

Mentalno zdravlje socijalnih radnika za vrijeme Covid pandemije

Belačić, Ivana

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:068653>

Rights / Prava: [In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-29**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Ivana Belačić

**MENTALNO ZDRAVLJE SOCIJALNIH RADNIKA ZA
VRIJEME COVID PANDEMIJE**

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Ivana Belačić

**MENTALNO ZDRAVLJE SOCIJALNIH RADNIKA ZA
VRIJEME COVID PANDEMIJE**

ZAVRŠNI RAD

prof. dr. sc. Maja Laklija

Zagreb, 2022.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Mentalno zdravlje i covid pandemija	2
3. Profesija socijalnog rada i covid pandemija	4
3.1. Uloga socijalnog radnika za vrijeme covid pandemije	6
3.2. Izazovi socijalnih radnika za vrijeme covid pandemije	10
4. Mentalno zdravlje i profesija socijalnog rada	14
4.1. Psihičke posljedice rada s ljudima u krizi i nevolji	18
4.2. Mentalno zdravlje socijalnih radnika za vrijeme covid pandemije	18
5. Zaštita i očuvanje mentalnog zdravlja u vrijeme covid pandemije	21
6. Zaključak	25
7. Literatura	29

Mentalno zdravlje socijalnih radnika za vrijeme Covid pandemije

Sažetak:

Mentalno zdravlje pomagača u koje spadaju i socijalni radnici tek je odnedavno pobudilo veće zanimanje istraživača. Rad se bavi temom profesionalnog stresa, uzroka koji dovodi do sindroma sagorijevanja na poslu kao jednog od bitnih čimbenika koji utječe na mentalno zdravlje s posebnim naglaskom kontekst rada u vrijeme pandemije. U radu su prikazane dosadašnje spoznaje o utjecaju Covid pandemije na mentalno zdravlje te utjecaje iste na profesiju socijalnog rada te pristupi zaštiti i očuvanju mentalnog zdravlja u vrijeme covid pandemije. Socijalni radnici se za vrijeme covid pandemije susreću s raznim izazovima, povećanja radnih obaveza, smanjenim kapacitetom radne snage, smanjenjem timske podrške i stručnog nadzora, udaljeni kontakt s korisnicima, teža identifikacija problema te izraženije etičke dileme. Iskazala se potreba za većom fleksibilnošću, prilagodljivošću te dodatnim edukacijama. Socijalni rad ima značajnu ulogu tijekom pandemije, a imati će i nakon pandemije, s obzirom da je pandemija dovela do porasta socijalnih problema i rizika kao što su depresija, stres, anksioznost, siromaštvo, nezaposlenost, nasilje, beskućništvo. Da bi socijalni radnici mogli kvalitetno i pravilno obavljati svoj posao, potrebno je osvještavanje o važnosti brige za mentalno zdravlje socijalnih radnika, veća ulaganja u edukaciju socijalnih radnika i razvoj stručnih kompetencija te usmjerenost na organizacijsku klimu.

Ključne riječi: mentalno zdravlje, socijalni rad, covid pandemija

Mental health of social workers during the Covid pandemic

Abstract:

The mental health of professional helpers, including social workers, has only recently aroused greater interest among researchers. The paper deals with the topic of occupational stress which is the cause that leads to burnout syndrome at work as one of the essential factors influencing mental health. The paper presents the current knowledge on the impact of the Covid pandemic on mental health and its impact on the social work profession, as well as approaches to the protection and preservation of mental health during the covid pandemic. During the Covid pandemic, social workers face various challenges, increased work commitments, reduced labour capacity, reduction of team support and professional supervision, remote contact with users, more difficult identification of problems and more pronounced ethical dilemmas. The need for greater flexibility, adaptability and additional education was expressed. Social work plays a significant role during the pandemic as it will after the pandemic, as the pandemic has led to an increase in social problems and risks such as depression, stress, anxiety, poverty, unemployment, violence, homelessness. In order for social workers to be able to perform their work well and correctly, it is necessary to raise awareness of the importance of caring for the mental health of social workers, greater investment in the education of social workers and the development of professional competencies.

Key words: mental health, social work, Covid pandemic

Izjava o izvornosti

Ja, Ivana Belačić (ime i prezime studenta/ice) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Ivana Belačić, v.r.

Datum: 20. rujna 2022.

1. Uvod

Socijalni rad kao praktično utemeljena profesija i znanstvena disciplina temelji se na načelu socijalne pravde, ljudskih prava, kolektivne odgovornosti i poštivanja različitosti (Hrvatska udruga socijalnih radnika, 2014.; International Federation of Social Workers, 2014.). Zanimanje socijalnih radnika jedno je od najstresnijih zanimanja (Coffey, Dugdill i Tattersall, 2004.; Travers i Cooper, 1993.; Kahn, 1993., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.) te istraživanja ukazuju na znakove utjecaja profesije na mentalno zdravlje (Brajković, 2006.). Ajduković i Ajduković (1996.) navode 3 psihičke posljedice rada s ljudima u krizi i nevolji, a to su sagorijevanje na poslu, protuprijenos i posredna traumatizacija pomagača. Rad s ljudima u krizi i nevolji utječe na mentalno zdravlje stručnjaka (Ajduković i Ajduković, 1996.), a profesionalni stres kod socijalnih radnika u stalnom je porastu (Coffey, Dugdill i Tattersall, 2004.; Travers i Cooper, 1993.; Kahn, 1993., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.).

Svjetska zdravstvena organizacija mentalno zdravlje definira kao stanje blagostanja u kojem osoba ostvaruje svoje potencijale, suočava se sa svakodnevnim životnim stresovima te je sposobna produktivno raditi i pridonositi zajednici u kojoj živi (WHO, 2004.). Stresne reakcije na covid pandemiju utječu na mentalno zdravlje te mogu rezultirati posljedicama po osobno i radno funkcioniranje (Muslić, 2020.). Covid pandemija predstavlja izazov za mentalno zdravlje različitih profesionalaca, a tako i socijalnih radnika (Begić i sur., 2020.). Socijalni rad se tijekom covid pandemije suočio s jednim od najizazovnijih vremena gdje se trebaju zadovoljiti socijalne potrebe u vremenu s neizvjesnim scenarijem (Redondo-Sama i sur., 2020.). Za očuvanje mentalnog zdravlja u vrijeme covid pandemije važno je ulaganje u emocionalnu, psihičku, društvenu, tjelesnu i duhovnu dobrobit (Muslić, 2020.; Babić i Babić, 2020.). Unatoč tome, u Hrvatskoj se malo pažnje pridaje prevenciji pojave istog (Brajković, 2006.). Covid pandemija je prouzročila razne izazove za socijalne radnike čije se posljedice vide već i sada, a očekuju se i u budućnosti (Harrikari i sur., 2021.).

S obzirom da se radi o relativno zanemarenoj, ali iznimno relevantnoj temi, namjera ovog završnog rada je pružiti pregled domaće i strane literature vezane za područje mentalnog zdravlja socijalnih radnika za vrijeme Covid pandemije.

2. Mentalno zdravlje i covid pandemija

Svjetska zdravstvena organizacija mentalno zdravlje definira kao „...stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje vlastite sposobnosti, može se nositi s normalnim životnim stresom, može raditi produktivno i plodonosno i sposoban je dati svoj doprinos svojoj zajednici.“ (WHO, 2004.:2, prema WHO, 2001.). Prema ovoj definiciji mentalno zdravlje se uzima kao temelj za dobrobit pojedinca te njegovo učinkovito funkcioniranje u zajednici (WHO, 2004.).

Mentalni poremećaji čine oko 14 % bolesti u svijetu (Prince i sur., 2007.). Prema procjenama više od 20% odrasle populacije u Europi u bilo kojem trenutku pati od nekog problema mentalnog zdravlja ili mentalnog/duševnog poremećaja (Radić, 2011). A ujedno predstavljaju sve veći teret kako zdravstvenom sustavu tako i poslodavcima. U 2016. godini u Hrvatskoj najčešći razlog za traženje prava zbog invaliditeta je bila dijagnoza mentalnog poremećaja (39%) (WHO, 2019.), uz to su i važan uzrok dugotrajnog invaliditeta i ovisnosti o drugoj osobi. Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije, 2005. godine, 31,7% osoba postane invalid zbog mentalnih stanja, od čega je vodeći uzrok depresija (11,8 %) (Prince i sur., 2007.).

Covid pandemija je svjetska i globalna kriza koja je prouzročila niz promjena na život, u vidu svakodnevnog funkcioniranja, radnih i obiteljskih obaveza, životne ugroženosti, brige za vlastito zdravlje i razne događaje koji su uslijedili razvojem covid pandemije (Amadasun, 2020.). Pojavila se kao neočekivana životna situacija, koja je izazvala strah i neizvjesnost, dovela je do značajnih životnih promjena na koje su dodatno utjecale preventivne mjere koje je država pripisivala. Tako nagla i značajna promjena u životu osobe izaziva strah i posljedično je prijetnja mentalnom zdravlju kako pojedinca tako i cjelokupne zajednice (Muslić, 2020.). Prisilna izoliranost, ograničenje socijalnih kontakata, promjena životnog ritma i socijalna deprivacija od socijalnih kontakata za koje imamo potrebu su sve obilježja koja je covid pandemija donijela, a koja ljude čine ranjivima i time izloženima rizicima na mentalno zdravlje (Brlas, 2020.). Indijsko psihijatrijsko društvo utvrdilo je porast slučajeva mentalnog zdravlja od 20 % tijekom epidemije koronavirusa (Loiwal, 2020., prema Joshi i Sharma, 2020.). Usto je povećana potražnja za uslugama mentalnog zdravlja kao rezultat pandemije, kako u odrasloj tako i u starijoj populaciji (Iriss, 2020.). Sukladno

tome, Urlić (2020.) navodi kako su psihijatrijske i psihoterapijske službe prepoznale povećanje javljanja pacijenata s tjeskobom i depresijom s intenzivnijim strahom, uznemirenošću i posljedičnim nasilnim ponašanjem.

Tablica 2.1.

Moguće psihičke reakcije na covid pandemiju

Strah	Stres	Nesanica
Neizvjesnost	Depresija	Opći nedostatak energije
Nesigurnost	Usamljenost	Opći bolovi
Zbunjenost	Anksioznost	Konflikti
Stigma	Tjeskoba	Razdražljivost
Ljutnja	Uznemirenost	Rizična ponašanja (konzumacija alkohola, duhana, druge ovisnosti)
Frustracija	Nelagoda	

Izvor: modificirano prema Ramírez-Ortiz i sur., 2020.; Vishal i Phil, 2021.; Pfefferbaum i North, 2020.; Joshi i Sharma, 2020.; Brlas, 2020.; Muslić, 2020.

