

**MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETO  
SOCIALINĖS POLITIKOS FAKULTETO  
PSICHOLOGIJOS KATEDRA**

**AKVILĖ BAKŠYTĖ  
(SOCIALINĖ PSICHOLOGIJA)**

**SOCIALINĖS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ DARBUOTOJŲ PERDEGIMO  
SINDROMO, SOCIALINĖS PARAMOS BEI SAVIVEIKSMINGUMO SĄSAJOS**

**Magistro baigiamasis darbas**

**Darbo vadovas –  
Doc. Dr. Saulė Raižienė**

**Vilnius, 2010**

## TURINYS

PRATARMĖ .....	4
TEORINĖ PROBLEMOS ANALIZĖ .....	6
1. Perdegimo sindromo samprata .....	6
1.1. Perdegimo sindromo požymiai .....	7
2. Perdegimo sindromą aiškinančios teorinės paradigmos .....	9
3. Su perdegimo sindromo atsiradimu susiję veiksniai .....	11
4. Dažniausiai perdegti linkusios profesinės darbuotojų grupės .....	14
4.1. Socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo ypatumai .....	14
5. Socialinė parama perdegimo sindromo tyrimų kontekste .....	16
5.1. Socialinės paramos būdai, esant perdegimo sindromui .....	18
5.2. Socialinės paramos šaltiniai socialines paslaugas teikiantiems darbuotojams .....	21
6. Saviveiksmingumo samprata .....	22
6.1. Profesinio saviveiksmingumo aspektai .....	23
6.2. Saviveiksmingumo formavimas bei ugdymas .....	25
7. Saviveiksmingumo ryšys su perdegimo sindromu bei socialine parama .....	26
TYRIMO PROBLEMA, TIKSLAS, UŽDAVINIAI .....	29
METODIKA .....	31
1. Tyrimo dalyviai .....	31
2. Užduočių ir įvertinimo būdai .....	32
3. Tyrimo eiga .....	36
TYRIMO REZULTATAI .....	37
1. Perdegimo sindromo paplitimas ir jo ryšys su demografinėmis tiriamųjų charakteristikomis .....	37
1.1. Perdegimo sindromas skirtingose amžiaus grupėse .....	38
1.2. Perdegimo sindromas skirtingose šeimyninio statuso grupėse .....	40
1.3. Perdegimo sindromas skirtingose darbinės patirties grupėse .....	41
2. Socialinės paramos paplitimas ir jos ryšys su demografinėmis tiriamųjų charakteristikomis .....	43
2.1 Socialinė parama skirtingose amžiaus grupėse .....	44
2.2. Socialinė parama skirtingose gyvenamosiose vietose .....	45
2.3. Socialinė parama skirtingose vedybinio statuso grupėse .....	46
2.4. Socialinė parama skirtingose darbovietėse .....	47
2.5. Socialinės paramos ryšys su perdegimo sindromu .....	47

3. Saviveiksmingumo paplitimas ir jo ryšys su demografinėmis tiriamųjų charakteristikomis bei perdegimo sindromu .....	49
4. Perdegimo sindromo prognozavimas pagal socialinę paramą, saviveiksmumą bei amžių .....	51
REZULTATŲ APTARIMAS .....	53
IŠVADOS .....	62
LITERATŪRA .....	63
SANTRAUKA .....	68
SUMMARY .....	69
PRIEDAI.....	70
1 Priedas: perdegimo sindromo klausimynas .....	70
2 Priedas: socialinės paramos klausimynas .....	71
3 Priedas: saviveiksmingumo skalė.....	72
4 Priedas: perdegimo sindromo klausimyno faktorių svoriai.....	73
5 Priedas: socialinės paramos klausimyno skalių faktorių svoriai .....	75
6 Priedas: kintamųjų normalumo testų rezultatai .....	76
7 Priedas: kintamųjų koreliacijos bei grupių palyginimas .....	77

## PRATARMĖ

Jau daugiau nei tris dešimtis metų Lietuvos bei pasaulio tyrėjai domisi perdegimo sindromo reiškiniu, jo priežastimis, formavimusi, pasekmėmis bei galimais pagalbos būdais. Esant perdegimui, suprastėja paslaugų kokybė, padidėja darbuotojų išėjimas iš darbo, alkoholio bei kitų svaigiųjų medžiagų vartojimas, problemos asmeniniame, šeimyniniame gyvenime, pakinta žmogaus nuostatos, požiūris, elgesys. Tai yra tik dalis pasekmių, atsirandančių, žmogui reaguojant į darbe kylantį stresą. Perdegimo sindromas – tai dinamiškas, ilgai besiformuojantis procesas, kuris neatsiranda staiga, tačiau yra ilgalaikis, įvairias gyvenimo sritis apimantis ir neabejotinai gyvenimo kokybę pakeičiantis procesas.

Problemų ar streso darbe visiškai išvengti yra neįmanoma, ypač šio ekonominio sunkmečio metu padidėjus konkurencijai, tikimybei netekti darbo. Visa tai neabejotinai skatina „persidirbimo“ ir tuo pačiu perdegimo riziką. Tačiau šiais laikais atskleista išties nemažai būdų, galinčių padėti tam stresui neperaugti į visa žalojantį bei griauinantį perdegimą. Todėl šios temos aktualumas yra neabejotinai svarbus tiek organizaciniame, tiek asmeniniame lygmenyje.

Tam tikrų profesijų atstovams nuo ryto iki vakaro tenka bendrauti su žmonėmis, spręsti jų problemas, kas reikalauja nemažai fizinių bei psichinių jėgų. Esant nuolatiniam nuovargiui, stresui, per tam tikrą laikotarpį organizmas pasidaro nebeatsparus ir tokiam darbuotojui anksčiau ar vėliau gresia perdegimo sindromas. Nustatyta, kad labiausiai perdegti linkę socialinės, aptarnavimo sferos darbuotojai: pedagogai, slaugės, teisininkai, socialiniai darbuotojai, socialiniai pedagogai, medikai, policijos pareigūnai, kitaip tariant, darbuotojai, kurių veiklos specifiškumas reikalauja artimo, dažno ir intensyvaus kontakto su kitais žmonėmis (Perlan & Hareman, 1982 cit. pagal Jackson et al., 1986). Tačiau didžiausią riziką perdegti, anot Maslach (1997 cit. pagal Pacevičius, 2006), turi trijų profesijų atstovai: medicinos, socialiniai darbuotojai bei pedagogai. Lyginant šias profesijas tarpusavyje, Schaufeli, Maslach ir Marek pastebi, kad perdegimo sindromas akivaizdžiausiai pastebimas socialinių darbuotojų tarpe (Evers et al., 2002). Deja, ši profesinė grupė yra sulaukusi mažiau dėmesio nei, pavyzdžiui, pedagogų ar medikų grupė. Iš tiesų, socialiniai darbuotojai yra tokia specialistų grupė, kurios profesinis nuovargis yra tapęs viena aktualiausių profesinės raidos problemų bei reikalauja aktyvių problemos sprendimo būdų (Leliūgienė ir kt., 2003). Taigi šios problemos paskatino labiau pasidomėti socialinių darbuotojų grupe, kuri taipogi užsienio valstybėse yra tyrinėjama plačiau nei Lietuvoje.

Kaip jau buvo minėta, mokslininkai yra atradę nemažai būdų, galinčių mažinti perdegimo sindromą ar užkirsti kelią jo formavimuisi. Socialinė parama bei saviveiksmingumas yra laikomi labai svarbiais veiksniais kovoje prieš perdegimo sindromą.

Autorių duomenys yra beveik vieningi, kalbant apie socialinės paramos (Clara et al., 2003; Russell et al., 1987; Maslach et al., 2001; Semmer et al., 2008) bei saviveiksmingumo (Zulkosky, 2009; Kononovas & Dallas, 2009; Salanova et al., 2002; Le Blanc, 2007; Evers et al., 2002; Betoret, 2006) teigiamą įtaką, esant perdegimo sindromui.

Nors perdegimo sindromo, socialinės paramos bei saviveiksmingumo tyrimų sąrašas neabejotinai platus, vis dėlto trūksta studijų, atskleidžiančių šių reiškinių sąsajas. Žmogus yra sociali būtybė, dažnai priklausanti daugiau nei vienai socialinių grupių. Taip pat socialinė parama laikoma vienu svarbiausių apdovanojimų, kurį asmuo gali gauti priklausydamas vienai ar kitai socialinei grupei (Pines et al., 2002). Ne mažiau svarbus yra ir saviveiksmingumas, kuris gali būti ne tik sėkmingos įstaigos veiklos, kurioje dirba asmuo, bet ir teigiamų jo jausmų, mąstymo, elgesio bei motyvacijos garantas. Todėl šiame darbe siekiama ne tik įvertinti perdegimo sindromo reiškinių, bet kartu ieškoti tinkamiausių priemonių, galinčių padėti jo išvengti.

Nors šiuolaikinėje darbo rinkoje žmogus visada turi išlikti budrus, lankstus, atviras naujoms idėjoms bei pasiūlymams, neabejojama, jog ne visada darbo kiekybė užtikrins didelį pelną ar kokybiškas paslaugas. Neabejotinai, geras darbuotojas yra sveikas darbuotojas, todėl nediskutuotinai verta investuoti į jo fizinę bei psichinę gerovę. Taigi šis darbas, atskleidžiantis socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo paplitimą, jo ryšį su socialine parama bei saviveiksmingumu, yra aktualus ne tik socialinės, bet ir organizacinės psichologijos tyrimų kontekste.

## TEORINĖ PROBLEMOS ANALIZĖ

### 1. PERDEGIMO SINDROMO SAMPRATA

Šiame greitai besikeičiančiame pasaulyje dažnas dirbantis žmogus gyvena įtemptą gyvenimą, diena iš dienos susidurdamas su naujais iššūkiais ir sprendamas sudėtingas problemas. Ar įmanoma tokiomis sąlygomis visada išlikti ramiam? Ar būtina atkreipti dėmesį, jei esi nuolatos nuvargęs ir išsekęs, jei dingsta motyvacija darbui? Šie ir dar kiti požymiai liudija apie perdegimo sindromą (ang. *burnout*). Tai jau daugiau nei trisdešimt metų psichologijos istorijoje gyvuojanti sąvoka, kurios pradininkas – vokiečių kilmės psichologas Herbert Freudenberger. Tyrinėdamas šią sritį klinikinės psichologijos rėmuose, autorius tyrimo objektais laikė save patį ir savo kolegas (Kahill, 1988).

Anksčiau dauguma tyrėjų darbinį stresą laikė neatskiriama profesinio perdegimo dalimi, tačiau stresas, įtampa darbe dar nebūtinai liudija apie perdegimo sindromą. Perdegimo sindromą H. Freudenberger (1975) apibrėžė kaip išsekimą, atsirandantį tuomet, kai situacija reikalauja daugiau resursų bei energijos nei žmogus turi. Kitoje mokslinėje literatūroje dar galima sutikti ir tokių terminų: psichinis išsekimas, profesinis perdegimas, emocinis perdegimas, emocinis išsekimas, depresija, įtampa, neviltis, psichinis perdegimas, profesinis nuovargis – iš esmės reiškiančių vieną ir tą patį (Pacevičius, 2006). Taigi šio reiškinio studijos davė pradžią naujoms publikacijoms, naujiems apibrėžimams, empiriniams tyrimams rasti.

Viena žinomiausių perdegimo sindromo tyrinėtojų yra socialinės psichologijos specialistė – Christina Maslach, kurios perdegimo sindromo apibrėžimas yra labiausiai paplitęs šiuolaikinėje mokslinėje literatūroje. Anot mokslininkės (2003), tai yra sudėtingas procesas, kurį sudaro kelios pagrindinės sudedamosios dalys: emocinis išsekimas, depersonalizacija bei sumažėję asmeniniai laimėjimai. Tai ne trumpalaikė ar greitai galinti praeiti būseną, o ilgai trunkanti reakcija į nuolatinius emocinius bei tarpasmeninius stresorius darbe. Psichologijos žodynas (Oxford dictionary of psychology, 2006) perdegimo sindromą apibūdina kaip stiprų nerimą, atsirandantį dėl pervargimo darbe, kurį lydi nuovargis, nemiga, depresija, sumažėjęs darbo našumas.

Autoriai sutinka (Lindblom et al., 2006), jog dažniausiai perdegimo sindromas yra susijęs su darbo vieta. Profesinis perdegimas – viena iš sąvokų, apibūdinanti emocinio, psichinio ir fizinio išsekimo būseną, susiformavusią veikiant ilgalaikiams neišspręstiems stresams, kylantiems darbo situacijose (Pacevičius, 2006). Dar visai neseniai Europoje Jenaro su kolegomis (2007) atlikti tyrimai pateikia rezultatus apie patiriamą stresą darbe ir perdegimo sindromą: net 28% darbuotojų patiria stresą savo darbo vietoje, o 23% dirbančiųjų jau yra patyrę perdegimo sindromą.

Vadinasi, literatūroje pateiktų perdegimo sindromo apibrėžimų pagrindinė mintis sutampa ir reiškia viena – tai ne tik išblėsusi meilė darbui, tačiau ilgalaikis, įvairias gyvenimo sritis apimantis ir neabejotinai gyvenimo kokybę pakeičiantis procesas.

### 1.1. PERDEGIMO SINDROMO POŽYMAI

Perdegimo sindromas pastaruoju dešimtmečiu susilaukė nemažai tyrėjų dėmesio: mėginta ne tik apibrėžti šį reiškinį, bet ir išskirti bendriausius požymius, pagal kuriuos galima identifikuoti perdegimo sindromą. Bene pagrindinis ir populiariausias yra C.Maslach ir M.P.Leiter (2008) pateiktas perdegimo sindromo modelis, kurį sudaro trys, viena su kita susijusios, dimensijos:

1. **Emocinis išsekimas** – tai fizinis bei psichinis išsekimas, galintis kilti dėl per daug monotoniško ar nuobodaus darbo (Jackson et al., 1986); tai persidirbimo jausmas, fizinių ir emocinių resursų išsekimas. Nors perdegimo sindromą apibūdina trys dimensijos bei jų sąveika, vis dėlto emocinis išsekimas laikomas kertiniu perdegimo bruožu (Skaalvik E. M., & Skaalvik S., 2007). Le Blanc su kolegomis (2007) nustatė, jog efektyviausios prevencinės priemonės prieš perdegimo sindromą ir ypatingai emocinį išsekimą yra kognityviniai bei elgesio metodai;
2. **Depersonalizacija** suprantama kaip neigiamas, abejingas, ciniškas požiūris į darbą, bendradarbius, klientus; žmogus jaučiasi nekompetentingas, nepasiekiantis daug naudos ir laimėjimų savo darbe. Le Blanc (2007) pastebi, jog kartais darbuotojai, norėdami apsisaugoti nuo galimo išsekimo, patys sąmoningai atsiriboja nuo klientų;
3. **Sumažėję asmeniniai laimėjimai** yra pagrįsti išmoktu bejėgiškumu ir pasireiškia, kai nesugebėdamas susidoroti su kylančiais stresoriais, žmogus nebetiki savo atliekamu darbu, jo sėkme, neigiamai vertina save bei savo gebėjimus ir nustoja siekti teigiamų rezultatų.

Pirmosios dvi perdegimo sindromo dimensijos laikomos sindromo šerdimi, tuo tarpu asmeniniai laimėjimai daugiau siejami su asmenybės charakteristikomis bei saviveiksmingumu (Le Blanc, 2007). Lee bei Ashforth (1990) atlikti tyrimai taip pat nurodo, jog emocinio išsekimo ir depersonalizacijos dimensijos tarpusavyje stipriai koreliuoja. Kaip ir buvo tikėtasi, tyrimas atskleidė šių dviejų dimensijų ryšį su fizine bei psichologine įtampa. Tuo tarpu asmeniniai laimėjimai yra daugiau susiję su elgesio suvokimu bei kontrolės naudojimu.

Tai yra ne vienintelis mokslinėje literatūroje pateikiamas modelis. Greta jo dominuoja ir kiti, daugiau perdegimo sindromo požymių grupių išskiriančių modelių. Vienas jų – S. Kahill modelis (1988), susidedantis iš 5 komponentų:

1. Fiziniai (angl. *physical*) požymiai. Dažniausiai mokslininkai perdegimo sindromo pradžią tapatina su fizinės sveikatos susilpnėjimu: fiziniu išsekimu ir nuovargiu, dažnai lydimu pasikartojančio galvos, nugaros skausmo, migrenos priepuolių, virškinimo sutrikimo, svorio praradimo, infekcinių ligų, pilvo skausmo, apetito stokos, miego sutrikimo, depresijos (Freudenberger, 1975; Kahill, 1988). Atkreipiant dėmesį į miego sutrikimus, mokslininkai pažymi, jog moterims jie yra būdingesni nei vyrams (Stenlund et al., 2007);
2. Emociniai (angl. *emotional*) požymiai. Tyrimų rezultatai pateikia šiuos pagrindinius požymius: emocinis išsekimas, irzlumas, nerimas, bejėgiškumo, kaltės jausmai (Beck and Gargiulo, 1983), tačiau dažniausiai iš jų pasitaiko depresija;
3. Elgesio (angl. *behavioural*) požymiai, dažniausiai pasireiškiantys, esant perdegimo sindromui, yra pravaikštos darbe, alkoholio, kofeino, narkotinių medžiagų vartojimas, persivalgymas, persirūkymas, prastas savo pareigų atlikimas, dažnos klaidos, sumažėjęs aktyvumas darbe;
4. Tarpasmeniniai (angl. *interpersonal*) požymiai apima klientus, draugus, šeimos narius, kitus reikšmingus asmenis. Perdegę darbuotojai jaučia diskomfortą bendraudami su klientais, nekompetentingai suteikia paslaugas. Pastebima, jog perdegę žmonės turi mažiau draugų, pažįstamų, vengia senų ar naujų pažinčių, atsiriboja nuo šeimyninio gyvenimo. Taip pat pastebėta, jog perdegimo sindromas turi neigiamos įtakos vedybiniam gyvenimui (Burk & Greenglass, 2001). Taip pat atlikus tyrimus buvo pastebėta, jog vyrams labiau nei moterims sutrinka socialiniai ryšiai (Stenlund et al., 2007);
5. Nuostatų (angl. *attitudinal*) požymiai. Dažnai perdegimo sindromą patiria neigiamas požiūris, minčių žmonės (Freudenberger, 1975). Dažnai perdegęs žmogus apibūdinamas kaip ciniškas, šiurkštus, gynybiškas, galvojantis pesimistiškai, netolerantiškas kitiems, nenorintis eiti į darbą bei nematantis prasmės savo darbe ar gyvenime. Tuo labiau, esant stipriam perdegimo sindromui, žmogus ima galvoti, jog jo atliekamas darbas reikalauja žymiai daugiau pastangų ir resursų nei anksčiau (Lindblom et al., 2006).

Mokslininkai yra sukūrę nemažai būdų, skirtų nustatyti ar/ir įvertinti perdegimo sindromą. Tai perdegimo sindromo metodika (angl. *Burnout Measure*), sudaryta Pines ir Aronson (1988); Shirom–Melamed (2006) perdegimo sindromo klausimynas (SMBQ) ir bene populiariausias – Maslach bei Jackson (1981) perdegimo sindromo klausimynas (MBI), naudojamas beveik 90% studijų, analizuojančių perdegimo sindromą (Shirom, Melamed, 2006).

Taigi nesvarbu į kiek grupių būtų skirstomi perdegimo sindromo požymiai, koks klausimynas ar metodika jį matuotų, svarbiausia yra tai, jog tiek fizinius, tiek psichologinius aspektus paveikiantys



perdegimo sindromo veiksniai sutrikdo asmenybę, pradeda kontroliuoti žmogaus jausmus bei veiksmus ir trukdo jam tinkamai funkcionuoti (Vimantaitė, Šeškevičius, 2006).

## 2. PERDEGIMO SINDROMĄ AIŠKINANČIOS TEORINĖS PARADIGMOS

Pradėjus tyrinėti perdegimo sindromą, susidomėta ne tik jo požymiais ar galimais pagalbos būdais, bet ir teoriniu jo priežasčių bei formavimosi aiškinimu. Perdegimo sindromo etiologija domisi ne viena populiari teorinė paradigma: psichoanalitinė, Jung'o, teisingumo, socialinės kompetencijos ir kt. Šiame darbe apžvelgsime keletą svarbiausių bei mokslinėje literatūroje populiariausių modelių.

1) **Darbo reikalavimų – resursų modelis** (angl. *Job – Demands Resources Model*). Tai vienas pagrindinių modelių, tapęs kitų, ne mažiau svarbesnių modelių (pavyzdžiui, „Reikalavimų – kontrolės – paramos modelio“, „Pastangų – apdovanojimų neatitikimo modelio“) teoriniu pagrindu. Šis modelis, pristatytas Demerouti bei jo kolegų, dėl savo įvairiapusiško bei praktiškumo pralenkia ankstesnius modelius (Jenaro et al., 2007, Dollard et al., 2007). Anot darbo reikalavimų – resursų modelio, darbo aplinka sąlyginai gali būti suskirstyta į reikalavimus bei resursus. Fiziniai, socialiniai, organizaciniai darbo ypatumai, reikalaujantys iš darbuotojo ilgalaikių fizinių ar psichinių pastangų, yra priskiriami darbo reikalavimams. Darbo resursai apibrėžiami kaip fiziniai, psichologiniai, organizaciniai ar socialiniai darbo aspektai, kurie padeda žmogui siekti užsibrėžtų tikslų, sumažinti keliamus reikalavimus ar fiziologinę/psichologinę įtampą bei skatina asmeninį augimą bei mokymąsi. Perdegimas, anot Demerouti, kyla esant neatitikimui tarp reikalavimų, kurie yra keliami darbuotojui, bei resursų, reikalingų su tais reikalavimais susitvarkyti. Kitaip tariant, dideli reikalavimai darbuotojui sukelia neigiamas fizines ir psichologines pasekmes, o silpni resursai savo ruožtu iš esmės padidina reikalavimus bei skatina darbuotoją perdegti.

