

Dr. Mateja Marovič, Špela Benčina, dr. Ana Bogdan Zupančič

Skrb za duševno zdravje socialnih pedagogov v vzgojno-izobraževalnih institucijah

Prejeto 4. 7. 2023 / Sprejeto 25. 10. 2023

Znanstveni članek

UDK 37.091.12:616.89

KLJUČNE BESEDE: duševno zdravje, socialni pedagogi, vzgojno-izobraževalne institucije, poklici pomoči

POVZETEK – Prispevek podrobneje obravnava tematično pomena skrbi za duševno zdravje socialnih pedagogov, zaposlenih na področju vzgoje in izobraževanja. Namen prispevka je raziskati oblike skrbi za duševno zdravje socialnih pedagogov v različnih vzgojno-izobraževalnih institucijah. S kvalitativno raziskavo, ki je bila izvedena na osnovi polstrukturiranih intervjujev s štirinajstimi socialnimi pedagogi, smo analizirali različna področja, povezana predvsem s skrbjo socialnih pedagogov za lastno duševno zdravje in s skrbjo, ki jo socialnim pedagogom nudijo njihovi nadrejeni. Rezultati raziskave med drugim kažejo, da je večina socialnih pedagogov dnevno izpostavljena stresnim in zelo zahtevnim situacijam; da se na delovnem mestu ne počutijo varne, saj so bili v okviru svojega dela že vsi deležni psihičnega/fizičnega nasilja; in da se nadrejeni za njihovo psihično počutje oz. duševno zdravje ne zanimajo v tolikšni meri, kot bi si želeli. Ugotovitve nikakor niso vzpodbudne, saj navedeno posledično determinira njihovo duševno zdravje ter kakovost, strokovnost in profesionalnost dela nasploh.

Received 4. 7. 2023 / Accepted 25. 10. 2023

Scientific paper

UDC 37.091.12:616.89

KEYWORDS: mental health, social pedagogues, educational institutions, helping professions

ABSTRACT – The paper discusses in greater detail the importance of mental health care for social pedagogues working in the field of education. The aim of the paper is to explore the forms of mental health care for social pedagogues in different educational institutions. The qualitative survey, based on semi-structured interviews with fourteen social pedagogues, analysed different areas related mainly to social pedagogues' care for their own mental health, as well as the care provided to social pedagogues by their supervisors. The results of the survey show, among other things, that most social pedagogues are exposed daily to stressful and very challenging situations; that they do not feel safe at work, as they have all been subjected to psychological/physical violence in the course of their work; and that their supervisors are not as interested in their mental well-being/mental health as they would like. The findings are by no means encouraging, as the above-mentioned factors determine their mental health, as well as the quality and professionalism of their work in general.

1 Uvod

Socialni pedagogi (SP) se pri svojem delu v različnih vzgojno-izobraževalnih (VIZ) institucijah srečujejo s socialnimi sistemi, ki zahtevajo prilagodljivost. Kot strokovnjaki so odgovorni za lastne reakcije, ki jih morajo obvladovati (Martinjak, 2002), hkrati pa ohraniti vtis, da nadzorujejo okoliščine svojega dela, kar od njih zahteva stabilno duševno zdravje, ki ga omogoča tudi pozitivna strokovna samopodoba. Tako kot učitelj ima tudi SP z “dobro strokovno samopodobo pozitiven odnos do življenja, to pa mu omogoča [...] boljšo sposobnost za delo in lažje spoprijemanje z negativnimi izkušnjami” (Strniša in Juriševič, 2018, str. 118).

Strokovna samopodoba SP je tako sestavljena iz različnih vlog: vloge učitelja, svetovalca, vzgojitelja (v strokovnih centrih (SC) nemalokrat tudi vloge “nadomestne”

družine) (Marovič, 2021), zato se od jih pričakuje, da: pomagajo posamezniku pri razvijanju njegovega aktivnega, ustvarjalnega odnosa z okoljem, prispevajo k njegovemu vključevanju v okolje, ga opolnomočijo, ga usmerjajo k uresničevanju njegovih temeljnih potreb, pomagajo pri razvoju njegovih potencialov, so “glas” marginaliziranih in stigmatiziranih posameznikov (Etični kodeks delavcev na področju socialne pedagogike, 2004) in so hkrati še ustvarjalni, inovativni, navdihujoči, pošteni in pravični, kompetentni sogovorniki, pogumni in odzivni v primerih nasilja, po potrebi tudi zaščitniški ter visoko etični (Pelc, 2016).

Glede na visoka pričakovanja družbe do SP in glede na stiske, s katerimi se le-ti pri svojem delu čedalje pogosteje soočajo (npr. heteroagresija, avtoagresija, težave s kemično/nekemično odvisnostjo, težave otrok/mladostnikov v duševnem zdravju (Krajnčan in Vrhunc Pfeifer, 2021), nesodelovanje otrok/mladostnikov/staršev, nerazumevanje vodstva/pristožnih ministrstev, pomanjkljiv zakonodajni vidik pomoči (Marovič, 2019), različne kompleksne VIZ pasti, ki so posledica (post)covidnih časov), lahko trdimo, da gre v povezavi z duševnim zdravjem SP za visoko rizičen poklic, saj je skrb za njihovo duševno zdravje – predvsem zaradi primarne skrbi za druge, ki izhaja iz doktrine socialne pedagogike kot poklica pomoči – pogosto prezrta.

Duševno zdravje socialnih pedagogov

V primeru težav v duševnem zdravju je pogosto težko opredeliti vzroke za težave in razvoj duševnih bolezni. Dobro duševno zdravje je temelj zdravja nasploh, posledično tudi socialne, družinske in gospodarske stabilnosti, družbene blaginje ter kakovosti življenja ljudi (Resolucija o nacionalnem programu ..., 2018). Vpliva na različna področja, od življenjskega sloga, fizičnega zdravja do storilnosti, zaposlovanja, medosebnih odnosov, socialne kohezije in kakovosti življenja. Predstavlja osnovo za dober odnos do samega sebe, svojih bližnjih, širše okolice in sveta (Marušič in Temnik, 2009), hkrati pa je bistveno tudi za našo sposobnost oblikovanja in vzdrževanja odnosov ter za naše vsakdanje življenje v različnih družbah, kulturah in zaposlitvenih sistemih, v katerih delujemo (Jeriček Klanšček idr., 2009). Kot vemo, posameznikovo duševno zdravje vpliva tudi na način razmišljanja, komuniciranja, učenja in na osebno rast (Novak, 2018), prav tako pa skrb zase, tako Greaves in Campbell (2007, v Poštuvan 2016, str. 117), “pomembno zaznamuje, kako uspešno bo nekdo kos različnim življenjskim situacijam”.

Za delo SP lahko najdemo vzporednice z opisom dela svetovalnih delavcev, ki ga Kovač idr. (2020, str. 72) opredelijo kot “razgibano, psihično utrujajoče, stresno in predvsem nepredvidljivo”. Čeprav se SP zavedajo, da ne morejo reševati vseh stisk uporabnikov, temveč je namen njihovega delovanja ta, da skupaj z njimi iščejo možne rešitve v posamezni situaciji (Klemenčič, 2006; prim. Bogdan Zupančič in Krajnčan, 2019), pa le-ti nemalokrat poročajo, da nekaterim situacijam ali čustvenim stanjem otrok/mladostnikov niso kos, kar (lahko) nadalje vodi v vprašljivost lastne kompetentnosti (Bogdan Zupančič in Marovič, 2023; Pelc, 2016). Dejavniki, kot so: prevelika pričakovanja do sebe, odgovornost do populacije, s katero delujejo, lastna nemoč, izpostavljenost različnim oblikam psihičnega/fizičnega nasilja, vsakodnevno intenzivno iskanje rešitev za najboljše dobro uporabnika ipd., tako predstavljajo predispozicije stresa, posledično

tudi izgorelosti, in pomembno korelirajo z (ne)stabilnim duševnim zdravjem SP v različnih VIZ institucijah.