Istraživanja u prošlim epidemijama otkrila su dubok i širok raspon psihosocijalnih posljedica na individualnoj i kolektivnoj razini (Ramírez-Ortiz i sur., 2020.). Pandemija covida-19 ima alarmantne posljedice za individualno i kolektivno zdravlje te emocionalno i socijalno funkcioniranje (Pfefferbaum i North, 2020.). Postoji više povezanih psiholoških poremećaja, od izoliranih simptoma do složenih poremećaja s izraženim oštećenjem funkcionalnosti, kao što su nesanica, anksioznost, depresija i posttraumatski stresni poremećaj (Ramírez-Ortiz i sur., 2020.). Covid pandemija je dovela do smanjenja društvenog angažmana što može rezultirati i usamljenošću. Uvelike je utjecala i na obiteljske veze i uzrokovala razne emocionalne reakcije (Vishal i Phil, 2021.). Usamljenost i socijalna izolacija mogu duboko utjecati na mentalno zdravlje. Ističe se važnost održavanja ljudskog kontakta na bilo koji način, ali na siguran način (Roy i Kaur, 2020.). Brojni emocionalni ishodi, uključujući stres, depresiju, razdražljivost, nesanicu, strah, zbunjenost, ljutnju, frustraciju, dosadu i stigmatu povezani su s pandemijom (Pfefferbaum i North, 2020.). Mjere fizičke izolacije, strah od zaraze i ekonomske posljedice krize kao posljedice pandemije

negativno utječu na mentalno zdravlje stanovništva (Joshi i Sharma, 2020.; Antičević, 2021.). Došlo je do izražajne promjene s obzirom na nove psihosocijalne izazove za zdravlje i dobrobit zaposlenika – bilo onih koji su na prvoj liniji obrane od virusa, oni koji su u društveno važnim profesijama, oni koji rade od kuće te oni koji su izgubili posao. S obzirom na zatvaranje škola, mnogo je roditelja imalo dodatne obaveze koje je bilo teže uskladiti s radnim obvezama. Upravo to je prouzrokovalo dodatan stres te teškoće u usklađivanju radnih i obiteljskih obaveza, a pogotovo za one radnike koji su morali fizički ići na posao. Uz to strah od gubitka posla, smanjenja plaće, otpusta, smanjivanje dodataka na plaću, stvaraju nesigurnost kod radnika što može imati izraziti učinak na mentalno zdravlje (International Labour Organization, 2020.).

Istraživanja ukazuju na negativan utjecaj covid pandemije na mentalno zdravlje ljudi, međutim u najvećoj mjeri anksioznost, depresija i zlouporaba psihoaktivnih tvari (Antičević, 2021.). Teškoće s mentalnim zdravljem variraju od blažih kao što je nelagoda, frustracija i tjeskoba, do onih vrlo ozbiljnih i teških kao što su stres, nesanica, konflikti, pojava depresije (Brlas, 2020.). Covid pandemija utječe na pogoršanje već ranijih kroničnih bolesti i na pojavu novih poteškoća. Prepoznate su stresne reakcije na covid pandemiju, kao što su uznemirenost, anksioznost, smanjen osjećaj sigurnosti, nesanica i opće poteškoće s spavanjem, a i došlo je do pojave psihosomatskih simptoma kao što je opći nedostatak energije i opći bolovi. Uočeno je povećanje zdravstveno rizičnih ponašanja (pojačana upotreba alkohola, duhana i drugih sredstava ovisnosti), zaražene osobe se stigmatizira (Muslić, 2020.; Babić i Babić, 2020.). Navedeno utječe na mentalno zdravlje te može rezultirati ograničenom mogućnošću ostvarivanja punog osobnog potencijala, umanjenom radnom produktivnošću te umanjenim kapacitetima doprinošenja zajednici, a može utjecati i na razvoj ili pogoršanje mentalnih poremećaja (Muslić, 2020.).

3. Profesija socijalnog rada i covid pandemija

Novi koronavirus iz 2019. nazvan je COVID-19 11. veljače, a proglašen je pandemijom 11. ožujka (WHO, 2020., prema Joshi i Sharma, 2020.). Covid pandemija nova je vrsta fenomena (Harrikari i Rauhala, 2019., prema Harrikari i sur., 2021.)

podrijetlom iz Kine (WHO, 2020., prema Joshi i Sharma, 2020.). Epidemije su se događale i kroz povijest, međutim trenutna složenost društvenih fenomena i njihova međusobna međuovisnost manifestiraju nešto novo. Od globalne gospodarske međuovisnosti, geografske mobilnosti, zračnog prometa do novog bržeg prijenosa informacija, digitalne komunikacije (Harrikari i Rauhala, 2019., prema Harrikari i sur., 2021.).

Socijalni radnici su ključni stručnjaci kada promatramo utjecaj covid pendemije na cijelo čovječanstvo i rade na svim razinama, bilo to makro, mezo ili mikro.¹ Imaju potrebna znanja i vještine za suočavanje s covid pandemijom, dakle da strah, žaljenje i gubitak preoblikuju u osnaživanje i socijalnu transformaciju (Roy i Kaur, 2020.). U ovim dosad nezabilježenim i turbulentnim vremenima socijalni radnici pozvani su da se suoče s novim izazovima i novim brigama za korisnike i za sebe (Cabiati, 2021.). Covid pandemija kao zajedničko iskustvo i korisnika i socijalnih radnika utječe na bolje razumijevanje emocija korisnika te veću empatičnost i učinkovitost. Međutim „zajedničko traumatično iskustvo“ uključuje doživljavanje emocionalnog stresa tijekom i nakon događaja, te osjećaj manje kompetentnosti i učinkovitosti u svojoj profesionalnoj ulozi (Ashcroft i sur., 2022.). Trenutno važeća međunarodna definicija određuje socijalni rad na sljedeći način: „Socijalni rad je profesija utemeljena na praksi i akademska disciplina koja promiče društvene promjene i razvoj, socijalnu koheziju te osnaživanje i oslobođenje ljudi. Načela socijalne pravde, ljudskih prava, kolektivne odgovornosti i poštovanja različitosti ključna su za socijalni rad. Utemeljen na teorijama socijalnog rada, društvenih znanosti, humanističkih znanosti i autohtonog znanja, socijalni rad uključuje ljude i strukture za rješavanje životnih izazova i poboljšanje dobrobiti. Navedena definicija može se pojačati na nacionalnoj i/ili regionalnoj razini.“ (International Federation of Social Workers, 2014.). Sukladno definiciji Međunarodnog udruženja socijalnih radnika, Hrvatska udruga socijalnih radnika navodi poštivanje ljudskih prava, društvene i kolektivne odgovornosti i društvenih različitosti te ostvarivanje socijalne pravde kao ključna načela socijalnog rada (Hrvatska udruga socijalnih radnika, 2014.). Prema aktualnom Zakonu o

¹ Makro, mezo i mikro razina- prema konceptu sistematskog pristupa socijalni rad se odvija na svim trim razinama. Makro razina je usmjerena na društvo, mezo na obitelji, institucije, a mikro razina na pojedinca.

socijalnoj skrbi, socijalna skrb je definirana kao organizirana djelatnost koja je od javnog interesa, a za cilj ima pružanje pomoći socijalno ugroženim osobama, osobama u nepovoljnim osobnim ili obiteljskim okolnostima. U svrhu unapređenja kvalitete života, promicanja promjena i osnaživanja korisnika, socijalna skrb podrazumijeva prevenciju, pomoć i podršku pojedincu, obitelji i skupinama (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/2022, 46/2022., čl.3).

Mnoge su djelatnosti koje obavljaju socijalni radnici, kao što su savjetovanje, psihosocijalna podrška, supervizija, informiranje, socijalna akcija i socijalno planiranje i mnoge druge koje se obavljaju s ciljem osnaživanja, razvoja, promicanja promjena i otklanjanja problema (Zakon o djelatnosti socijalnog rada, NN 16/2019., čl.3). Međunarodna federacija socijalnih radnika navodi promicanje društvenih promjena, socijalni razvoj, socijalnu koheziju i osnaživanje i oslobađanje ljudi kao ključne zadatke koje socijalni rad kao profesija uključuje (International Federation of Social Workers, 2014.). Socijalni rad je definiran vrijednostima kao što su dostojanstvo i vrijednost samog pojedinca, pravo na poštovanje, privatnost i povjerljivost, pravo na sudjelovanje, socijalna pravda, promicanje socijalnih promjena i druge vrijednosti koje su usmjerene na korisnike i društvo, generalna uvjerenja o prirodi dobrog društva, generalne percepcije kako ostvariti dobro društvo pomoću usmjerenih aktivnosti. Uz to utvrđene su i vrijednosti koje su usmjerene na same stručnjake, kao što je vrijednost osobnog i profesionalnog integriteta i razvoja profesionalne kompetencije, poželjne osobine koje posjeduju sami stručnjaci (Hrvatska udruga socijalnih radnika, 2014.; Banks, 2012.). Uz propisane djelatnosti, vrijednosti i druge postavke struke socijalnog rada, za vrijeme covid pandemije, od socijalnih radnika se zahtijeva kranja otpornost i nova vrsta prilagodljivog upravljanja od strane ustanova socijalne skrbi (Harrikari i sur., 2021.).

3.1. Uloga socijalnog radnika za vrijeme covid pandemije

Novonastale okolnosti povećale su radno opterećenje i dovele često do karantene i izolacije, ali su ujedno otvorile mnoge mogućnosti za učenje i praksu novih uloga i oblika rada (Vishal i Phil, 2021.). Socijalni radnici i radnice u socijalnoj skrbi ustali su na izazove, pružajući usluge s neadekvatnom osobnom zaštitnom opremom i ograničenim nadzorom i potporom (Dominelli, 2021.).

Profesija socijalnog rada se najčešće odvija u direktnom kontaktu s korisnikom, a zbog same problematike situacija s kojima se profesija socijalnog rada bavi, često se prakticira direktan kontakt u zatvorenom okruženju (Vishal i Phil, 2021.). U vrijeme covid pandemije praksa direktnog kontakta (kontakt licem u lice) s korisnicima se zamjenjuje kontaktom na daljinu (elektronička komunikacija, telefonska komunikacija), kako bi se održali odnosi između socijalnih radnika i korisnika (Dominelli, 2021.). Zabilježeni su i pozitivni ishodi u inovativnim pružanjima usluga poput veće prilagodljivosti i informatizacije. Međutim javila su se pitanja povjerljivosti, nepostojanje točnih uputa za virtualni rad te problem ograničenja veze u ruralnim predjelima (Ashcroft i sur., 2022.). Djelatnici koji su radili od kuće više su izloženi psihosocijalnim rizicima kao što je izolacija, nemogućnost druženja s obitelji i prijateljima, isto tako je povećan je rizik od obiteljskog nasilja (International Labour Organization, 2020.). Izražena je pojačana neravnoteža između radnog i privatnog života na koji je posebno utjecao rad od kuće (Muslić, 2020.). Socijalni radnici su doživjeli osobno i profesionalno opterećenje, povećane radne obaveze, rad od kuće koji je doveo do smanjenja motivacije, teškoće usklađivanja privatnog i poslovnog života, osjećaj sagorijevanja na poslu, stres, umor (Ashcroft i sur., 2022.).