2) Dar vienas modelis, pateikiantis prielaidas, kodėl kyla perdegimo sindromas, yra **resursų konservavimo modelis** (angl. *The Conservation of Resources Model of Burnout*) (Halbesleben, 2006). Šis modelis yra pagrįstas kognityviniais (t.y. žmogaus tikslai, asmenybės charakteristikos, energingumas ir pan.) bei aplinkos veiksniais, kurie yra susiję su žmogaus resursais. Anot šio modelio šalininkų, stresas kyla tuomet, kai:

- a) Žmogus pajunta grėsmę savo turimiems resursams (pvz., suvokimas, jog gali netekti darbo);
- b) Prarandami tam tikri resursai (pvz., darbo vieta);
- c) Papildomų resursų trūkumas, nors žmogus labai stengėsi (pvz., norimos darbo vietos negavimas, nors žmogus siekė/gavo aukštojo mokslo diplomą).

Jei stresą sukelia nors viena iš šių trijų aplinkybių, laikui bėgant jis vis stiprės ir vairs perdegimo sindromu. Šis modelis taip pat atsižvelgia į sąsajas tarp reikalavimų darbe bei turimų resursų: perdegimo sindromas atsiranda tuomet, kai darbo reikalavimai yra žymiai didesni nei žmogaus turimi resursai gali nuo jų apsaugoti. Tiesa, šio modelio išskirtinis bruožas – dėmesys perdegimo sindromo bei socialinės paramos ryšiui. Teigiama, jog darbovietėje (pvz., kolegų, vadovo parama) ir/ar namuose (pvz., geri santykiai su sutuoktiniu, vaikais) gaunamas palaikymas sustiprina žmogaus turimus resursus, juos papildo ir sąlygoja mažesnę perdegimą.

3) Pines (2002) perdegimo sindromo etiologijai atskleisti pasiūlo **psichoanalitinį – egzistencinį** požiūrį, apjungiantį dvi, iš pažiūros labai skirtingas, paradigmas. Egzistencinis požiūris pabrėžia gyvenimo prasmę, žmogaus tikėjimą, jog gyvenimas yra prasmingas, darbai, kuriuos jis atlieka, yra reikšmingi bei svarbūs. Kiekvienas žmogus pasirenka sferą, kurioje nori save realizuoti bei pajusti, taip vadinamą, egzistencinę prasmę. Tai yra priežastis, kodėl žmonės dažnai savo karjerą pradeda motyvuoti, turėdami idealių planų, daug lūkesčių bei idėjų. Tačiau susidūrus su sunkumais ar nesėkmėmis, darbas, iki šiol teikęs tiek pasitikėjimo bei prasmės, tampa nebereikšmingas, nebesvarbus, žmogus pasijunta bejėgis ir visa tai tampa pradžia perdegimo sindromui formuotis. Kitaip tariant, profesija, darbas, karjera tampa kiekvieno žmogaus keliu į prasmingą egzistenciją. Tuo tarpu psichoanalitikai, jų tarpe Pines, Freudenberg, Fischer, domisi, kodėl žmogus gyvenimo prasmę bando pasiekti būtent tokiu būdu, t.y. tapdamas mediku, mokytoju, terapeutu ar kitu specialistu. Teigiama, jog žmogaus profesinės veiklos pasirinkimas yra nesąmoningas, nulemtas ankstyvojoje vaikystėje, paremtas šeimos įtaka. Darbas taip pat yra pasirenkamas atsižvelgiant į galimybę atkartoti svarbią vaikystės patirtį, patenkinti vaikystėje neišpildytus norus ar užgydyti praeities žaizdas. Sėkminga karjera iš dalies padeda tas žaizdas išgydyti, tačiau, priešingai, nesėkmė kuria pradžią perdegimo sindromui formuotis.

4) **Teisingumo teorija** (angl. *equity theory*) – dar viena perdegimo sindromo atsiradimą aiškinanti teorija, kuri dėmesį sutelkia ties kliento – paciento santykiais darbo aplinkoje. Dierendonck su kolegomis (2001) aiškina šių santykių bei perdegimo sindromo sąsajas. Anot autorių, žmonės tarpusavio santykius supranta kaip savotiškas išlaidas, atlygį, investavimą bei naudą. Situacija bei santykiai bus vertinami kaip teisingi, jei įdėtos pastangos atitiks gaunamus rezultatus. Kitaip sakant, žmogus jausis prastai, jei jis situacijoje nesijaus teisingai. Suprantama, kad teikiant pagalbą ar paramą klientui/pacientui, tikimasi sulaukti bent menkausio dėkingumo ar subjektyviai suvokiamo atlygio. Todėl ir perdegimo sindromas pasireiškia tuomet, kai nėra balanso tarp to, ką žmogus duoda ir gauna, kai santykiai tarp jo ir kliento/paciento suvokiami kaip neteisingi. Ši teorija ypatingai pritaikoma darbuotojų, kurių darbas reikalauja intensyvaus kontakto su klientais/pacientais, tarpe.

Akivaizdu, jog perdegimo sindromas tapo daugelio teorinių paradigmu objektu. Kiekviena jų savaip aiškina priežastis, kodėl kyla šis reiškinys (resursų trūkumas, neatitikimas tarp reikalavimų bei turimų resursų, vaikystės patirties įtaka bei gyvenimo prasmės įsisąmoninimas, nelygiavertiški santykiai su klientais) bei tuo pačiu pateikia alternatyvas, kaip būtų galima jo išvengti, t.y. stiprinti darbuotojo resursus bei rasti balansą tarp jų ir keliamų reikalavimų, socialinės paramos teikimas, lygiaverčių bei teisingų santykių su klientu palaikymas. Taigi nesvarbu, kokios priežastys sukeltų perdegimo sindromą, viena yra aišku – tai sudėtingas reiškinys, neigiamai paveikiantis žmogaus vidinį pasaulį bei sutrikdantis tarpasmeninius santykius.

### 3. SU PERDEGIMO SINDROMO ATSIKIRADIMU SUSIJĘ VEIKSNIAI

Akivaizdu, jog kiekvienas žmogus yra individualus ir nuo kitų skiriasi savo požiūriu, vertybėmis ar reakcija į vykstančius reiškinis. Perdegimo sindromas taip pat labai individualiai pasireiškia kiekvienai asmenybei. Vieni yra jautresni, kiti – žymiai atsparesni perdegimo sindromą sukeliantiems veiksnams.

Atsižvelgiant į literatūroje aptartus veiksnis, sukeliančius perdegimo sindromą (Pacevičius, 2006; Maslach, 2003), juos galima sąlyginai suskirstyti į:

1. **Individualius**, kai perdegimo sindromas kyla dėl asmenybės savybių bei;
2. **Organizacinius**, kai perdegimo sindromą sukelia darbo/organizaciniai veiksniai.

Perdegimo sindromo tyrinėtojai, tyrimo objektu laikydami individualias asmenybės savybes, teigia, jog jis kyla dėl per didelių profesinių įsipareigojimų, pasiaukojimo savo darbui ir klientams (Maslach et al., 2001). Taip pat manoma, kad perdegimo sindromą patiria silpni, nekompetentingi, vieniši, jauni, itin griežti, nelankstūs, mažesnę savivertę turintys darbuotojai (Freudenberger, 1975; Maslach, 2003). Pasirodo, idealistai darbuotojai, turintys didelių ambicijų bei reikalavimų sau taip pat bus linkę greičiau perdegti (Maslach et al., 2001; Vimantaitė, Šeškevičius, 2006).

Mokslininkai taip pat domisi, kokie asmenybės bruožai yra susiję su perdegimo sindromu. Tyrinėjant penkias asmenybės bruožų dimensijas (angl. *Big Five*), nustatytas ryšys tarp jų bei perdegimo sindromo dimensijų. Suchodolska (2008) nustatė, jog neurotizmas yra teigiamai susijęs su emociniu išsekimu bei depersonalizacija bei neigiamai susijęs su asmeniniais laimėjimais. Zellars su kolegomis aiškina (2000), jog neurotinė asmenybė yra emociškai nepastovi, jaučiasi bejėgė, linkusi patirti stiprų stresą ir tuo pačiu perdegimo sindromą. Taip pat tiriant kitų asmenybės bruožų bei perdegimo sindromo ryšį, pastebėta, jog ekstraversija yra teigiamai susijusi su asmeniniais laimėjimais;

sutariamumas neigiamai susijęs su emociniu išsekimu bei depersonalizacija, o sąmoningumas ir atvirumas patyrimui teigiamai susiję su asmeniniais laimėjimais.

Individualios asmens savybės bei turimi resursai gali padėti žmogui prisitaikyti prie keliamų reikalavimų, kontroliuoti kylantį stresą ar netgi gresiantį perdegimą. Gebėjimas susidoroti su darbe kylančiais sunkumais didina asmens profesinį atsparumą (Jenaro et al., 2007). Tai paaiškina, kodėl dalis žmonių, pasitelkdami į problemą orientuotas streso įveikimo strategijas, sugeba išlikti ir nepalūžti kartais itin daug reikalavimų keliančiame darbe.

Tačiau ne vien tik asmenybės savybės gali būti reikšmingi veiksniai, turintys įtakos perdegimo sindromo atsiradimui. Neabejojama, kad darbo aplinka taip pat turi reikšmės, t.y. darbo apkrova, konfliktinės situacijos darbe, neatitikimas tarp reikalavimų bei turimų resursų, tarp lūkesčių ir realių galimybių (Maslach, 2003). Taigi perdegimo sindromas tapo neatsiejama sąvoka ir organizacinėje aplinkoje. Nekokybiškai atliekamas darbas, dažna darbuotojų kaita, menkas įsipareigojimas bei atsidavimas organizacijai, nepasitenkinimas darbu, padidėjusios išlaidos sveikatos priežiūrai, sumažėjęs darbuotojų kūrybiškumas bei naujovių diegimas paskatino domėtis perdegimo sindromu, jo vystymusi bei išmanyti, kaip reikia tinkamai elgtis, pasirodžius pirmiesiems perdegimo požymiams (Halbesleben, 2006).

Pagrindinis streso šaltinis darbe yra ilgos darbo valandos, darbo perteklius bei įtampa. Per maži atlyginimai, socialinio pripažinimo trūkumas, finansinių išteklių trūkumas taip pat siejasi su dažna darbuotojų kaita organizacijoje, aiškumo stoka, rolių konfliktu (Jenaro et al., 2007). Tačiau ne tik reikalavimai darbe, bet ir individualus atsakas į juos turi reikšmės perdegimo sindromo atsiradimui ir progresui.

Kaip matome, ne tik individualios darbuotojo savybės ar bruožai yra neatsiejamos nuo perdegimo sindromo formavimosi pradžios, bet ir organizaciniai veiksniai, su kuriais žmogus susiduria kiekvieną dieną.

Mokslinėje literatūroje išskiriami keletas veiksnių, turinčių ryšį su perdegimo sindromu. Anot Maslach et al. (2001), amžius – vienas iš pagrindinių veiksnių, turinčių reikšmės perdegimo sindromo atsiradimui: perdegimas aktualesnis karjeros pradžioje, t.y. jaunesni specialistai (tarp 30-40 metų) yra linkę greičiau perdegti nei vyresnio amžiaus darbuotojai (Pacevičius, 2006, Salanova et al., 2002; Maslach, 2003). Zellars su kolegomis (2000) daro prielaidas, jog jaunesni darbuotojai dar nėra įvaldę tam tikrų mechanizmų, būtinų susitvarkyti su darbe esančiais reikalavimais, kylančiomis problemomis. Vyresnio amžiaus darbuotojas yra brandesnis, pastovesnis, įgijęs daugiau išminties, turi susiformavusį požiūrį į pasaulį.

Darbinė patirtis organizacijoje taip pat yra reikšmingas veiksnys perdegimo sindromo tyrimų kontekste. Tiek pirmieji perdegimo sindromo tyrimai, tiek šių laikų studijos pateikia vieningus rezultatus: perdegimas darbuotojui anksčiausiai pasireiškė po pirmųjų darbovietėje praleistų metų (Freudenberger, 1975). Jenaro su kolegomis (2007) taip pat patvirtina, jog darbuotojai, išbuvę darbovietėje mažiau nei vienerius metus, nepasižymės aukštais depersonalizacijos įverčiais nei ilgiau organizacijoje dirbantys žmonės. Vadinasi, galima daryti prielaidą, jog perdegimo sindromo formavimosi tikimybė didėja, didėjant darbuotojų darbinei patirčiai. Šis reiškinys bandomas aiškinti tuo, jog žmogus diena iš dienos susiduria su tam tikromis problemomis, sunkumais. Kai ilgą laiką nė viena iš turimų strategijų nepadeda susidoroti su kylančiais sunkumais ar bent kiek atsiriboti nuo stresą keliančio darbo, depersonalizacija (t.y. ciniškas požiūris į klientus, kolegas ir atsitraukimas nuo darbo) tampa tam tikru mechanizmu, padedančiu apsisaugoti nuo galimo perdegimo.

Lytis – dar vienas svarbus veiksnys, nustatant perdegimo sindromo tikimybę. Tyrimais nustatyta, jog vyrams perdegimo sindromas atsiranda esant situacijoms, kurios reikalauja griežtai vyriškų savybių (pvz., fizinių gebėjimų, ryžto, atkaklumo, emocinio santūrumo), o moterims – labiau rizikingos situacijos, reikalaujančios iš jų užuojautos, pedagoginių gebėjimų, paklusnumo (Pacevičius, 2006). Daugelyje literatūros šaltinių aptinkama, jog labiau perdegti yra linkusios moterys. Tačiau šią hipotezę vertinti reikėtų itin atsargiai. Kaip rodo tyrimų rezultatai, perdegti labiau linkę klientų aptarnavimo srityse, mokyklose, socialinėje, sveikatos srityse dirbantys žmonės, o šias profesijas dažniau renkasi moterys (Schaufeli, Greenglass, 2001). Taip pat skiriasi vyrų ir moterų perdegimo sindromo dimensijų išreikštumas: moterys labiau išsenka emociškai, o vyrai pasižymi aukštesniais depersonalizacijos rodikliais.

Grįžtamojo ryšio stoka ar jo nebuvimas, nepakankamas darbuotojų skatinimas (piniginis/moralinis) ar jo nebuvimas taip pat turi lemiamos reikšmės perdegimo atsiradimui. Vadinasi, tinkamai paskatinti darbuotoją ir suteikti atgalinį ryšį yra pakankamai svarbu, norint išvengti jo perdegimo.

Akivaizdu, jog mokslininkai yra išskyrę išties nemažai individualių bei organizacinių veiksnių, kurių identifikavimas gali padėti nuspėti perdegimo sindromo formavimosi pradžią bei padėti jo išvengti.

#### **4. DAŽNIAUSIAI PERDEGTI LINKUSIOS PROFESINĖS DARBUOTOJŲ GRUPĖS**

Šių laikų perdegimo sindromo studijų tiriamieji daugiausia yra socialinės, aptarnavimo sferos darbuotojai, t.y. mokytojai, seselės, teisininkai, socialiniai darbuotojai, socialiniai pedagogai, medikai, policijos pareigūnai, kitaip tariant, darbuotojai, kurių darbas reikalauja artimo, dažno ir intensyvaus kontakto su kitais žmonėmis (Perlan & Hareman, 1982 cit. pagal Jackson et al., 1986). Pasak Maslach (1997 cit. pagal Pacevičius, 2006), labiausiai yra linkę perdegti 3 grupių darbuotojai: medicinos, socialiniai darbuotojai ir pedagogai.

Taigi neabejojama, jog tokia profesinė veikla, kuri įpareigoja darbuotojus rūpintis kitais žmonėmis, gali gan greitai išsekinti žmogų bei sumažinti resursus, kurie yra būtini tokiai intensyviai ir aktyviai veiklai.

##### **4.1. SOCIALINES PASLAUGAS TEIKIANČIŲ DARBUOTOJŲ PERDEGIMO YPATUMAI**

Socialines paslaugas teikiančių darbuotojų, taip pat kaip ir pedagogų, medicinos darbuotojų, esminis darbas yra rūpintis kitais ir spręsti išskylančius klientų rūpesčius. Tuo pačiu tai yra viena iš labiausiai perdegti linkusių profesinių grupių. Anot Collins (2008), socialiniai darbuotojai yra itin įsipareigoję savo darbui ir jaučia vidinį pasitenkinimą jį atlikdami, tačiau kartu tai yra darbuotojų grupė, kurios profesinis nuovargis yra tapęs viena aktualiausių profesinės raidos problemų (Leliūgienė ir kt., 2003). Šiame darbe taip pat bus siekiama įvertinti, ar respondentų perdegimo sindromo įverčiai taip pat, kaip ir minima mokslinėje literatūroje, yra aukšti.

Nors, pasak Schaufeli, Maslach ir Marek, perdegimo sindromas akivaizdžiausiai pastebimas socialinių darbuotojų tarpe (Evers et al., 2002), deja, ši profesinė grupė yra mažiau tyrinėta nei, pavyzdžiui, pedagogų grupė.

Sunkūs klientai, supervizijų stoka, vaidmenų, vertybių konfliktai kelia grėsmę socialinių darbuotojų perdegimui kilti (Kim & Stoner, 2008). Autonomijos, saviraiškos darbe trūkumas, maža paaukštinimo pareigose tikimybė, mažas atlyginimas, neapmokami darbo viršvalandžiai (Leliūgienė ir kt., 2003), menkas darbo pripažinimas, išėjimas iš darbo, nerimas, nepasitenkinimas darbu yra taip pat reikšmingi rizikos veiksniai, galintys socialiniams darbuotojams sukelti perdegimo sindromą. Minėti veiksniai yra tiesiogiai susiję su trimis pagrindinėmis perdegimo sindromo dimensijomis: Kim & Stoner (2008) teigia, jog su vaidmenimis susijęs stresas teigiamai koreliuoja su emociniu išsekimu, o autonomijos darbe trūkumas sumažina asmeninius laimėjimus bei turi lemiamos reikšmės depersonalizacijai atsirasti. Analizuojant organizacinius veiksnius, pastebėta, jog psichologinė darbo

atmosfera (prasti santykiai su vadovu, agresyvumo patyrimas darbo vietoje ir paramos trūkumas) taip pat gali įtakoti perdegimo formavimąsi (Leliūgienė ir kt., 2003). Tiesa, pedagogus, socialinius darbuotojus bei medikus sieja ne tik panašus darbo pobūdis, t.y. intensyvus bei dažnas kontaktas su klientais/pacientais, bet tuo pačiu ir dalis rizikos veiksnių, galinčių sukelti perdegimą, t.y. per dideli profesiniai įsipareigojimai, grįžtamojo ryšio stoka ar jo nebuvimas, nepakankamas darbuotojų skatinimas (piniginis/moralinis), konfliktinės situacijos, neatitikimas tarp reikalavimų bei turimų resursų, tarp lūkesčių ir realių galimybių (Ben-Ari et al., 2003).

Anksčiau aptartas Resursų konservavimo modelis (žr. 2-ą skyrių) pritaikomas, aiškinant socialinių darbuotojų perdegimo sindromo formavimąsi; manoma, jog esant per dideliems reikalavimams darbe ir neturint pakankamai resursų ar gebėjimo su jais susidoroti, kyla didžiulis stresas.

Autoriai pastebi (Collins, 2008; Jenaro et al., 2007), jog socialinių darbuotojų, dirbančių su rizikos grupės vaikais, pasitenkinimas darbu, gebėjimas susidoroti su kylančia įtampa ar emociškai atsiriboti nuo tiesioginio darbo yra žymiai mažesni, o patiriamas streso bei perdegimo sindromo tikimybė žymiai didesnė, lyginant su kitomis socialinėmis grupėmis dirbančiais socialiniais darbuotojais. Darbo specifika ir pobūdis, pasirodo, reikšmės turi ne tik socialinių darbuotojų grupėje. Nustatyta, jog medicinos darbuotojų tarpe labiau perdegti linkęs onkologinių ligų personalas nei kito profilio medikai (Pacevičius, 2006). Dažnos ligonių mirtys, bendravimas su šeimos nariais paaiškina intensyvų emocinį įsitraukimą į situacijas, patiriamą įtampą darbo vietoje, kuri kelią grėsmę perdegti. Tai gali lemti neigiamus pokyčius socialiniuose santykiuose, menkesnį savęs suvokimą, nesaugumo jausmą, depresiją (Le Blanc, 2007). Tyrinėdami pedagogų profesines perdegimo ypatybes, Maslach ir Leiter teigia, jog pradinė klasių mokytojams būdingas aukštesnis perdegimo lygis nei aukštesnių klasių mokytojams, taip pat muzikos mokytojai linkę perdegti labiau nei matematikos mokytojai, o kūno kultūrą dėstančių mokytojų perdegimo lygis žemesnis nei dalykų mokytojų (Pacevičius, 2006). Taip pat pedagogams, dirbantiems su protiškai atsilikusiais mokiniais, yra didesnė tikimybė perdegti nei pedagogams, dirbantiems su psichinių problemų neturinčiais moksleiviais.

Analizuojant socialinius – demografinius požymius, Jenaro su kolegomis (2007) pastebi, jog amžius turi didžiausią įtaką perdegimui ne tik socialinių darbuotojų, bet ir pedagogų, medicinos darbuotojų tarpe. Nustatyta, kad vyresnio amžiaus socialiniai darbuotojai linkę mažiau perdegti nei jaunesni darbuotojai (Evers et al., 2004; Ross et al., 1989; Russell et al., 1987).

Lyginant medicinos ir socialinių darbuotojų grupes pagal darbinę patirtį, C. Maslach pastebi, jog psichiatrinėse klinikose jauni medicinos personalo darbuotojai perdega jau per pusantrų metų, o socialiniai darbuotojai šiuos simptomus patiria vėliau – po 2-4 metų (Pacevičius, 2006). Taigi amžius

bei darbinė patirtis, pasirodo, yra svarbūs veiksniai perdegimo sindromo tyrimų kontekste, todėl ir šiame darbe bus siekiama patvirtinti ar atmesti literatūroje keliamas hipotezes apie šių veiksnių įtaką darbuotojų perdegimui.

