). "Having, loving, being: an alternative to the Swedish model of welfare research". V: Nussbaum, M., Sen, A. (ur.), *The quality of life* (str. 88–94) Oxford: Clarendon Press.
- Babič, D. & Turičnik, K. (2020). *Razširjena osebna izkaznica učne baze*. Neobjavljeno.
- Bojc, A. (2011). *Emocionalno delo socialnih delavcev in delavk* (Diplomsko delo). Fakulteta za družbene vede, Ljubljana.
- Chandola, T., Britton, A., Brunner, E., Hemingway, H., Malik, M., Kumari, M., Badrick, E., Kivimaki, M. & Marmot, M. (2008). Work stress and coronary heart disease: what are the mechanisms?. *European heart journal*, 29(5), 640-648.
- Cink, T. (2008). Organizacijski dejavniki stresa v profesiji socialnega dela. *Revija socialno delo* 47(1/2). Pridobljeno 16. 5. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Organizacijski_URN_NBN_SI_DOC-FDA1RM08.pdf/2019012409512901/.
- Cox, T. (1993). *Stress research and stress management: Putting theory to work* (Vol. 61). Sudbury: Hse Books.
- Cox, T. & Griffiths, A. (1995). Work-related Stress: Nature and Assessment. *The institution of Electrical Engineers*. Pridobljeno 16. 5. 2022 s <https://ieeexplore.ieee.org/stamp/stamp.jsp?tp=&arnumber=494767>.
- Devereux, J., Rydstedt, L., Kelly, V., Weston, P., & Buckle, P. (2004). The role of stress and psychological factors in the development of musculoskeletal disorders: The stress and MSD study. *Report No. 273*. Sudbury: Hse books.
- Directive (EU) 2019/1158 of the European Parliament and of the Council. *Official Journal of the European Union*, L 188/79 (34). Pridobljeno 24. 5. 2022 s <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32019L1158>.
- Directive 2003/88/EC of the European Parliament and of the Council. *Official Journal L 299*, 18/11/2003. Pridobljeno 24. 5. 2022 s <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex%3A32003L0088>.
- EuroFound (2007). *The Fourth Working Conditions Survey*. Dublin: Office for Official Publications of the European Communities.
- Eurofound and EU-OSHA (2014). *Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- EU-OSHA (2021a). European directives on safety and health at work. Pridobljeno 24. 5. 2022 s <https://osha.europa.eu/en/safety-and-health-legislation/european-directives>.
- EU-OSHA (2021b). European guidelines. Pridobljeno 24. 5. 2022 s <https://osha.europa.eu/en/safety-and-health-legislation/european-guidelines>.
- EU-OSHA (2021c). Kostno-mišična obolenja. Pridobljeno 24. 5. 2022 s <https://osha.europa.eu/sl/themes/musculoskeletal-disorders>.
- EU-OSHA (2021d). Psihosocialna tveganja in stres na delovnem mestu. Pridobljeno 23. 5. 2022 s <https://osha.europa.eu/sl/themes/psychosocial-risks-and-stress>.
- EU-OSHA (2021e). European standards. Pridobljeno 27. 8. 2022 s <https://osha.europa.eu/en/european-standards>.
- Fakulteta za družbene vede. (b.d.). *Predmeti*. Pridobljeno 16. 1. 2023 s <https://www.fdv.uni-lj.si/obvestila-in-informacije/predmeti/name/level-1/type-all/language-all/22/semester-all>.
- Feldscher, K. (2012). Home stress, work stress linked with increased smoking. *Harvard T.H. CHAN*. Pridobljeno 23. 5. 2022 s <https://www.hsph.harvard.edu/news/features/nelson-work-family-conflict-smoking/>.
- Filozofska fakulteta. (2022). *Predstavitveni zbornik, prvostopenjski univerzitetni študijski program psihologija filozofske fakultete univerze v Ljubljani*. Pridobljeno 16. 1. 2023 s [Priloga 4 \(uni-lj.si\)](#).
- Ghaderl, C., Sonnenberg, K., Graumann, S., Karim, L. S., Daniels, I. & Tikhomirova, E. (2021). Social changes and challenges in (post-)pandemic times for social professions. *Socialno delo* 60(3). Pridobljeno 22. 5. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Spletna_2021-3.pdf/2021121011392827/.
- Hassard, J. & Cox, T. (2015). Work-related stress: Nature and management. Pridobljeno 22. 5. 2022 s https://oshwiki.eu/wiki/Work-related_stress:_Nature_and_management.
- Hawkins, P., & Shohet, R. (2012). *Supervision in the helping professions*. Philadelphia: Open University Press (4. izdaja, prvič izdano 1989).
- Heinemann, L. V., & Heinemann, T. (2017). Burnout research: Emergence and scientific investigation of a contested diagnosis. *Sage Open*, 7(1), 2158244017697154.
- Hupke, M. (2020). Psychosocial risks and workers health. Pridobljeno 22. 5. 2022 s https://oshwiki.eu/wiki/Psychosocial_risks_and_workers_health.