Socijalnim radnicima u sustavu socijalne skrbi za djecu i obitelj praksa je da primarno upoznaju korisnike u njihovom kućanstvu, izlaskom na teren te obavljanju stručnog rada u domovima korisnika usluga. Socijalni radnici na taj način procjenjuju kako obitelj funkcionira i kakva je dinamika obitelji te upoznaju kakav je sustav odnosa unutar obitelji. Međutim Covid pandemija je dovela do promjene prakse rada te brojnih objektivnih prepreka u radu (Pink i sur., 2020.). Kako bi se suočilo s naglom promjenom provela se procjena rizika za sve postojeće slučajeve, od jako rizičnih do nerizičnih. Za jako rizične provodili su se posjeti i kontakt lice u lice, dok se za manje rizične koristila virtualna komunikacija. Kao moguću posljedicu takvog načina procjene rizika socijalni radnici su istaknuli, s jedne strane pretjerana kontrola visokorizičnih obitelji, te s druge strane okolnost da nisko rizične obitelji postaju nevidljive (Cook i Zschomler, 2020.). Socijalni radnici najčešće su stajališta da je virtualna komunikacija otežala stvaranje odnosa s korisnicima (Pink i sur., 2020.). Međutim ima iskustva gdje je virtualna komunikacija omogućila veću bliskost od onog što je postignuto u osobnim posjetima (Pink i sur., 2020.).

Posljedice zaraze ozbiljnije su kod starije populacije (Putnam i Shen, 2020.), čime **socijalni radnici u sustavu socijalne skrbi** koji rade s **starijim osobama** nailaze na nove okolnosti rada (Brennan i sur., 2020.). Covid pandemija je stvorila dodatne probleme te pogoršala postojeće probleme starijih osoba (Putnam i Shen, 2020.). Starijim osobama kao rizičnoj skupini preporučena je izolacija kako bi se štitili od moguće zaštite, međutim podaci pokazuju povećanu mogućnost zaraze u domovima za starije osobe te lakše širenje zaraze između korisnika (Brennan i sur., 2020.). Socijalni radnici su pružali podršku starijim osobama, brinuli o potrebama starijih osoba i njihovih obitelji te ostvarivanju socijalnih usluga (Putnam i Shen, 2020.). Starije osobe su također pod većim rizikom po mentalno zdravlje, te zbog problema s mentalnim zdravljem mogu biti dodatno isključeni iz donošenja odluka o vlastitim potrebama ili planovima za skrb (Brennan i sur., 2020.).

Socijalni rad usmjeren na mentalno zdravlje također se susreo s posebnim izazovima u vrijeme covid pendemije. Uz početno zdravstveno stanje, iskustvo bolesti, smrt, umiranje, tuga i gubitak, izolacija te briga za sigurnost dodatno utječu na mentalno zdravlje (Brennan i sur., 2020.). Kako bi se održao kontakt s korisnicima, otvaraju se nove linije usmjerene na mentalno zdravlje i posljedica po mentalno zdravlje uslijed korona krize. Sukladno tome, potiče se aktivan kontakt s korisnicima putem društvenih mreža. Covid pandemija je potaknula veći broj online webinar na teme mentalnog zdravlja te uspostavljanje online platforma za edukaciju javnosti o mentalnom zdravlju (Roy i Kaur, 2020.). **Socijalni rad** je također važna profesija **u zdravstvu**, koja se susreće s izazovima profesionalnog priznanja te pružanju usluga u tom području. Covid pandemija je utjecala na psihološke, socijalne i emocionalne potrebe ljudi, a socijalni radnici su svojim kompetencijama i vještinama provodili intervencije kojima su reagirali na potrebe (Kodom, 2022.). Socijalni radnici u zdravstvu moraju osigurati i medicinsku i psihološku pomoć, osiguravajući korisnicima i njihovim obiteljima psihosocijalnu podršku (savjetovanje, podrška), te naglašavajući važnost poštivanja mjera zaštite (pranje ruku, nošenje maski i izbjegavanje dodirivanje lica) (Roy i Kaur, 2020.).

Socijalni radnici u zajednici promiču socijalnu podršku, donose socijalne programe i politike (Dauti i sur., 2020., prema Itzhaki-Braun, 2021.). Socijalni rad u zajednici odgovora na potrebe članova zajednice te jača kapacitete zajednice (Itzhaki-

Braun, 2021.). U covid pandemiji posebna se važnost pridaje sprječavanju dezinformacije zajednice te osiguranjem suradnje u zajednici što rezultira pozitivnim socijalnim ponašanjima (Roy i Kaur, 2020.). Život u zajednici je neophodan za zdravlje i dobrobit tijekom pandemije te se povećava svjesnost stručnjaka o vrijednostima društvenih veza, susjedskih odnosa i osjećaja pripadnosti (Stansfield i sur., 2020., prema Itzhaki-Braun, 2021.). Identifikacija ugroženih i pružanje pomoći je ključno za socijalni rad u zajednici te se socijalni radnici koriste novim načinima olakšavanja kontakta i osiguravanja zaštitnih mjera kojima je stalno potrebno preispitivanje i razvoj (Iriss, 2020.).

Socijalni radnici u udrugama i neprofitnim organizacijama naučili su primjenjivati nove vještine i pristupe (Henley i sur., 2021.) fleksibilnim pristupom radu, zadržavajući fokus na prioritetima unatoč izazovnom okruženju covid pandemije (Alston i sur., 2019.; MOSVY, 2019., prema Henley i sur., 2021.). Socijalni rad u udrugama poprima nove dimenzije uslijed rasta potreba stanovništva za psihosocijalnom podrškom, rastom socijalnih problema pa ujedno javljanje veće potrebe za volonterskim radom (Roy i Kaur, 2020.). Također se javljaju poteškoće u ostvarivanju financiranja, čime se dogodilo da su neke organizacije smanjile broj korisnika i/ili osoblja (Henley i sur., 2021.).

Covid pandemija utjecala je na pojedince te na njihove intimne, obiteljske, prijateljske, socijalne, radne, političke i druge odnose (Urlić, 2020.). Također ona se neizostavno veže uz povećanje anksioznosti, depresiju, siromaštvo, nezaposlenost, nasilje, beskućništvo (Redondo-Sama i sur., 2020.), a to su sve socijalni problemi s kojima se bavi socijalni rad. Ne samo da je došlo do porasta anksioznosti, stresa i zdravstvene tjeskobe među ljudima, već je utjecaj vidljiv i na obiteljsku dinamiku što je rezultiralo značajnim porastom bračnih sukoba i prijava nasilja u obitelji (Joshi i Sharma, 2020.). Znatno je broj obitelji i dalje pod povećanim rizikom zbog smanjene dostupnosti opcija podrške, a puni učinak bolesti COVID-19 na obitelji tek treba utvrditi (Iriss, 2020.). Socijalni rad će imati značajnu ulogu i nakon pandemije vezano uz podršku nezaposlenima, beskućnicima, osobama s teže narušenim zdravstvenim stanjem, osobama s duševnim smetnjama te sustavu tijekom pandemije neprijavljivanim i skrivenim problemima u zaštiti djece (Harrikari i sur., 2021.).

3.2. Izazovi socijalnih radnika za vrijeme covid pandemije

Socijalni rad je profesija koja ima za ciljeve unaprijediti socijalnu koheziju i stabilnost, promicati društvenu promjenu i razvoj oslobađanjem i osnaživanjem ljudi, uspostavljanje socijalnog funkcioniranja uz poštivanje temeljnih prava ljudi. Kada se uzmu u obzir vrijednosti socijalnog rada (usluga, ljudska prava i socijalna pravda, dostojanstvo i vrijednost ljudi, privatnost i povjerljivost, važnost ljudskih odnosa i integritet) na koje je covid pandemija u velikoj mjeri negativno djelovala, može se zaključiti da je profesija socijalnog rada značajno pogođena covid pandemijom (Amadasun, 2020.). Međunarodna federacija socijalnih radnika kao glavni fokus socijalnog rada kao profesije pod utjecajem covid pandemije navodi promicanje važnosti ljudskih odnosa, što je ujedno i jedno od temeljnih vrijednosti profesije socijalnog rada (Međunarodna federacija socijalnih radnika, 2020., prema Roy i Kaur, 2020.).

Tablica 3.1.

Izazovi u obavljanju djelatnosti socijalnog rada za vrijeme covid pandemije

Nedostatak spremnosti na izazove pandemije.
Socijalno i fizičko distanciranje.
Povećanje radnih obaveza.
Smanjen kapacitet radne snage.
Smanjenje timskog rada (podrška, stručni nadzor).
Povećana zabrinutost od zaraze i prijenosa zaraze.
Fleksibilnost i prilagodljivost na nove načine rada.
Promjena službenih smjernica i protokola za rad.
Psihosocijalni rizici (izolacija) rada od kuće.
Udaljeni kontakt s korisnicima.
Izazovnja identifikacija problema.

Porast socijalnih problema i rizika.
Povećanje osnovnih potreba ranjivih skupina.
Izraženije etičke dileme.
Povećan stres i anksioznost.
Smanjena podrška.

Izvor: modificirano prema Redondo-Sama i sur., 2020.; International Labour Organization, 2020.; Roy i Kaur, 2020.; Iriss, 2020.; Vishal i Phil, 2021.; Wilkins i sur., 2020.; Harrikari i sur., 2021.

Socijalno distanciranje i karantena kao ključne mjere pandemije ukazuje na socijalne, emocionalne, financijske posljedice te posljedice socijalne pravde (Roy i Kaur, 2020.). Socijalni radnici se u covid pandemiji susreću s 6 temeljnih etičkih izazova:

1. Stvaranje i održavanje odnosa povjerenja, poštovanja i empatije putem ostvarivanja direktnog kontakta s korisnicima korištenjem zaštitne opreme ili ne direktnog putem telefona i interneta uz dužnost poštovanja privatnosti i povjerljivosti.
2. Procjene prioriteta potreba i zahtjeva korisnika usluga uz veće i nove zahtjeve uslijed covid pandemije uz nemogućnost potpune procjene, s preopterećenim i nedostupnim resursima.
3. Usklađivanje prava korisnika usluga, potreba i rizika s osobnim rizikom za socijalne radnike i druge, u svrhu čim učinkovitijeg pružanja usluga.
4. Odluke o slijedenju nacionalne i organizacijske politike, procedura ili smjernica ili korištenju profesionalne diskrecijske ocjene kada je politika neprikladna, zbunjujuća ili nedostatna.
5. Prepoznavanje i regulacija vlastitih emocija, umora i potrebe za brigu o sebi u nesigurnim i stresnim okolnostima.
6. Korištenje lekcija naučenih iz rada tijekom pandemije za ponovno promišljanje socijalnog rada u budućnosti (Banks i sur., 2020.).