Tinkamai susidorojant su kylančiu nerimu ar jau įsitvirtinusia stresine būseną, galima išvengti perdegimo sindromo formavimosi. Autoriai (Collins, 2008) nurodo keletą sėkmingų susidorojimo su stresu metodų:

a) Naudojant kognityvinius metodus, iš naujo pažvelgti į stresines situacijas, pasižiūrėti į jas pozityviai (pvz., palyginti save su kitais, kurių situacija ar aplinkybės dar prastesnės; taip pat padeda humoro jausmas);

b) Priimti situaciją tokią, kokia ji yra. Taip pat svarbu skatinti žmogų būti aktyviu, sprendžiant iškilusias problemas;

c) Planavimas, strategijų, kaip susidoroti su sunkiomis situacijomis, kūrimas, kito, su stresine situacija nesusijusio darbo mažinimas, norint susikcentruoti tik ties aktuali klausimu, taip pat socialinės paramos ieškojimas.

Taigi, matome, jog socialinių paslaugų teikimas – tai dinamiškas, daug vidinių resursų reikalaujantis darbas. Vadinasi, artimas, intensyvus kontaktas su klientais (jų skaičius, aptarnavimo dažnis, kontaktų su jais glaudumas), autonomijos trūkumas, įvairūs konfliktai turi lemiamos reikšmės socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo atsiradimui.

## **5. SOCIALINĖ PARAMA PERDEGIMO SINDROMO TYRIMŲ KONTEKSTE**

Žmogus yra sociali būtybė, dažniausiai priklausanti keletai socialinių grupių (šeimos, draugų, artimųjų, religijos, profesijos ir t.t.). Kiekvienoje grupėje yra tam tikri, būtent tai grupei būdingi, reikalavimai, grupės teikiama nauda. Socialinė parama laikoma vienu svarbiausių apdovanojimų, kuri galima gauti priklausant vienai ar kitai socialinei grupei (Pines et al., 2002).

Daugelis autorių sutinka, jog socialinė parama – tai daugiamatis konstruktas, būtinas gerai psichinei bei fizinei sveikatai palaikyti (Clara et al., 2003). Tai esminė bendruomenės psichologijos istoriją bei sampratą reprezentuojanti sąvoka. Pirmasis socialinę paramą beveik prieš keturiasdešimtmetį (tais pačiais metais, kai buvo atrasta perdegimo sindromo koncepcija) apibrėžė John Cassle, davęs pradžią toliau sėkmingai plėtotis šio reiškinio sampratai bei tyrinėjimams (Community psychology, 2003).



Vis daugiau bei giliau tyrinėjant perdegimo sindromą, jo simptomus, požymius ir pasekmes, netruko atsirasti studijų, siekiančių surasti būdus, kuriais galima užkirsti kelią perdegimo sindromui ar padėti žmogui, kuris jį jau turi. Šeima, draugai, kolegos, artimieji – tai puikiai suprantami, mūsų kasdienybėje dažnai vartojami žodžiai. Dažniausiai draugai padeda nelaimėje, paguodžia atsitikus nelaimei, tačiau kyla klausimas, ar socialinė parama veiksminga, patyrus sunkesnių gyvenimo sukrėtimų, ar ji gali padėti įveikti ar lengviau išgyventi perdegimo sindromą? Tyrimai pateikia akivaizdžius rezultatus – socialinę paramą gaunantys žmonės yra mažiau pažeidžiami streso, perdegimo sindromo ir kitų neigiamų aspektų (Russell et al., 1987; Maslach et al., 2001; Semmer et al., 2008). Žinodami, kad yra palaikomi, jie pasitiki aplinkiniais ir žino, jog visada sulauks pagalbos, jei patektų į sunkią situaciją. Socialinė parama ne tik sumažina įtampą, bet kartu tampa susidorojimo su ja mechanizmu, vos tik jai pasirodžius (pvz., socialinė parama gali padėti žmogui praplėsti kognityvinį stresinės situacijos suvokimą ar naudoti įvairias atsako į stresą technikas) (Halbesleben, 2006). Autoriai sutinka, jog, esant sunkiam, stresiniam periodui, socialinė parama naudinga tuo, jog sustiprina teigiamas žmogaus savybes, kurių jis pats nepastebi ir nesugeba jų panaudoti konstruktyviam problemų sprendimui (Lindblom et al., 2006), taip pat suteikia bendrumo jausmą, skatiną savi-identiškumą, savęs vertinimą (Community psychology, 2003). Remiantis šiais tyrimų duomenimis, šiame darbe taip pat keliamą prielaidą, jog socialinė parama bei perdegimas yra vienas su kitu susiję konstruktai, t.y. kuo asmuo sulaukia daugiau paramos, tuo perdegimas mažėja.

Jenaro su kolegomis (2007) išskiria teigiamus ir neigiamus susidorojimo su perdegimu būdus. Pozityviems metodams priskiriami asmeninis augimas, aktyvūs, į problemą orientuoti problemų sprendimo būdai, socialinės paramos ieškojimas, tuo tarpu neigiami, pasyvūs būdai yra alkoholio, narkotikų vartojimas, atitraukimas, pabėgimas nuo problemos ir pan. Kaip matome, socialinė parama priskiriama pozityviems bei efektyviems susidorojimo su perdegimo sindromu metodams.

Ankstesniame skyriuje aprašytas Resursų konservavimo modelis atkreipia dėmesį ne tik į reikalavimų bei resursų santykį, bet ir į perdegimo sindromo bei socialinės paramos sąsajas. Mokslininkai sutinka, jog socialinė parama (pvz., darbdavių, viršininko palaikymas) gali praplėsti turimus žmogaus resursus, kas, savo ruožtu, gali apsaugoti nuo perdegimo sindromo. Iš vienos pusės reikalavimai darbovietėje žmogui kelia grėsmę perdegimo sindromui atsirasti, tuo tarpu socialinė parama padeda susidoroti su kylančiais sunkumais bei sumažinti perdegimo tikimybę.

Emocinė parama – viena iš socialinės paramos rūšių. Ji apima empatišką klausymąsi, kalbėjimąsi su žmogumi. Visa tai, anot Zellars bei Perrewe (2001) gali būti itin reikšminga bei efektyvi pagalba žmogui bei sąlygoti jo geresnę emocinę būklę arba, priešingai, sukelti dar didesnę neviltį ir pesimistiškumo jausmą. Kad ir kokį stiprų empirinį palaikymą turėtų socialinė parama perdegimo

sindromo kontekste, vis dėlto tyrimai patvirtina, jog socialinė parama gali ne tik padėti žmogui sėkmingai išgyventi sunkų gyvenimo periodą, bet ir savotiškai kenkti. Fenlason su kolega pastebi, jog socialinė parama gali ne sumažinti, o, priešingai, netgi padidinti įtampą, kai pabrėžiama ir susitelkiama ties neigiamais aspektais, pavyzdžiui, negatyviai paveikiantys pokalbiai su kolegomis, kurie oficialiai yra traktuojami kaip emocinė parama (Halbesleben, 2006).

Taigi, tyrimais nustatytas ne vienas efektyvus būdas, kuriuo galima užkirsti kelią perdegimo sindromui ar padėti darbuotojui jį įveikti, tačiau vienas iš veiksmingiausių laikomas socialinės paramos prieinamumas (Freudenberger, 1975).

### **5.1. SOCIALINĖS PARAMOS BŪDAI, ESANT PERDEGIMO SINDROMUI**

Pastaraisiais dešimtmečiais atlikta daugybė tyrimų, siekiančių išsiaiškinti, kokios priemonės gali padėti žmogui, turinčiam perdegimo sindromą. Vienas iš pasiūlymu buvo stiprinti žmogaus vidinius resursus, konsultuoti individualiai ar tiesiog tuo metu atitraukti žmogų nuo tiesioginio darbo (Maslach, Leiter, 2008). Kiti minimi efektyvūs būdai – patarimai žmogui, informacijos suteikimas, supervizijos, nuraminimas, emocinė parama, empatiškas išklašymas ir pan. Kaip matome, paramos būdų pasirinkimo spektras platus, tačiau yra svarbu išsiaiškinti, kokia būtent pagalba yra efektyvi perdegusiam darbuotojui.

Halbesleben (2006) savo darbe apžvelgia, kaip skirtingos perdegimo sindromo dimensijos yra susijusios su skirtingais socialinės paramos šaltiniais. Darbovietėje teikiama parama dėl tiesioginės reikalavimų įtakos daugiau susijusi su emociniu išsekimu, kai tuo tarpu su darbu nesusijusi socialinė parama turi daugiau ryšių su depersonalizacijos bei asmeninių laimėjimų dimensijomis. Vos po metų atliktas tyrimas (Jenaro et al., 2007) leidžia daryti išvadą, jog asmeniniai laimėjimai yra tiesiogiai susiję ir su draugų teikiama parama.

Semmer su kolegomis (2008) savo darbe išskiria dvi pagrindines socialinės paramos kategorijas: emocinė parama (t.y. užuojauta, empatija, pagarba žmogui) bei instrumentinė (t.y. informacinė ar tiesioginė praktinė pagalba, sprendžiant problemas, kai stresinė situacija yra kontroliuojama). Kitų autorių duomenimis, emocinė parama gali būti skirstoma į teigiamą, neigiamą, nesusijusią su darbu bei empatišką bendravimą (Zellars, Perrew, 2001). Nustatyta, jog emocinė parama tiesiogiai veikia perdegimo sindromą ir mažina jo dimensijų išreikštumą. Autoriai pabrėžia, jog priklausomai nuo individo, kuriam yra teikiama parama, savybių, situacijos, aplinkybių, taip pat nuo paramą teikiančios asmenybės priklausys, kokia pagalba, emocinė ar instrumentinė, yra tinkamesnė.

Neatmetama galimybė, jog instrumentinė socialinė parama turi nemažai emocinio pagrindo. Tuo tarpu Pines & Aronson (1988) detaliau išskiria socialinės paramos kategorijas (Pines et al., 2002):

1. Išklausymas (nekritikuojant ir nepatarinėjant);
2. Techninė pagalba (angl. *technical support*), t.y. darbo įvertinimas, patarimai, tiesiogiai susiję su žmogaus darbine veikla;
3. Techninis išbandymas (angl. *technical challenge*), t.y. kritika, pasiūlymai, norint pagerinti žmogaus veiklos/darbo kokybę;
4. Emocinė parama, t.y. emocinė pagalba ir palaikymas, nesvarbu kokiomis aplinkybėmis;
5. Emocinis išbandymas, pasireiškiantis žmogaus provokavimu, kuris skatina pamatyti bei įvertinti patį save;
6. Pasidalinimas socialine realybe, kai tam tikras žmogus stengiasi pasaulį ir įvykius pamatyti taip, kaip tai mato žmogus, kuriam reikalinga parama.

Ieškant tinkamiausių pagalbos būdų žmogui, turinčiam perdegimo sindromą, laikui bėgant daugiau dėmesio imta skirti organizaciniams veiksniams: nustatyta, jog socialinę paramą gaunantiems darbuotojams, dirbantiems palaikančioje aplinkoje, aktyviai dalyvaujantiems priimant sprendimus, perdegimo sindromas pasireišk žymiai rečiau (Buunk & Schaufeli, 1993 cit. pagal Maslach, Leiter, 2008). Karasek & Theorell (1990) taip pat sutinka, jog darbo aplinkoje gauta socialinė parama mažina perdegimą ir padeda darbuotojams pasijusti reikšminga organizacijos dalimi (Kim & Stoner, 2008). Tiesa, svarbus ne tik bendravimas kaip reiškinys, tačiau ir jo kokybė: perdegimo sindromas mažės, kuomet daugiau bus akcentuojami teigiami aspektai (Zellars, Perrewé, 2001).

Hill et al. (1989, cit. pagal Harris et al., 2007) išskiria keturias darbovietėje teikiamas socialinės paramos rūšis:

1. Pagalba atliekant užduotis (*task support*), t.y. perdegęs darbuotojas pasikeičia ar pasidalija darbu, idėjomis su kolegomis;
2. Patarimai karjeros klausimais (*career mentoring*) apima pokalbius, konsultacijas su žmonėmis, turinčiais daugiau patirties;
3. Treniravimas/Konsultavimas (*coaching*), apimantis organizacinį bei profesinį mokymą;
4. Kolegų socialinė parama (*collegial social support*) tai bendravimas dalinantis rūpesčiais, asmeninėmis problemomis.

Nustatyta, jog du pirmieji paramos būdai (pagalba atliekant užduotis bei patarimai karjeros klausimais) tiesiogiai susiję su pasitenkinimu darbu (Harris et al., 2007). Kiti mokslininkai, gilindamiesi į darbovietėje teikiamą socialinę paramą, pateikia išvadą, jog slaugytojui nesulaukus

paramos iš organizacijos, net ir baigus darbą emocinė įtampa kurį laiką išlieka (Maslach et al., 2001). Tai atspindi darbuotojų pasisakymai, jog po darbo jie dažnai jaučiasi pavargę bei išsekę.

Socialinę paramą suteikti gali įvairūs asmenys: šeimos nariai, bendradarbiai, artimieji, darbovietės ar kitų įstaigų specialistai (Schwarzer, Gutierrez-Dona, 2005; Harris et al., 2007). Iš tikrųjų šeimos nariai, sutuoktiniai ar draugai yra vieni iš pagrindinių, geriausiai suprantančių ir žinančių, kokius reikalavimus darbo vietoje patiria jų artimas žmogus (jie gali emociškai jį palaikyti, padrąsinti). Emocinis artimų žmonių palaikymas gali sumažinti išėjimo iš darbo tikimybę ar padidinti žmogaus tikėjimą savo atliekamo darbo kokybe. Vis dėlto artimųjų, šeimos narių ar sutuoktinių pagalba, sprendžiant konkrečių reikalavimų darbe problemas, yra menka (Halbesleben, 2006). Šiuo atveju reikšmingiausia pagalba laikoma bendradarbių, supervizorių palaikymas; jų patarimai ir pagalba gali tiesiogiai ar netiesiogiai turėti lemiamos reikšmės reikalavimų sumažėjimui. Tačiau ši autoriaus hipotezė gali turėti ir trūkumų. Žmonės yra labai individualūs ir priklausomai nuo to, kokius perdegimo sindromo požymius patiria, jie skirtingai reaguos bei priims jiems teikiamą pagalbą. Nors darbovietės teikiama parama turi tiesioginį ryšį su emociniu išsekimu, tačiau netiesiogiai ji gali veikti ir depersonalizaciją bei asmeninius pasiekimus. Taip pat jei individas yra emociškai išsekęs, jam gali būti reikšmingai svarbi būtent artimųjų, o ne darbovietės parama. Kiti autoriai taip pat atsargiai vertina artimųjų paramą, nes ji, kaip ir minėta ankstesniame skyriuje, gali būti ne tik palaikymo bet tuo pačiu ir streso šaltinis (Halbesleben, 2006). Tyrimus patvirtina ir V. Trakūnaitės (2008) darbo išvados: draugų socialinės paramos didėjimas tiesiogiai susijęs su mokytojų perdegimo sindromo rodiklių didėjimu arba, kitaip sakant, draugų parama nedaro tiesioginio poveikio perdegusių mokytojų būsenai. Vadinasi, galima kelti prielaidą, jog perdegusiam darbuotojui reikšmingiausia bus darbovietėje teikiama parama.

V. Trakūnaitės (2008) darbe aptikta, jog profesinis perdegimas labiausiai siejasi su šeimos bei naminių gyvūnėlių parama: didėjant šių grupių paramai, mažėja darbinio streso bei profesinio perdegimo rodikliai. Atkreipiant dėmesį į lyties skirtumus, rasta, jog mažesnė parama neigiamai veikia vyrus, didesnė parama efektyvesnė moterims. Taip pat tyrimų rezultatai rodo, jog supervizijos labiausiai teigiamos reikšmės turi mokytojų ir konsultantų fizinei bei psichinei sveikatai lyginant su bendradarbių, sutuoktinių, draugų ar giminaičių socialine parama. Tyrimo metu supervizijos mokytojams įtakoją mažesnę išsekimo laipsnį bei teigiamas nuostatas (Russell et al., 1987; Ross et al., 1989).

Pasaulyje taip pat yra atlikta tyrimų, kurie nagrinėja socialinės paramos ir kultūros sąsajas. Pines su kolegomis (2002) pabrėžia, jog individualistinėje kultūroje žmonėms socialinė parama sunkiau prieinama, tuo tarpu kolektyvistinėse kultūrose vyrauja abipusė pagalba bei tarpusavio priklausomybė, todėl ir socialinės paramos prieinamumas žymiai lengvesnis.

Tyrimai akivaizdžiai patvirtina, jog socialinė parama yra susijusi su psichologiniais rodikliais. Iš tiesų įvairių šaltinių teikiama socialinė parama darbuotojui yra apsauginis veiksnys nuo perdegimo sindromo arba pagalba greičiau jį įveikti. Socialinės paramos trūkumas yra tiesiogiai susijęs su stipresne depresija, prastesne sveikata (Schwarzer, Gutierrez-Dona, 2005). Tyrėjai atradę išties nemažai būdų, socialinės paramos rūšių, galinčių padėti, esant perdegimo sindromui. Vadinasi, belieka laiku atkreipti dėmesį ir tinkamu laiku suteikti reikiamą pagalbą žmogui.

## **5.2. SOCIALINĖS PARAMOS ŠALTINIAI SOCIALINĖS PASLAUGAS TEIKIANTIEMS DARBUOTOJAMS**

Pastaraisiais metais, dešimtmečiais atlikti tyrimai vis dar neduoda aiškaus atsakymo į klausimą, kokia yra pagrindinė perdegimo sindromo priežastis: asmenybės bruožai ar darbo aplinkos veiksniai. Viena yra tikrai akivaizdu – socialinė parama laikoma itin veiksmingu būdu, apsisaugant nuo perdegimo sindromo ar jį įveikiant. Vadinasi, išlieka klausimas, į kuriuos veiksnius: individualius ar organizacinius – reikia sutelkti didžiausią dėmesį, norint išvengti darbuotojų perdegimo.

Tyrimais nustatyta, jog apsauginiai veiksniai nuo perdegimo visiems su klientais dirbantiems darbuotojams yra kolegų, vadovų, aukštesnio statuso ir profesionalumo žmonių, draugų, šeimos narių socialinė-psichologinė parama (Russell et al., 1987). Tai reiškia, kad supervizijos ar/ir žmonės, į kuriuos gali bet kada kreiptis, sudaro palankias sąlygas perdegimo sindromui neatsirasti ar sumažinti jo padarinius. Taip pat nurodoma, jog darbo aplinka, monotoniškumo, rutinos darbe pašalinimas mažina perdegimo sindromo tikimybę (Freudenberger, 1975). Taip pat plačiai naudojamos elgesio – kognityvinės technikos, skirtos susidoroti su kylančiu stresu (Ben-Ari et al., 2003).

Santuoka taip pat vienas iš apsauginių veiksnių, esant perdegimui. Russell et al. (1987), Pacevičius (2006) bei Ross su kolegomis (1989) nustatė, jog žmonės, gyvenantys santuokoje, yra mažiau linkę į perdegimą nei viengungiai ar išsiskybę. Nors prieštaringi tyrimai teigia, jog būtent nesutarimai, įtampa namuose gali turėti reikšmės perdegimo sindromui darbe kilti. Pasak Schwarzer ir Gutierrez-Dona, (2005), vyrai daugiausia paramos sulaukia iš žmonos, o moterys, priešingai, didėjant jų amžiui, sulaukia vis mažiau paramos iš savo sutuoktinio. Taigi, atsižvelgiant į tyrimų rezultatus, šiame darbe taip pat sieksime nustatyti, ar iš tikrųjų santuoka respondentams yra apsauginis veiksnys prieš perdegimo sindromą.

Schwarzer, Gutierrez-Dona (2005) nustatė ryšį tarp socialinės paramos ir amžiaus grupių. Tyrimais įrodyta, kad jaunesnės moterys gauna daugiau socialinės paramos nei vyresnės, o vyrų tarpe skirtumų nepastebėta.

Tyrimų rezultatai pabrėžia skirtingus socialinės paramos šaltinius, priklausomai nuo lyties. Yra nustatyta, kad vyrams reikšmingiausia yra darbovietėje gaunama parama, o moterims svarbi tiek šeimos, tiek darbovietėje teikiama parama (Halbesleben, 2006). Tokius rezultatus galima paaiškinti kitų autorių tyrimais, jog moterys turi daugiau socialinių ryšių nei vyrai (Schwarzer, Gutierrez-Dona, 2005). Vadinasi, galima daryti prielaidą, jog moterys turi daugiau socialinės paramos šaltinių nei vyrai.

Lietuvoje perdegimo sindromas nėra plačiai tyrinėtas, tuo labiau pagalba, socialinės paramos būdai jam įveikti. R. Vimantaitės ir A. Šeškevičiaus (2006, 2007) darbe tyrinėjamas slaugos darbuotojų perdegimo sindromas bei jo įtaka slaugytojų elgesiui ir darbo efektyvumui; perdegimo sindromo ryšį su asmenybės bruožais ir patiriama žodine agresija nagrinėjo I. Suchodolska (2008); perdegimo sindromo ryšiu su organizacine aplinka bei profesine veikla domėjosi J. Pacevičius (2006). Mokslinių psichologijos darbų, kuriuose būtų nagrinėjamas ryšys tarp perdegimo sindromo ir socialinės paramos yra vos keletas, tai – V. Trakūnaitės (2008) darbas apie mokytojų perdegimą ir socialinės paramos rūšis bei D. Gudelio (2007) darbas apie socialinę – psichologinę pagalbą perdegusiems mokytojams. Nors ryšys tarp perdegimo sindromo ir socialinės paramos yra gan akivaizdus, vis dėlto publikacijų skaičius nėra toks didelis bendrame perdegimo sindromo tyrimų kontekste.

## 6. SAVIVEIKSMINGUMO SAMPRATA

Pirmą kartą saviveiksmingumo (angl. *self-efficacy*) samprata 1977 m. kaip kertinis aspektas buvo pateikta A. Bandūros socialinio mokymosi teorijoje, kuri beveik po dešimtmečio pervadinta į socialinę – kognityvinę teoriją. Autorius saviveiksmingumą apibrėžė kaip asmens suvokimą apie savo galimybes sėkmingai atlikti tam tikrą darbą bei pasiekti užsibrėžtus tikslus. Kitaip tariant, saviveiksmingumas gali būti suprantamas kaip tikėjimas savo kompetencija, kuris apima bei veikia keturis esminius saviveiksmingumo teorijoje postuluojamus aspektus, t.y. žmogaus jausmus, mąstymą, elgesį bei motyvaciją (Betz, 2004).