- Jackson, S., Schuler, R. & Schwab, R. (1986). Toward an Understanding of the Burnout Phenomenon. *Journal of applied Psychology*, (7). Pridobljeno 8. 12. 2020 s https://www.researchgate.net/profile/Susan_Jackson14/publication/19356872_Toward_an_Understanding_of_the_Burnout_Phenomen/links/565a002108aeafc2aac4fd2b.pdf.
- Kain, J. and Jex, S. (2010). Karasek's (1979) job demands-control model: A summary of current issues and recommendations for future research. V: Perrewé, P.L. and Ganster, D.C. (Ur.) *New Developments in Theoretical and Conceptual Approaches to Job Stress (Research in Occupational Stress and Well Being, Vol. 8* (str. 237-268) Bingley: Emerald Group Publishing Limited..
- Kemeny, M. E. (2003). The psychobiology of stress. *Current directions in psychological science*, 12(4), 124-129.
- Leka, S. & Jain, A. (2010). Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview. *WHO Library Cataloguing-in-Publication Data*. Pridobljeno 23. 5. 2022 s http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44428/9789241500272_eng.pdf;jsessionid=1CBDC8FD3AF248556CFF84559677A1F4?sequence=1.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *Resnica o izgorevanju na delovnem mestu*. Ljubljana: Educy.
- Mayhew, C., & Quinlan, M. (1999). The effects of outsourcing on occupational health and safety: A comparative study of factory-based workers and outworkers in the Australian clothing industry. *International Journal of Health Services*, 29 (1), 83-107.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave z osnovami informatike (študijsko gradivo za interno uporabo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mešl, N. & Leskošek, V. (2021). Delovanje centrov za socialno delo v času prvega in drugega vala epidemije covida-19. *Socialno delo* 60(3). Pridobljeno 16. 1. 2023 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/4_Mesl_Leskosek4.pdf/2021121011555414/.
- Ministrstvo za delo, družino, socialno zadeve in enake možnosti. (2016). *Reorganizacija CSD*. Pridobljeno 22. 5. 2022 s http://www.zdruzenjeobcin.si/fileadmin/datoteke/2017/RAZNO/MDDSZ_Reorganizacija_CSD.pdf.
- Ministrstvo za delo, družino, socialno zadeve in enake možnosti. (2022). *Centri za socialno delo*. Pridobljeno 29. 11. 2022 s <https://www.gov.si/teme/centri-za-socialno-delo/>.

- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The Dimensions, Antecedents, and Consequences of Emotional Labor. *The Academy of Management Review* 21 (4). Pridobljeno 14.2.2022 s https://www.jstor.org/stable/259161?seq=5#metadata_info_tab_contents
- Možina, M. (2004). *Prevalenca nasilnega vedenja klientov in obremenitve zaposlenih na centrih za socialno delo*. Ljubljana: Medicinska fakulteta (magistrsko delo).
- National Institute of Mental Health (2018). Depression. Pridobljeno 23. 5. 2022 s <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>.
- Noliml, D. (2016). Prepoznavanje depresij na delovnem mestu: znaki in dejavniki tveganja. Pridobljeno 23. 5. 2022 s http://www.osha.mddsz.gov.si/resources/files/NOLIMAL_3_Prepoznavanje_depresije.pdf.
- Rihter, L. (2016). Zaposlitev in delovne razmere na področju socialnega varstva. *Socialno delo*, 55(4). Pridobljeno 20. 5. 2022 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Zaposlitev_URN_NBN_SI_DOC-9RPWTJOQ.pdf/2018112614430582/.
- Senčur Peček, D. (2017). Delovni čas v dobi stalne dosegljivosti. *Delavci in delodajalci*, 17(2/3), 155-178. URN:NBN:SI:DOC-8ZO4SW8I Pridobljeno 29. 11. 2022 s <http://www.dlib.si>.
- Skupnost centrov za socialno delo (b.d.). *Centri za socialno delo*. Pridobljeno 29. 11. 2022 s <https://www.scsd.si/centri-za-socialno-delo/>.
- Svetlik, I. (ur.) (1996). *Kakovost življenja v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Videmšek, P. (2021). *Supervizija v socialnem delu: učenje na podlagi dobrih izkušenj*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1)(2013). Ur. l. RS., 21/13, 78/13 - popr., 47/15 – ZZSDT, 33/16 – PZ-F, 52/16, 15/17 – odl. US, 22/19 – ZPosS, 81/19, 203/20 – ZIUPOPDVE, 119/21 – ZČmIS-A, 202/21 – odl. US, 15/22 in 54/22 – ZUPŠ-1.
- Zakon o socialnem varstvu (ZSV) (2007). Ur. l. RS., 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A, 28/19, 189/20 – ZFRO in 196/21 – ZDOsk.
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)(2011). Ur. l. RS., 43/11.

- Žnidar, A., Rape Žiberna, T. in Rihter, L. (2020). Reorganizacija centrov za socialno delo kot izziv za uporabo sodobnih konceptov socialnega dela. *Socialno delo* 59(2-3). Pridobljeno 16. 1. 2023 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/4_znidar_Rape_ziberna_Rihter.pdf/2020062314035742/.
- Wang, J. L., Lesage, A., Schmitz, N., & Drapeau, A. (2008). The relationship between work stress and mental disorders in men and women: findings from a population-based study. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 62(1), 42-47.

8. Priloge

8.1 Anketni vprašalnik

Psihosocialna tveganja



Spoštovani,

smo študentke in študent Fakultete za socialno delo. Skupaj z Ministrstvom za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti pripravljamo mednarodni seminar Socialno delo: so stres, izgorelost in nasilje samoumeven del poklica? Na njem želimo študentkam in študentom socialnega dela predstaviti, s katerimi psihosocialnimi tveganji se pri delu srečujete na centrih za socialno delo.

Na vas se obračamo s prošnjo za sodelovanje v anketi, s katero želimo pridobiti nekaj informacij o doživljanju stresa, izgorelosti in drugih psihosocialnih tveganj.

Anketa je anonimna, izpolnjevanje bo vzelo pet minut vašega časa, nam pa bodo odgovori v veliko pomoč pri orisu tega, s čimer se bomo morda soočali po diplomi.

Anketo lahko izpolnite do vključno 7. maja 2021.