Na tem mestu velja še posebej opozoriti na težavnost dela SP – predvsem zaradi specifičnosti njihovega dela –, ki najpogosteje izhaja iz vsakodnevne izpostavljenosti mnogim, zgoraj že navedenim stresnim situacijam. Le-te, če jih ustrezno ne obvladujejo, lahko posledično odločilno vplivajo na stabilnost njihovega duševnega zdravja, “saj se posledice prevelikih delovnih obremenitev pogosto odražajo v različnih težavah v telesnem in duševnem zdravju” (Dolenc in Virag, 2019, str. 73).

Ker so torej SP v VIZ ene izmed tistih oseb, na katere se ljudje obrnejo, kadar so v stiski, je ravno tovrstna diametralnost velikokrat hkrati tudi razlog, da se SP (zaradi osebnih ali družbenih prepričanj in strahov) pogosto odločijo, da bodo lastne težave v duševnem zdravju reševali sami. Navedeno lahko dolgoročno vodi do zaviranja procesa obvladovanja stresa, neuspešno premagovanje le-tega, pa tudi v izgorelost.

Stres in izgorelost – najpogostejši težavi duševnega zdravja socialnih pedagogov

Iz različnih raziskav (Dolenc in Virag, 2019; European Commission/EACEA/Eurydice (Eurydice), 2021; Japelj Pavešić, 2020; Rupšiene idr. 2017) vidimo, da se SP na področju VIZ pogosto srečujejo z različnimi obremenitvami, med katere prištevamo nevsakdanje, neprijetne, včasih tudi tragične zgodbe, ki se dotikajo bolečih vidikov človekovega doživljanja. Kot posledica se zelo pogosto pojavljajo občutki stresa in izgorelosti (Temeljotov Salaj idr., 2012), sekundarne travmatizacije (Poštuvan, 2016) in dvom v lastno kompetentnost (Pelc, 2016). Določena količina stresa lahko sicer pozitivno vpliva na posameznika, ga motivira za delo, ugodno vpliva na njegovo telesno in duševno zdravje ter počutje, v njem spodbudi nove načine razmišljanja in strategije spoprijemanja z določeno situacijo ter spodbuja osebno rast ipd., vendar se težave pojavijo predvsem takrat, ko je stresnih situacij preveč, so preveč zgoščene, zelo intenzivne ali trajajo predolgo (Zorjan, 2016) in tako (Temeljotov Salaj idr., 2012) ovirajo produktivnost posameznika ter zmanjšujejo njegovo telesno in čustveno zdravje. T. i. *prekomerni stres* lahko pripelje do različnih zapletov v medosebnih odnosih in zdravstvenem stanju, do znižane kakovosti življenja ipd. (Zorjan, 2016).

Stres, ki je generičen pojem (Bilban, 2007), se nanaša na začasni prilagoditveni proces posameznika. Izgorelost, opredeljena kot psihološki sindrom (Kovač in Javornik Krečič, 2014), pa nastane kot posledica kumulativnega odgovora na dolgotrajne in neustrezne psihološke okoliščine dela (prav tam). Izgorelost tako ni dogodek, ki se zgodi nenadoma, temveč je posledica dlje časa trajajočih stresnih situacij (Bilban in Pšeničny, 2007). Ker se posameznik na utrujenost ne odzove s počitkom, čez leta telo samo poskrbi zase z zlomom (prav tam).

Na splošno torej velja, da negativni stres predstavlja enega izmed ključnih dejavnikov za nastanek izgorelosti (Pahor, 2015). Nato izgorelost (na drugi strani duševnega kontinuuma) – ki ni le čustvena in nevrološka kriza, temveč tudi kriza vrednot, v kateri nam močna čustva razkrijejo, kaj nam je resnično pomembno ter kaj bomo morali spreminiti – vodi v razvoj negativnih stališč oz. negativnega vedenja do dela/organizacije, v razvoj čustvene napetosti, utrujenost ipd. (Zorjan, 2016). Nadalje kriza vrednot privede do transformacije osebnosti – zamenjave vrednostnega sistema in iskanja novega

odnosa do dela, ljudi in sveta (Maslach in Leiter, 2002). Proces krize bi tako lahko povezali tudi z iskanjem smisla oz. “novega” poklicnega poslanstva. Slednje, torej občutek poslanstva pri delu, pa je skorajda “najpomembnejši napovednik delovnega zadovoljstva” (Gradišek in Habe, 2020, str. 179).

Izhajajoč iz vedenja, da so SP v okviru svojega dela vsakodnevno (pretežno) v stiku z marginalizirano, depriviligirano in stigmatizirano populacijo (npr. brezdomci, uporabniki nedovoljenih substanc, posamezniki, ki nasilje povzročajo ali pa so le-tega deležni, otroci s posebnimi potrebami (OPP) ipd.), ki se v svojem življenju srečuje z mnogovrstnimi in zelo raznolikimi težavami, morajo biti zato še toliko bolj pozorni, da poznajo varovalne dejavnike ter učinkovite spoprijemalne strategije soočanja s stresom. Kot ugotavljata Dolenc in Virag (2019, str. 80), “ima na zadovoljstvo pri delu pedagoških delavcev največji vpliv doživljanje poklicnega stresa”. Če so pedagoški delavci (tudi SP) na delovnem mestu zadovoljni, vplivom stresa in posledično izgorelosti podležejo kasneje ali pa jima sploh ne.

Duševno zdravje socialnih pedagogov v kontekstu specifik dela poklica pomoči

Poklici pomoči opredeljujejo poklice skrbi, nege in vzgoje, katerih izstopajoča značilnost je humanitarna naravnost (Bizjan, 2004). V sklopu le-teh lahko še podrobneje razmejimo poklice psihosocialne pomoči (med katere sodi tudi poklic SP), ki jih opravljajo strokovnjaki, ki so se v okviru študija usposabljali na področju svetovalnega in terapevtskega dela.

Poklici pomoči povečujejo potrebo po poznavanju samega sebe, iskanju ustreznega razmerja med empatijo in distanco (Poljak Lukek, 2003; prim. Krajncan in Bajželj, 2008), prav tako razvoj profesionalnosti v tovrstnih poklicih zahteva rekonstrukcijo poklicnih izkušenj ter oblikovanje novih vlog strokovnjaka, kar vodi do (ponovne) vzpostavitve ravnotežja in reorganizacije primarne identitete (Poljak Lukek, 2003).

V VIZ institucijah najpomembnejšo skupino sprožilcev stresa (posledično izgorelosti), ki vplivajo na stabilnost duševnega zdravja in pri delu SP izhajajo iz zgoraj izpostavljenih specifik socialne pedagogike kot poklica pomoči, tvorijo stresorji:

- ki izhajajo iz dela z OPP (Marovič, 2022);
- ki so povezani z neustreznim vedenjem (npr. heteroagresija, avtoagresija, težave s kemično/nekemično odvisnostjo (Ferbežar in Vrhunc Pfeifer, 2022; Krajncan in Vrhunc Pfeifer, 2021), nesodelovanje otrok/mladostnikov (Marovič, 2019));
- ki zajemajo delo s populacijo posameznikov s težavami v duševnem zdravju (Kristan idr., 2021).