A. Bandūra taip pat buvo pirmasis savo teorijoje, tyrinėjęs ryšį tarp saviveiksmingumo bei savikontrolės. Žmogų jis apibrėžė kaip save kontroliuojantį, struktūruotą, iniciatyvų individą, patį kuriantį savo įsitikinimus, kurie padeda pasiekti norimų tikslų (Bussey & Bandura, 1999). Vadinasi, pagrįstai teigiama, jog saviveiksmingumui būdingas vidinis kontrolės lokusas, t.y. siekimo motyvacija,

atsakomybės prisiėmimas dėl vykstančių reiškinų, esamų minčių, jausmų, taip pat gebėjimas kontroliuoti ar įtakoti įvykius savo gyvenime.

Zulkosky (2009) savo darbe analizuoja saviveiksmingumo sinonimų „asmens efektyvumas“ ir „produktyvumas“ panašumus bei skirtumus. Prieita išvados, jog iš esmės šios sąvokos skiriasi. Asmens efektyvumas ar produktyvumas yra sąvokos skirtos asmenybės charakteristikoms apibrėžti, o tuo tarpu saviveiksmingumas suprantamas kaip laikina, kisti linkusi būseną, susijusi su tam tikra specifine situacija. Kitaip sakant, saviveiksmingumas yra šių charakteristikų (efektyvumo bei produktyvumo) kombinacija.

Anot A. Bandūros, saviveiksmingumą sudaro trys komponentai: *reikšmė*, t.y. tikėjimas, atliekant sunkią užduotį, *stiprumas*, arba, kitaip tariant, pastangos, reikalingos susidoroti su kylančiais sunkumais bei *bendrumas*, t.y. esminiai, bendrieji žmogaus įsitikinimai (Endler et al., 2001).

Literatūroje išskiriamas ne tik individualus, tiesiogiai asmens įtakojamas, bet ir kolektyvinis saviveiksmingumas (Bussey & Bandura, 1999). Abi šios rūšys yra viena su kita susijusios, t.y. asmeninis saviveiksmingumas vienaip ar kitaip įtakoja bendrą grupės veiklą, jos tikslus. Vadinasi, tie patys veiksniai (pastangos, atliekant grupinę užduotį, reakcija, susidūrus su nesėkme ir pan.) turi įtakos ne tik individualiam, bet ir kolektyviniam saviveiksmingumui.

Dar viena sąvoka mokslinėje literatūroje – socialinis saviveiksmingumas. Jis apibrėžiamas kaip asmens tikėjimas savo gebėjimu dalyvauti grupinėje veikloje, mokėjimas ir gebėjimas užmegzti bei palaikyti santykius su kitais. Kitaip tariant, tai yra socialinis aktyvumas, drąsa dalyvauti socialinėse veiklose ar grupėse, draugiškas bendravimas, pagalbos teikimas ir/ar gavimas (Bilgin & Akkapulu, 2007). Socialinio saviveiksmingumo svarba plačiau tyrinėjama paauglių socialiniuose santykiuose.

Taigi, apsibrėžus saviveiksmingumo sampratą, jo rūšis bei komponentus, galima daryti išvadą, jog nepaisant to, kaip žmogus dirbtų ar realizuotų save: individualiai ar grupėje, saviveiksmingumas yra esminis žmogaus gebėjimas integruoti sėkmę bei nesėkmę (Desivilya & Eizen, 2005) bei savybę, galinti kisti dėl naujos patirties bei gaunamos informacijos (Saks, 1995).

## 6.1. PROFESINIO SAVIVEIKSMINGUMO ASPEKTAI

Literatūroje aptinkami prieštaringi duomenys, kada pirmą kartą apibrėžtas bei pradėtas tyrinėti profesinis saviveiksmingumas. Nors iš esmės tai buvo pradėta daryti ne taip seniai po A. Bandūros saviveiksmingumo teorijos sukūrimo. Šią naują, sparčiai augančią tyrimų sritį paskatino atsirasti organizacinių tyrimų mokslininkai, siekiantys individualius saviveiksmingumo aspektus pritaikyti

darbuotojams organizacinėje erdvėje (Betz, 2004). Profesinis saviveiksmingumas apibrėžiamas kaip tikėjimas savo gebėjimais bei kompetencija, atliekant profesinį vaidmenį.

Taigi kyla klausimas, kuo pasižymi aukšto ir žemo saviveiksmingumo darbuotojas? Pirmiausia, žmogus, turintis aukštą saviveiksmingumą, įsitraukia į naujas, įvairaus pobūdžio veiklas, nevengia sunkių užduočių, iššūkių, jiems būdinga atsakomybė bei įsipareigojimas (Bandura, 1994). Tikėjimas savo kompetencija bei atliekamo darbo sėkme sustiprina žmogaus asmeninius laimėjimus bei asmeninę gerovę. Priešingai nei žemo saviveiksmingumo darbuotojo, nesėkmės jį nesulpnina, o tik skatina toliau siekti užsibrėžtų tikslų (Desivilya & Eizen, 2005). Nesėkmė yra suprantama kaip žinių ar kompetencijos trūkumas, kurios yra būtinos sėkmei užtikrinti bei tampa darbuotojo siekiamybe. Pasitikintiems savimi darbuotojams nepasisekimo baimė nėra būdinga. Tuo tarpu Bandura (1994) pabrėžia, jog žemo saviveiksmingumo darbuotojas nesėkmės savo darbe priima kaip asmeninę grėsmę. Profesinėje erdvėje saviveiksmingumo jausmo stokojantis žmogus pats save vertina kaip neefektyvą ir neveiksmingą darbuotoją. Jis vengia išsikelti sau aukštesnius tikslus, įsivaizduoti būsimą pasisekimą ir susikoncentruoja tik ties neigiamais aspektais (Zulkosky, 2009). Dar planuodami savo karjerą, aukšto saviveiksmingumo asmenys mato plačias karjeros galimybes, pasirinkimus, domisi naujomis sferomis (Bussey & Bandura, 1999), o jau pradėję dirbti, yra geriau prisitaikę savo organizacijoje (Pilipūnaitė, 2008). Aukšto saviveiksmingumo darbuotojai linkę naudoti į problemą orientuotus sprendimo būdus (Jex & Bliese, 1999; Bilgin & Akkapulu, 2007), o atsiradus stresoriams darbe, jie iš karto ieško galimų sprendimo būdų. Tuo tarpu žemesnio saviveiksmingumo darbuotojai žymiai dažniau naudoja į emocijas nukreiptus metodus ir yra linkę daugiau pergyventi dėl nesėkmių nei imtis konkrečių veiksmų.

Plačiau analizuodami profesinį saviveiksmingumą, Bussey kartu su A. Bandūra (1999) pastebėjo skirtumus moterų ir vyrų tarpe. Vyrų gerai vertina savo gebėjimus atlikti tiek „vyriškos“, tiek „moteriškos“ profesijos darbus. Tuo tarpu moterys, priešingai, mano, kad efektyviau galėtų atlikti „moteriškos“ profesijos darbus nei „vyriškos“. Manoma, jog asmeniniai lūkesčiai, tiesioginė ar netiesioginė patirtis formuoja skirtingą vyrų ir moterų pasitikėjimą savimi bei savo gebėjimais (West, 2002). Vyrų labiau pasitiki savimi, tačiau taip pat dažniau nei moterys pervertina savo sugebėjimus. Buvo aptikta keletas studijų, ištyrusių, jog moterų saviveiksmingumas yra mažesnis lyginant su vyrų, tačiau dėl savo tyrimo ribotumų, ši sritis reikalauja išsamesnių tyrimų. Vadinasi, atsižvelgus į saviveiksmingumo skirtumus vyrų bei moterų tarpe, galima daryti išvadą, jog saviveiksmingumas, t.y. tikėjimas savo gebėjimais atlikti tam tikrą darbą, kyla daugiau dėl stereotipinių aspektų nei turimų gebėjimų ar kompetencijos.



Mokymai organizacijoje tampa vienu svarbiausių reiškinų socializacijos procese. Saks (1995) ištyrė, jog tai didina organizacijoje dirbančių darbuotojų saviveiksmingumą bei įsipareigojimą organizacijai. Ypatingai efektyvią naudą mokymai turi neseniai pradėjusiems dirbti organizacijoje: tai skatina produktyvumą, pasitenkinimą darbu, gebėjimą susidoroti su kylančiais sunkumais.

Akivaizdu, jog saviveiksmingumas susilaukė nemažai dėmesio bei tyrimų organizaciniame kontekste. Saviveiksmingumo įsitikinimai ne tik papildo, bet ir praplečia darbuotojo turimų gebėjimų vertinimą, kas yra be galo svarbu, norint pasiekti užsibrėžtus tikslus. Tai kartu leidžia optimaliai panaudoti turimus talentus bei kryptingai lavinti savo gebėjimus.

## **6.2. SAVIVEIKSMINGUMO FORMAVIMAS BEI UGDYMAS**

Ankstesniame skyriuje buvo aptarta, jog saviveiksmingumas, t.y. individo įsitikinimai savo gebėjimais atlikti tam tikrą užduotį, didžia dalimi lemia veiklos rezultatus. Teigiamas saviveiksmingumo poveikis aptariamas kiekvienoje studijoje, analizuojančioje šį reiškinį. Vadinasi, nustatčius šio reiškinio naudą žmogui, svarbu išsiaiškinti, kokiais būdais galima ugdyti saviveiksmingumą. Bandura (1994) išskiria keturis aspektus, būtinus aukštam saviveiksmingumui pasiekti:

1. Patirtis. Tai yra daugiausia įtakos saviveiksmingumui turintis veiksnys (Skaalvik E. M., & Skaalvik S., 2007). Sėkmė žmogaus karjeroje sukuria tvirtą saviveiksmingumo jausmą, priešingai, nesėkmės trukdo jam formuotis. Pasisekus vieną kartą, yra didelė tikimybė, jog tai pasikartos. Todėl patirtis, apimanti ilgalaikes bei ryžtingas pastangas, dažną pasisekimą, kliūčių įveikimą, stiprina saviveiksmingumo jausmą.

2. Netiesioginė patirtis. Kitaip tariant, tai yra socialinis mokymasis, patirtis, gaunama iš kitų asmenų (Bussey & Bandura, 1999). Iš aplinkos (pvz., kolegų, tėvų, artimųjų) yra perimamos žinios, įgūdžiai. Jei darbuotojas mokosi iš žmonių, kuriuos lydi sėkmė ir kuriems didelių pastangų dėka pasiseka įgyvendinti užsibrėžtus tikslus, tai kelia pasitikėjimą savimi bei tikėjimą savo atliekamo darbo sėkme.

3. Socialinis įtikinimas. Pasitikėjimą savimi bei savo atliekamu darbu kelia ir aplinkinių tikėjimas asmens gebėjimais atlikti vieną ar kitą užduotį. Tai apima ne tik teigiamą žmogaus įvertinimą, bet ir veiklos ar darbo organizavimą, kuriame slypi didesnė sėkmės tikimybė. Žmogui labai daug reiškia kito asmens palaikymas, tikėjimas, jog jis neabejotinai turi tam tikrų gebėjimų ar kompetencijos užduočiai atlikti. Žmogaus įtikinimas suteikia ne tik tikėjimo savimi, bet ir skatina įdėti daugiau pastangų į

atliekamą darbą. Tačiau nerealistiški tikslai bei vienašališkai subjektyvus skatinimas gali greitai nuvilti ir skatinti nesėkmę (Zulkosky, 2009).

4. Fiziologinė bei emocinė būseną. Tai yra dar viena sritis, kuria žmogus remiasi, vertindamas savo gebėjimus bei kompetenciją. Nuovargis bei skausmas žmogui byloja apie fizinį silpnumą, jėgų stoką. Nustatyta, jog teigiama nuotaika didina saviveiksmingumo jausmą, o liūdna, priešingai, – mažina. Todėl siekiant ugdyti aukštą darbuotojo saviveiksmingumą, svarbu mažinti jo stresinę būklę, stiprinti fizinę būklę bei skatinti pozityvią nuotaiką.

Taigi, šie keturi veiksniai ne tik byloja apie darbuotojo saviveiksmingumo jausmą, bet ir apie bendrą funkcionavimo lygį (Evers et al., 2002). Tarkim, atlikdamas tam tikrą užduotį, žmogus nepasitiki savimi ar turi tam tikrą abejonių atliekamo darbo kokybę. Savęs nuvertinimas pirmiausia paveikia mintis, vėliau motyvaciją, emocijas bei visa tai galiausiai atsispindi jo elgesyje (mažiau pastangų, baimė patirti nesėkmę ir pan.).

Socialinė – kognityvinė teorija taip pat pabrėžia tėvų, bendraamžių įtaką saviveiksmingumo formavimuisi (t.y. tėvų parama, palaikymas, pamokymas, patarimai, padrąsinimas, skatinimas dalyvauti tam tikrose veiklose ir pan.) (Buchanan & Selmon, 2008). Visi šie veiksniai tampa rėmais, formuojant savo paties gyvenimą, kuriant ateities planus. Tačiau ne tik artimųjų, bet ir kultūros įtaka turi svarbų poveikį saviveiksmingumui. Šį A. Bandūros teiginį patvirtino tyrimai, nustatę, jog kolektyvistinėse valstybėse žmonės pasižymi žemesniu saviveiksmingumu nei individualistinėse valstybėse gyvenantys žmonės (Kononovas & Dallas, 2009).

Saviveiksmingumo ugdymas yra labai svarbus ne tik individualiai asmenybei, tačiau ir organizacijai, kurioje darbuotojas dirba. Vadinasi, yra būtina atsižvelgti į išvardytus veiksniai, skatinančius asmens saviveiksmingumo jausmą, norint užtikrinti, kad darbuotojai jaustų pasitenkinimą darbu, siektų tobulėti, palaikytų gerus santykius su kolegomis bei klientais.

## **7. SAVIVEIKSMINGUMO RYŠYS SU PERDEGIMO SINDROMU BEI SOCIALINE PARAMA**

Kaip jau buvo minėta ankstesniuose skyriuose, saviveiksmingumas turi itin didelę reikšmę darbuotojų savęs, savo kompetencijos vertinimui bei būsimiems rezultatams. Vis dėlto, organizacijos tikslas turėtų būti ne tik skatinti bei ugdyti darbuotojų saviveiksmingumo įsitikinimus, bet, pirmiausia, stengtis užkirsti kelią tam tikriems veiksniams, galintiems neigiamai įtakoti darbuotojo saviveiksmingumą.

Lietuvoje nėra atlikta daug tyrimų, nagrinėjančių saviveiksmingumo bei perdegimo sindromo ar streso sąveiką. Tačiau apibendrinant užsienio šalių atliktus tyrimus, galima teigti, jog visi jie patvirtina egzistuojantį ryšį tarp perdegimo bei saviveiksmingumo (Zulkosky, 2009; Kononovas & Dallas, 2009; Salanova et al., 2002; Le Blanc, 2007; Evers et al., 2002; Betoret, 2006). Plačiau apžvelgiant atliktus tyrimus, galima pastebėti, jog saviveiksmingumas neigiamai koreliuoja su nerimu, depresija, stresoriais darbe, bejėgiškumu bei pesimistiškumu (Jex & Bliese, 1999). Taip pat nustatytas tiesioginis saviveiksmingumo bei pasitenkinimo darbu, savivertės, fizinės sveikatos, įsipareigojimo organizacijai ryšys. Tai yra iš ties nemažai organizacinių bei individualių veiksnių, turinčių įtakos darbuotojo saviveiksmingumo įsitikinimams. Tyrimai patvirtina, jog aukštas saviveiksmingumas padeda darbuotojams susidoroti su stresoriais, mažina stresą bei didina atsparumą depresijai (Bandura, 1994). Atsižvelgiant į šiuos rezultatus, šiame tyrime taip pat keliami hipotezė apie egzistuojantį perdegimo sindromo bei saviveiksmingumo ryšį, t.y. augant darbuotojo saviveiksmingumui, mažėja jo perdegimas.

Analizuojant perdegimo bei saviveiksmingumo ryšį, galima pastebėti, jog platesni tyrimai atlikti pedagogų srityje, lyginant su kitų profesijų atstovais. Tyrimais nustatyta, jog žemas mokytojų saviveiksmingumas gali nulemti perdegimo sindromą (Skaalvik E. M., & Skaalvik S., 2007; Jenaro et al., 2007). Beje, Evers su kolegomis (2002) išskiria mokytojo saviveiksmingumo sąvoką, t.y. mokytojo tikėjimas, kiek jis turi reikšmės bei įtakos mokinių mokymuisi.

Darbuotojų amžius yra vienas iš daugelio veiksnių, aptariamų saviveiksmingumo bei perdegimo tyrimų kontekste. Nors anksčiau buvo minėta, jog jaunesni darbuotojai yra linkę anksčiau perdegti nei vyresni, deja, to negalima pasakyti apie jų saviveiksmingumo įsitikinimus. Pilipūnaitė (2008) nerado skirtumų tarp jaunesnių bei vyresnių darbuotojų saviveiksmingumo, patiriančių darbinį stresą. Taip pat iširta, jog darbinį stresą patiriantys darbuotojai su mažesne darbine patirtimi turi žemesnį saviveiksmingumo lygį, lyginant su ilgesnę darbinę patirtį turinčiais darbuotojais.

Taigi mokslinėje literatūroje nėra aptikta prieštarų tyrimų, kalbant apie perdegimo sindromo bei saviveiksmingumo ryšį. Akivaizdu, jog tikėjimas savimi bei savo gebėjimais atlikti tam tikrą darbą, turi įtakos žmogaus emocinei, fizinei gerovei, apsaugo nuo streso, depresijos bei perdegimo sindromo.

Analizuojant saviveiksmingumo bei socialinės paramos ryšį, aptikta jog tai yra ne tik apsauginiai veiksniai prieš kylantį stresą (Shen, 2009) ar tiesiogiai susiję su gera sveikata ir teigiamu funkcionavimu, bet kartu patvirtina šių dviejų reiškinių ryšį: Karademas (2006) nustatė, kad socialinė parama gali tiesiogiai paveikti saviveiksmingumą, žmogaus įsitikinimus. Tyrimai patvirtina abipusį saviveiksmingumo bei socialinės paramos ryšį. Manoma, kad saviveiksmingumas skatina žmogų naudoti aktyvias susidorojimo su stresu strategijas (viena iš jų yra socialinė paramos siekimas), o

socialinės paramos gavimas didina pasitenkinimą darbu, kas yra vienas iš saviveiksmingumo šaltinių (Jenaro et al., 2007; Shen, 2009).

Taip pat tyrimų rezultatai parodo, jog gaudamas socialinį palaikymą, žmogus tai suvokia kaip papildomus resursus, galinčius padėti susidoroti su kylančiais sunkumais. Ankstesniame skyriuje aprašytas Resursų konservavimo modelis patvirtina, kad gaunamas palaikymas sustiprina žmogaus turimus resursus, juos papildo ir apsaugo nuo perdegimo. (Major et al., 1990).

Taigi nėra aptikta tyrimų, tiesiogiai nagrinėjančių saviveiksmingumo, perdegimo sindromo bei socialinės paramos sąsajas, tačiau apibendrinami jau turimus duomenis, sąlyginai galime sukonstruoti dvi schemas, padedančias apsisaugoti nuo perdegimo sindromo. Pirmiausia, tikėtina, kad aukšto saviveiksmingumo darbuotojas, susidūręs su stresine situacija, aktyviai ieškos galimų sprendimo būdų, pavyzdžiui, socialinio palaikymo, kuris, akivaizdu, padeda apsisaugoti nuo galimo perdegimo. Žiūrint iš kitos pusės, darbuotojas, gaunantis socialinę paramą, suvokia, kad jis turi tam tikrų resursų susidoroti su sunkia situacija bei tiki savo gebėjimu konstruktyviai išspręsti iškilusią problemą (t.y. aukšto saviveiksmingumo darbuotojas), vadinasi, tai taip pat apsaugos žmogų nuo perdegimo. Vadinasi, akivaizdu, jog tiek socialinė parama, tiek saviveiksmingumas yra reikšmingi veiksniai, galintys prognozuoti darbuotojo perdegimą.

## **TYRIMO PROBLEMA, TIKSLAS, UŽDAVINIAI**

Literatūros analizėje buvo aptarta socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo grėsmė bei socialinės paramos bei saviveiksmingumo įtaka perdegimo sindromo kontekste. Taigi šiame darbe atliekamu tyrimu ir bandoma įvertinti perdegimo sindromo reiškinį socialines paslaugas teikiančių darbuotojų tarpe ir nustatyti, koks yra jo ryšys su socialine parama bei saviveiksmingumu.

### **Tikslas:**

Ištirti socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo ryšį su socialine parama bei saviveiksmingumu.

### **Uždaviniai:**

1. Nustatyti perdegimo sindromo dimensijų (emocinio išsekimo, depersonalizacijos, asmeninių laimėjimų) dažnumą bei intensyvumą socialines paslaugas teikiančių darbuotojų tarpe bei palyginti juos skirtingose amžiaus, vedybinio statuso bei darbinės patirties tiriamųjų grupėse.
2. Nustatyti socialinės paramos įverčius tiriamųjų tarpe bei jų sąsajas su perdegimo sindromo dimensijomis.
3. Nustatyti saviveiksmingumo įvertį tiriamųjų tarpe bei jo sąsajas su perdegimo sindromo dimensijomis.
4. Nustatyti, ar socialinė parama, saviveiksmingumas bei tam tikri demografiniai veiksniai leidžia prognozuoti perdegimo sindromą.

### **Hipotezės:**

1. Perdegimo sindromo dimensijų dažnumas bei intensyvumas skiriasi skirtingo amžiaus, vedybinio statuso bei darbinės patirties socialines paslaugas teikiančių darbuotojų grupėse:
  - 1.1. Jaunesnių socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų įverčiai yra didesni nei vyresnių darbuotojų;
  - 1.2. Netekėjusių socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų įverčiai yra didesni nei ištekėjusių;
  - 1.3. Didesnę darbinę patirtį turinčių socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų įverčiai yra didesni nei mažesnę darbinę patirtį turinčių darbuotojų.