Q1 - Katere smeri izobrazbo imate:

- ☐ socialno delo
- ☐ pravo
- ☐ psihologija, sociologija, socialna pedagogika, specialna pedagogika
- ☐ drugo

Q2 - Na katerem področju delate:

Možnih je več odgovorov

- ☐ prva socialna pomoč
- ☐ pomoč družini za dom
- ☐ varstvo otrok in mladostnic/-kov
- ☐ nasilje v družini
- ☐ invalidsko varstvo
- ☐ duševno zdravje
- ☐ skrbništvo odraslih ali nad otroki
- ☐ interventna služba
- ☐ postpenalna obravnava
- ☐ pravice po ZUPJS
- ☐ program CSD (npr. krizni center, materinski dom, zavetišče za brezdomce itd.)
- ☐ administracija (npr. tajništvo, računovodstvo, kadrovske zadeve)
- ☐ drugo

Q3 - Spodaj je naštetih nekaj trditev, ki se nanašajo na nekatere vidike dela. Prosimo, označite za vsako od njih, v kolikšni meri drži za vas osebno.

	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Niti niti	Se strinjam	Povsem se strinjam
Z usklajevanjem zasebnega in poklicnega življenja nimam težav.	☐	☐	☐	☐	☐
Delovni dan začnjam spočit/-a.	☐	☐	☐	☐	☐
V prostem času se lahko miselno odklopim od dela.	☐	☐	☐	☐	☐
Ko jutraj začnem z delom, imam občutek, da je vsega preveč.	☐	☐	☐	☐	☐
Če zvečer razmišljam o delu, o njem razmišljam pozitivno,	☐	☐	☐	☐	☐
Imam občutek psihične izmučenosti.	☐	☐	☐	☐	☐
Če bo šlo tako naprej, bom kmalu izgorel/-a.	☐	☐	☐	☐	☐
Od sebe zahtevam popolnost.	☐	☐	☐	☐	☐
Ne znam reči 'ne'.	☐	☐	☐	☐	☐
Najprej poskrbim za potrebe drugih, nase pomislim nazadnje.	☐	☐	☐	☐	☐

Q4 - Ali ste v zadnjem letu na delovnem mestu doživeli kaj od naslednjega:

Možnih je več odgovorov

- ☐ grožnje ali ustrahovanje s strani uporabnika/uporabnice
- ☐ drugo psihično nasilje s strani uporabnika/uporabnice
- ☐ drugo verbalno nasilje s strani uporabnika/uporabnice
- ☐ fizično nasilje s strani uporabnika/uporabnice
- ☐ spolno nadlegovanje na delovnem mestu
- ☐ nadlegovanje na delovnem mestu
- ☐ trpinčenje na delovnem mestu
- ☐ prenizke zadolžitve in dolgočasna rutinska dela
- ☐ nobenih možnosti za napredovanje ali razvoj
- ☐ premalo priznanja za dobre dosežke
- ☐ slabo vzdušje v kolektivu
- ☐ slaba komunikacija v kolektivu ali z nadrejeno osebo
- ☐ preveč delovnih obremenitev ali prekratki roki za dokončanje nalog
- ☐ moje osebne vrednote se razlikujejo od vrednot organizacije
- ☐ nič od naštetega

IF (1) Q4 != [Q4o]

Q5 - Ali zaradi prej naštetih stvari, ki so se vam zgodile na delovnem mestu, doživljate kaj od naslednjega:

Možnih je več odgovorov

- ☐ stres
- ☐ strah
- ☐ sram
- ☐ tesnoba, zaskrbljenost
- ☐ znaki depresije
- ☐ živčnost
- ☐ pesimizem
- ☐ občutek notranje praznine
- ☐ pomanjkanje volje
- ☐ izgorelost
- ☐ preobčutljivost

IF (1) Q4 != [Q4o]

Q6 - Našteti so še nekaj možnih posledic doživetega - ali ste zaradi tega pri sebi zaznali kaj od naslednjega?