Drugo skupino predstavljajo dejavniki, ki so vezani na samo delo (predvsem delovna preobremenjenost, prevelike zahteve in kompleksnost dela ipd.) (Kovač, 2012). Tretja skupina pa vključuje različne stresorje, ki so povezani z neustrezno organizacijsko klimo (Eurydice, 2021; Gray idr., 2017; Marovič, 2022), premalo podpore v določeni VIZ instituciji in izven nje (Kovač, 2012), nerazumevanjem vodstva/pristojnih ministrstev in pomanjkljivim zakonodajnim vidikom pomoči (Marovič, 2019).

Poleg tega, da SP v šolo (in druge VIZ institucije, op. a.) “vstopa kot vzgojitelj, nosilec odnose kompetence, kjer so v ospredju vzgojni cilji” (Bogdan Zupančič in Krajncan, 2019, str. 59), je glavno načelo dela SP delo “s primerom” (torej z uporabnikom) in ne delo “na primeru”. Tovrstno delo, predvsem zaradi vseh zgoraj izpostavljenih sprožilcev stresa (posledično izgorelosti), zahteva nenehno prilagajanje individualnim potrebam posameznika in tudi trenutnim potrebam družbe, katere del je (Briner in Dewberry, 2007). Od SP se pogosto pričakuje, da bodo s “čarobno palčko” pri uporabnikih odpravili nezaželene vzorce vedenja, zato so pri svojem delu neprestano razpeti med visoko etičnim ravnanjem z uporabniki na eni strani in iskanjem varovalnih dejavnikov lastne optimalne duševne dobrobiti na drugi, kar odločilno determinira kontinuum njihovega duševnega zdravja.

Pri skrbi za optimalno duševno zdravje oz. varovalnih dejavnikov le-tega velja na tem mestu izpostaviti še en vidik, ki je pri SP v praksi pogosto prisoten. Strokovnjaki v poklicnih pomoči so namreč pogosto v vlogi “nosilcev moči”, zato jim navedeno lahko daje tudi lažjen občutek varnosti. Čeprav lastne težave, povezane z duševnim zdravjem, sicer zaznajo, pa le-te pogosto zanikajo, saj sebe dojemajo kot nekoga, ki pomoč daje, in ne kot nekoga, ki pomoč potrebuje (Morrisette, 2001).

Na podlagi izpostavljenega lahko sklepamo, da so znaki duševnih težav pri SP (zaradi prekomernega dela, preobremenjenosti, vsakodnevne izpostavljenosti stresu ter različnim napetostim) pogosto prezrti oz. evidentni šele takrat, ko lahko že nakazujejo na predispozicije duševnih bolezni, kar pa posledično odločilno vpliva na kakovost njihovega dela.

2 Metodologija

Namen raziskave je raziskati oblike skrbi za duševno zdravje SP v različnih VIZ institucijah. Znotraj tega so nas zanimala področja, povezana predvsem s skrbjo SP za lastno duševno zdravje, a tudi s skrbjo, ki jo SP nudijo nadrejeni.

Cilja, ki smo jima v raziskavi sledili, sta:

- raziskati, kako SP v različnih VIZ institucijah skrbijo za lastno duševno zdravje;
- ugotoviti, kako za duševno zdravje SP skrbijo njihovi nadrejeni.

Izhajajoč iz ciljev smo si zastavili naslednji raziskovalni vprašanji:

- Kako SP v različnih VIZ institucijah skrbijo za lastno duševno zdravje?
- Kako za duševno zdravje SP skrbijo njihovi nadrejeni?

V kvalitativni raziskavi je sodelovalo 14 SP iz različnih VIZ institucij v Sloveniji. Pet od teh je zaposlenih v SC za celostno obravnavo otrok/mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in/ali motnjami (ČVT/M) (natančneje trije v vzgojnem zavodu (VZ) in dva v mladinskem domu (MD)), po dva v vrtcu (V), osnovni šoli (OŠ), srednji šoli (SŠ) in posebnem programu vzgoje in izobraževanja (PPVIZ), en SP pa v dijaškem domu (DD). Podatki o udeležencih, relevantnih za raziskavo, so prikazani v tabeli 1.

Tabela 1*Predstavitev vzorca*

| <i>Socialni pedagog</i> | <i>Vrsta VIZ institucije</i> | <i>Delovno mesto</i> | <i>Leta izkušenj na delovnem mestu</i> |
|-------------------------|------------------------------|------------------------------------|--|
| SP 1 | SC (MD) | vzgojiteljica | 3 |
| SP 2 | SŠ | svetovalna delavka | 10 |
| SP 3 | SŠ | svetovalna delavka | 1 |
| SP 4 | PPVIZ | ravnateljica | 5 |
| SP 5 | SC (MD) | vzgojitelj | 11 |
| SP 6 | OŠ | svetovalna delavka | 6 |
| SP 7 | SC (VZ) | vzgojiteljica | 8 |
| SP 8 | SC (VZ) | vzgojiteljica | 7 |
| SP 9 | V | vzgojiteljica | 4 |
| SP 10 | OŠ | izvajalka dodatne strokovne pomoči | 5 |
| SP 11 | DD | vzgojiteljica | 6 |
| SP 12 | V | vzgojiteljica | 6 |
| SP 13 | PPVIZ | učiteljica | 1 |
| SP 14 | SC (VZ) | vzgojiteljica | 17 |

Uporabili smo deskriptivno metodo empiričnega znanstvenega raziskovanja. Podatki so bili pridobljeni s tehniko polstrukturiranega intervjuja, sestavljenega za potrebe pričujoče raziskave. Pred intervjujem je bil opravljen pogovor z vodstvom in SP posamezne ustanove, v katerem smo anketirance seznanili z namenom, s cilji in potekom raziskave. Vsi udeleženci so po povabilu k sodelovanju v raziskavi v le-tej sodelovali prostovoljno. Anonimnost in zaupnost sta bili zagotovljeni. Intervjuje smo izvedli individualno, neposredno v VIZ institucijah. Pridobljene podatke smo obdelali po postopkih kvalitativne analize.

3 Rezultati in interpretacija

Po izpeljavi kvalitativne analize opravljenih intervjujev smo pojme razvrstili v naslednje tri kategorije:

- skrb SP za lastno duševno zdravje, ki je vsebovala dva pojma, in sicer individualno skrb ter usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja;
- skrb nadrejenih za duševno zdravje SP, ki je vsebovala en pojem, in sicer zanimanje nadrejenih za duševno zdravje SP; ter
- duševno zdravje SP v povezavi z razmerami na delovnem mestu, ki je vsebovala dva pojma, in sicer občutek varnosti na delovnem mestu ter prisotnost stresnih situacij na delovnem mestu.

Vseh pet pojmov so prepoznali vsi SP. V tabeli 2 predstavljamo pojme in ključne kategorije, ki smo jih v analizi identificirali glede na zastavljena raziskovalna vprašanja.