2. Kuo socialines paslaugas teikiantys darbuotojai gauna daugiau socialinės paramos, tuo perdegimo sindromas mažėja.
3. Kuo socialines paslaugas teikiančių darbuotojų saviveiksmingumas didesnis, tuo perdegimo sindromas mažėja.
4. Socialinė parama, saviveiksmingumas bei amžius prognozuoja būsimą perdegimo sindromą.

## METODIKA

### 1. TYRIMO DALYVIAI

Tyrime dalyvavo 204 darbuotojai iš dešimties Lietuvos miestų (žr. 1-ą lentelę). Tiriamųjų imtį sudarė 194 moterys ir 10 vyrų. Respondentų pasiskirstymas pagal profesiją: 77 tiriamieji (53,1%) yra socialiniai pedagogai, 68 tiriamieji (46,9%) – socialiniai darbuotojai, 32 pedagogai (15,7%), 17 psichologų (8,3%), 2 sveikatos specialistai (1%), 3 mokyklos direktoriai (1,5%) ir 5 administratoriai (2,5%). Keturios anketos, nebuvo įtrauktos į analizę dėl per didelio neatsakytų klausimų skaičiaus. Vyrų, pedagogų, psichologų, sveikatos specialistų, direktorių bei administratorių duomenys taip pat buvo pašalinti iš analizės, todėl duomenų analizėje dalyvavo tik socialiniai pedagogai bei socialiniai darbuotojai (N=145). Tyrimo imtis sudaryta patogiosios atrankos būdu.

Tiriamuosius suskirsčius pagal šeimyninę padėtį, buvo 87 (60%) ištekėjusių, netekėjusių – 31 (21,4%), išsiskyrusių – 13 (9%), našlių – 2 (1,4%), o gyvenančių nesusituokus – 12 (8,3%). Daugiau nei pusė visų respondentų – 79 (54,5%) dirba mokykloje, kita dalis tiriamųjų pagal darbo vietą pasiskirsto: ligoninė – 2 darbuotojai (1,4%), nevyriausybinė organizacija – 16 (11%), globos įstaigos – 9 (6,2%), psichikos sveikatos centras – 1 (0,7%), darželis – 1 (0,7%), socialinių paslaugų centras – 37 (25,5%). Tik vienoje darbovietėje šiuo metu dirba daugiausia – 134 darbuotojai (92,4%), o dviejose darbovietėse dirba vos 11 (7,6%) tiriamųjų.

Tyrime dalyvavę respondentai yra 21 – 60 metų (amžiaus vidurkis – 35,4; SD = 8,88). Atliekant tyrimą, pagal medianą ( $M_d$  – 35) respondentai buvo suskirstyti į dvi amžiaus kategorijas: jaunesni – 21-35 metų (50,3%) ir vyresni – 36-60 metų (49,7%). Anketoje tiriamieji taip pat turėjo nurodyti savo darbinės patirties trukmę, sukauptą dirbant dabartinėje įstaigoje ir bendrą darbinę patirtį, teikiant socialines paslaugas. Dabartinėje įstaigoje minimali darbinė patirtis – 0,5 metų, maksimali – 30 (darbinės patirties vidurkis – 7,19, SD = 6,87). Pagal medianą ( $M_d$  – 4) darbuotojai buvo suskirstyti į dvi grupes: 0.5 – 4m., turinčius mažesnę darbinę patirtį bei 5 – 30m., turinčius didesnę darbinę patirtį. Vidutinė bendra darbinė patirtis, teikiant socialines paslaugas, – 7,47 (SD = 7,06). Mažiausia darbinė patirtis, kurią yra sukaukę respondentai yra 0,5m., didžiausia – 31m. Pasinaudojus medianos reikšme ( $M_d$  – 5), tiriamieji buvo suskirstyti į dvi kategorijas: 0.5 – 5m., turinčius mažesnę darbinę patirtį bei 6 – 31m., turinčius didesnę darbinę patirtį. Šiame darbe tiriamieji pagal šeimyninę padėtį taip pat buvo sugrupuoti į dvi kategorijas: pirmajai priklauso ištekėjusios ir gyvenančios nesusituokus, t.y. šeimą sukūrusios ar planuojančios kurti, gyvenimo draugą turinčios darbuotojos, antrajai – netekėjusios, išsiskyrusios bei našlės, t.y. neturinčios šeimos.

Ieškant statistiškai reikšmingų skirtumų pagal tiriamųjų darbovietes, duomenys, sulaukę daugiausiai vieno ar dviejų respondentų pasisakymų (t.y. darbuotojai, dirbantys ligoninėje, sveikatos centre bei darželyje), buvo iš analizės pašalinti.

1 lentelė. *Tiriamųjų pasiskirstymas pagal gyvenamą vietą*

Miestas	Tiriamųjų skaičius N (%)
Vilnius	30 (20,7)
Vilkaviškis	28 (19,3)
Raseiniai	21 (14,5)
Jurbarkas	17 (11,7)
Kelmė	11 (7,6)
Marijampolė	11 (7,6)
Utena	10 (6,9)
Visaginas	8 (5,5)
Kaunas	5 (3,4)
Klaipėda	4 (2,8)

## 2. UŽDUOČIŲ IR ĮVERTINIMO BŪDAI

### Perdegimo sindromas

Perdegimo sindromas buvo vertinamas Maslach ir Jackson (1981) sukurtu perdegimo sindromo klausimynu (angl. *Maslach Burnout Inventory – MBI*) (Maslach, Jackson, 1981) (žr. 1-ą priedą). Klausimynas buvo paimtas iš I. Suchodolskos (Mykolo Romerio universitetas) magistro darbo „Perdegimo sindromas ir jo ryšys su asmenybės bruožais ir patiriama žodine agresija“ (2008), gavus autorės bei darbo vadovės, dr. V. Pakalniškienės, sutikimą.

Šis klausimynas yra sudarytas iš 22 teiginių ir matuoja tris perdegimo sindromą charakterizuojančias dimensijas. Pirmoji ir esminė perdegimo sindromo skalė – emocinis išsekimas (angl. *emotional exhaustion*). Skalę sudaro 9 teiginiai (pvz., „Jaučiu, kad darbas mane išsekina“, „Jaučiuosi priėjęs liepto galą“), matuojantys žmogaus fizinį bei psichinį nuovargį, išsekimo jausmą. Kita, depersonalizacijos (angl. *depersonalization*), skalė yra sudaryta iš 5 teiginių (pvz., „Man nerūpi, kaip toliau sekasi kai kuriems klientams“, „Kai pradėjau dirbti šį darbą, tapau mažiau jautrus (-i) kitiems žmonėms“), nusakančių neigiamą, abejingą, cinišką darbuotojo požiūrį į darbą, bendradarbius, klientus. Paskutinė, asmeninių laimėjimų (angl. *personal accomplishment*), skalė susideda iš 8 teiginių (pvz., „Nuveikiau daug vertingų dalykų šiame darbe“, „Jaučiu, kad savo darbu darau teigiamą įtaką kitų žmonių gyvenimams“) bei nusako darbuotojo neigiamą savo bei savo atliekamo darbo vertinimą.



Kiekvienas klausimyno teiginys vertinamas dviem: dažnumo bei intensyvumo skalėmis. Dažnumo skalė parodo, kaip dažnai žmogus patiria vieną ar kitą perdegimo sindromo komponentą bei vertina teiginį nuo 1 (*keletą kartų per metus*) iki 6 (*kiekvieną dieną*). Intensyvumo skalė matuoja, kaip intensyviai yra patiriamas perdegimo sindromo komponentas ir vertina teiginius nuo 1 (*labai silpnai*) iki 7 (*labai stipriai*). Jei tiriamajam nėra būdingas tam tikras teiginys, pažymimas *niekada* langelis. Tokiu atveju respondentas nevertina nei teiginio dažnumo, nei intensyvumo. Dimensijų dažnumo bei intensyvumo įverčiai buvo nustatyti apskaičiavus skalių vidurkius. Kadangi asmeninių laimėjimų dimensijos septyni teiginiai yra nevienodos krypties, t.y. vienu skalių didesni įverčiai reiškia didesnę perdegimą, kitų – mažesnę, skaičiuojant patikimumo koeficientus, jie buvo suvienodinti, perkoduojant duomenis.

Emocinio išsekimo ir depersonalizacijos skalėse, didesni įverčiai reiškia didesnę perdegimo sindromą. Priešingai nei pirmosiose dviejose skalėse, asmeninių laimėjimų skalėje žemesni įverčiai reiškia didesnę perdegimą. Taip pat skaičiuojant perdegimo sindromą, skalės (emocinis išsekimas, depersonalizacija bei asmeniniai laimėjimai) nebuvo apjungiamos į vieną, o skaičiuojamos kaip atskiros dimensijos.

Klausimyno autoriai (Maslach, Jackson, 1981) pateikia Kronbacho alfos koeficientus, nusakančius vidinį klausimyno patikimumą. Emocinio išsekimo dimensijos dažnumo skalėje koeficientas siekia 0.89, intensyvumo – 0.86. Depersonalizacijos dimensijos dažnumo skalėje koeficientas yra 0.77, intensyvumo – 0.72. Asmeninių laimėjimų dimensijos tiek dažnumo, tiek intensyvumo skalėje patikimumo koeficientas yra 0.74.

Šiame darbe naudoto MBI klausimyno vidinį patikimumą patvirtina gauti Kronbacho alfos koeficientai. Emocinio išsekimo dimensijos koeficientai siekia 0.87 (dažnumo skalė) ir 0.85 (intensyvumo skalė); depersonalizacijos dimensijos koeficientai – 0.66 (dažnumo skalė) ir 0.62 (intensyvumo skalė) bei asmeninių laimėjimų dimensijos – 0.86 (dažnumo skalė) ir 0.81 (intensyvumo skalė). Minėti koeficientai, anot R.Vaitkevičiaus bei A.Saudargienės (2006), rodo, jog skalės yra tinkamos statistinei analizei.

Norėdami patikrinti klausimyno validumą, autoriai (Maslach, Jackson, 1981) atliko tiriamąją faktoriinę analizę pagrindinių komponentų su varimax (ortogonalium) sukiniu. Emocinio išsekimo dimensijos dažnumo skalės faktorių svoriai yra nuo 0,54 iki 0,84, intensyvumo – nuo 0,47 iki 0,81. Asmeninių laimėjimų dimensijos dažnumo skalės faktorių svoriai – nuo 0,43 iki 0,59, o intensyvumo skalės – 0,44 – 0,63. Depersonalizacijos dimensijos faktorių svoriai dažnumo skalėje yra nuo 0,41 iki 0,67, o intensyvumo – nuo 0,40 iki 0,74.

Taip pat ir šiame darbe, norint nustatyti, ar kintamieji patenka į tas pačias, juos paaiškinančias grupes kaip ir originaliajame klausimyne, buvo atlikta tiriamoji faktorinė analizė pagrindinių komponentų su varimax (ortogonalium) sukiniu. Duomenų tinkamumą faktorinei analizei patvirtina Kaiserio-Majerio-Olkino matas (dažnumo skalės KMO – 0.82, intensyvumo – 0.78) ir Bartleto sferiškumo kriterijus (dažnumo ir intensyvumo skalių  $p < 0.05$ ). Remiantis teorine klausimyno samprata (Maslach, Jackson, 1981), atliekant faktorinę analizę, iš anksto buvo pasirinkti trys faktoriai.

Faktorinės analizės duomenys rodo, jog perdegimo sindromo dažnumo skalėje visi trys faktoriai paaiškina 49,58% visos dispersijos, o intensyvumo – 45.18%. Perdegimo sindromo klausimyno faktorių svoriai pateikiami 4-ame priede. Dažnumo skalėje emocinio išsekimo (pirmasis faktorius) svoriai yra nuo 0.49 iki 0.86. Asmeninių laimėjimų (antrasis faktorius) – nuo 0.53 iki 0.74. Depersonalizacijos (trečiasis faktorius) – nuo 0.34 iki 0.83. Tuo tarpu intensyvumo skalėje emocinio išsekimo (pirmasis faktorius) svoriai yra nuo 0.36 iki 0.83. Depersonalizacijos (antrasis faktorius) nuo 0.47 iki 0.73. Asmeninių laimėjimų (trečiasis faktorius) nuo 0.29 iki 0.76. Taigi faktorinės analizės duomenys patvirtina klausimyno validumą, t.y. tinkamumą matuoti perdegimo sindromą socialines paslaugas teikiančių darbuotojų imtyje.

### **Socialinė parama**

Šiame darbe iš 20-ies teiginių sudarytas klausimynas buvo skirtas įvertinti iš aplinkos gaunamą socialinę paramą. Anketa buvo paimta iš V.Trakūnaitės (Vytauto Didžiojo universitetas) magistro darbo „Mokytojų darbinio streso bei profesinio perdegimo sąsajos su socialinės paramos šaltiniais“ (2008), gavus darbo autorės bei darbo vadovės, doc. dr. L.Šinkariovos, sutikimą. Tame darbe autorė Multidimensinę socialinės paramos skalę (angl. *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*) (Zimet, 1988), matuojančią šeimos, draugų bei kitų reikšmingų asmenų paramą, papildė Leksingtono prisirišimo prie naminių gyvūnėlių skale (angl. *Lexington Attachment to Pets Scale*) bei HSE (angl. *Health and Safety evaluation for work related stress scale*) darbinio streso skale. Šiame darbe klausimynas buvo modifikuotas, atmetus klausimus iš Leksingtono prisirišimo prie naminių gyvūnėlių skalės. Taigi, naują socialinės paramos skalę sudaro 20 teiginių (žr. 2-ą priedą), vertinančių iš penkių šaltinių gaunamą socialinę paramą: draugų (pvz., „*Aš galiu pasitikėti savo draugais, kai susiduriu su nesėkme*“), šeimos (pvz., „*Iš šeimos aš gaunu reikiamą emocinę pagalbą ir palaikymą*“), tiesioginio vadovo (pvz., „*Mano tiesioginis vadovas paskatina mane darbe*“), kolegų (pvz., „*Jei susidurčiau su sunkumais darbe, kolegos man padėtų*“) bei kitų reikšmingų asmenų (pvz., „*Yra tam tikras žmogus, su kuriuo galiu dalintis savo džiaugsmiais ir rūpesčiais*“). Kiekvieną subskalę sudaro keturi teiginiai, vertinami nuo 1 (*visiškai nesutinku*) iki 5 (*visiškai sutinku*). Mažesni įvertinimai reiškia mažesnę

socialinę paramą, didesni – didesnę. Kiekvienos skalės įvertis gaunamas suskaičiavus teiginių vidurkį. Bendras skalės įvertis gaunamas apskaičiavus visų skalę sudarančių teiginių įverčių vidurkį.

Multidimensinės socialinės paramos skalės autoriai (Zimet et al., 1990), paskaičiavę vidinį skalės patikimumą, Kronbacho alfa gavo 0.90. Patikimumo koeficientas draugų subskalėje siekia 0.90, šeimos – 0.83, kitų reikšmingų asmenų – 0.98. Modifikuotos, šiame darbe naudojamos skalės vidinis patikimumas siekia 0.83. Draugų subskalės Kronbacho alfa – 0.82, šeimos – 0.72, tiesioginio vadovo – 0.72, kolegų – 0.77, kitų reikšmingų asmenų – 0.70. Minėti koeficientai, anot R.Vaitkevičiaus bei A.Saudargienės (2006), rodo, jog skalės yra tinkamos statistinei analizei.

Skalės validumas buvo patikrintas atliekant tiriamąją faktorinę analizę pagrindinių komponentų su varimax (ortogonalium) sukiniu. Kaiserio-Majerio-Olkinio matas (KMO – 0.79) bei Bartleto sferiškumo kriterijus ( $p < 0.05$ ) patvirtina duomenų tinkamumą faktorinei analizei. Analizės duomenys rodo, jog visi penki faktoriai paaiškina 66,63% visos imties. Šeimos teikiama parama sudaro vieną faktorių, kurio svoriai yra nuo 0.78 iki 0.87, tiesioginio vadovo – nuo 0.78 iki 0.88, draugų – nuo 0.75 iki 0.82, kolegų – nuo 0.59 iki 0.83 ir kitų reikšmingų asmenų – nuo 0.43 iki 0.80 (žr. 5-ą priedą).

### **Saviveiksmingumas**

Saviveiksmingumas šiame darbe buvo vertinamas 1979 metais sukurta M. Jerusalem bei R. Schwarzer saviveiksmingumo skale (angl. *The General Self-Efficacy Scale – GSE*). Skalės pranašumas, jog ji nemokamai yra prieinama internete <<http://userpage.fu-berlin.de/~health/engscal.htm>>, tuo pačiu suteikiant autorių leidimą naudoti šią metodiką. Šiame darbe skalė buvo gauta iš darbo vadovės – doc. dr. S. Raižienės.

Saviveiksmingumo skale vertinamas žmogaus tikėjimas savo kompetencija atlikti tam tikrą darbą bei pasiekti užsibrėžtus tikslus. Skalę sudaro 10 teiginių (pvz., „*Pakankamai pasistengęs, visada galiu išspręsti sudėtingas problemas*“, „*Savo išradingumo dėka žinau, kaip elgtis nenumatytoje situacijoje*“) matuojamų nuo 1 (*visiškai nesutinku*) iki 4 (*visiškai sutinku*). Skalės teiginiai yra pateikti 3-iaame priede. Bendras saviveiksmingumo skalės įvertis gaunamas suskaičiavus visų teiginių vidurkį.

Kronbacho alfa, priklausomai nuo šalies, kurioje buvo naudota skalė, svyruoja nuo 0.86 iki 0.94 (Luszczynska et al., 2005). Šiame darbe vidinį skalės patikimumą patvirtina gautas gana aukštas koeficientas – 0.81, kuris, anot R.Vaitkevičiaus bei A.Saudargienės (2006), rodo, jog skalė yra tinkama statistinei analizei.

### 3. TYRIMO EIGA

#### Tyrimo procedūra

Tyrimo anketa buvo pateikta socialines paslaugas teikiančioms įstaigoms. Dalį anketų respondentai pildė raštu (139), kita dalis anketų (65) buvo išsiųsta elektroniniu paštu į visų Lietuvos miestų, miestelių bei kaimų savivaldybių, seniūnijų socialinės paramos skyrius, centrus, nevyriausybinės organizacijas, teikiančias socialines paslaugas. Iš kai kurių miestų, miestelių ar kaimų buvo gauta po vieną ar dvi anketas, todėl jos buvo prijungtos prie artimiausios apskrities miestų anketų. Respondentams buvo pristatytas tyrimo tikslas (ištirti socialines paslaugas teikiančių specialistų darbe patiriamą stresą bei pagalbos galimybes), garantuojant tiriamųjų savanorišką dalyvavimą bei konfidencialumą. Duomenų rinkimas užtruko nuo 2009.11.06 iki 2010.01.22.

#### Duomenų apdorojimas

Tyrimo metu surinkti duomenys apdoroti statistinės analizės programinės įrangos paketu *SPSS 17.0*. Prieš atliekant tyrimo analizę, pagal Shapiro-Wilk testą buvo patikrintas kiekybinių kintamųjų skirstinių atitikimas normaliajam skirstiniui (žr. 6-ą priedą). Paaiškėjo, jog dalies kintamųjų skirstiniai skiriasi nuo normaliojo skirstinio, todėl buvo nuspręsta kintamiesiems naudoti neparametrinius kriterijus.

Hipotezėms tikrinti buvo naudojama aprašomoji statistinė analizė. Patikimam skirtumui tarp dviejų imčių įvertinti taikytas Mann-Whitney U testas, kelioms imtims palyginti – Kruskalo-Voliso kriterijus. Ryšiai tarp kintamųjų apskaičiuoti naudojant Pirsono koreliacinę analizę, prognozės nustatytos skaičiuojant daugialypę regresinę analizę. Skalių vidinis patikimumas tikrintas skaičiuojant Kronbacho alfos koeficientą, skalių validumas – faktorinę analizę. Duomenų skirtumas statistiškai reikšmingas, kai  $p < 0,05$ .

## TYRIMO REZULTATAI

### 1. PERDEGIMO SINDROMO PAPLITIMAS IR JO RYŠYS SU DEMOGRAFINĖMIS TIRIAMŪJŲ CHARAKTERISTIKOMIS

Perdegimo sindromas – vienas aktualiausių reiškinių šiandieniniame gyvenime. Pagrindiniai žymiausias šio reiškinio tyrinėtojos C.Maslach tiriamieji – socialinės sferos darbuotojai. Tai leidžia daryti prielaidą, jog perdegimas šių specialistų tarpe yra itin paplitęs. Šio darbo tiriamieji – taip pat socialines paslaugas teikiantys darbuotojai, kurių perdegimo sindromo dimensijų skalių vidurkiai pateikiami 2-oje lentelėje.

*2 lentelė. Perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo bei intensyvumo skalių) vidurkiai bei standartiniai nuokrypiai*

		Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Dažnumas	Vidurkis	1.95	0.87	4.02
	SD	1.00	0.85	1.05
Intensyvumas	Vidurkis	3.14	1.49	4.87
	SD	1.26	1.19	0.77

Svarbu atkreipti dėmesį, jog asmeninių laimėjimų dimensijos tiek dažnumo, tiek intensyvumo skalių duomenys yra reversiniai, t.y. mažesnis skalės balas reiškia stipriau išreikštą perdegimo sindromą.

Analizuojant perdegimo sindromo dimensijų tarpusavio ryšį, buvo naudojamas Pirsono koreliacijos koeficientas. Gauti rezultatai pateikiami 3-ioje bei 4-oje lentelėse. Iš 3-ios lentelės galima pastebėti emocinio išsekimo bei depersonalizacijos statistiškai reikšmingą tiesioginį, nors gana silpną ryšį ( $r = 0.37$ ,  $p < 0.05$ ). Šis ryšys patvirtina, jog didėjant emociniam išsekimui, yra tikimybė didėti ir depersonalizacijai (arba atvirkščiai). Deja, statistiškai reikšmingas ryšys nebuvo rastas tarp asmeninių laimėjimų bei emocinio išsekimo ir depersonalizacijos dažnumo skalių ( $p > 0.05$ ).