Javljaју se novi problemi u vidu reakcije struke na pandemiju, ali dolaze do izražaja i postojeći problemi koji imaju svoje korijene i prije početka pandemije (Iriss, 2020.; Harrikari i sur., 2021.). Socijalni radnici su često izloženi verbalnoj agresiji korisnika, izloženi su fizičkim napadima od strane korisnika što se uslijed covid pandemije moglo intenzivirati (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Kod izbijanja zarazne bolesti često dolazi do porasta nasilja i uznemiravanja (i fizičkog i psihičkog), a pogotovo prema profesionalcima koji su prvi u kontaktu s ljudima (ranjivim skupinama), takva je situacija i u vrijeme covid pandemije. Nasilje i uznemiravanje ostavlja posljedice na mentalno zdravlje te može utjecati na povećanje stresa (International Labour Organization, 2020.).

Redondo-Sama i suradnici, 2020. godine na temelju 23 intervjua s socijalnim radnicima iz različitih područja intervencije prepoznaju izazove uloge socijalnog rada tijekom covid pandemije. Nedostatak spremnosti socijalnih radnika na posljedice pandemije, povećanje osnovnih potreba ranjivih skupina, ograničenje usluga te promjene službenih smjernica i protokola za rad kao što je bilo smanjenje direktnih interakcija s korisnicima navode se kao glavni izazovi (Redondo-Sama i sur., 2020.). Za vrijeme covid pandemije socijalni rad je imao presudnu ulogu u pokrivanju najhitnijih socijalnih situacija, potreba ranjivih skupina kao što su beskućnici i starije osobe (Redondo-Sama i sur., 2020.). Unatoč pozitivnim ishodima poput veće prilagodljivosti i informatizacije, socijalni radnici također su doživjeli osobno i profesionalno opterećenje, povećane radne obaveze, rad od kuće koji je doveo do smanjenja motivacije, teškoće usklađivanja privatnog i poslovnog života, osjećaj sagorijevanja na poslu, stres, umor (Ashcroft i sur., 2022.).

Socijalni radnici su općenito preopterećeni poslom te osjećaju preveliku odgovornost (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.), a uslijed covid epidemije došlo je do povećanja radnih obaveza ukoliko je netko od djelatnika završio u izolaciji ili se zarazio, povećala se zabrinutost kod djelatnika od moguće zaraze, pogotovo u profesijama koje su direktno usmjerene na rad s ljudima. Isto tako se javljaju brige o zarazi te prijenos iste na obitelj, prijatelje, kolege i bližnje, u slučaju socijalnih radnika i na korisnike (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.).

U profesiji socijalnog rada došlo je do promjene u praksi direktnog i uživo rada s korisnicima te se prelazi na udaljeni kontakt s korisnicima, na način da je propisano smanjenje kontakata u vidu mjera zaštite od širenja covid bolesti (Roy i Kaur, 2020.). Covid pandemija dovela je do povećanog stresa prilikom obavljanja profesije. Najveći izazov se ističe u socijalnom i fizičkom distanciranju koje je ozbiljno utjecalo na praksu socijalnog rada. To je uzrokovalo ili djelomični ili potpuni prestanak redovite prakse socijalnog rada te za sobom ostavlja etičke dileme (Vishal i Phil, 2021.). Socijalnim distanciranjem se prepoznaje izazov održavanja bitnih ljudskih odnosa između samih socijalnih radnika i korisnika (Roy i Kaur, 2020.). Identifikacija problema i korisnika te komunikacija postale su izazovnije tijekom pandemije (Iriss, 2020.). Vishal i Phil (2021) naglašavaju da upotreba zaštitnih maski smanjuje učinkovitost prakse socijalnog rada na način da se sprječava učinkovita komunikacija između stručnjaka i korisnika. Kao nedostaci virtualne komunikacije navodi se manja učinkovitost kod obitelji s kojima nije postojao prijašnji kontakt, otežana procjena rizika, pitanje osiguranja povjerenja i sigurnosti tijekom virtualne komunikacije te primjerenosti za osjetljive teme. Također se ograničenja javljaju kod obitelji bez interneta te područja stanovanja obitelji bez signala (Cook i Zschomler, 2020.). Kao prednosti socijalni radnici navode ostvarivanje bliskog odnosa s obiteljima, lakše ostvarivanje kontakta s adolescentima virtualnim putem, veća otvorenost članova obitelji i sloboda prilikom virtualne komunikacije. Brža izmjena informacija te fleksibilnije korištenje vremena koje je prije bilo korišteno na putovanje do stanovanja obitelji (Cook i Zschomler, 2020.). Virtualna komunikacija ima svoje koristi, međutim socijalni radnici je prepoznaju nedovoljnom u vidu potpune procjene obiteljske situacije (Pink i sur., 2020.).

Utjecaj pandemije vidljiv je na kapacitete radne snage u svim službama, nedoumice u vezi odgovora na ograničenja ili trenutno ukidanje uobičajene prakse ili aktivnosti stručnjaka. Uočeni su izazovi manjka kapaciteta radne snage, kada su stručnjaci bili bolesni ili su dio rizične skupine. Stvara se svjesnost o utjecaju pandemije u obliku traume na radnu snagu. Došlo je do povećanja odsutnosti s posla, čime su preostali stručnjaci preraspodijeljeni te se tražila dodatna prilagodljivost i fleksibilnost radne snage. Ograničenja kretanja za stručnjake koji se kreću između

županija i općina (geografskih područja) stvorile su određene probleme, posebno u ruralnim ili udaljenim područjima (Iriss, 2020.).

Unatoč središnjoj i međusektorskoj suradnji te doprinosu i naporima socijalnog rada za ublažavanje posljedica pandemije bolesti COVID-19, ipak postoji sveprisutan osjećaj među onima unutar struke, da je uloga socijalnog radnika u najboljem slučaju neshvaćena, a u najgorem slučaju podcijenjena. Socijalnim radnicima potreban je kvalitetan nadzor i potpora, posebno novim zaposlenicima te onima koji rade s najsloženijim i najrizičnijim slučajevima. Rad na daljinu i rad kod kuće može značiti da nedostaje rad u timovima, stručni nadzor, podrška kolega te sveukupno pozitivne koristi timskog rada na radnom mjestu. Kao odgovor na to korištene su različite strategije za smanjenje potencijalne izloženosti stručnjaka te je usvojena internetska obuka. Ujedno su mnogi zaposlenici radili od kuće kada je bila potreba za izolacijom. Socijalni radnici su se morali detaljnije upoznati s informatičkom tehnologijom, a isto tako pružati potporu korisnicima da koriste tehnologiju (Iriss, 2020.). Uslijed pandemije stručnjaci su više fizički odvojeni od svojih kolega i normalne izvore potpore, što zahtijeva veće oslanjanje na brigu o sebi (Wilkins i sur., 2020.).

4. Mentalno zdravlje i profesija socijalnog rada

Socijalni rad je profesija koja je stalno podložna promjenama, a i profesija koja je zahtjevna za obavljanje (Banks, 2012.). Socijalni rad mora prikladno identificirati socijalne probleme kako bi se provodile usmjerene i učinkovite intervencije (Ornellas i sur., 2018.). Ali u mnogim područjima socijalnog rada npr. zdravstva, odgoja i obrazovanja kod nas ipak ne postoji jasno definiran djelokrug i uloga rada socijalnog radnika (Zlomislić i Laklija, 2019.). Socijalni radnici su u svojem svakodnevnom radu izloženi različitim i složenim izazovima i zahtjevima posla, koji mogu postati izvori stresa, a posljedično utjecati na radno i životno iskustvo te negativno utjecati na osobno i profesionalno funkcioniranje socijalnih radnika (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.).

Socijalni rad je profesija u kojem većinom rade žene (Jeleč Kaker, 2009.). Različiti autori (Vercambre i sur., 2010.; Zarafshan i sur., 2013., prema Mahmutović i Nikolić, 2018.) navode da su istraživanja pokazala da se s obzirom na karakteristike ženskog

spola može očekivati veća profesionalna opterećenost, dok u istraživanju Mahmutović i Nikolić (2018.) spol se nije pokazao kao značajan faktor za iskazivanje profesionalne preopterećenosti. Istraživanjem provedeno na 147 socijalnih radnika zaposlenih u Centru za socijalnu skrb Zagreb, dolazi se do rezultata da svi socijalni radnici procjenjuju svoj posao stresnim, a 33 % izuzetno stresnim (Friščić, 2006.). Profesionalni stres kod socijalnih radnika u stalnom je porastu, a isto tako je zanimanje socijalnih radnika jedno od najstresnijih zanimanja (Coffey, Dugdill i Tattersall, 2004.; Travers i Cooper, 1993.; Kahn, 1993., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.).

Družić Ljubotina i Friščić, (2014.) zaključuju da su socijalni radnici izloženi nekim općim izvorima profesionalnog stresa, ali i izvorima stresa koji su specifični za djelatnost socijalnog rada. Radni ili profesionalni stres je definiran kao nesuglasje između zahtjeva na radnome mjestu i okoline nasuprot mogućnosti, želja i očekivanjima kojima se želi udovoljiti tim zahtjevima (Ajduković i Ajduković, 1996.). To je pojava koja je češća u zanimanjima koja su usmjerena na rad s ljudima, dakle pomažuće profesije² u koje se svrstava i socijalni rad (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.; Ajduković i Ajduković, 1996.). Istraživanja u području profesionalnog stresa ukazuju da su doživljaj vlastite kompetencije, djelotvornost u profesionalnoj ulozi i postignuća u radu pod utjecajem dugotrajne izloženosti kognitivno i emocionalno zahtjevnim situacijama u radu. Izvori profesionalnog stresa i sagorijevanja na poslu mogu biti preopterećenost poslom, manjak znanja i osjećaja kontrole, osjećaj nedovoljne nagrade i sukob vrijednosti (Lent, 2010., prema Ajduković i Laklija, 2014.). Kada se govori o stresu na radnome mjestu važno je sagledati načine na koji se ljudi suočavaju s problemima te rezultirajući stres i utjecaj na zdravlje. Motivacija je kod radnika narušena kada je mala nagrada popraćena velikim naporom i trudom (Dunham, 2001.). Jeleč Kaker (2009.) provodi istraživanje na uzorku od 57 socijalnih radnika i radnica zaposlenih u zdravstvu Republike Slovenije. Ispitala se razina zadovoljstva poslom i razina sagorijevanja na poslu te povezanost zadovoljstva poslom i sagorijevanja socijalnih radnika. Rezultati su pokazali da je kod ispitanika prisutna srednja razina zadovoljstva poslom, što je potvrđeno i kod stranih istraživanja (socijalne službe u Americi). Ispitanici su iskazali nezadovoljstvo plaćom, uvjetima

² Pomažuća profesija – profesija koja je usmjerena na pomaganje drugim ljudima u rješavanju njihovih životnih problema

rada, pogodnostima, napredovanjem i nagrađivanjem, a zadovoljni su komunikacijskim vještinama, nadređenima, kolegama i obilježjima posla. Utvrdilo se da je spol značajan faktor, na način da su socijalne radnice više iscrpljene od socijalnih radnika. Prema dobi, obrazovanju i ukupnom radnom stažu nisu utvrđene razlike u odnosu na iscrpljenost i profesionalnu učinkovitost te se zapravo zaključuje da mlađa dob nije garancija za manju iscrpljenost. Najizraženija, negativna povezanost utvrdila se između iscrpljenosti i uvjeta rada, što sugerira potrebu za kvalitetnijim i kontinuiranim praćenjem problema sagorijevanja i nezadovoljstva poslom. Zaključuje se da rana detekcija sagorijevanja i nezadovoljstva poslom je jedan od mogućih načina skrbi za mentalno zdravlje pomagača i osiguranja bolje skrbi za pacijente (Jeleč Kaker, 2009.).