Tabela 2

Rezultati kvalitativne analize – ključni pojmi in kategorije

| <i>Identificirani pojmi</i> | <i>Ključne kategorije</i> |
|--|---|
| Individualna skrb | Skrb SP za lastno duševno zdravje |
| Usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja | |
| Zanimanje nadrejenih za duševno zdravje SP | Skrb nadrejenih za duševno zdravje SP |
| Občutek varnosti na delovnem mestu | Duševno zdravje SP v povezavi z razmerami na delovnem mestu |
| Prisotnost stresnih situacij na delovnem mestu | |

Skrb SP za lastno duševno zdravje – Individualna skrb

Rezultati kažejo, da razen SP 2 (navaja, da ji “zaradi zahtevnosti dela in obveznosti v privatnem življenju časa za tovrstno skrb primanjkuje”) večina (13) SP v različnih VIZ institucijah skrbi za lastno duševno zdravje posveča veliko pozornosti. Za vzdrževanje lastnega duševnega zdravja se SP največkrat poslužujejo različnih športnih (*sprehodi v naravi, planinarjenje, plavanje, košarka, odbojka, fitness, ples, tek, telovadba, sprehanje psa*) kulturnih (*obiskovanje koncertov, gledališča*) in izobraževalnih (*seminarji, dodatna izobraževanja in usposabljanja*) aktivnosti; hobijev (*potovanja, igranje igrice, branje knjig, gledanje televizije, poslušanje glasbe, udeleževanje likovnih delavnic, delo na vrtu in z rožami, obisk maserke*); meditacije/joge/čuječnosti; psihoterapije; supervizije; skupin za samopomoč ter druženje in pogovorov s prijatelji. Kot ugotavljajo že Birska, Kljun in Kopačin (2022), je za vse strokovne delavce, zaposlene v večinskem sistemu VIZ, še kako pomembno dodatno strokovno izobraževanje ter razvijanje različnih kompetenc, ki vodijo v zmanjševanje stresnih situacij pri lastnem delu. Podobno navajata Bogdan Zupančič in Marovič (2023), in sicer da je v izogib težavam v duševnem zdravju v poklicih pomoči ključnega pomena individualna skrb oz. skrb zase. Le tako lahko posameznik poskrbi za svoje dobro počutje in duševno ravnovesje ter se lažje sooča z vsakodnevnimi izzivi (prav tam).

Usklajevanje zasebnega in poklicnega življenja

Dejstvo, kot kažejo tudi ugotovitve raziskave, da uspešno usklajevanje med poklicnim in zasebnim življenjem SP v različnih VIZ institucijah izhaja predvsem iz delovnih izkušenj v praksi ter dobe zaposlitve v posamezni instituciji, ne preseneča. Večina (9) SP (predvsem tistih, ki so v tovrstnih institucijah zaposleni že dlje časa) tako navaja, da so na začetku svoje profesionalne poti imeli več težav z usklajevanjem zasebnega in poklicnega življenja (SP 2: “Prvi 2 leti sploh nisem spala ponoči, tako zelo se me je vse dotaknilo.”), vendar so z leti uspeli vzpostaviti mejo med navedenima področjema (SP 7: “Tudi sodelavkam sporočim, da od četrтка do ponedeljka kot da me ni, in me ne

kontaktirajo. Potegnem mejo.”). Prav tako večina (10) intervjuvancev izpostavlja, da svoje zasebno in poklicno življenje dobro usklajuje.

Skrb nadrejenih za duševno zdravje SP – Zanimanje nadrejenih za duševno zdravje SP

Več kot polovica (9) SP navaja, da se nadrejeni za njihovo psihično počutje oz. duševno zdravje ne zanimajo v tolikšni meri, kot bi si želeli. Izpostavimo na primer SP 12: *“Teга ozaveščanja je sicer čedalje več, ker se tudi čedalje bolj pojavlja izgorelost nekaterih sodelavk in se o tem kao več govori. Ampak žal od teorije do prakse še ni prišlo.”* Kljub navedenemu pa rezultati nakazujejo tudi, da se trend skrbi nadarjenih za duševno zdravje njihovih zaposlenih spreminja na boljše. Pet SP izpostavlja, da je njihovim nadrejenim iskreno mar za zaposlene. SP 1 tako navaja: *“Se mi zdi, da ima ravnatelj občutek, da ljudje ne smemo biti preobremenjeni, da efektivnost na delovnem mestu za vsako ceno ni dobrodošla in v korist ljudem in duševnemu zdravju [...]. Nam je jasno rečeno, da moramo v prvi vrsti poskrbeti zase.”* Prav tako je večina od teh izpostavila, da se nadrejeni trudijo za dobre odnose med zaposlenimi in v instituciji. SP 14 pove: *“Nas večkrat vpraša: ‘Kako si?’ [...] Na glas pove, da ceni delo kolektiva, velikokrat pohvali naša prizadevanja, mu ni vseeno, kako pridemo na delovno mesto.”* Tako navaja SP 10: *“Vodstvo nam večkrat poudarja, da si moramo vzeti čas zase. Za njih je duševno zdravje zelo pomembno. Veliko nas ozaveščajo. Išče načine, kako nam pomagat.”* Kot vemo, SP v svoje delo ne vnaša le strokovnega znanja, temveč tudi svoja stališča, norme, vrednote in čustva (Kobolt in Žorga, 2006), iz česar izhaja, da je pri svojem delu toliko bolj uspešen, kolikor je okolju, v katerem deluje, mar za njegovo duševno dobrobit (Gray idr., 2017; Harding idr., 2019). SP 13 pravi: *“Valda, saj se to potem odraža na našem delu in odnosu do učencev in sodelavcev.”*

Duševno zdravje SP v povezavi z razmerami na delovnem mestu – Občutek varnosti na delovnem mestu

Kot kažejo rezultati raziskave, se SP na svojih delovnih mestih ne počutijo varne, saj so bili v okviru svojega dela že vsi deležni psihičnega/fizičnega nasilja ali kombinacije obeh oblik nasilja. Iz odgovorov lahko razberemo, da so SP pogosteje podvrženi tako psihični (8) kot fizični nevarnosti (6). Podobno ugotavlja tudi raziskava avtorja Eurofound (2013), ki izpostavlja, da je na delovnem mestu psihično nasilje pogostejše od fizičnega. Največ fizičnega nasilja so bili intervjuvanci (7) v naši raziskavi deležni s strani uporabnikov. O fizičnem nasilju (posledično tudi psihičnem) je poročalo vseh pet SP, zaposlenih v SC, in le dva SP, zaposlena v drugih VIZ institucijah. Zato velja poudariti še, da vseh pet SP, zaposlenih v SC, navaja, da napadov nase ne jemljejo vedno resno, saj vedo, od kod izvirajo in da so nemalokrat v največji meri pokazatelj individualnih stisk mladostnikov, njihovega nestrinjanja s pravili ter sistemom nasploh. Kljub navedenemu pa je vendarle treba opozoriti, da vseh pet zaposlenih v SC poroča tudi o vse težji in kompleksnejši problematiki otrok/mladostnikov s ČVT/M, ki so nameščeni v SC, na kar opozarja tudi raziskava (Kobal Tomc idr., 2011). V SC so nameščeni posamezniki, ki jim pomoč v “tradicionalnih” oblikah VIZ zaradi izstopajočega/neprimernega/deviantnega

vedenja ni bila zadostna (Marovič, 2022), zato ne preseneča, kot kažejo tudi pričujoči rezultati, da je v V, OŠ, SŠ, PPVIZ in DD pogosteje prisotna psihična nevarnost, medtem ko v SC (VZ in MD) v ospredje stopa fizična in/ali kombinacija obeh. Trije SP v okviru težav, ki izhajajo iz razmer na delovnem mestu, izpostavljajo še občutek pomanjkanja pomoči s strani nadrejenih pred "napadi" staršev/sodelavcev/otrok in poudarjajo, da se ne počutijo zaščitene (ne s strani nadrejenih in ne s strani države). Navedeno potrjujejo tudi ugotovitve raziskave (Japelj Pavešič, 2020), ki kažejo, da učitelji pri reševanju problemov pogosto ostajajo prepuščeni samim sebi. Med njimi namreč kar tretjina podpora in zaščito vodstva šole občuti samo včasih ali redko (prav tam).