*3 lentelė. Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo įverčių koreliacija*

Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalės	Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalės		
	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Emocinis išsekimas		0.37***	-0.08
Depersonalizacija	0.37***		-0.02
Asmeniniai laimėjimai	-0.08	-0.02	

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Analizuojant perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo įverčių tarpusavio koreliacijas, buvo pastebėtas silpnas, tačiau statistiškai reikšmingas ryšys tarp emocinio išsekimo bei depersonalizacijos

(žr. 4-ą lentelę). Vadinasi, kuo intensyviau bus išgyvenamas emocinis išsekimas, tuo intensyves ir depersonalizacijos išgyvenimai (arba atvirkščiai). Taip pat kaip ir dažnumo skalėse, nebuvo rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp asmeninių laimėjimų ir emocinio išsekimo bei depersonalizacijos intensyvumo skalių ( $p > 0.05$ ).

4 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo įverčių koreliacija*

Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalės	Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalės		
	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Emocinis išsekimas		0.41***	0.09
Depersonalizacija	0.41***		-0.08
Asmeniniai laimėjimai	0.09	-0.08	

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Apibendrinus gautus rezultatus, galime daryti išvadą, jog egzistuoja ryšys tarp perdegimo sindromo dimensijų skalių: rezultatai leidžia teigti apie egzistuojantį silpną, bet statistiškai reikšmingą tiesioginį ryšį tarp emocinio išsekimo bei depersonalizacijos tiek dažnumo, tiek intensyvumo skalių. Vadinasi, kuo dažniau ar intensyviau žmogus jausis emociškai, fiziškai išsekęs, tuo dažniau bei intensyviau jis pasižymės cinišku požiūriu į savo darbą, kolegas ir/ar klientus (arba atvirkščiai). Įvertinus asmeninių laimėjimų ryšį su kitomis dimensijomis (emociniu išsekimu bei depersonalizacija) tiek dažnumo, tiek intensyvumo skalėse, nebuvo aptiktas statistiškai reikšmingas koreliacinis ryšys.

### 1.1. PERDEGIMO SINDROMAS SKIRTINGOSE AMŽIAUS GRUPĖSE

Mokslininkai, tyrinėjantys perdegimo sindromą, teigia, jog amžius – vienas iš pagrindinių veiksnių, turinčių reikšmės perdegimo sindromo atsiradimui. Pasak Maslach ir kolegų (2001), jaunesni specialistai (tarp 30 – 40 metų) yra linkę greičiau perdegti nei vyresnio amžiaus darbuotojai. Norint patvirtinti ar atmesti šiame darbe keliamą hipotezę, jog jaunesni specialistai perdega greičiau nei vyresni, buvo palygintas jaunesnių ir vyresnių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų išreikštumas, naudojant Mann-Whitney kriterijų. Skalių įverčiai buvo palyginti perdegimo sindromo dimensijų dažnumo bei intensyvumo grupėse.

Iš 5-os lentelės matome, jog statistiškai reikšmingi skirtumai tarp jaunesnių ir vyresnių darbuotojų gaunasi tik dviejose (emocinio išsekimo bei depersonalizacijos) perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalėse ( $p < 0.05$ ). Duomenys patvirtina, jog jaunesni darbuotojai žymiai dažniau patiria emocinį išsekimą bei depersonalizaciją nei vyresnio amžiaus darbuotojai. Deja, skirtumai šiose

dviejose amžiaus grupėse neišryškėja, kalbant apie darbuotojų asmeninius laimėjimus, vadinasi, nepriklausomai nuo amžiaus, tiek jaunesni, tiek vyresni darbuotojai vienodai dažnai patiria asmeninius laimėjimus.

5 lentelė. *Jaunesnių ir vyresnių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų dažnumo palyginimas*

Perdegimo sindromo dimensijos	Jaunesni darbuotojai (N=73) (21 – 35 metai)	Vyresni darbuotojai (N=72) (36 – 60 metai)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	<b>81.64</b>	<b>64.24</b>	<b>0.01</b>	1997.5
Depersonalizacija	<b>81.04</b>	<b>64.85</b>	<b>0.02</b>	2041.0
Asmeniniai laimėjimai	67.66	78.42	0.12	2238.0

Duomenys, pateikti 6-oje lentelėje, parodo, jog intensyvumo skalėse, taip pat kaip ir dažnumo skalėse, reikšmingi skirtumai rasti tik dviejose perdegimo sindromo dimensijų skalėse (emocinio išsekimo bei depersonalizacijos). Vadinasi, yra statistiškai reikšmingi skirtumai ( $p < 0.05$ ) jaunesnių bei vyresnių darbuotojų amžiaus grupėse, kalbant apie tai, kaip intensyviai jie patiria perdegimo sindromo požymius. Tiek emocinis išsekimas, tiek depersonalizacija intensyviau pasireiškia jaunesnio amžiaus darbuotojų grupėje, nei vyresnio amžiaus darbuotojų grupėje. Deja, asmeninių laimėjimų intensyvumas abiejose amžiaus grupėse nesiskiria ( $p > 0.05$ ). Tai reiškia, jog nepriklausomai nuo amžiaus, darbuotojai vienodai intensyviai vertina savo gebėjimus bei kompetenciją atliekant tam tikrą darbą.

6 lentelė. *Jaunesnių ir vyresnių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo palyginimas*

Perdegimo sindromo dimensijos	Jaunesni darbuotojai (N=73) (21 – 35 metai)	Vyresni darbuotojai (N=72) (36 – 60 metai)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	<b>81.90</b>	<b>63.98</b>	<b>0.01</b>	1978.5
Depersonalizacija	<b>81.01</b>	<b>64.88</b>	<b>0.02</b>	2043.0
Asmeniniai laimėjimai	69.90	76.14	0.37	2402.0

Apibendrinant gautus rezultatus, galima teigti, jog perdegimo sindromo dimensijų dažnumo bei intensyvumo skalės statistiškai reikšmingai skiriasi jaunesnių ir vyresnių darbuotojų amžiaus grupėse. Pasirodo, jaunesni darbuotojai (iki 35 metų) ne tik dažniau jaučiasi fiziškai, emociškai išsekę bei sukuria distanciją tarp kolegų ar/ir klientų, bet kartu visa tai išgyvena žymiai stipriau ir intensyviau nei vyresnio amžiaus darbuotojai. Skirtumai nerasti kalbant apie teigiamą savęs, savo kompetencijos vertinimą. Vadinasi, tiek jaunesni, tiek vyresni darbuotojai vienodai vertina savo (ne)efektyvumą, gebėjimus, atliekant tam tikrą darbą.

## 1.2. PERDEGIMO SINDROMAS SKIRTINGOSE ŠEIMYNINIO STATUSO GRUPĖSE

Daugelis autorių sutinka, jog perdegimo sindromas turi ne tik neigiamos reikšmės vedybinio gyvenimo ar tarpusavio santykių kokybei, bet tuo pačiu žymiai skiriasi skirtingo vedybinio statuso darbuotojų grupėse. Santuoka yra laikoma vienu iš apsauginių veiksnių, formuojantis perdegimo sindromui, todėl manoma, jog ištekėjusių darbuotojų perdegimo sindromo dimensijų įverčiai yra žymiai mažesni nei išsiskyrusių. Atlikus Mann-Whitney testą, buvo palyginti perdegimo sindromo dimensijų įverčiai ištekėjusių ir netekėjusių socialines paslaugas teikiančių darbuotojų grupėse (žr. 7-ą, 8-ą lenteles).

Pateiktoje 7-oje lentelėje matome, kad statistiškai reikšmingų skirtumų šiose dviejose (ištekėjusių ir neištekėjusių darbuotojų) grupėse nėra ( $p > 0.05$ ). Akivaizdu, kad tiek ištekėjusioms, tiek netekėjusioms darbuotojoms vienodai dažnai pasireiškia perdegimo sindromo dimensijos. Vis dėlto, galima pastebėti stiprią tendenciją depersonalizacijos dimensijos dažnumo skalėje ( $p = 0.05$ ). Vadinasi, galima daryti prielaidą, jog netekėjusios darbuotojos gali būti linkusios dažniau patirti depersonalizaciją nei ištekėjusios. Galima tikėtis, jog turint didesnę tiriamųjų imtį, šis skirtumas būtų stebimas.

7 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalių įverčių palyginimas skirtingo vedybinio statuso grupėse*

Perdegimo sindromo dimensijos	Ištekėjusios darbuotojos (N=87)	Netekėjusios darbuotojos (N=31)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	58.17	63.24	0.48	1232.5
Depersonalizacija	<b>55.89</b>	<b>69.63</b>	<b>0.05</b>	1034.5
Asmeniniai laimėjimai	58.49	62.32	0.59	1261.0

Statistiškai reikšmingi skirtumai nerasti nė vienoje perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalėje (žr. 8-ą lentelę) ( $p > 0.05$ ). Tai reiškia, jog perdegimo sindromo dimensijos vienodai intensyviai patiriamos, nepriklausomai nuo vedybinio statuso.

8 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalių įverčių palyginimas skirtingo vedybinio statuso grupėse*

Perdegimo sindromo dimensijos	Ištekėjusios darbuotojos (N=87)	Netekėjusios darbuotojos (N=31)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	58.32	62.82	0.53	1245.5
Depersonalizacija	58.14	63.31	0.47	1230.5
Asmeniniai laimėjimai	58.02	63.66	0.43	1219.5



Apibendrinus tyrimo rezultatus, galima teigti, jog statistiškai reikšmingų perdegimo sindromo dimensijų skirtumų nei dažnumo, nei intensyvumo skalėse nėra, lyginant juos skirtingose vedybinio statuso grupėse ( $p > 0.05$ ). Vadinasi, vedybinis statusas neturi reikšmės perdegimo sindromo dimensijų paplitimui: perdegti vienodai gali tiek ištekėjusios, tiek išsiskyrusios darbuotojos. Tiesa, pastebėta, jog yra tendencija dažniau depersonalizaciją patirti netekėjusioms darbuotojoms. Tai rodo, jog iš tiesų šeimos nesukūrusios darbuotojos gali būti linkusios dažniau emociškai, fiziškai atsitraukti nuo klientų, kolegų, kurti tarp jų distanciją.

### 1.3. PERDEGIMO SINDROMAS SKIRTINGOSE DARBINĖS PATIRTIES GRUPĖSE

Darbinė patirtis – dar vienas reikšmingas veiksnys perdegimo sindromo tyrimų kontekste. Tikėtina, jog darbuotojai, turintys mažiau darbinės patirties, bus atsparesni perdegimo sindromo formavimuisi nei ilgesnį laiką dirbantys žmonės.

Norėdami patikrinti hipotezę, ar iš tiesų perdegimo sindromo dimensijų išreikštumas skiriasi šio tyrimo respondentų tarpe, priklausomai nuo to, kiek darbinės patirties jie turi, taikėme Mann-Whitney kriterijų. Darbinė patirtis šiame darbe skirstoma į patirtį šiuo metu dirbamoje įstaigoje ir bendrą darbinę patirtį. (žr. 9-ą, 10-ą, 11-ą, 12-ą lenteles).

9 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalių įverčių palyginimas skirtingos darbinės patirties grupėse (esant dabartinėje įstaigoje)*

Perdegimo sindromo dimensijos	Mažesnė darbinė patirtis (N=74) (0,5 – 4 m.)	Didesnė darbinė patirtis (N=71) (5 – 30 m.)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	76.74	69.10	0.27	2350.0
Depersonalizacija	73.97	71.99	0.77	2555.0
Asmeniniai laimėjimai	71.26	74.82	0.61	2498.0

9-os bei 10-os lentelių duomenys yra vienareikšmiški: statistiškai reikšmingi skirtumai nerasti nei perdegimo sindromo dimensijų dažnumo, nei intensyvumo skalėse, lyginant jas skirtingos darbinės patirties darbuotojų grupėse ( $p > 0.05$ ). Vadinasi, gauti rezultatai nepatvirtina hipotezės, jog perdegimo sindromo dimensijų išreikštumas skiriasi priklausomai nuo to, koks yra darbuotojo darbo stažas.

10 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalių įverčių palyginimas skirtingos darbinės patirties grupėse (esant dabartinėje įstaigoje)*

Perdegimo sindromo dimensijos	Mažesnė darbinė patirtis (N=74) (0,5 – 4 m.)	Didesnė darbinė patirtis (N=71) (5 – 30 m.)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	77.14	68.68	0.23	2320.5
Depersonalizacija	75.37	70.53	0.49	2451.5
Asmeniniai laimėjimai	71.71	74.35	0.71	2531.5

Hipotezė taip pat buvo tikrinama, ieškant perdegimo sindromo dimensijų išreikštumo skirtumų skirtingose darbuotojų grupėse, turinčių skirtingą bendrą darbinę patirtį (žr. 11-ą, 12-ą lenteles).

11 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalių įverčių palyginimas skirtingos bendros darbinės patirties grupėse*

Perdegimo sindromo dimensijos	Mažesnė darbinė patirtis (N=79) (0,5 – 5 m.)	Didesnė darbinė patirtis (N=66) (6 – 31 m.)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	77.96	67.06	0.12	2215.0
Depersonalizacija	74.01	71.80	0.75	2527.5
Asmeniniai laimėjimai	70.44	76.07	0.42	2404.5

Gauti duomenys analogiškai anksčiau pateiktiems duomenims: statistiškai reikšmingi perdegimo sindromo dimensijų skirtumai nerasti ir skirtingos bendros darbinės patirties grupėse ( $p > 0.05$ ).

Norint nustatyti, ar perdegimo sindromo dimensijos yra susijusios su darbine patirtimi, tiek esant dabartinėje įstaigoje, tiek su bendra darbine patirtimi, buvo paskaičiuotas Pirsono koreliacijos koeficientas. Deja, ši analizė taip pat neatskleidė statistiškai reikšmingų ryšių (žr. 7-ą priedą, 34-35 lenteles).

12 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalių įverčių palyginimas skirtingos bendros darbinės patirties grupėse*

Perdegimo sindromo dimensijos	Mažesnė darbinė patirtis (N=79) (0,5 – 5 m.)	Didesnė darbinė patirtis (N=66) (6 – 31 m.)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Emocinis išsekimas	77.36	67.78	0.17	2262.5
Depersonalizacija	75.59	69.89	0.41	2402.0
Asmeniniai laimėjimai	71.24	75.11	0.58	2468.0

Apibendrinus gautus rezultatus, galima daryti išvadą, jog perdegimo sindromas darbuotojams pasireiškia nepriklausomai nuo darbinės patirties (šiuo metu dirbant t.t. įstaigoje ar bendros darbinės

patirties), t.y. nesvarbu, daug ar mažai darbinės patirties darbuotojas turi, galimybė formuotis perdegimo sindromui yra vienoda.

## 2. SOCIALINĖS PARAMOS PAPLITIMAS IR JOS RYŠYS SU DEMOGRAFINĖMIS TIRIAMŪJŲ CHARAKTERISTIKOMIS

Tiek mokslinėje, tiek populiariojoje literatūroje socialinė parama yra gana plačiai analizuojamas reiškinys, laikomas vienu efektyviausių būdų, skatinančių fizinę bei psichinę gerovę, apsaugantis nuo stresorių bei perdegimo sindromo.

Šiame darbe buvo įvertinta respondentų bendra socialinė parama bei socialinė parama, gaunama iš penkių skirtingų šaltinių: šeimos, draugų, kolegų, vadovų bei kitų reikšmingų asmenų. Socialinės paramos vidurkiai yra pateikiami 13-oje lentelėje.

*13 lentelė. Bendros socialinės paramos bei socialinės paramos, gaunamos iš skirtingų šaltinių, vidurkiai bei standartiniai nuokrypiai*

Bendra socialinė parama		Šeimos parama		Draugų parama		Kolegų parama		Vadovų parama		Kitų reikšmingų asmenų parama	
Vidurkis	SD	Vidurkis	SD	Vidurkis	SD	Vidurkis	SD	Vidurkis	SD	Vidurkis	SD
78.5	8.4	16.6	2.7	16.0	2.3	15.3	2.5	13.8	3.8	16.7	2.2

Kaip matome iš 13-os lentelės, iš kitų reikšmingų asmenų gaunamos socialinės paramos vidurkis yra aukščiausias, o žemiausias vidurkis nustatytas iš vadovų gaunamos paramos skalėje.

Norint įvertinti statistinį bendros socialinės paramos ir iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos ryšį, buvo paskaičiuotas Pirsono koreliacijos koeficientas (žr. 14-ą lentelę).

*14 lentelė. Bendros socialinės paramos bei iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos koreliacija*

	Šeimos parama	Draugų parama	Kolegų parama	Vadovų parama	Kitų reikšmingų asmenų parama
Bendra socialinė parama	0.47***	0.58***	0.65***	0.68***	0.69***

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Kaip ir buvo galima tikėtis, bendra socialinė parama yra statistiškai reikšmingai susijusi su visomis penkiomis iš skirtingų šaltinių gaunamomis socialinėmis paramomis ( $p < 0.05$ ). Ryšių stiprumas

svyruoja nuo silpno ( $r=0.47$ ) iki vidutinio ( $r=0.69$ ). Tai reiškia, jog didėjant iš šeimos, draugų, kolegų, vadovų ar kitų reikšmingų asmenų gaunamai paramai, didės ir bendra socialinė parama (arba atvirkščiai).

Taip pat buvo paskaičiuoti iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos tarpusavio ryšiai (žr. 15-ą lentelę). Iš šios lentelės matome, jog ne tarp visų kintamųjų egzistuoja ryšiai, tačiau dauguma skirtingą socialinę paramą teikiantys šaltiniai yra statistiškai reikšmingai susiję. Duomenys rodo, jog didėjant šeimos teikiamai paramai, didėja ir draugų teikiama parama (arba atvirkščiai); didėjant draugų paramai, bus galimybė sulaukti didesnės kolegų paramos (arba atvirkščiai). Taip pat tikėtina, jog didėjant reikšmingų asmenų paramai, didės tiek iš šeimos, tiek iš draugų, tiek iš kolegų, tiek iš vadovų gaunama parama (arba atvirkščiai). Stipriausias ryšys ( $r=0.44$ ;  $p<0.05$ ) nustatytas tarp kolegų ir vadovų socialinės paramos, t.y. kuo didesnė parama bus gaunama iš kolegų, tuo bus didesnė parama iš vadovo (arba atvirkščiai).

15 lentelė. Iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos tarpusavio ryšiai

	Šeimos parama	Draugų parama	Kolegų parama	Vadovų parama	Kitų reikšmingų asmenų parama
Šeimos parama		0.28**	-0.02	-0.02	0.32***
Draugų parama	0.28**		0.22**	0.10	0.36***
Kolegų parama	-0.02	0.22**		0.44***	0.36***
Vadovų parama	-0.02	0.10	0.44***		0.26**
Kitų reikšmingų asmenų parama	0.32***	0.36***	0.36***	0.26**	

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Taigi apibendrinami gautus duomenis, galime teigti, jog didėjant šeimos, draugų, kolegų, vadovų socialinei paramai, bendra socialinė parama taip pat bus linkusi didėti (arba atvirkščiai). Taip pat dauguma iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos koreliacinių ryšių yra statistiškai reikšmingai susiję, kas leidžia daryti prielaidą, jog didėjant vienos socialinės grupės paramai, kitos socialinės grupės parama taip pat bus linkusi didėti ( $p>0.05$ ).

## 2.1 SOCIALINĖ PARAMA SKIRTINGOSE AMŽIAUS GRUPĖSE

Norėdami išsiaiškinti, ar socialinę paramą darbuotojai gauna skirtingai, priklausomai nuo amžiaus, buvo atliktas Mann-Whitney testas (žr. 16-ą lentelę).

Kaip matome iš 16-os lentelės duomenų, statistiškai reikšmingi skirtumai rasti tik vienoje skalėje (kolegų parama). Vadinasi, jaunesni darbuotojai sulauks daugiau paramos iš savo kolegų nei

vyresni darbuotojai. Skirtumai amžiaus grupėse nerasti analizuojant šeimos, draugų, vadovų bei kitų reikšmingų asmenų paramą, t.y. nesvarbu, kokio amžiaus būtų darbuotojas, iš šeimos, draugų, vadovų bei kitų jam reikšmingų asmenų socialinės paramos sulauks vienodai.

16 lentelė. *Jaunesnių ir vyresnių darbuotojų socialinės paramos palyginimas*

Socialinė parama	Jaunesni darbuotojai (N=73) (21 – 35 metai)	Vyresni darbuotojai (N=72) (36 – 60 metai)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Bendra socialinė parama	74.93	71.04	0.58	2487.0
Šeimos parama	70.59	75.44	0.48	2452.0
Draugų parama	72.51	73.49	0.89	2592.0
Kolegų parama	<b>81.10</b>	<b>64.78</b>	<b>0.02</b>	<b>2036.5</b>
Vadovų parama	75.47	70.50	0.47	2448.0
Kitų reikšmingų asmenų parama	74.59	71.39	0.64	2512.0

Galime daryti išvadą, jog darbuotojo amžius reikšmės turi gaunamai socialinei paramai tik iš kolegų, t.y. vyresni darbuotojai sulaukia žymiai mažiau socialinės paramos iš savo kolegų nei jaunesni darbuotojai. Visų kitų šaltinių (šeimos, draugų, vadovų, kitų reikšmingų asmenų) parama gaunama nepriklausomai nuo darbuotojo amžiaus.

## 2.2. SOCIALINĖ PARAMA SKIRTINGOSE GYVENVAMOSIOSE VIETOSE

Siekiant išsiaiškinti, ar egzistuoja socialinės paramos skirtumai skirtingose gyvenvietėse, buvo atliktas kintamųjų vidurkių palyginimas Kruskalo-Voliso testu. Gauti duomenys (žr. 17-ą lentelę) byloja apie esamus skirtumus: tiriamųjų socialinės paramos rodikliai statistiškai reikšmingai skiriasi priklausomai nuo respondento gyvenamosios vietos. Remiantis 17-os lentelės duomenimis, matome, jog daugiausia bendros socialinės paramos sulaukia miesteliuose gyvenantys respondentai, mažiausiai – kaimuose gyvenantys respondentai.

Analizuojant iš skirtingų šaltinių gaunamą socialinę paramą skirtingose gyvenvietėse, taip pat rasti statistiškai reikšmingi skirtumai vienoje – šeimos paramos – skalėje. Daugiausia šeimos paramos gauna miestelyje gyvenantys darbuotojai, mažiausiai – rajono (savivaldybės) centre gyvenantys darbuotojai.