U profesiji socijalnog rada česta je pojava depresije kod djelatnika u sustavu što utjecajem doživljaja nedostatka kontrole, visokih radnih zahtjeva, uzroci pojave depresije se također pripisuju nedostatku supervizije i podrške (Stanley, Manthorpe i White, 2007., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Socijalni radnici često ne prepoznaju znakove depresije kod sebe osobno te zbog toga ne traže profesionalnu pomoć i tu se javlja potreba za razvijanjem stava o važnosti razgovora o teškoćama te traženja podrške (Stanley, Manthorpe i White, 2007.; Kusturin, 2007., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Prethodnim istraživanjima utvrđeno je da emocionalna iscrpljenost i depersonalizacija je u negativnoj korelaciji s zadovoljstvom plaće i nagrađivanjem (Ogresta i sur., 2008., prema Jeleč Kaker, 2009.). Ljubotina i Družić, (1996.) su na uzorku od 283 osobe koje se bave pomagačkom strukom, ispitivali stupanj izgaranja na poslu i faktore koji su povezani sa povišenom razinom izgaranja. Rezultati ukazuju da su pomagači mlađe dobi izloženiji izgaranju od starijih kolega te da je prisutno veće izgaranje u osoba koje rade za vladine organizacije. Unutar profesije socijalnog rada najviši stres iskazuju socijalni radnici zaposleni u zdravstvu i zaštiti obitelji i djece, osobe koje rade na poslovima skrbništva te socijalni radnici koji rade s osobama koje imaju probleme u psihičkom (osobe s duševnim smetnjama) i mentalnom funkcioniranju (NASW, 2010; Anderson, 2000., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.; Friščić, 2006.). Stres koji se pojavljuje prilikom obavljanja profesije povezan je isto tako s većim iskazivanjem psihosomatskih smetnji (Friščić, 2006.). Petričević i Medarić (2014.) istražuju kako stres utječe na radnike na uzorku od 102

radnika zaposlena u znanosti i obrazovanju, uslužnoj djelatnosti i u zdravstvu. Rezultati pokazuju da je 89 % radnika izloženo stresu na radnom mjestu, od toga 31 % radnika stalno, a 58 % radnika ponekad izloženo stresu na radnom mjestu. Ovi rezultati su zabrinjavajući s obzirom kakav stres ima učinak na mentalno zdravlje. Zahtjevi za zaposlenika da prati sve brži tempo promjena te stalna potražnja za sve većim nivoom produktivnosti može neke osobe dovesti do točke loma (Johnson i Indvik, 1996., prema Pološki Vokić i Bogdanić, 2008.). U istraživanju Pološki Vokić i Bogdanić, (2008.) najveći stupanj stresa iskazuju zaposlenici stariji od 50 godina s 3 ili više djece, a najnižu razinu stresa iskazuju mlađi od 30 godina s 1 djetetom. Prema analizi Connortona i suradnika, (2012.) humanitarni rad je utvrđen kao faktor rizika za mentalne poteškoće. U usporedbi s općom populacijom humanitarni radnici su izloženiji traumatskim događajima i utvrđen je češći razvoj posstraumatskog stresnog poremećaja, depresije i tjeskobe (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Pomagači se susreću sa snažnim emocionalnim reakcijama kako korisnika tako i osobnih. Nadalje Stearns (1993.) definira pomagače kao žrtve nametnute strukture što je prisutno i danas. Profesionalni oblici pomoći kao supervizija i uzajamna podrška, često izostaju ili su nedovoljni. Važno je naglasiti kako sami pomagači najčešće nisu svjesni kako takav rad utječe na njih te samim time izbjegavaju tražiti pomoć. Isto tako prisutna je i pojava straha kod stručnjaka o djeljenju problema i poteškoćama s kojima se susreću, jer priznanje npr. psihičkih teškoća potencijalno može dovesti do gubitka stručnog statusa, uvažavanja i povjerenja od drugih. Ali važno je napomenuti da bismo mogli pomagati drugima, i mi sami moramo biti dobro (Ajduković i Ajduković, 1996.).

Dobro mentalno zdravlje je ključno za održavanje produktivne radne snage, a radni uvjeti imaju snažan učinak na zdravlje, kako tjelesno tako i mentalno na način da neadekvatni radni uvjeti utječu na smanjenje tjelesnog i mentalnog zdravlja (WHO, 2019.). Mentalno zdravlje na radnome mjestu čini jedno od prioriternih područja djelovanja Europske unije u zaštiti mentalnog zdravlja. Za razdoblje od 2011. do 2016. Hrvatska je imala Nacionalnu strategiju zaštite mentalnog zdravlja, nova nije donesena (Vlada republike Hrvatske, 2010.). U strategiji se mentalno zdravlje predstavlja kao ključan čimbenik ulaganja u društveni i ekonomski razvoj. Republika Hrvatska u ovom trenutku nema Nacionalnu strategiju zaštite mentalnog zdravlja (Vlada republike Hrvatske, 2010.). Vijeće Ujedinjenih naroda za ljudska prava, Europska komisija,

Organizacije civilnog društva i Nacionalna institucija za ljudska prava izjavile su da Hrvatska ne čini dovoljno kako bi poboljšala život osoba s mentalnim poremećajima te da je potrebno približavanje Hrvatskih zakona, politika i prakse međunarodnim zahtjevima i standardima. Dakle potrebna je veća usmjerenost prema mentalnim poremećajima povezanim s poslom (WHO, 2019.).

Istraživanja ukazuju na znakove utjecaja profesije i okolnosti rada na mentalno zdravlje, tako primjerice kod pomagačkih profesija prepoznati su znakovi u obliku negativizma, gubitka zanimanja za korisnika, osjećaj bespomoćnosti, razdražljivost, negativne emocije i druge znakove narušavanja psihičkog stanja. Unatoč tome, u Hrvatskoj se malo pažnje pridaje prevenciji pojave istog (Brajković, 2006.).

4.1. Psihičke posljedice rada s ljudima u krizi i nevolji

Postoji uvjerenje javnosti, a i samih pomagača da su „emocionalni neranjivi“, drugim riječima da sve što se dogodi na poslu ne bi trebalo utjecati na njih. Bliski kontakt s osobama u krizi, koje imaju iskustvo traume mogu utjecati na percepciju smisla života u uloge samog pomagača i ostavlja posljedice na pomagača (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Svakodnevni susreti s životnim i emocionalnim problemima, nesrećom drugih ljudi i tuđom traumom ujedno predstavljaju veliko opterećenje za psihički život pomagača. Stalno susretanje s takvim negativnim događajima može dovesti do trauma i kriznih situacija samih pomagača. Ajduković i Ajduković (1996.) navode 3 psihičke posljedice rada s ljudima u krizi i nevolji, a to su **sagorijevanje na poslu** kao pojava depresivnosti, nemotiviranost za posao, osjećaj praznine, **protuprijenos** kao pojava vlastitih osjećaja i misli pomagača potaknutih situacijom korisnika, drugim riječima, prijenos osjećaja pomagača na klijenta te **posredna traumatizacija pomagača** kao psihički utjecaj na pomagača usred rada s traumatiziranim osobama.

4.2. Mentalno zdravlje socijalnih radnika za vrijeme covid pandemije

Pandemija COVID-19 predstavlja poseban izazov za zdravlje različitih profesionalaca (Begić i sur., 2020.). Zajednica je trenutno pod intenzivnim stresom,

mnogi se nalaze u traumatičnim situacijama te socijalne usluge nisu dostatne za nove potrebe. Covid pandemija je dovela do velikog pada u socijalnim uvjetima života općenito i u životima pojedinca, obitelji i cijele zajednice (Amadasun, 2020.). Socijalni rad se tijekom covid pandemije suočio s jednim od najizazovnijih vremena gdje se trebaju zadovoljiti socijalne potrebe u vremenu s neizvjesnim scenarijem (Redondo-Sama i sur., 2020.). Javlja se novi socijalni problemi koje treba zadovoljiti te treba naći razmjer između ekonomskih resursa i potreba građana koje su se utjecajem covid pandemije povećale (Amadasun, 2020.). Covid pandemija je dovela do neizvjesnosti i nestabilne situacija koja je negativno utjecala na ravnotežu između poslovnog i privatnog života. Potrebna je veća usmjerenost ka pitanju ravnoteže privatnog i poslovnog života stručnjaka kako bi se radilo na očuvanju mentalnog zdravlja socijalnih radnika i smanjenja profesionalnog izgaranja (Vishal i Phil, 2021.). Stručnjaci mogu osjećati tjeskobu, traumu i tugu, bilo zbog elementarne nepogode ili zbog njihova rada s drugima (npr. sekundarne traume) ali i osobnih situacija s kojima se suočavaju (Wilkins i sur., 2020.). Tijekom trenutne pandemije, stručnjaci mogu uočiti veći stres koji vremenom može uzrokovati izgaranje (Joshi i Sharma, 2020.).

Harrikari i suradnici (2021.) istraživali su iskustva finskih socijalnih radnika tijekom prvog vala covid pandemije u proljeće 2020. Rezultati upućuju na to da je pandemija utjecala na socijalni rad na svim razinama, od interakcija licem u lice do globalnih odnosa. Pojavile su se nove vrste izazova u vidu slabosti samog sustava. Pandemija je pokazala da upravljanje krizama i komunikacija u socijalnim organizacijama za socijalnu skrb nisu primjerene te da je infrastruktura koja omogućuje za rad na daljinu zaposlenika znatno ograničena. Osim toga, razdoblje pandemije povećalo je unutarnje sukobe unutar radnih timova te nepravednu podjelu radnih zaduženja radne snage. Izražena je i zabrinutost zbog ograničenja profesionalne diskrecije socijalnih radnika i novih zadaća koje su im dodijeljene povezanih s pandemijom. Uz to se nadovezuju eksternalizirane prijetnje, dakle opće prijetnje kao što je zaraza, zatim eskalacija životnih situacija korisnika i stigmatizacija zaraženih korisnika. Neizostavno onemogućeno, zaustavljeno, sporije pružanje usluga korisnicima te ograničena profesionalna etika i diskrecija (Harrikari i sur., 2021.). Prema Dominelli (2021.) socijalni radnici postaju toliko uključeni u pomaganje drugima da zaboravljaju brinuti o vlastitom zdravlju i dobrobiti. Neizvjesnost i nepredvidljivost pandemije povećali su

vjerojatnost da će ljudi, kao i stručnjaci, doživjeti stres nakon covid pandemije, a dugotrajni patološki emocionalni odgovori mogu rezultirati mentalnim poremećajima (PTSP, anksiozni poremećaj) (Joshi i Sharma, 2020.; Ramírez-Ortiz i sur., 2020.). Rezultati istraživanja Seng i sur., 2021. godine su pokazali da su socijalni radnici iako otporni, bili psihički potreseni te da su iskazali simptome depresije, anksioznosti i stresa. Također su rezultati pokazali da su najviše pogođeni socijalni radnici koji rade na odjelu obitelji i djece (Seng i sur., 2021.).