Prisotnost stresnih situacij na delovnem mestu

Skoraj vsi (12) SP, zaposleni v različnih VIZ, so podvrženi stresnim situacijam na delovnem mestu. Nekateri (4) navajajo, da so stresu podvrženi od enkrat do dvakrat tedensko, medtem ko drugi (10) poročajo, da so stresnim situacijam podvrženi dnevno. Skrb vzbujajoča je vsekakor trditev SP 2, ki pravi: "*Lansko leto sem bila že konec septembra tako izčrpana, da sem imela občutek, da je zame že celo šolsko leto naokoli.*" Poudariti velja, da se raven doživljanja stresa na delovnem mestu, kot kažejo tudi ugotovitve raziskave, pri SP pogosto razlikuje glede na institucijo, v kateri so zaposleni. Tako vseh pet SP, zaposlenih v SC, navaja, da se s stresnimi situacijami srečujejo dnevno – kar do neke mere izhaja iz namembnosti tovrstnih institucij. Doživljanje stresnih situacij pogosto pripisujejo že izpostavljeni namembnosti omenjenih institucij. SP 5 navaja: "*Vse situacije pri nas so stresne, ker je taka služba. Sem vedela, kam grem ...*"

Nekatere situacije (oz. stresni dogodki), kot lahko razberemo iz pričujoče raziskave, so značilne tako za SP v SC kot tudi za SP, zaposlene v V, OŠ, SŠ, PPVIZ in DD (npr. *čustveni izpadi otrok/mladostnikov; nerazumevanje vodstva/sodelavcev, fizično/psihično nasilje, grožnje, manipulacije in čustveno izsiljevanje (s strani otrok/staršev/sodelavcev/vodstva)*). SP, zaposleni v SC, pa v okviru teh še dodatno izpostavljajo: *službo kot tako; prevelik obseg nalog; delavnik, ki ga nimaš pod kontrolo; pričanja na sodišču; otroci/mladostniki z resnimi anamnezami, ki sodijo že na področje psihiatrije; spolne zlorabe; fizično/psihično nasilje s strani uporabnikov/sodelavcev; pomanjkljiv zakonodajni vidik pomoči; fizično obračunavanje (npr. napadi z nožem); (avto/hetero)agresija (npr. samodestruktivnost, poskusi samomora); zasvojenost z nedovoljenimi substancami; begi; nosečnosti v zavodu*. Ali, tako SP 11: "*Uporniško vedenje mladostnikov, ki se zaklepajo v kopalnice in grozijo s samomori, pa ko ti pridejo Romi v hišo in ti poberejo 3 punce in se odpeljejo, ko mladostnik s kolom ali nožem teka okoli hiše in kriči, da bo ubil svojo punco.*"

Izhajajoč iz ugotovitev raziskave lahko trdimo, da so SP, ki imajo vsakodnevno opravka z različnimi psihosocialnimi stiskami in fizičnim nasiljem, vsekakor bolj izpostavljeni dejavnikom, ki posledično lahko ogrozijo njihovo psihofizično ravnesje. Visoko raven doživljanja stresa pri zaposlenih v VIZ izpostavlja tudi Peta evropska raziskava o delovnih razmerah za Slovenijo (2010). Le-ta navaja, da šolstvo, v primerjavi z ostalimi sektorji, z 89,1 % na področju doživljanja stresa zaseda prvo mesto. Podobno ugotavljata tudi Žakaitis in Puškoriene (2007, v Rupšiene idr., 2017), ki na vzorcu 99 SP, zaposlenih v šolstvu, ugotavljata, da ima 56 % anketirancev blage znake izgorelosti, pri 23 % pa so le-ti že zelo močno izraženi.

4 Sklep

Rezultati pričujoče raziskave, s katerimi smo raziskali oblike skrbi za duševno zdravje SP, zaposlenih v različnih VIZ institucijah, kažejo, da stanje na področju duševnega zdravja nikakor ni vzpodbudno.

Večina (13) SP ima sicer dobro razvite mehanizme uravnavanja duševne dobrobiti, saj skrbi za lastno duševno zdravje posveča veliko pozornosti. V izogib emocionalni in energijski izčrpanosti (posledično slabšemu psihofizičnemu počutju) se SP, izhajajoč iz rezultatov raziskave, poslužujejo različnih športnih in izobraževalnih aktivnosti, hobijev, meditacije/joge/čuječnosti, psihoterapije, supervizije, skupin za samopomoč ter druženja in pogovorov s prijatelji. Prav tako je večini (10) z leti uspelo vzpostaviti distanco med poklicnim in zasebnim življenjem. Vendar pa ugotovitve raziskave – čeprav se trend skrbi nadrejenih za duševno zdravje svojih zaposlenih sicer spreminja na boljše, kar navaja pet SP – hkrati kažejo tudi na občutno pomanjkanje zanimanja nadrejenih za duševno zdravje svojih zaposlenih. Več kot polovica (9) intervjuvancev tako navaja, da se nadrejeni za njihovo psihično počutje oz. duševno zdravje ne zanimajo v tolikšni meri, kot bi si želeli. Podatek je vsekakor zaskrbljujoč, predvsem zaradi vedenja, kot so navedli že Gray idr. (2017) in tudi Harding idr. (2019), da je SP pri svojem delu toliko bolj uspešen, kolikor je okolju, v katerem deluje, mar za njegovo duševno dobrobit, kar posledično odločilno determinira kakovost njegovega dela.

Tudi dognanja, da se SP na svojih delovnih mestih ne počutijo varne, saj so bili v okviru le-teh že vsi deležni psihičnega/fizičnega nasilja ali kombinacije obeh, niso vzpodbudna. SP so sicer pogosteje podvrženi psihični (8) kot fizični nevarnosti (6), kar gre pripisati tudi namembnosti institucije, v kateri so zaposleni. Vendar pa kljub navedenemu – kot opozarjajo že ugotovitve raziskave (Sindikat vzgoje, izobraževanja, znanosti in kulture Slovenije (v nadaljevanju SVIZ), 2022) – tudi SP, zaposleni v SC, poročajo o vse težji in vse kompleksnejši problematiki, zaznamovani z obema oblikama nasilja, s katero se pri svojem delu srečujejo. Prav tako nekateri SP (3) v okviru težav, ki izhajajo iz razmer na delovnem mestu, izpostavljajo še občutek pomanjkanja pomoči s strani nadrejenih pred “napadi” staršev/sodelavcev/otrok ter poudarjajo, da se ne počutijo zaščitene (ne s strani nadrejenih in ne s strani države). Podobno tudi ugotovitve raziskave (Japelj Pavešić, 2020), ki kažejo, da učitelji pri reševanju problemov pogosto ostajajo prepuščeni samim sebi.