Taip pat pastebėtos tendencijos kolegų bei kitų reikšmingų asmenų paramos skalėse: galima daryti prielaidą, jog kolegų paramos labiausiai sulaukia rajono (savivaldybės) centre gyvenantys tiriamieji, mažiausiai – kaimuose. Taip pat kitų reikšmingų asmenų parama tikėtina bus didesnė miesteliuose gyvenantiems darbuotojams, mažiausia – kaimuose.

Nei statistiškai reikšmingi skirtumai, nei tendencijos nerastos draugų ir vadovų paramos skalėse, vadinasi, šių grupių parama darbuotojams yra vienodai prieinama nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos.

17 lentelė. *Socialinės paramos palyginimas skirtingose gyvenamosios vietos grupėse*

Socialinė parama	Kaimas	Miestelis	Rajono (savivaldybės) centras	Miestas	p	x <sup>2</sup>	df
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas			
Bendra socialinė parama	<b>50.95</b>	<b>82.16</b>	<b>70.07</b>	<b>78.00</b>	<b>0.04</b>	<b>8.20</b>	<b>3</b>
Šeimos parama	<b>63.60</b>	<b>83.16</b>	<b>58.66</b>	<b>79.75</b>	<b>0.04</b>	<b>8.57</b>	<b>3</b>
Draugų parama	62.36	73.07	68.20	79.49	0.34	3.36	3
Kolegų parama	<b>52.76</b>	<b>68.48</b>	<b>81.21</b>	<b>77.48</b>	<b>0.06</b>	<b>7.36</b>	<b>3</b>
Vadovų parama	59.33	83.59	78.21	69.63	0.17	5.04	3
Kitų reikšmingų asmenų parama	<b>52.57</b>	<b>81.28</b>	<b>71.14</b>	<b>77.23</b>	<b>0.07</b>	<b>6.94</b>	<b>3</b>

Apibendrinus gautus rezultatus, galima daryti išvadą, jog daugiausia bendros bei šeimos paramos gauna miesteliuose gyvenantys respondentai, mažiausiai – kaimuose bei rajono (savivaldybės) centre gyvenantys darbuotojai. Taip pat pastebėta skirtumo tendencija iš kolegų bei kitų reikšmingų asmenų gaunamos socialinės paramos skalėse.

### 2.3. SOCIALINĖ PARAMA SKIRTINGOSE VEDYBINIO STATUSO GRUPĖSE

Tiriamųjų socialinės paramos palyginimui dviejose (ištekęsųjų ir netekėjusių darbuotojų) grupėse buvo taikytas Mann-Whitney kriterijus. Šiuo testu siekta patikrinti prielaidą, ar gaunama socialinė parama skiriasi skirtingo darbuotojų vedybinio statuso grupėse.

18 lentelė. *Socialinės paramos palyginimas skirtingo vedybinio statuso grupėse*

Socialinė parama	Ištekęsios darbuotojos (N=99)	Netekėjusios darbuotojos (N=46)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Bendra socialinė parama	71.04	77.22	0.409	2083.0
Šeimos parama	<b>77.68</b>	<b>62.92</b>	<b>0.046</b>	<b>1813.5</b>
Draugų parama	<b>68.57</b>	<b>82.53</b>	<b>0.058</b>	<b>1838.5</b>
Kolegų parama	72.52	74.03	0.839	2229.5
Vadovų parama	69.84	79.79	0.182	1964.5
Kitų reikšmingų asmenų parama	71.48	76.26	0.519	2127.0

Iš 18-oje lentelėje pateiktų rezultatų matome, kad statistiškai reikšmingi skirtumai buvo gauti vienoje (šeimos paramos) skalėje. Vadinasi, ištekėjusios darbuotojos, priešingai nei neištekėjusios, sulaukia žymiai daugiau paramos iš šeimos. Taip pat stipri tendencija yra draugų paramos skalėje. Tikėtina, kad ištyrus daugiau tiriamųjų, atsirastų akivaizdus skirtumas ištekėjusių ir netekėjusių darbuotojų grupėse, t.y. tikėtina, kad netekėjusios darbuotojos sulauktų žymiai daugiau paramos iš draugų nei ištekėjusios.

## 2.4. SOCIALINĖ PARAMA SKIRTINGOSE DARBOVIETĖSE

Norint palyginti socialinės paramos rodiklius skirtingose darbovietės grupėse, buvo atliktas Kruskalo-Voliso testas. Kaip jau buvo minėta, skirtumai ieškoti keturiose darboviečių grupėse (žr. 19-ą lentelę).

19 lentelė. *Socialinės paramos palyginimas skirtingose darbovietėse*

Socialinė parama	Mokykla	Nevyriausybinių organizacija	Socialinių paslaugų centras	Globos įstaigos	p	x <sup>2</sup>	df
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas			
Bendra socialinė parama	70.28	92.69	63.84	68.17	0.13	5.73	3
Šeimos parama	73.95	61.31	68.20	73.83	0.67	1.56	3
Draugų parama	70.60	81.56	66.73	73.28	0.67	1.57	3
Kolegų parama	<b>63.96</b>	<b>100.59</b>	<b>77.05</b>	<b>55.28</b>	<b>0.00</b>	<b>13.12</b>	<b>3</b>
Vadovų parama	69.88	90.97	65.05	69.78	0.19	4.72	3
Kitų reikšmingų asmenų parama	73.03	80.00	66.12	57.28	0.46	2.57	3

Lyginant socialinės paramos paplitimą keturiose tiriamųjų grupėse, statistiškai reikšmingi skirtumai gauti vienoje – kolegų paramos – skalėje ( $p < 0.05$ ). Šie duomenys byloja, kad skiriasi kolegų parama priklausomai nuo darbo vietos, t.y. labiausiai kolegų paramos respondentai sulaukia nevyriausybiniuose organizacijose, o mažiausiai – globos įstaigose dirbantys respondentai. Bendra socialinė parama, šeimos, draugų, vadovų bei kitų reikšmingų asmenų parama nesiskiria priklausomai nuo darbuotojo darbo vietos.

## 2.5. SOCIALINĖS PARAMOS RYŠYS SU PERDEGIMO SINDROMU

Vienas iš pagrindinių šio tyrimo uždavinių – nustatyti, ar egzistuoja ryšys tarp perdegimo sindromo dimensijų bei socialinės paramos. Šiam tikslui įgyvendinti, pirmiausia buvo paskaičiuotas

perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo bei intensyvumo skalių) bei bendros socialinės paramos Pirsono koreliacinis ryšys (žr. 20-ą, 21-ą lenteles).

**20 lentelė. Perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo skalė) bei bendros socialinės paramos koreliacija**

	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Bendra socialinė parama	-0.13	-0.02	0.20**

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Gauti 20-os, 21-os lentelių duomenys rodo, kad egzistuoja ryšys tarp bendros socialinės paramos ir vienos – asmeninių laimėjimų dimensijos – dažnumo skalės, t.y. didėjant bendrai socialinei paramai, tikėtina, kad asmeninių laimėjimų dažnumas taip pat didės (arba atvirkščiai).

**21 lentelė. Perdegimo sindromo dimensijų (intensyvumo skalė) bei bendros socialinės paramos koreliacija**

	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Bendra socialinė parama	-0.09	-0.00	0.11

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Detaliau nagrinėjant perdegimo sindromo ir socialinės paramos ryšį, buvo atkreiptas dėmesys į skirtingų šaltinių socialinę paramą ir jos ryšį su perdegimo sindromu. Remiantis 22-os lentelės duomenimis, galime daryti išvadą apie egzistuojantį ryšį. Statistiškai reikšmingi perdegimo sindromo (dažnumo skalė) ir socialinės paramos, gaunamos iš skirtingų šaltinių, koreliaciniai ryšiai pastebėti vienoje iš penkių skalių – vadovų paramos. Nors ryšys nėra stiprus ( $r = -0.22$ ), vis vien jis yra statistiškai reikšmingas ( $p < 0.05$ ). Vadinasi, didėjant vadovų paramai, emocinis išsekimas patiriamas vis rečiau (arba atvirkščiai). Taip pat kuo dažniau gaunama vadovų parama, didėja ir darbuotojo asmeniniai laimėjimai (arba atvirkščiai).

**22 lentelė. Iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos bei perdegimo sindromo dažnumo skalės įverčių koreliacija**

	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Šeimos parama	0.02	-0.01	0.08
Draugų parama	-0.04	-0.07	0.04
Kolegų parama	-0.07	0.13	0.14
Vadovų parama	-0.22**	-0.01	0.20*
Kitų reikšmingų asmenų parama	-0.03	-0.09	0.12

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$



Analizuojant perdegimo sindromo intensyvumo skalės ir socialinės paramos, gaunamos iš skirtingų šaltinių, ryši, pastebėtas vienas statistiškai reikšmingas, tačiau ne itin stiprus koreliacinis ryšys (žr. 23-ią lentelę). Kuo intensyvesnė parama gaunama iš kolegų, tuo darbuotojo asmeniniai laimėjimai bus linkę didėti (arba atvirkščiai).

*23 lentelė. Iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos bei perdegimo sindromo intensyvumo skalės įverčių koreliacija*

	<b>Emocinis išsekimas</b>	<b>Depersonalizacija</b>	<b>Asmeniniai laimėjimai</b>
Šeimos parama	-0.09	-0.07	-0.09
Draugų parama	-0.10	-0.09	-0.01
Kolegų parama	0.06	0.10	0.21*
Vadovų parama	-0.08	0.03	0.13
Kitų reikšmingų asmenų parama	-0.04	-0.02	0.07

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Apibendrinus gautus tyrimo duomenis, galime daryti išvadą, kad egzistuoja ryšys tarp perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo bei intensyvumo skalių) ir socialinės paramos. Didėjant bendrai socialinei paramai, tikėtina, kad darbuotojas vis dažniau patirs asmeninius laimėjimus (arba atvirkščiai). Taip pat kuo daugiau vadovo paramos sulaukia darbuotojas, tuo rečiau jis patirs emocinį išsekimą (arba atvirkščiai). Taip pat vadovų bei kolegų parama skatina darbuotojo asmeninių laimėjimų augimą (arba atvirkščiai).

### **3. SAVIVEIKSMINGUMO PAPLITIMAS IR JO RYŠYS SU DEMOGRAFINĖMIS TIRIAMŪJŲ CHARAKTERISTIKOMIS BEI PERDEGIMO SINDROMU**

Saviveiksmingumas yra dar vienas reiškinys, kuris laikomas ne mažiau svarbiu kovoje su perdegimo sindromu. Saviveiksmingumo skalės vidurkis pateiktas 24-oje lentelėje.

*24 lentelė. Saviveiksmingumo vidurkis bei standartinis nuokrypis*

	<b>Vidurkis</b>	<b>Standartinis nuokrypis</b>
Saviveiksmingumas	2.86	0.34

Analizuojant saviveiksmingumo įverčių skirtumus skirtingose demografinių duomenų grupėse, buvo naudojamas Mann-Whitney bei Kruskalo-Voliso kriterijus. Gauti duomenys (žr. 7-ą priedą, 36-41 lenteles) rodo, jog statistiškai reikšmingų skirtumų nėra. Vis dėlto pastebima tendencija bendros darbinės patirties grupėse (žr. 25-ą lentelę): ištyrus didesnę tiriamųjų imtį, būtų galima

pastebėti, jog aukštesnį saviveiksmingumą gali būti linkę turėti daugiau darbinės patirties turintys darbuotojai ( $p=0.08$ ).

25 lentelė. *Saviveiksmingumo palyginimas skirtingos bendros darbinės patirties grupėse*

	Mažesnė darbinė patirtis (N=74) (0,5 – 4 m.)	Didesnė darbinė patirtis (N=71) (5 – 30 m.)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Saviveiksmingumas	67.35	79.76	0.08	2161.0

Taip pat labai svarbu buvo patikrinti perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo bei intensyvumo skalių) bei saviveiksmingumo ryšį. Gauti 26-os, 27-os lentelių duomenys byloja apie egzistuojantį perdegimo sindromo bei saviveiksmingumo ryšį. Dažnumo skalėje (žr. 26-ą lentelę) tik viena perdegimo sindromo dimensija (asmeniniai laimėjimai) statistiškai reikšmingai koreliuoja su saviveiksmingumu ( $p<0.05$ ). Tai rodo, jog didėjant darbuotojų saviveiksmingumui, asmeniniai laimėjimai taip pat bus linkę augti (arba atvirkščiai).

26 lentelė. *Saviveiksmingumo ir perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo skalė) koreliacija*

	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Saviveiksmingumas	-0.05	0.10	0.39***

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Intensyvumo skalėje (žr. 27-ą lentelę) dvi perdegimo sindromo dimensijos turi ryšį su saviveiksmingumu. Emocinis išsekimas neigiamai susijęs su saviveiksmingumu ( $r=-0.20$ ;  $p<0.05$ ), t.y. didėjant saviveiksmingumui, emocinio išsekimo intensyvumas yra linkęs mažėti (arba atvirkščiai). Asmeninių laimėjimų dimensija, priešingai, su saviveiksmingumu yra susijusi tiesiogiai, t.y. intensyvėjant asmeniniams laimėjimams, saviveiksmingumas bus linkęs didėti (arba atvirkščiai).

27 lentelė. *Saviveiksmingumo ir perdegimo sindromo dimensijų (intensyvumo skalė) koreliacija*

	Emocinis išsekimas	Depersonalizacija	Asmeniniai laimėjimai
Saviveiksmingumas	-0.20*	-0.01	0.23**

\*  $p < 0.05$ ; \*\*  $p < 0.01$ ; \*\*\*  $p < 0.001$

Taigi apibendrinus gautus rezultatus, pastebime, jog yra tendencija daugiau darbinės patirties turintiems darbuotojams taip pat turėti ir aukštesnį saviveiksmingumą nei mažiau darbinės patirties turintiems darbuotojams. Taip pat galime daryti išvadą apie egzistuojantį statistiškai reikšmingą perdegimo sindromo (dažnumo bei intensyvumo skalių) bei saviveiksmingumo ryšį: kuo darbuotojų saviveiksmingumas didės, tuo jis dažniau bei intensyviau patirs asmeninius laimėjimus (arba

atvirkščiai). Taip pat saviveiksmingumas bus linkęs mažėti, vis intensyviau patiriant emocinį išsekimą (arba atvirkščiai).

#### **4. PERDEGIMO SINDROMO PROGNOZAVIMAS PAGAL SOCIALINĘ PARAMĄ, SAVIVEIKSINGUMĄ BEI AMŽIŲ**

Mokslinės literatūros darbuose autoriai bando išskirti veiksnius, leidžiančius prognozuoti perdegimo sindromą. Tiek socialinė parama, tiek saviveiksmingumas yra reikšmingi veiksniai, padedantys identifikuoti būsimą darbuotojų perdegimą. Siekiant išsiaiškinti, ar šie veiksniai iš tikrųjų prognozuoja šio darbo respondentų perdegimo sindromą, buvo atlikta daugialypė regresinė analizė. Priklausomi kintamieji tyrime yra perdegimo sindromo dažnumo bei intensyvumo skalių dimensijos, nepriklausomi – amžius, kolegų parama, vadovo parama bei saviveiksmingumas, pagal kurių reikšmes norima prognozuoti priklausomojo kintamojo reikšmes. Į analizę įtraukti tik tie nepriklausomi kintamieji, kurių koreliacijos su perdegimo sindromo dimensijomis yra statistiškai reikšmingos (perdegimo sindromo dimensijos neturi statistiškai reikšmingo ryšio su amžiaus dimensija, tačiau vertinant perdegimo sindromą skirtingose amžiaus grupėse, buvo rasti statistiškai reikšmingi skirtumai; todėl jis buvo įtrauktas į nepriklausomų kintamųjų sąrašą).

Atlikus daugialypę regresinę analizę (žr. 28-ą, 29-ą lenteles), paaiškėjo, jog ne visi regresijos modeliai buvo statistiškai reikšmingi. Analizuojant kiekvieną nepriklausomą kintamąjį atskirai, galima teigti, jog prognozuoti galima tik emocinį išsekimą bei asmeninius laimėjimus (dažnumą ir intensyvumą). Regresijos lygtis nėra statistiškai reikšminga, prognozuojant depersonalizaciją.

Iš 28-os lentelės duomenų matome, jog statistiškai reikšmingai emocinio išsekimo dažnumą prognozuoja mažėjanti vadovų parama, kuri taip pat yra ir stipriausias šios dimensijos prognozuotojas. Asmeninių laimėjimų dažnumą prognozuoja darbuotojų saviveiksmingumas. Pastebėta vadovų paramos tendencija prognozuoti asmeninių laimėjimų dažnumą, vis dėlto stipriausiai šią dimensiją numato darbuotojų saviveiksmingumas.

28 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo skalės) bei nepriklausomų kintamųjų daugialypės regresijos rezultatai*

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomi kintamieji					
	Emocinis išsekimas		Depersonalizacija		Asmeniniai laimėjimai	
	p	$\beta$	p	$\beta$	p	$\beta$
Kolegų parama	0.766	0.028	0.143	0.139	0.986	0.002
Vadovų parama	0.012	-0.232	0.363	-0.085	0.074	0.154
Saviveiksmingumas	0.789	-0.022	0.310	0.087	0.000	0.368
Amžius	0.120	-0.129	0.402	-0.070	0.515	0.050
	p=0.046		p=0.317		p=0.000	
	R <sup>2</sup> =0.066		R <sup>2</sup> =0.033		R <sup>2</sup> =0.178	
	F=2.493		F=1.193		F=7.602	

Analizuojant 29-oje lentelėje pateiktus duomenis, paaiškėjo, jog statistiškai reikšmingiausi emocinio išsekimo intensyvumo prognozuotojai yra saviveiksmingumas, nors pastebėta tendencija, kad kolegų parama taip pat galėtų numatyti emocinio išsekimo intensyvumą. Asmeninių laimėjimų intensyvumo stipriausias prognozuotojas yra saviveiksmingumas, nors taip pat pastebėta kolegų paramos tendencija numatyti šios dimensijos intensyvumą.

29 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų (intensyvumo skalės) bei nepriklausomų kintamųjų daugialypės regresijos rezultatai*

Nepriklausomi kintamieji	Priklausomi kintamieji					
	Emocinis išsekimas		Depersonalizacija		Asmeniniai laimėjimai	
	p	$\beta$	p	$\beta$	p	$\beta$
Kolegų parama	0.098	0.154	0.290	0.101	0.094	0.156
Vadovų parama	0.163	-0.127	0.913	-0.010	0.713	0.033
Saviveiksmingumas	0.011	-0.214	0.793	-0.023	0.021	0.193
Amžius	0.157	-0.116	0.263	-0.095	0.847	0.016
	p=0.019		p=0.584		p=0.017	
	R <sup>2</sup> =0.0680		R <sup>2</sup> =0.020		R <sup>2</sup> =0.082	
	F=3.036		F=0.713		F=3.116	

Taigi apibendrinus gautus daugialypės regresinės analizės rezultatus, galima teigti, jog ne visoms perdegimo sindromo dimensijoms galima nustatyti reikšmingus prognozuotojus. Esminio perdegimo sindromo komponento – emocinio išsekimo – dažnumą geriausiai numato mažėjanti vadovų parama, o intensyvumą – mažėjantis saviveiksmingumas. Tiek asmeninių laimėjimų dažnumą, tiek intensyvumą geriausiai prognozuoja darbuotojų saviveiksmingumas. Deja, reikšmingų prognozuotojų nebuvo galima nustatyti depersonalizacijos dimensijai. Taip pat prognozuojant perdegimo sindromo dažnumą, paaiškėjo, jog nepriklausomi kintamieji prognozuoja nuo 4 iki 15% perdegimo sindromo variacijos, o intensyvumą – nuo 5 iki 6% perdegimo sindromo variacijos. Tai, žinoma, nėra pakankami aukšti rezultatai, todėl reikalingi tolimesni tyrimai, kuriuose nauji kintamieji būtų įtraukti į prognozės lygtį.

## REZULTATŲ APTARIMAS

Ne taip seniai Jenaro su kolegomis (2007) atliko tyrimą, nagrinėjantį perdegimo sindromo paplitimą Europoje. Tyrimo duomenimis šis sindromas yra būdingas 23% dirbančiųjų. Iš pažiūros tai nėra didelis skaičius, deja, apimantis beveik ketvirtadalį žemyno darbuotojų. Atsižvelgiant į sparčius technologijų pokyčius, inovacijas, vis didėjantį tempą, tikėtina, kad šie duomenys šiomis dienomis gali būti ženkliai padidėję. Pagrindiniai šių laikų perdegimo sindromo studijų tiriamieji – pedagogai, medicinos darbuotojai, tačiau vis daugiau dėmesio skiriama ir socialinės sferos darbuotojų perdegimo sindromui tirti. Daugelis autorių pastebi, kad ši profesinė veikla, įpareigojanti darbuotojus rūpintis kitais žmonėmis, spręsti sudėtingas jų problemas, gali greitai išsekinti žmogų bei sumažinti resursus, kurie yra būtini tokiai intensyviai ir aktyviai veiklai. Vadinasi, ši specialistų grupė taip pat turi didžiulę, kartais net ir didesnę riziką perdegti (Kim & Stoner, 2008). Todėl vienas iš šio tyrimo uždavinių ir buvo įvertinti socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo dažnumą bei intensyvumą.

Palyginus šio darbo perdegimo sindromo dimensijų vidurkius bei standartinius nuokrypius su Maslach bei Jackson (1981) darbe pateikiamais rezultatais (dažnumo skalėje emocinio išsekimo vidurkis yra 2.71 (SD=1.30), depersonalizacijos – 1.57 (SD=1.17), asmeninių laimėjimų – 4.23 (SD=1.04). Intensyvumo skalėje emocinio išsekimo vidurkis – 3.33 (SD=1.49), depersonalizacijos – 2.13 (SD=1.54), asmeninių laimėjimų – 5.02 (SD=0.97)), taip pat gautais ištyrus socialinės sferos darbuotojus, galima daryti prielaidą, jog sąlyginai vidurkiai yra panašūs, bylojantys apie esamą šio darbo respondentų perdegimą. Žinoma, šie užsienio šalies rezultatai neatitinka lietuviškų normų ir negali būti laikoma svaria priežastimi, įvertinant Lietuvos socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo lygį. Nors šio tyrimo dalyviai apima didesnę dalį Lietuvos miestų (7 apskričių), tačiau imtis yra gana maža, kad galėtų reprezentuoti visos Lietuvos socialines paslaugas teikiančių darbuotojų padėtį. Vis dėlto atsižvelgiant į kitas Lietuvoje atliktas studijas (Vimantaitė, Šeškevičius, 2006; Raižienė, Endriulaitienė, 2007), galima teigti apie problemos šalyje egzistavimą.