Sukladno tome, istraživanje socijalnog rada za vrijeme covid pandemije 2021. godine od strane Britanskog udruženja socijalnog rada došlo je do rezultata da je većina (77,7 %) ispitanika povećano zabrinuta zbog objektivnih mogućnosti zaštite korisnika (djeca i odrasli). Po pitanju rada od kuće većina ispitanika (68,3 %) se slaže da im je bilo teže odvojiti privatno i profesionalno na taj način. Većina (63,5 % ispitanika) potvrđuje i povećanje moralnih i etičkih dilema u radu. Uz to većina (67,6 % ispitanika) je izjasnila da je došlo do povećanja pružanja usluga usmjerenih na zaštitu djece, odnosno da se povećao broj prijava. Ispitanicu su izrazili da imaju više poteškoća u komunikaciji s korisnicima (69,7 %), u pružanju usluga korisnicima (78,7 %) te u praćenju i pružanju zaštite obitelji i djeci zbog ograničenog broja posjeta licem u lice (51,5 %). Većina se složila da su bili dobri radni uvjeti za vrijeme pandemije, ali se većina ipak slaže da je pandemija negativno utjecala na moral radnog mjesta i stručnjaka. Većina ispitanika (58,8 %) se složila ili se snažno složila da je rad tijekom covid pandemije **negativno utjecao na vlastito mentalno zdravlje**, a sukladno tome 30,7 % ispitanika se složilo ili se snažno složilo da su se osjećali pod pritiskom da rade dok se ne osjećaju dobro (BASW, 2021.).

Kod ispitivanja samog mentalnog zdravlja istraživanja su ipak više usredotočena na zdravstvene radnike, a manje se zna o socijalnim radnicima koji su zapravo bili na prvoj liniji po pitanju socijalnih problema. Socijalnim radnicima suočenim s posljedicama COVID-19 nedostaje pažnje u medijima, iako se nose s izravnim rizicima i sprečavaju potrebe ranjive populacije. Međutim temeljem istraživanja na uzorku pomagača može se zaključiti kakav je utjecaj pandemija imala na pomagače (Redondo-Sama i sur., 2020.). Tako je potvrđeno je narušeno psihičko zdravlje liječnika u pandemiji, i to u vidu razvoja izraženijih simptoma depresije, anksioznosti,

uznemirenosti i nesanice. U nekim zemljama već postoje i podatci o samoubojstvima liječnika (Begić i sur., 2020.). Begić i suradnici su 2020. godine proveli istraživanje na 725 sudionika opće populacije i liječnika gdje su uspoređivali brige u vezi zdravlja, indikatore mentalnog zdravlja tijekom pandemije te ponašanje s obzirom na covid pandemiju u Hrvatskoj. Rezultati pokazuju da liječnici imaju izraženije brige vezane za situaciju s covidom od opće populacije. Važno je napomenuti da je ovo istraživanje došlo do rezultata da su liječnici manje zabrinuti za vlastito mentalno zdravlje od opće populacije te da nisu psihički uznemireniji niti imaju lošiju kvalitetu života, ali u obje skupine veća je psihička uznemirenost nego prije pandemije. Liječnici su iskazali izraženije teškoće sa spavanjem, manju zainteresiranost za razgovor o osobnim teškoćama, ali procjenjuju adekvatnu socijalnu podršku i samoeфикаsnost.

Rizični čimbenici dodatno intenziviraju utjecaj na mentalno zdravlje. Sukladno tome, temeljem dosadašnjih istraživanja izdvajaju se faktori ranjivosti stručnjaka. Kako je već i ranije spomenuto ženski spol je jedan od faktora ranjivosti uz prijašnje probleme s mentalnim zdravljem te izostanak podrške. Briga oko zaraze kolega, visok rizik od zaraze, zabrinutost zbog prijenosa zaraze članovima obitelji i socijalna izolacija javljaju se kao faktori ranjivosti neposrednim utjecajem corona pandemije (Antičević, 2021.).

5. Zaštita i očuvanje mentalnog zdravlja u vrijeme covid pandemije

Kada su radnici izloženi stresu, to se ne može nazvati dostojnim radom (Petričević i Medarić, 2014.). Prema Zakonu o radu „Poslodavac je dužan osigurati radniku uvjete za rad na siguran način i na način koji ne ugrožava zdravlje radnika, u skladu s posebnim zakonom i drugim propisima.“ (Zakon o radu, NN 99/2014, 127/2017, 98/2019., čl. 7, st.3). U vrijeme covid pandemije neizostavno je osiguranje sigurnosti i zdravlja na poslu. Dobro vodstvo ima pozitivni utjecaj na zaposlenike, te na njihovo mentalno zdravlje i dobrobit u vidu manje anksioznosti i stresa. Na poslu gdje je osigurana adekvatna psihosocijalna podrška, veća je mogućnost da radnici koji primjećuju profesionalni stres i ostale mentalne probleme potraže, a i dobiju pomoć (International Labour Organization, 2020.). Podrška tijekom covid pandemije najviše

pomaže mlađim socijalnim radnicima s manje iskustva (Seng i sur., 2021.). Takav oblik pomoći će im omogućiti da se brže oporave te vrte produktivnom radu (International Labour Organization, 2020.). Socijalne radnike će izgradnja otpornosti pripremiti za svakodnevne izazove u radu te spriječiti izgaranje (Seng i sur., 2021.). Socijalni radnici moraju imati podršku i priliku za brigu o sebi te osigurane strategije organizacijske podrške (Brennan i sur., 2020.). Za očuvanje mentalnog zdravlja u vrijeme covid pandemije Musić (2020.) navodi da je važno ulaganje u emocionalnu, psihičku, društvenu, tjelesnu i duhovnu dobrobit.

Slika 6.1.

Tri razine intervencija u skrbi za mentalno zdravlje pomagača



Izvor: Ajduković i Ajduković, 1996.

Učinke na mentalno zdravlje u obliku profesionalnog stresa teško je u potpunosti izbjeći u djelatnosti koju obavljaju socijalni radnici (Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). Ali postoje načini kojima se može skrbiti za mentalno zdravlje koji se dijele na tri razine intervencija, a to su preventivno edukativna, neposredna zaštita mentalnog zdravlja pomagača i učenje vještina samopomoći (Slika 5.1.). Preventivno edukativni rad je usmjeren na pomoć prije rada, tijekom rada, ukoliko dođe do promjene u radu, kod rastuće profesionalne potrebe pomagača te potreba klijenta. Takav rad uključuje pripremu pomagača na stresne situacije i rad s ljudima u krizi, zatim upoznavanje s učincima istog na mentalno zdravlje pomagača. Uz to je usmjeren na stalno podizanje profesionalne kompetencije i na kontinuiranu podršku kroz superviziju i konzultacije. Sljedeće su intervencije koje su neposredno usmjerene na zaštitu mentalnog zdravlja pomagača, a to je sažeto psihološko integriranje traume. Sažeto psihološko integriranje trauma je intervencija nakon kriznih situacija u kojoj je izrazito naglašena podrška u kriznim situacijama. Zadnja intervencija je učenje vještina samopomoći gdje se radi na razvoju svijesti o odgovornosti za vlastito mentalno zdravlje (Ajduković i Ajduković, 1996.). Kako bi osoba mogla izabrati strategiju suočavanja sa stresom

mora procijeniti osobine samog izvora stresa te mora procijeniti mogućnost kontrole nad situacijom (Brajković, 2006.).

U profesionalnu pomoć pomagačima spada supervizija, konzultacije, sažeto psihološko integracije traume i psihološko savjetovanje. Supervizija je profesionalna pomoć, drugim riječima metoda podrške gdje iskusniji pomagač pomaže manje iskusnom pomagaču da se nosi s situacijama koje ga zabrinjavaju, koje ne može zaboraviti ili koje nosi sa sobom te se bori s njima. Sljedeći oblik profesionalne pomoći je konzultacija koja se definira kao proces dogovaranja o određenom području rada ili se provodi u cilju rješavanja radnog problema. Konzultacija je specifična jer se u rješavanje tog problema mogu uključiti stručnjaci različitih struka. Sažeta psihološka integracija traume je sustavno i detaljno prorađivanje neke krizne situacije uz usmjeravanje na misli, senzorne doživljaje, osjećaje i reakcije profesionalaca koji su u to bili uključeni. I posljednje, psihološko savjetovanje je određeno kao pružanje profesionalne pomoći pojedincima grupama ili organizacijama u svakodnevnim životnim situacijama u kojima se otežano snalaze, bilo zbog pritiska okoline, bilo zbog vlastitih problema (Ajduković i Ajduković, 1996.).

Supervizija je prepoznata kao način prevencije stresa i profesionalnog sagorijevanja (Zlomislić i Laklija, 2019.). Ističe se važnost supervizije s ciljem ublažavanja negativnih utjecaja rada na dobrobit i mentalno zdravlje pomagača (Beddoe, 2010., prema Družić Ljubotina i Friščić, 2014.). U istraživanju sudionici prepoznaju važnost supervizije te je želja za provođenjem iste prepoznata i u istraživanju Zlomislić i Laklija, (2019.). Ispitanici prepoznaju važnost i značaj supervizije, a kao motivaciju za superviziju navode brigu za vlastito mentalno zdravlje te zadovoljenje potreba koje proizlaze iz poteškoća s kojima se socijalni radnici susreću u radu. Hughes (2010.) navodi da je u pomagačkim profesijama stres i emocionalna iscrpljenost uobičajena pojava. Rezultati više istraživanja ukazuju na područja koja mogu dovesti do profesionalnog stresa te naglašavaju važnost supervizije. Utvrđuju se izazovi u radu socijalnih radnika poput dileme kod profesionalnih granica, dileme kod prijave obitelji pacijenta nadležnim institucijama te promišljanje o ispravnosti donesenih odluka (Zlomislić i Laklija, 2019.). Kao glavne razloge za neuključenost u supervizije navodi se nedostatak financijskih sredstava,

nedostupnost informacija, odgovornost nadređenih, a i osobna odgovornost (Rusac, 2011.). Problematika nedostatka edukacija i profesionalne podrške dovodi do izraženijeg doživljaja poteškoća u radu. (Ajduković i Laklija, 2014.).