Če se osredotočimo še na prisotnost stresnih situacij, s katerimi se SP v različnih VIZ institucijah pri svojem delu srečujejo, velja izpostaviti, da je stanje (v povezavi z vzdrževanjem optimalnega duševnega zdravja) tudi na tem področju neustrezno. Kot lahko razberemo iz odgovorov intervjuvancev, so skoraj vsi (12) SP na svojem delovnem mestu podvrženi različnim stresnim situacijam, psihosocialnim stiskam in fizičnemu nasilju. Prav tako jih kar deset poroča, da so stresnim situacijam podvrženi dnevno. Nekateri stresni dogodki so značilni tako za SP v SC kot tudi SP, zaposlene v V, OŠ, SŠ, PPVIZ in DD (npr. *čustveni izpadi otrok/mladostnikov, nerazumevanje vodstva/sodelavcev, fizično/psihično nasilje, grožnje, manipulacije in čustveno izsiljevanje (s strani otrok/staršev/sodelavcev/vodstva)*). SP, zaposleni v SC, pa dodatno izpostavljajo še: *službo kot tako; prevelik obseg nalog; delavnik, ki ga nimaš pod kontrolo; pričanja na sodišču; otroci/mladostniki z resnimi anamnezami, ki sodijo že na področje psihiatrije;*

spolne zlorabe; fizično/psihično nasilje s strani uporabnikov/sodelavcev; pomanjkljiv zakonodajni vidik pomoči; fizično obračunavanje (npr. napadi z nožem); (avto/hetero)agresija (npr. samodestruktivnost, poskusi samomora); zasvojenost z nedovoljenimi substancami; begi; nosečnosti v zavodu.

Izhajajoč iz ugotovitev raziskave lahko torej trdimo, da so SP, ki imajo vsakodnevno opravka z različnimi oblikami psihosocialnih stisk in z nasiljem, vsekakor bolj izpostavljeni dejavnikom, ki lahko ogrozijo njihovo psihofizično ravnovesje, kar (lahko) posledično vodi tudi do izgorelosti. Čeprav zaradi majhnosti vzorca rezultatov raziskave ne moremo posplošiti na celotno populacijo, pa ugotovitve raziskave kažejo, da bi v izogib težavam v duševnem zdravju SP, zaposlenih v različnih VIZ institucijah, v prihodnje veljalo razmišljati v smeri sistemskih sprememb za zagotavljanje optimalnega duševnega zdravja na celotnem kontinuumu VIZ. Navedeno podpirajo tudi številni apeli, ki v (post)covidnih časih prihajajo iz vrst strokovnjakov, zaposlenih v SC (SVIZ, 2022), kjer so prvenstveno zaposleni SP, in se navezujejo na raziskave, ki poročajo o težavam na področju duševnega zdravja zaposlenih v različnih VIZ institucijah nasploh (Eurydice, 2021; Japelj Pavešič, 2020), posledično tudi na opuščanje poklica zaradi stresa in izgorelosti (prav tam). Kot vemo, lahko pomoč drugim nudimo šele takrat, ko imamo sami zadovoljene primarne potrebe (Šimleša, 2013), zato predstavlja skrb za duševno zdravje, ne samo SP, temveč vseh zaposlenih v VIZ, temeljni, predvsem pa nujen (pred)pogoj za oblikovanje produktivnega in sproščujočega delovnega okolja. Prav tako navedeno odločilno determinira kakovost in uspešnost dela tako z otroki/mladostniki kot tudi z vsemi drugimi uporabniki poklicev pomoči, s katerimi se pri svojem delu srečujejo SP, zaposleni v različnih VIZ institucijah.

Mateja Marovič, PhD, Špela Benčina, Ana Bogdan Zupančič, PhD

Mental Health Care for Social Pedagogues in Educational Institutions

Based on the high expectations of society towards social pedagogues (SPs) and given the difficulties they are increasingly facing in their work (e.g., hetero-aggression, auto-aggression, chemical/non-chemical addiction, mental health problems of children/adolescents (Krajncan and Vrhunc Pfeifer, 2021), non-cooperation of children/adolescents/parents, lack of understanding from leadership/ministries, lack of a legislative framework governing assistance (Marovič, 2019), various complex traps in education which are the result of (post-)COVID times), we can assume that SPs, in relation to mental health, are a high-risk profession, as the care of their mental health is often overlooked. This is mainly due to the primary concern for others, which stems from the doctrine of social pedagogy as a helping profession.

Good mental health is a cornerstone of health, and consequently of social, family, and economic stability, social well-being, and quality of life (Resolution on the National Mental Health Programme 2018–2028, 2018). It also further influences the way we think, communicate, learn, and grow as individuals (Novak, 2018), and, as Greaves and Campbell (2007, as cited in Puštovan, 2016, p. 117) put it, “has a significant impact on how well one copes with different situations in life”.

Although SPs are aware that they cannot solve all the users' problems, but rather work with them to find possible solutions in each situation (Klemenčič, 2006; cf. Bogdan Zupančič and Krajncan, 2019), they often report that they are not able to cope with certain situations or emotional states of children/adolescents. Factors such as: too high expectations of themselves; responsibility towards the population they work with; their own powerlessness; exposure to various forms of psychological/physical violence; intensive daily search for solutions in the user's best interests, etc., thus represent predispositions to stress, and consequently burnout, and correlate significantly with the stable mental health of SPs in different educational institutions.

Since the main principle of SPs' work is work "with the case" (with the user) rather than work "on the case", this type of work, especially in view of all the stress triggers (and consequently burnout), requires constant adaptation to the individual's needs, including the current needs of the society of which they are part (Briner and Dewberry, 2007). Thus, SPs – who are often expected to use a "magic wand" to eliminate undesirable behaviour patterns in users – are constantly torn between a highly ethical treatment of users on the one hand and the search for ways to protect their own mental well-being on the other, which crucially determines their mental health.

Regarding optimal mental health, another aspect is worth mentioning that is often present in SPs' practice. As professionals in the helping professions are often in a "power holder" role, this can also give them a false sense of security. Although they may perceive their own mental health problems, they often deny them, because they see themselves as someone who gives help, not someone who needs it (Morrisette, 2001).

The aim of this qualitative survey is to explore the forms of mental health care in different educational institutions.

Starting from the objectives, we addressed the following research questions:

- How do SPs in different educational institutions take care of their own mental health?
- How do supervisors take care of the mental health of SPs?

The research was based on semi-structured interviews with 14 social pedagogues working in different educational institutions in Slovenia. Five of them are employed in professional centres (PCs) for the integrated treatment of children/adolescents with emotional and behavioural problems and/or disorders (3 in a residential treatment institution (RTI) and 2 in a youth home (YH); 2 SPs each in a kindergarten (K), primary school (PS), secondary school (SS) and in a special education programme (SEP); and 1 SP in a boarding school (BS).

After performing a qualitative analysis of the interviews, the concepts were grouped into 3 categories:

- SP's care for own mental health, which included 2 concepts, namely individual care and balancing work and private life;
- supervisors' care for the mental health of SPs, which included one concept – interest from supervisors in SP's mental health; and
- SP's mental health in relation to the workplace situation, which included 2 concepts, namely feeling safe at work and the presence of stressful situations at work. All five concepts were identified by all SPs.

The results of this survey show that the mental health situation is by no means encouraging.

Most of the SPs (13) have well-developed coping mechanisms and pay a great deal of attention to their own mental health. To avoid emotional and energetic exhaustion (resulting in poorer psycho-physical well-being), according to the results of the survey, SPs engage in a variety of sporting and educational activities; hobbies; meditation/yoga/mindfulness; psychotherapy; supervision; self-help groups; socialising and talking with friends. Most of them (10) have also managed over the years to establish a distance between their professional and private life. However, the survey findings – even though the trend of supervisors' concern for the mental health of their employees is changing for the better, as indicated by 5 SPs – also show a significant lack of interest from supervisors in the mental health of their employees. More than half of the interviewees (9) have thus indicated that their supervisors are not as interested in their mental well-being or mental health as they would like. This is certainly a worrying figure, especially knowing, as Gray et al. (2017) and Harding et al. (2019) have already expressed, that SPs are more successful in their work if the environment in which they work cares about their mental well-being, which in turn determines the quality of their work.