Možnih je več odgovorov

- ☐ uživam več alkohola ali drugih psihoaktivnih snovi
- ☐ imam težave z duševnim zdravjem
- ☐ nenehno premlevanje dogodka/dogodkov
- ☐ slabši odnosi s sodelavci/sodelavkami
- ☐ slabši odnosi z vodjo
- ☐ slabši odnosi z družino, prijatelji/prijateljicami
- ☐ težave pri odločanju
- ☐ slabše prenašanje obremenitev
- ☐ manjša motivacija
- ☐ zmanjšan občutek lastne vrednosti
- ☐ dvom v mojo strokovnost

IF (1) Q4 != [Q4o]

Q7 - Tukaj je še zadnji skop izbranih posledic - ali ste pri sebi zaznali kaj od naslednjega?

Možnih je več odgovorov

- ☐ težave s spanjem
- ☐ bolečine v vratu, ramenih, hrbtenici (ki jih prej ni bilo)
- ☐ napetost v mišicah
- ☐ težave s srcem
- ☐ težave s prebavili
- ☐ glavobol
- ☐ utrujenost
- ☐ motnje koncentracije

Q8 - Kako pogosto ste bili v zadnjem letu pod stresom ...

	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Zelo pogosto
... na delovnem mestu?	☐	☐	☐	☐	☐
... v zasebnem življenju?	☐	☐	☐	☐	☐

IF (3) Q8a != [1]

Q9 - S stresnim situacijami v službenem življenju se ljudje spoprijemamo zelo različno. Katere mehanizme za zmanjševanje stresa, ki ga doživljate v službi, uporabljate?

Možnih je več odgovorov

- ☐ rekreacija
- ☐ hobiji
- ☐ druženje s prijatelji/prijatelji
- ☐ joga, meditacija, tehnike sproščanja
- ☐ supervizija
- ☐ psihosocialna pomoč
- ☐ drugo

Q10 - Kako zadovoljni ste trenutno s ...

	Zelo nezadovoljen/-na	Nezadovoljen/-na	Niti niti	Zadovoljen/-na	Zelo zadovoljen/-na
službo	☐	☐	☐	☐	☐
svojim psihičnim zdravjem	☐	☐	☐	☐	☐
svojim telesnim zdravjem	☐	☐	☐	☐	☐

IF (2) Q1 = [1]

Q11 - Če bi se še enkrat odločal/-a, bi ...

	Da	Ne
... ponovno izbral/-a študij socialnega dela	☐	☐
... se ponovno zaposlil/-a na CSD	☐	☐

Hipoteza 2

$$\bar{x}_1 = 3,921$$

$$\bar{x}_2 = 3,462$$

$$st. dev. 1 = 2,220$$

$$st. dev. 2 = 2,229$$

$$Var_1 = 4,929$$

$$Var_2 = 4,970$$

$$n_1 = 226$$

$$n_2 = 120$$

$$t \text{ vrednost} = \frac{3,921 - 3,462}{\sqrt{\frac{4,929}{226} + \frac{4,970}{120}}} = 1,829$$

$$d_{0,05} = 1,650$$

zavrnemo nično hipotezo! Gre za statistično
~~poznavanje~~ različno med skupinama.

Hipoteza 4

$$n_1 = 230$$

$$n_2 = 85$$

$$\bar{x}_1 = 3,84716$$

$$\bar{x}_2 = 3,47059$$

$$st. dev. 1 = 2,271$$

$$st. dev. 2 = 2,378$$

$$Var_1 = 5,157$$

$$Var_2 = 5,655$$

$$t \text{ vrednost} = \frac{0,37657}{\sqrt{\frac{5,157}{230} + \frac{5,655}{85}}} = \frac{0,37657}{\sqrt{0,0224 + 0,0665}}$$

$$= \frac{0,37657}{\sqrt{0,0889}} = \frac{0,377}{0,298} = 1,265$$

$$d_{0,05} = 1,65$$

✓ tem primeru ne gre za statistično
značilno razliko med skupinama.