U Italiji je pokrenuta inicijativa "Socijalni radnici koji pomažu jedni drugima" kako bi se pomoglo praktičarima da ostanu otporni i uzajamno podržavaju tijekom pandemije bolesti COVID-19. Skupine od 45 socijalnih radnika podijeljenih u tri skupine za uzajamnu potporu, poboljšale su refleksivnu praksu socijalnih radnika u pogledu njihova života i rada tijekom pandemije bolesti COVID-19 te doveli do zaključka da grupe uzajamne podrške mogu biti izvor pomoći i podrške ne samo za korisnike već i za socijalne radnike tijekom, a i nakon covid pandemije (Cabiati, 2021.). Podrška je timski zadatak gdje se socijalni radnici međusobno podržavaju (BASW, 2020.).

Potrebno je da službe za mentalno zdravlje razviju strategije koje im omogućuju vještu reakciju i pružanje podrške stručnjacima u pomažućim profesijama te se ističe važnosti osvještavanja odgovornosti nadležnih za postojeću organizacijsku klimu i brigu o mentalnom zdravlju socijalnih radnika (Ramírez-Ortiz i sur., 2020.; Zlomislić i Laklija, 2019.). Socijalni radnici koji se suočavaju s izvanrednim situacijama i rizicima trebaju imati profesionalnu podršku. Nadležni trebaju zaposlenicima osigurati sažete, jasne informacije i savjete te dodatnu podršku u svakodnevnim izazovima te posebno za rad od kuće (BASW, 2020.).

Socijalni radnici koji su u profesiji gdje su svakodnevno s stresom, traumama i frustracijama na poslu, moraju pronaći zdrave načine kako se suočavati s time, a da štite mentalno zdravlje. Kako je već navedeno, često stručnjak sam sebi ne prizna da ima problema, tako da je od iznimne važnosti da prvo postane svjestan svog problema te što ga uzrokuje (Ljubotina i Družić, 1996.). Korisna rutina je svakodnevno provjeravanje sebe kojom se može pratiti vlastito blagostanje tijekom pandemije (BASW, 2020.). Kada se učini taj najvažniji korak, stručnjak može birati tehnike samopomoći koje će koristiti i koje bi mu najviše odgovarale (Ljubotina i Družić, 1996.). Kada se donese odluka o promjeni vlastitog ponašanja znači da se osoba djelotvorno suočava sa stresom (Brajković, 2006.). Kako bismo umanjili poteškoće nastale stresom, savjetuje se smanjenje gledanja i slušanja vijesti te isto tako slušanje iz pouzdanih i provjerenih izvora. Uz to se savjetuje održavanje dnevnog rituala kao i

prije uz zdravu prehranu, dovoljno sna i odmora uz aktivnosti za opuštanje (glazba, slikanje, čitanje ili drugo) te izbjegavanje sredstva ovisnosti (kava, duhan, alkohol) (Roy i Kaur, 2020.; Babić i Babić, 2020.). Uz to stručnjak mora prihvatiti osjećaje te da ih naučiti izražavati, isto tako je jako važna organizacija, da ne planira više od jedne stresne aktivnosti istovremeno te znati prepoznati koje su mu granice s obzirom na vlastitu energiju te da prema tome planira rad (Goliszek, 1993., prema Ljubotina i Družić, 1996.). Važno je identificirati jasan sustav profesionalne i osobne podrške te najvažnije potražiti podršku kada postoji potreba za njom (BASW, 2020.). U profesionalnom radu uvijek je potreba za profesionalnim razvojem, dodatnim edukacijama te unaprjeđenjem radnih vještina, te stalan trud (Goliszek, 1993., prema Ljubotina i Družić, 1996.). Briga o sebi ključna je za održavanje pod covid pandemijom (Dominelli, 2021.).

6. Zaključak

U iznimnim situacijama etička načela socijalnog rada stalno se testiraju. Socijalni radnici su općenito preopterećeni poslom te osjećaju preveliku odgovornost (Družić Ljubotina i Frišić, 2014.), a uslijed covid epidemije došlo je do intenziviranja radnih obaveza i pojave novih briga kako profesionalnih tako i osobnih (International Labour Organization, 2020.). Socijalni radnici se za vrijeme covid pandemije susreću s raznim izazovima koji su ukazali na nespremnost sustava da na njih odgovore. Došlo je do povećanja radnih obaveza, smanjen je kapacitet radne snage, smanjena je timska podrška i stručni nadzor, a povećan je stres i anksioznost. Socijalni radnici su morali biti fleksibilni i prilagodljivi s obzirom na promjene službenih smjernica i protokola za rad. Neizostavna i je opća zabrinutost od zaraze i prijenosa zaraze, tim više što su socijalni radnici u stalnom kontaktu s drugim ljudima. Zbog izolacije i smanjenje kontakata prakticirao se i rad od kuće čime je bilo otežano odvajanje privatnog od poslovnog. Poteškoće u održavanju fizičkog i socijalnog distanciranja postale ozbiljna briga za stručnjake u različitim područjima socijalnog rada. Udaljeni kontakt s korisnicima doveo je do teže identifikacije problema te izraženijih etičkih dilema (Redondo-Sama i sur., 2020.; International Labour Organization, 2020.; Roy i Kaur, 2020.; Iriss, 2020.; Vishal i Phil, 2021.; Wilkins i sur., 2020.; Harrikari i sur., 2021.).

No to iskustvo pomaže nam da razmotrimo kako bi virtualna komunikacija mogla proširiti praksu socijalnog rada u budućnosti oslanjajući se na mogućnosti koje stvaraju za nove načine poznavanja i interakcije s korisnicima usluga. (Pink i sur., 2020.) Poznato je da je sama pandemija dovela do porasta socijalnih problema i rizika kao što su anksioznost, depresija, siromaštvo, nezaposlenost, nasilje, beskućništvo (Redondo-Sama i sur., 2020.; International Labour Organization, 2020.; Roy i Kaur, 2020.; Iriss, 2020.; Vishal i Phil, 2021.; Wilkins i sur., 2020.; Harrikari i sur., 2021.). Najveći izazov se ističe u socijalnom i fizičkom distanciranju koje je ozbiljno utjecalo na praksu socijalnog rada (Vishal i Phil, 2021.). Stres, depresija, anksioznost, razdražljivost, nesanica, strah, zbunjenost, ljutnja, frustracija, dosada i stigma povezani su s pandemijom, a kreću se od izoliranih simptoma do složenih poremećaja s izraženim oštećenjem funkcionalnosti (Ramírez-Ortiz i sur., 2020.; Pfefferbaum i North, 2020.). Veći stres tijekom trenutne pandemije, vremenom može uzrokovati izgaranje (Joshi i Sharma, 2020.). Dobro mentalno zdravlje je ključno za održavanje produktivne radne snage, a radni uvjeti imaju snažan učinak na zdravlje, kako tjelesno tako i mentalno (WHO, 2019.).

Uzimajući u obzir utjecaj koji profesija može imati na mentalno zdravlje, briga za mentalno zdravlje treba biti profesionalna odgovornost svakog pomagača i organizacije u kojoj je zaposlen (Brajković, 2006.; Ajduković i Ajduković, 1996.). Stoga, vrijedi ozbiljno razmotriti radno opterećenje, dobrobit i otpornost socijalnih radnika u trenutačnoj pandemiji (McFadden i sur., 2015.; Rapeli i sur., 2018., prema Harrikari i sur., 2021.). Važno je uzeti u obzir da će socijalni rad imati značajnu ulogu u djelovanjima nakon pandemije s obzirom na povećanja osnovnih potreba ranjivih skupina povećanje (Boyd i Folke, 2012., prema Harrikari i sur., 2021.). Stoga je potrebno razvijati strategiju očuvanja mentalnog zdravlja na radnim mjestima, promicati svijest o mentalnom zdravlju i radu, poboljšati pružanje rehabilitacije na radnome mjestu i razviti smjernice za poslodavce i zaposlenike kako bi poboljšali mentalno zdravlje te smanjio stres na poslu (WHO, 2019.).

U budućim istraživanjima fokus bi trebao biti na temi mentalnog zdravlja za vrijeme i poslije pandemije. Jedna od aktualnih tema je zakonska regulativa i političke odluke koje utječu na profesiju socijalnog rada (način organiziranja rada, kapaciteti

sustava itd.) i socijalne radnike u različitim sustavima. Tu bi se mogao ispitati utjecaj političkih odluka na socijalni rad u covid pandemiji. Kako je covid pandemija dovela do promjena u praksi rada, prelazak na virtualni način, kod nas bi se trebala istražiti učinkovitost takvog rada te koje su dobre i loše posljedice koje je covid pandemija dovela u profesiju socijalnog rada. Bilo bi važno propitati koji oblici podrške su stručnjacima bili dostupni. Također kako je i nastava na studiju socijalnog rada provedena online putem, trebalo bi istražiti utjecaj pandemije i on-line nastave na mentalno zdravlje studenata socijalnog rada. Također u budućim bi istraživanjima više pažnje trebalo posvetiti čimbenicima koji utječu na mentalno zdravlje socijalnih radnika.

Popis slika

Slika 6.1. *Tri razine intervencija u skrbi za mentalno zdravlje pomagača.*, stranica 22.

Popis tablica

Tablica 3.1. *Izazovi socijalnih radnika za vrijeme covid pandemije.*, stranica 10.

Tablica 2.1. *Moguće psihičke reakcije na covid pandemiju .*, stranica 3.

7. Literatura

1. Ajduković, D., Bakić, H., i Ajduković, M. (2016). *Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera*. Zagreb: Hrvatski Crveni križ.
2. Ajduković, M. i Ajduković, D. (1996). *Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
3. Ajduković, M., i Laklija, M. (2014). Doživljaj poteškoća u radu voditelja mjera stručne pomoći roditeljima u nadležnosti centara za socijalnu skrb. *Kriminologija i socijalna integracija: časopis za kriminologiju, penologiju i poremećaje u ponašanju*, 22(1), 47-75. Posjećeno 10.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/clanak/195888>
4. Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: An action call. *International Social Work*, 63(6), 753-756. Posjećeno 20.06.2021. na mrežnoj stranici *International Social Work*: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020872820959357>
5. Antičević, V. (2021). Učinci pandemija na mentalno zdravlje. *Društvena istraživanja - Časopis za opća društvena pitanja*, 30(2), 423-443. Posjećeno 20.05.2022. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/260397>
6. Ashcroft, R., Sur, D., Greenblatt, A., i Donahue, P. (2022). The impact of the COVID-19 pandemic on social workers at the frontline: A survey of Canadian Social Workers. *The British Journal of Social Work*, 52(3), 1724-1746. Posjećeno 10.07.2022. na mrežnoj stranici BASW: <https://academic.oup.com/bjsw>
7. Babić, D., i Babić, M. (2020). Kako se sačuvati od stresa za vrijeme pandemije koronom. *Zdravstveni glasnik*, 6(1), 25-32. Posjećeno 20.05.2022. na mrežnoj stranici Hrčka - Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/239141?lang=en>
8. Banks, S. (2012). *Ethics and values in social work*. UK: Macmillan Education.
9. Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A., Strom, K., Truell, R., Jesús-Úriz, M. i Weinberg, M. (2020). *Ethical challenges for social*

workers during Covid-19: A global perspective. Rheinfelden, Switzerland: International Federation of Social Workers.