The findings that SPs do not feel safe in their jobs, as they have all experienced psychological/physical violence or a combination of the two, are likewise not encouraging. Indeed, SPs are more often subjected to psychological (8) than physical danger (6), which can be attributed to the purpose of the institution in which they are employed. However, despite the above – as has already been pointed out in the findings of another survey (Education, Science and Culture Trade Union of Slovenia (SVIZ), 2022) – PC employees also report increasingly difficult and complex issues, marked by both forms of violence, which they encounter in their work. Furthermore, in the context of problems arising from the workplace situation, some SPs (3) have also indicated feeling a lack of support from supervisors in the case of “attacks” from parents/colleagues/children, and have stressed that they do not feel protected (neither by supervisors nor by the state). Similarly, other research findings (Japelj Pavešič, 2020) show that teachers are often left to their own devices when solving problems.

Focusing on the presence of stressful situations that SPs in different educational institutions face, it is worth pointing out that the situation (in relation to maintaining optimal mental health) is also inadequate in this area. The interviewees' responses show that almost all SPs (12) are subjected to various stressful situations, psychosocial distress, and physical violence in their workplace. Ten of them have also reported that they are subjected to stressful situations daily. Some stressful events are typical for both SPs working in PCs as well as those working in K, PS, SS, SEP and BS (e.g., emotional outbursts of children/youth; misunderstandings with management/colleagues; physical/psychological violence; threats, manipulation and emotional blackmail (by children/parents/colleagues/management)). SPs working in PCs have additionally pointed out the following: the job itself; too many tasks; working hours that are beyond your control; testifying in court; children/adolescents with serious medical histories that fall under the psychiatric domain; sexual abuse; physical/psychological violence by users/colleagues; lack of a legislative framework governing assistance; physical reprisals (e.g., knife attacks); (auto-/hetero-)aggression (e.g., self-destructive behaviour, suicide attempts); addiction to illicit substances; running away; pregnancies in the institution.

Based on the findings of the study, it can be argued that SPs who deal with various forms of psychosocial distress and violence daily are certainly more exposed to factors that can compromise their psycho-physical balance, which may lead to burnout.

Although the small sample size means that the results cannot be generalised to the whole population, the findings suggest that to avoid mental health problems in the future, it would be worth considering systemic changes to ensure optimal mental health across the whole continuum of education. This is supported by the numerous appeals in (post-)COVID times coming from the ranks of professionals working in PCs (SVIZ, 2022), where SPs are primarily employed, and refers to research reporting on the mental health problems of employees in different educational institutions in general, and consequently on the abandonment of the profession due to stress and burnout (Eurydice, 2021; Japelj Pavešič, 2020). As we know, we can only help others when our primary needs have been met (Šimleša, 2013), so taking care of mental health, not only of SPs but of all employees in educational institutions, is a fundamental and, above all, a necessary (pre)condition for creating a productive and relaxing work environment. This also determines the quality and success of the work with children/adolescents, as well as with all other users of the helping professions with whom SPs working in different educational institutions are confronted.

LITERATURA

1. Bilban, M. (2007). Kako razpoznati stres v delovnem okolju. *Delo in varnost*, 52(1), 30–35.
2. Bilban, M. in Pšeničny, A. (2007). Izgorelost. *Delo in varnost*, 52(1), 22–30.
3. Birsa, E., Kljun, M. in Kopačin, B. (2022). ICT Usage for Cross-Curricular Connections in Music and Visual Arts during Emergency Remote Teaching in Slovenia. *Electronics*, 11(13), 2090, 1–15. <https://doi.org/10.3390/electronics11132090>.
4. Bizjan, B. (2004). Na profesionalno pot neobremenjeni s prtljago. *Socialna pedagogika*, 8(3), 295–314.
5. Bogdan Zupančič, A. in Krajnčan, M. (2019). Odnosna kompetenca strokovnih delavcev v osnovni šoli. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 34(1), 85–72.
6. Bogdan Zupančič, A. in Marovič, M. (2023). Pomen dobrobiti strokovnih delavcev za dobrobit otrok/mladostnikov (v strokovnih centrih). V: Kreft Toman, I., Habe, D. in Koler, G. (ur.). *Sodobni izzivi dela z mladimi iz ranljivih skupin: 3. Mednarodna konferenca Mladinskega doma Jarše: konferenčni zbornik: 9. do 11. junij 2023 = Contemporary Challenges of Working with At-Risk Youth: The Jarše Youth Home 2nd International Conference: Conference Proceedings: 9 -11 June 2023* (str. 9–15). Ljubljana: Mladinski dom Jarše.
7. Briner R. in Dewberry C. (2007). *Staff Wellbeing is Key to School Success: A Research Study into the Links between Staff Wellbeing and School Performance*. London, England: Worklife Support.
8. Dolenc, P in Virag, Š. (2019). Stres, soočanje s stresom in poklicno zadovoljstvo pedagoških delavcev. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 34(1), 73–85.
9. Etični kodeks delavcev na področju socialne pedagogike. (2004). Dostopno na: <https://zzsp.org/zzsp/dokumenti/> (pridobljeno 21. 5. 2023).
10. European Commission/EACEA/Eurydice. (2021). *Teachers in Europe: Careers, Development and Well-being*. Eurydice report. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
11. Eurofound (2013). *Physical and Psychological Violence at the Workplace*, Publications Office of the European Union. Luxembourg: Office of the European Union. Dostopno na: <https://www.eurofound.europa.eu/publications/foundation-findings/2014/working-conditions/foundation-findings-physical-and-psychological-violence-at-the-workplace> (pridobljeno 28. 6. 2021).
12. Ferbežar, N. in Vrhunc Pfeifer, K. (2022). Avtoagresivno vedenje: krizne situacije in krizne intervencije v strokovnih centrih. V: Krajnčan, M. (ur.). *Socialnopedagoške teme 1* (str. 95–137). Koper: Založba Univerze na Primorskem.

13. Gradišek, P. in Habe, K. (2020). Calling at Work – Important Predictor of Job Satisfaction in University Teachers. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 35(3–4), 179–194.
14. Gray, C., Wilcox, G. in Nordstokke, D. (2017). Teacher Mental Health, School Climate, Inclusive Education and Student Learning: A Review. *Canadian Psychology*, 58, 203–210. <https://doi.org/10.1037/cap0000117>.
15. Greaves, C. V. in Campbell, J. L. (2007). Supporting Self-Care in General Practice. *British Journal of General Practice*, 57(543), 814–821.
16. Harding, S., Morris, R., Gunnell, D. idr. (2019). Is Teachers' Mental Health and Wellbeing Associated with Students' Mental Health and Wellbeing? *Journal of Affective Disorders*, 242, 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.080>.
17. Japelj Pavešič, B. (2020). Nacionalna študija zaznave nasilja nad učitelji in ravnatelji v šolah: zagotavljanje varnega in vzpodbudnega učnega okolja. Ljubljana: Pedagoški inštitut. <https://doi.org/10.32320/978-961-270-321-9>.
18. Jeriček Klanšček H., Zorko, M., Bajt, M. idr. (2009). *Duševno zdravje v Sloveniji*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
19. Klemenčič, M. M. (2006). Refleksija strokovnega dela kot ena temeljnih kompetenc. V: Sande, M., Dekleva, B., Kobolt, A. idr. (ur.). *Socialna pedagogika: izbrani koncepti stroke* (str. 159–167). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
20. Kopal Tomc, B., Centrih, M., Zalokar, L. idr. (2011). Otroci in mladostniki s hudimi motnjami vedenja – analiza stanja. Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/otroci-hude_motnje_vedenje-porocilo-20-6-11.pdf (pridobljeno 17. 10. 2013).
21. Kobolt, A. in Žorga, S. (2006). *Supervizija: proces razvoja in učenja v poklicu*. Univerza v Ljubljani: Pedagoška fakulteta.
22. Kovač, J. (2012). Pojav stresa pri svetovalnih delavcih v osnovni šoli. *Revija za elementarno izobraževanje*, 5(2–3), 37–54.
23. Kovač, J. (2013). *Supervizija, stres in poklicna izgorelost šolskih svetovalnih delavcev*. Marmor: Mednarodna založba.
24. Kovač, J. in Javornik Krečič, M. (2014). Poklicna izgorelost pri šolskih svetovalnih delavcih v osnovni šoli. *Revija za elementarno izobraževanje*, 7(3–4), 89–104.
25. Kovač, J., Radovanovič, L. in Javornik Krečič, M. (2020). Vključevanje šolskih svetovalnih delavcev v različne oblike supervizije. *Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja*, 35(1), 73–86.
26. Krajncan, M. in Bajželj, B. (2008). Odnos – osnova za socialnopedagoško delo. V: Krajncan, M., Zorc Maver, D. in Bajželj, B. (ur.). *Socialna pedagogika med teorijo in prakso* (str. 55–70). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
27. Kranjčan, M. in Vrhunc Pfeifer, K. (2021). *Krizne intervencije v vzgojnih zavodih (strokovnih centrih): izhodišča za pripravo smernic za ravnanje v kriznih situacijah v zavodih za vzgojo in izobraževanje ter mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi motnjami v Sloveniji*. Koper: Založba Univerze na Primorskem.
28. Kristan, N., Marovič, M. in Kavčič, T. (2021). Who has my Back?: Social Convoys and Loneliness in Slovenian Adolescents living in Residential Youth Care Grouphomes. *Child & family social work*, 27(2), 254–266. <https://doi.org/10.1111/cfs.12879>.
29. Marovič, M. (2019). Nameščanje in diskurz o (ne)ustreznosti vzgojne pomoči otrokom/mladostnikom s čustvenimi in vedenjskimi težavami in/ali motnjami v vzgojnih zavodih. V: Marovič, M. in Sinjur, A. (ur.). *Večdimenzionalnost socialnopedagoških diskurzov* (str. 129–148). Koper: Založba Univerze na Primorskem. <https://doi.org/10.26493/978-961-7023-95-4.129-148>.
30. Marovič, M. (2021). Nova družina: prehod mladostnika iz primarne družine v izvenzdržinsko institucionalno obravnavo. V: Rutar, S., Felda, D., Rodela, M. idr. (ur.). *Prehodi v različnih socialnih in izobraževalnih okoljih* (str. 359–377). Koper: Založba Univerze na Primorskem. <https://doi.org/10.26493/978-961-293-136-0.359-377>.
31. Marovič, M. (2022). Inefficiency of Social Pedagogical Treatment of an Individual Placed in a Residential Treatment Institution. V: Celec, R. (ur.). *Challenges of Modern Society from Different Perspectives: New Issues* (str. 129–141). Hamburg: Dr. Kovač.
32. Martinjak, M. (2002). Socialni pedagog – poklicni govorec. *Socialna pedagogika*, 6(4), 395–404.

33. Marušič, A. in Temnik, S. (2009). Javno duševno zdravje. Celje: Mohorjeva družba.
34. Maslach, C. in Leiter, M. P. (2002). Resnica o izgorevanju na delovnem mestu: kako organizacije povzročajo osebni stres in kako ga preprečiti. Ljubljana: Educy.
35. Morrisette, P. J. (2001). Self-Supervision: a primer for Counselors and Helping Professionals. Hoboken: Routledge.
36. Novak, K. (2018). Skrb za duševno zdravje na delovnem mestu: priročnik za promotorje duševnega zdravja v podjetjih. Maribor: Fundacija za izboljšanje zaposlitvenih možnosti Prizma.
37. Pahor, D. (2015). Sindrom izgorelosti – resna nevarnost sodobne družbe. Acta medico-biotechnica, 8(1), 7–9. <https://doi.org/10.18690/actabiomed.111>.
38. Pelc, J. (2016). Supervizija za strokovne delavce. Vzgoja, 18(72), 42–43.
39. Peta evropska raziskava o delovnih razmerah za Slovenijo. (2010). Dostopno na: <https://www.eurofound.europa.eu/sl/surveys/european-working-conditions-surveys/fifth-european-working-conditions-survey-2010> (pridobljeno 25. 7. 2021).
40. Poljak Lukek, S. (2003). Oblikovanje profesionalne identitete v procesu supervizije. Socialna pedagogika, 7(1), 71–82.
41. Poštuvan, V. (2016). Mentoriranje kot skrb za (telesno in) duševno zdravje. V: Razvoj sistema supervizirane prakse psihologov v Sloveniji (str. 117–125). Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete.
42. Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028 (ReNPDZ18–28). (2018). Uradni list RS, št. 24/18. Dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=RESO120> (pridobljeno 12. 5. 2021).
43. Rupšiene, L., Skukauskaitė, A., Baranauskienė, I. idr. (2017). The Relationship between Professional Burnout and Management Competences: The case of Social Pedagogues in Lithuania. Pedagogika, 128(4), 55–64. <https://doi.org/10.15823/p.2017.54>.
44. Sears, S. J. in Navin, S. L. (2001). Stressors in School Counseling. Education, 703, 333–337.
45. Sindikat vzgoje, izobraževanja, znanosti in kulture Slovenije. (2022). Vzgojni zavodi povsem spregledani. Dostopno na: <https://www.sviz.si/vzgojni-zavodi-povsem-spregledani/> (pridobljeno 27. 5. 2023).
46. Strniša, T. in Juriševič M. (2018). Razvoj strokovne samopodobe specialnih in rehabilitacijskih pedagogov. Didactica Slovenica – Pedagoška obzorja, 33(1), 116–130.
47. Temeljotov Salaj, A., Snežič, K. in Pungartnik, M. (2012). Stres, izgorelost in mobing na delovnem mestu. Socialna pedagogika, 16(1), 71–89.
48. Zorjan, S. (2016). Priročnik za obvladovanje psihosocialnih tveganj in absentizma s pomočjo orodja e-OPSA (Prilagojena različica za dejavnosti zdravstvenega in socialnega sektorja). Ljubljana: Založba ZRC, ZRC SAZU. <https://doi.org/10.3986/9789612549459>.
49. Žakaitis, P. in Puškorienė, J. (2007). Pedagogų pasitikėjimo savimi ir perdegimo sindromo raiškossąsajos. Ugdyimo psichologija, 18, 46–54.

Dr. Mateja Marovič (1975), docentka na Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem
Naslov/Address: Noršinci pri Ljutomeru 5a, 9240 Ljutomer, Slovenija
Telefon/Telephone: (+386) 031 379 447
E-mail: mateja.marovic@pef.upr.si

Mag. Špela Benčina (1994), profesorica socialne pedagogike, svetovalna delavka na osnovni šola Zadobrova, Ljubljana Polje.
Naslov/Address: Šostrska cesta 6, 11/13a, 1260 Ljubljana Polje, Slovenija
Telefon/Telephone: (+386) 051 818 023
E-mail: spelab.osz@gmail.com

Dr. Ana Bogdan Zupančič (1981), docentka na Pedagoški fakulteti Univerze na Primorskem.
Naslov/Address: Šostrska cesta 62, 1261 Ljubljana Dobrunje, Slovenija
Telefon/Telephone: (+386) 031 356 783
E-mail: ana.bogdan.zupancic@pef.upr.si