10. BASW (2021). *Social work during the Covid-19 pandemic: Initial Findings* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici BASW: https://www.basw.co.uk/system/files/resources/basw_social_working_during_the_covid_19_pandemic_initial_findings_26.01.21.pdf
11. BASW (2020). *Quick Guide: Self-care for Social Workers during Covid-19* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici BASW: <https://www.basw.co.uk/quick-guide-self-care-social-workers-during-covid-19>
12. Begić, D., Lauri Korajlija, A., i Jokić-Begić, N. (2020). Psihičko zdravlje liječnika u Hrvatskoj za vrijeme pandemije COVID-19. *Liječnički vjesnik*, 142(7-8), 189-189. Posjećeno 12.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/243213>
13. Brajković, L. (2006). Stres i posljedice stresa na zdravlje kod pomagačkih struka. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 2(8). Posjećeno 10.06.2021. na mrežnoj stranici Hrvatskog časopisa za javno zdravstvo: <https://hcjz.hr/index.php/hcjz/article/view/1948>
14. Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., i Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID-19. *International psychogeriatrics*, 32(10), 1205-1209.
15. Brlas, S. (2020). Psihološka samopomoć u samoizolaciji ili karanteni – preporuke i savjet za očuvanje mentalnog zdravlja. U A. Bogdan (ur.), *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekt, savjet i preporuke* (str. 106-108). Zagreb: Hrvatska psihološka komora. Posjećeno 20.06.2021. na mrežnoj stranici Psihološke komore: http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf
16. Dunham, J. (2001). *Stress in the workplace: Past, present and future*. London: Whurr Publishers.
17. Cabiati, E. (2021). Social workers helping each other during the COVID-19 pandemic: Online mutual support groups. *International Social Work*, 64(5), 676-688.

18. Družić Ljubotina, O., i Friščić, L. (2014). Profesionalni stres kod socijalnih radnika: Izvori stresa i sagorijevanje na poslu. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(1), 5-32. Posjećeno 10.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/127991?lang=hr>
19. Dominelli, L. (2021). A green social work perspective on social work during the time of COVID-19. *International journal of social welfare*, 30(1), 7-16.
20. Friščić, Lj. (2006). Čimbenici profesionalnog stresa i sagorijevanja u radu socijalnih radnika u Centru za socijalnu skrb Zagreb. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada*, 13(2), 347-370.
21. Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Tiitinen, L., i Ovaskainen, S. (2021). Pandemic and Social Work: Exploring Finnish Social Workers' Experiences through a SWOT Analysis. *British Journal of Social Work*, 51(5), 1644–1662. Posjećeno 23.07.2021. na mrežnoj stranici BASW-a: <https://academic.oup.com/bjsw/article/51/5/1644/6199123>
22. Henley, L. J., Henley, Z. A., Hay, K., Chhay, Y., i Pheun, S. (2021). Social work in the time of COVID-19: A case study from the global south. *The British Journal of Social Work*, 51(5), 1605-1622.
23. Hrvatska udruga socijalnih radnika (2014). *Etički kodeks socijalnih radnika i socijalnih radnika u djelatnosti socijalnog rada* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Hrvatske udruge socijalnih radnika: <http://husr.hr/web/?p=460>
24. International Federation of Social Workers (2014). *Definicija socijalnog rada* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Međunarodnog udruženja socijalnih radnika: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/>
25. Iriss (2020). *Social work leadership through COVID-19* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Iriss: <https://socialworkscotland.org/wp-content/uploads/2021/03/Iriss-Social-work-leadership-covid19FINAL.pdf>
26. Itzhaki-Braun, Y. (2021). Community social workers' perspectives on the challenges and opportunities presented by the COVID-19 pandemic. *American Journal of Orthopsychiatry*, 91(6), 714–723.
27. Jeleč Kaker, D. (2009). Zadovoljstvo poslom i sagorijevanje na poslu socijalnih radnika u zdravstvu u Republici Sloveniji. *Ljetopis socijalnog*

- rada, 16(3), 537-549. Posjećeno 12.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/47814>
28. Joshi, G., i Sharma, G. (2020). Burnout: A risk factor amongst mental health professionals during COVID-19. *Asian journal of psychiatry*, 54(2), 102300-102300.
 29. Kodom, R. B. (2022). The role of social work in the healthcare settings during the COVID-19 pandemic in Africa. *International Social Work*, 1–6.
 30. Ljubotina, D., i Družić, O. (1996). Sindrom izgaranja na poslu kod pomagača i čimbenici koji utječu na stupanj izgaranja. *Ljetopis socijalnog rada*, 3(1), 51-64. Posjećeno 10.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/clanak/291882>
 31. Macuka, I., Tucak Junaković, I., i Božić, D. (2020). Profesionalno sagorijevanje na području palijativne skrbi. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 29(2), 287-308. Posjećeno 20.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/clanak/347683>
 32. Mahmutović A. i Nikolić M. (2018). Spolne razlike u percepciji profesionalne opterećenosti kod edukacijsko-rehabilitacijskih stručnjaka. *Časopis Filozofskog fakulteta u Tuzli*, 1(7), 273-286.
 33. Muslić, L. (2020). Koronavirus kao prijetnja mentalnom zdravlju. U A. Bogdan (ur.), *Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekt, savjet i preporuke* (str. 13-16). Zagreb: Hrvatska psihološka komora. Posjećeno 20.06.2021. na mrežnoj stranici Psihološke komore: http://psiholoska-komora.hr/static/documents/HPK-Koronavirus_i_mentalno_zdravlje.pdf
 34. *Nacionalna strategija zaštite mentalnog zdravlja za razdoblje od 2011. do 2016. godine* (2010). Zagreb: Vlada Republike Hrvatske
 35. Ornellas, A., Spolander, G., i Engelbrecht, L. K. (2018). The global social work definition: Ontology, implications and challenges. *Journal of Social Work*, 18(2), 222-240.
 36. International Labour Organization (2020). Managing work-related psychosocial risks during the COVID-19 pandemic [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici Međunarodne organizacije rada:

https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_748638/lang--en/index.htm

37. Petričević, A. i Medarić D. (2014). Pravo radnika na dostojanstven rad i radno okruženje bez stresa. *Pravni vjesnik*, 30(2), 405-419. Posjećeno 24.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/clanak/195080>
38. Pfefferbaum, B., i North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512.
39. Pink, S., Ferguson, H., i Kelly, L. (2020). Child protection social work in COVID-19: Reflections on home visits and digital intimacy. *Anthropology in Action*, 27(3), 27-30. Posjećeno 14.07.2022. na mrežnoj stranici Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/347457935_Child_Protection_Social_Work_in_COVID-19_Reflections_on_Home_Visits_and_Digital_Intimacy
40. Pološki Vokić, N., i Bogdanić, A. (2008). Individual differences and occupational stress perceived: a Croatian survey. *Zagreb International Review of Economics & Business*, 11(1), 61-79. Posjećeno 12.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portal hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/78599>
41. Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., i Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The lancet*, 370(9590), 859-877
42. Putnam, M., i Shen, H. W. (2020). Gerontological social work and Covid-19: Calls for change in education, practice, and policy from international voices. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6-7), 503-507.
43. Radić, M. S. (2011). Mentalno zdravlje. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*. 7(28)
44. Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., i Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4).

45. Redondo-Sama, G., Matulic, V., Munté-Pascual, A., i de Vicente, I. (2020). Social Work during the COVID-19 Crisis: Responding to Urgent Social Needs. *Sustainability*, 12(20), 1-16.
46. Roy, S., i Kaur, N. (2020). Issues and Challenges With COVID-19: Interventions Through Social Work Practice and Perspectives. *Virtues in Social Work Research With Children and Families: The Ethical Accounts of Finnish*, 17(2), 85-91.
47. Rusac, S. (2011). Motivacija za supervizijom socijalnih radnika u domovima za starije i nemoćne osobe. *Ljetopis socijalnog rada*, 18(2), 305-331. Posjećeno 15.06.2021. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/74091>
48. Seng, B. K., Subramaniam, M., Chung, Y. J., Syed Ahmad, S. A. M., i Chong, S. A. (2021). Resilience and stress in frontline social workers during the COVID-19 pandemic in Singapore. *Asian Social Work and Policy Review*, 15(3), 234-243.
49. Urlić, I. (2020). Pandemija COVID-19 kao zrcalo: o odnosu između tradicionalnih vrijednosti i novih izazova. *Socijalna psihijatrija*, 48(4), 426-438. Posjećeno 20.05.2022. na mrežnoj stranici Hrčka - Portala hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa: <https://hrcak.srce.hr/clanak/371894>
50. Vishal M.V., i Phil M. (2021). *Medical Social Work Practce In India – Amidst the COVID-19 Pandemic* (Power Point prezentacija). Posjećeno 20.07.2021. na mrežnoj stranici Scribd: <https://www.scribd.com/presentation/554737877/Medical-Social-Work-Practice-in-India-covid-19-Dr-Vishal-m-V-2021-1>
51. Wilkins, D., Thompson, S., i Bezeczy, Z. (2020). Child and family social work during the COVID-19 pandemic: a rapid review of the evidence in relation to social work practice, natural disasters and pandemics. : *What Works Centre for Children's Social Care*. Posjećeno 12.06.2021. na mrežnoj stranici Orca: https://whatworks-csc.org.uk/wp-content/uploads/WWCSC_Natural-Disasters-Rapid-Review_Aug-2020.pdf
52. World Health Organization (2004). *Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj

stranici WHO - Svjetske zdravstvene organizacije:
<https://www.who.int/publications/i/item/9241562943>

53. World Health Organization (2019). *Croatia: health and employment* [datoteka s podacima]. Dostupno na mrežnoj stranici WHO - Svjetske zdravstvene organizacije: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/social-determinants/publications/2019/croatia-health-and-employment-2019>
54. Zakon o djelatnosti socijalnog rada, *Narodne novine*, br. 16/2019.
55. Zakon o socijalnoj skrbi, *Narodne novine*, br. 18/2022, 46/2022.
56. Zlomislić, D. i Laklija, M. (2019). Uloga socijalnih radnika zaposlenih na odjelima psihijatrije i čimbenici koji utječu na njihovu spremnost na uključivanje u superviziju. *Ljetopis Socijalnog Rada*, 26(1), 107-133.