Perdegimo sindromą matuojančio instrumento (MBI) autoriai, Maslach bei Jackson (1981) bei kiti tyrėjai (Lee, Ashforth, 1990) pabrėžia, jog asmeninių laimėjimų skalė nuo kitų dviejų (emocinio išsekimo bei depersonalizacijos) skiriasi ne tik tuo kad žemesni jos įverčiai susiję su didesniu patiriamu perdegimu, bet taip pat pasižymi ir žemesnėmis koreliacijomis su likusiomis dvejomis skalėmis. Šiuos duomenis patvirtino ir šiame darbe atliktos perdegimo sindromo dimensijų įverčių koreliacijos. Iš tiesų asmeninių laimėjimų įverčių koreliacijos su kitomis dimensijomis nebuvo aptiktos, kas ir įrodo šios skalės nepriklausomumą nuo kitų perdegimo sindromo dimensijų.

Perdegimo sindromo tyrimai vystomi taip pat ieškant jo ryšio su įvairiomis demografinėmis charakteristikomis. Todėl ir šiame darbe buvo siekiama įvertinti tam tikrų charakteristikų ryšį su perdegimo sindromo dimensijomis.

Maslach su kolegomis (2001) nustatė, jog amžius yra vienas pagrindinių veiksnių, lemiančių perdegimo sindromo atsiradimą, t.y. perdegimas labiau pasireiškia jaunesniems specialistams (tarp 30-40 metų) nei vyresniems. Šią hipotezę savo tyrimais patvirtino ne tik užsienio, bet ir lietuvių autoriai (Salanova et al., 2002; Evers et al., 2004; Jenaro et al., 2007; Pacevičius, 2006). Taigi ir šiame darbe buvo siekiama nustatyti, ar iš tikrųjų perdegimo sindromo dimensijų išreikštumas skiriasi socialines paslaugas teikiančių darbuotojų amžiaus grupėse. Iš tiesų tyrimo rezultatai atskleidė, jog jaunesni darbuotojai ne tik dažniau jaučiasi fiziškai, emociškai išsekę bei sukuria distanciją tarp kolegų ir/ar klientų, tačiau taip pat žymiai intensyviau išgyvena šiuos simptomus nei vyresnio amžiaus darbuotojai. Zellars su kolegomis (2000) daro prielaidas, jog jaunesni darbuotojai neturi daug patirties, nėra įvaldę tam tikrų strategijų, mechanizmų, būtinų susitvarkyti su darbe esančiais reikalavimais, kylančiomis problemomis. Vyresnio amžiaus darbuotojai, priešingai, yra brandesni, pastovesni, adaptavęsi prie įvairių sąlygų, įgiję daugiau išminties bei turi susiformavusį požiūrį į daugelį dalykų. Taigi šiame tyrime paaiškėjo, kad amžius turi įtakos socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimui ir yra aktualesnis karjeros pradžioje, kuomet jauni darbuotojai turi daugiau užmojų, tikslų, ambicijų, yra linkę reikalauti iš savęs bei kitų daugiau nei yra įmanoma padaryti. Deja, asmeniniai laimėjimai nesiskiria amžiaus grupėse, t.y. savęs, savo kompetencijos vertinimas nepriklauso nuo darbuotojų amžiaus. Sunkumai aptikti skirtumus šioje dimensijoje išryškėjo galbūt todėl, kad vyresni darbuotojai gana objektyviai vertina savo gebėjimus ir geba susidoroti su kylančiais sunkumais. Taip pat ir jauni darbuotojai, tik pradėję savo karjerą, entuziastingai žiūri į savo pareigas, tiki tuo, ką daro, geba lanksčiai prisitaikyti prie naujų aplinkybių ir nenustoja įgyvendinti savo tikslų bei siekti geresnių rezultatų. Todėl ir tikėjimas savo gebėjimais bei atliekamam darbu visose amžiaus grupėse yra vienodas. Taip pat atsižvelgus į anksčiau minėtą pastabą apie asmeninių laimėjimų dimensijos atskirtį nuo kitų perdegimo sindromo dimensijų, galima paaiškinti, kodėl nebuvo rasti asmeninių laimėjimų skirtumai amžiaus grupėse.

Dar vienas reikšmingas demografinis veiksnys, apsaugantis nuo perdegimo sindromo – šeimyninė padėtis. Pasirodo, šio tyrimo respondentai, nepriklausomai nuo šeimyninio statuso, vienodai dažnai bei intensyviai patiria perdegimo sindromo komponentus. Tai reiškia, jog vedybinis statusas neturi reikšmės perdegimo sindromo dimensijų paplitimui socialines paslaugas teikiančių darbuotojų tarpe. Iš tikrųjų dauguma autorių sutinka, kad santuoka yra vienas iš apsauginių veiksnių, esant perdegimo sindromui (Russell et al., 1987; Pacevičius, 2006; Ross et al., 1989). Šie tyrėjai pabrėžia,

jog žmonės, gyvenantys santuokoje, yra mažiau linkę į perdegimą nei viengungiai ar išsiskybę. Žinoma, artimiausi žmonės yra vieni pagrindinių asmenų, galinčių geriausiai suprasti artimą žmogų bei palaikyti jį, esant sunkioms aplinkybėms, tačiau šiuo požiūriu duomenys yra prieštaringi. Anot Halbesleben (2006), artimųjų, šeimos narių ar sutuoktinių pagalba, sprendžiant konkrečių reikalavimų darbe problemas, yra menka ir netgi gali tapti ne palaikymo, bet streso šaltiniu, t.y. nesutarimai, įtampa namuose gali turėti reikšmės perdegimo sindromui darbe formuotis. Perdegimo sindromas formuojasi veikiant ilgalaikiams neišspręstiems stresams, kylantiems darbo situacijose, todėl artimųjų parama laikoma ne tokia reikšminga kaip bendradarbių, vadovų, supervizorių ar kitų darbinėje aplinkoje esančių reikšmingų asmenų. Vadinas, galima daryti prielaidą, jog perdegusiems darbuotojams reikšmingesnė bus darbovietėje teikiama parama. Kita vertus, atliekant tyrimą, buvo gauta gana stipri tendencija dažniau depersonalizaciją patirti netekėjusioms darbuotojoms, kas iš tiesų patvirtintų autorių, pabrėžiančių santuokos reikšmę, rezultatus. Vis dėlto norint išsiaiškinti, ar iš tiesų tendencija yra reikšminga, reikėtų pakartoti tyrimą, ištiriant didesnę respondentų imtį.

Perdegimo sindromas tapo neatsiejama sąvoka ir organizacinėje aplinkoje. Pastebėta, jog ne tik asmenybės savybės ar tam tikri demografiniai veiksniai gali turėti reikšmės šio reiškinio formavimuisi, tačiau ir darbinė patirtis organizacijoje yra ne mažiau svarbus veiksnys perdegimo sindromo tyrimų kontekste. Deja, perdegimo sindromas šio darbo tiriamiesiems pasireiškia nepriklausomai nuo darbinės patirties, t.y. nesvarbu, kiek metų darbuotojai dirba, galimybė formuotis perdegimo sindromui yra vienoda. Mokslininkai teigia, kad perdegimas darbuotojams anksčiausiai gali pasireikšti po pirmųjų darbovietėje praleistų metų (Freudenberger, 1975). Jenaro su kolegomis (2007) taip pat patvirtina, jog darbuotojai, išbuvę darbovietėje mažiau nei vienerius metus, nepasižymės aukštais depersonalizacijos įverčiais nei ilgiau organizacijoje dirbantys žmonės. Keleri metai laikoma ta riba, kai apsipratę savo darbo vietoje, darbuotojai pradeda iš tikrųjų kokybiškai dirbti, susidurti su realiais sunkumais, juos įveikti. Taip pat egzistuoja nuomonė, jog žmogus daugiau ar mažiau kiekvieną dieną susiduria su sunkumais, t.t. problemomis; kai sunkumų našta jam tampa nebepakeliama, kai nė viena strategija nepadeda jam susidoroti su kylančiais sunkumais, depersonalizacija (t.y. ciniškas požiūris į klientus, kolegas ir tiesioginis, sąmoningas atsitraukimas nuo darbo) tampa tam tikru mechanizmu, padedančiu apsisaugoti nuo galimo išsekimo. Taigi, depersonalizacija yra daugiau problemos sprendimas nei dėl objektyvių priežasčių besiformuojantis perdegimas. Deja, vieneri darbinės patirties metai negalėjo būti atskaitos taškas šiame darbe, kadangi respondentų, turinčių iki vienerių metų darbinės patirties, yra mažai, lyginant su didesnę patirtį turinčiais darbuotojais. Kas įdomu, dauguma respondentų, pildydami anketas, pažymėjo, jog jie turi mažesnę bendrą darbinę patirtį nei patirtį, sukauptą dabartinėje organizacijoje. Gali būti, jog tokius duomenis lėmė vėlesnis darbuotojų persikvalifikavimas, kas taip

pat galėjo kliudyti atrasti perdegimo sindromo dimensijų skirtumams šiose grupėse. Beje, šios teorinės prielaidos teigia, jog mažiausiai metai yra ta riba, kai darbuotojai gali patirti perdegimo sindromą, bet neakcentuoja, kad šis reiškinys būtinai turi vystytis. Galbūt tinkamai susidoroję su darbe kylančiais sunkumais (kad ir depersonalizacija), darbuotojai didins profesinį atsparumą (Jenaro et al., 2007) ir pasitelkdami į problemą orientuotas problemų įveikimo strategijas, sugebės išlikti, nepalūžti darbe bei išvengs galimo perdegimo. Vadinasi, galima daryti prielaidą, jog šio darbo tiriamiesiems darbinė patirtis nedaro esminio poveikio perdegimo formavimuisi.

Dar vienas šio darbo uždavinys, įvertinus perdegimo sindromo paplitimą bei ryšį su t.t. veiksniais, įvertinti socialinės paramos paplitimą tiriamųjų tarpe bei jų sąsajas su perdegimo sindromo dimensijomis. Rezultatai rodo, jog didžiausias vidurkis yra kitų reikšmingų asmenų teikiamos paramos, o mažiausias – vadovų paramos. Clara ir kolegų (2003) pateiktuose duomenyse šeimos, draugų bei kitų reikšmingų asmenų vidurkiai svyruoja tarp 20-23, kas akivaizdžiai yra didesni įverčiai nei yra gauta šiame darbe. Žinoma, lietuvių ir užsienio šalių įverčiai negali būti lyginami, nes jie neturi statistinio pagrindimo, be to nėra lietuviškų normų, tačiau vis dėlto vėliau šiame darbe aptarti tyrimai įrodo socialinės paramos reikšmingumą šio tyrimo dalyviams.

Bendros socialinės paramos bei iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos tarpusavio ryšiai patvirtina literatūroje pateikiamus duomenis. Šiame darbe bendros socialinės paramos koreliacija su šeimos, draugų bei kitų reikšmingų asmenų skalėmis svyruoja nuo silpnos iki vidutinės. Šie rezultatai yra artimi tyrėjų išvadoms: Basol (2008), Clara ir kolegų (2003) pateikiamų koreliacijų stiprumas yra stiprus. Nedetalizuojant ryšių stiprumo, galime teigti, jog ryšys tarp bendros socialinės paramos ir iš skirtingų šaltinių gaunamos paramos egzistuoja, t.y. kaip ir buvo galima tikėtis, didėję skirtingų šaltinių paramai, bendra socialinė parama taip pat didėja. To paties autoriaus pateikti iš skirtingų šaltinių gaunamos socialinės paramos (šeimos, draugų bei kitų reikšmingų asmenų) tarpusavio ryšiai taip pat artimi šio darbo rezultatams; tarpusavio ryšiai statistiškai reikšmingi. Vadinasi, kuo daugiau paramos darbuotojai gauna iš vienos socialinės grupės, tuo tikimybė, kad paramos sulauks iš kitos, didėja. Žinoma, tai yra tik preliminarus duomenų palyginimas, kuris negali būti laikomas statistiškai reikšmingu; šio darbo rezultatai negali būti apibendrinti visai darbuotojų populiacijai, nes šiame darbe tiriamųjų imtis nėra reprezentatyvi.

Analizuojant socialinę paramą, šiame darbe taip pat buvo ieškoma skirtumų amžiaus grupėse. Kaip paaiškėjo, tik kolegų parama statistiškai reikšmingai skyrėsi dviejose amžiaus grupėse: jaunesni darbuotojai iš kolegų sulaukia žymiai daugiau paramos nei vyresni darbuotojai. Panašūs rezultatai yra pateikiami ir Schwarzer, Gutierrez-Dona (2005) darbe. Jie nustatė, kad jaunesnės moterys gauna daugiau socialinės paramos nei vyresnės. Galima įžvelgti neatitikimą tarp socialinės paramos šaltinių:



šiam darbe gaunamas kolegų paramos skirtumas amžiaus grupėse, o mokslinėje literatūroje minima bendrai teikiama socialinė parama. Vis dėlto, tikėtina, kad naujas, neseniai į kolektyvą įsiliejęs darbuotojas bus šiltai priimtas kolegų, kuriam bus siūloma pagalba, kilus neaiškumams ar sunkumams. Iš tikrųjų gana dažnai organizacijose didesnis dėmesys skiriamas „naujokams“, kuriuos reikia įvesti į darbo sistemą, supažindinti su darbo struktūra ir kitais svarbiais aspektais. Todėl galima sutikti, kad egzistuoja kolegų teikiamos paramos skirtumai vyresnių ir jaunesnių darbuotojų tarpe.

Paaiškėjo, jog gaunama socialinė parama statistiškai reikšmingai skiriasi ir pagal gyvenamąją darbuotojų vietą. Pasirodo, daugiausia bendros paramos sulaukia miesteliuose gyvenantys socialines paslaugas teikiantys darbuotojai, mažiausiai – kaimuose bei rajono (savivaldybės) cente. Panašių rezultatų literatūroje nebuvo aptikta, tačiau galima daryti prielaidą apie socialinės paramos specifiką gyvenamųjų vietų atžvilgiu. Galima manyti, jog kaimuose socialines paslaugas teikiančių darbuotojų yra itin mažai, todėl būtent iš savo kolegų ar vadovų jie sulaukia atitinkamai mažiau paramos nei didesnėje gyvenvietėje dirbantys darbuotojai. Taip pat miesteliuose gyvenančių žmonių bendruomenė yra glaudesnė, artimesnė, todėl pagalbos ar paramos reikiamu atveju čia yra didesnė tikimybė sulaukti. Tuo tarpu kaimuose bendruomenė yra gan plačiai išsidėsčiusi geografiniu požiūriu, nėra dažno ir artimo kontakto, kas tuo pačiu gali sukliudyti teikti paramą ar pagalbą esant poreikiui.

Ieškant socialinės paramos skirtumų skirtingo vedybinio statuso grupėse, šiame darbe atskleista, kad ištekėjusios darbuotojos žymiai daugiau sulaukia paramos nei neištekėjusios. Iš pažiūros, tai gana lengvai interpretuojami duomenys: šeimas sukūrusios darbuotojos turi daugiau šaltinių (sutuoktinis, vaikai, anūikai ir pan.), iš kurių sulaukia paramos. Taigi, šeimyninė padėtis vaidina tam tikrą vaidmenį gaunamos socialinės paramos kontekste. Be to, pastebėta ryški tendencija draugų paramos skaleje: tikėtina, jog ištyrus didesnę tiriamųjų imtį, paaiškėtų, kad neištekėjusios darbuotojos, lyginant su šeimas sukūrusiomis, sulaukia daugiau paramos iš draugų. Tai vėlgi labai tikėtini rezultatai. Pirmiausia dėl to, jog šeimų nesukūrusios darbuotojos daugiausia laiko bei dėmesio skirs kitiems asmenims: draugams, kolegoms ir pan.

Šiame darbe taip pat buvo ieškomi socialinės paramos skirtumai pagal socialines paslaugas teikiančių darbuotojų darbo vietas. Nors literatūroje nebuvo aptikta duomenų apie tai, kaip socialinė parama skiriasi priklausomai nuo darbo vietos, tačiau šiame tyrime buvo rasta, kad daugiausia kolegų paramos sulaukia nevyriausybinėse organizacijose dirbantys darbuotojai, mažiausiai – globos įstaigose. Tai galima paaiškinti įvertinus nevyriausybinių įstaigų darbo specifiką bei organizacinę politiką. Tai iš esmės yra ne pelno nesiekiančios organizacijos, kuriose dažniausiai dirba žmonės, norintys padėti tiems, kuriems reikalinga pagalba, nesitikėdami didesnio atlygio ar premijų už suteiktą pagalbą. Santykiai su kolegomis yra žymiai šiltesni, artimesni, nes darbe nėra konkurencijos, o dirbama vardan

vieno bendro tikslo – pagalbą suteikti labiausiai jos stokojančiam. Vadinasi, laikantis šio požiūrio, galima teigti, jog socialinės paramos gavimas priklausomai nuo darbo vietos egzistuoja.

Nors dauguma pasaulio tyrimų yra vieningi, kalbant apie perdegimo sindromo dimensijų bei socialinės paramos ryšį, taip pat aptikta duomenų, rodančių, jog socialinės paramos poveikis ne visada yra teigiamas. Fenlason su kolega pastebi, kad socialinė parama gali ne tik padėti žmogui sėkmingai išgyventi sunkų gyvenimo periodą, bet ir savotiškai kenkti (Halbesleben, 2006). Manoma, jog kartais ji gali ne sumažinti, o, priešingai, netgi padidinti įtampą, kai, pavyzdžiui, pokalbių, diskusijų metu su darbuotoju, kas jau yra traktuojama kaip t.t. emocinė parama, yra akcentuojami neigiami aspektai (Halbesleben, 2006). Vis dėlto šiame darbe laikomasi požiūrio, jog socialinę paramą gaunantys žmonės yra mažiau pažeidžiami streso bei perdegimo sindromo (Russell et al., 1987; Maslach et al., 2001). Labiau tikėtina, kad socialinė parama ne tik padeda susidoroti su kylančiais sunkumais bei sumažinti perdegimo tikimybę, bet kartu tampa susidorojimo su perdegimu mechanizmu. Gana daug laiko buvo ieškoma tinkamiausių pagalbos būdų žmogui, turinčiam perdegimo sindromą ir tik vėliau imta daugiau dėmesio skirti organizaciniams veiksniams. Tyrimai nustatė, jog socialinės paramos sulaukus darbo aplinkoje, perdegimo sindromas darbuotojams pasireišk žymiai rečiau (Karasek & Theorell, 1990; Buunk & Schaufeli, 1993 cit. pagal Maslach, Leiter, 2008). Resursų konservavimo modelis (žr. 2-ą skyrių) (Halbesleben, 2006) taip pat atkreipia dėmesį į perdegimo sindromo bei socialinės paramos sąsajas. Mokslininkai sutinka, jog socialinė parama (pvz., darbdavių, viršininko palaikymas) gali praplėsti turimus žmogaus resursus, kas, savo ruožtu, gali apsaugoti nuo perdegimo sindromo. Šiame darbe taip pat įvertinus perdegimo sindromo dimensijų bei socialinės paramos ryšį, buvo gauti rezultatai, rodantys, jog būtent vadovų ir kolegų, t.y. organizacinėje erdvėje esančių asmenų, parama yra neigiamai susijusi su emociniu išsekimu bei asmeniniais laimėjimais. Vadinasi, kuo darbuotojai sulaukia daugiau vadovo paramos, tuo rečiau jie patiria emocinį išsekimą. Taip pat didesnė vadovų ir kolegų parama didina jo asmeninius laimėjimus. Tyrimas taip pat atskleidė bendros socialinės paramos ir perdegimo sindromo ryšį, ką taipogi savo darbe aptiko ir V. Trakūnaitė (2008). Pasirodo, didėjant bendrai socialinei paramai, darbuotojų asmeniniai laimėjimai bus linkę taip pat didėti. Taip pat šiame darbe pritariama nuomonei, jog perdegimo sindromo šaltinis yra darbe, todėl ir efektyvūs bei veiksmingi metodai, galintys padėti su juo susitvarkyti, taip pat turi būti organizacinėje aplinkoje. Halbesleben (2006) studijoje teigiama, kad darbovietėje teikiama parama turi tiesioginį ryšį su emociniu išsekimu, tačiau netiesiogiai ji gali veikti ir depersonalizaciją. Pirmojoje sakinio dalyje slypinčią informaciją tyrime pavyko pagrįsti, tačiau, depersonalizacijos ir socialinės paramos ryšys nebuvo aptiktas. Remiantis šio autoriaus prielaida, kad netiesiogiai parama gali paveikti ir depersonalizaciją, tai patikrinti būtų galima ištyrus didesnę tiriamųjų imtį. Taip pat remiantis anksčiau

padarytomis išvadomis, jog perdegusiems darbuotojams reikšmingesnė yra darbovietėje teikiama parama nei artimųjų, šeimos, galima teigti, kad šis tyrimas atskleidė svarbiausias, t.y. organizacinėje aplinkoje gaunamos, socialinės paramos bei perdegimo ryšį.

Saviveiksmingumo vidurkis, apskaičiuotas šiame darbe, yra 2.86 (SD – 0.34). Vienas iš skalės autorių – R. Schwarzer (2009) – pabrėžia, jog dažniausiai saviveiksmingumo skalės vidurkis įvairiuose tyrimuose yra apie 2.9. Taip pat kaip ir vertinant perdegimo sindromo ar socialinės paramos paplitimą šio tyrimo respondentų tarpe, saviveiksmingumo rezultatus taip pat vertėtų atsargiai interpretuoti. Nors šiame darbe gautas vidurkis yra beveik identiškas autorių pateikiamiems duomenims, vis dėlto ši metodika nėra adaptuota Lietuvoje, todėl ir šie įverčiai negali būti lyginami, nes jie neturi statistinio pagrindo.

Apibendrinant užsienio šalyse atliktus tyrimus, galima teigti, jog visi jie patvirtina egzistuojantį ryšį tarp perdegimo sindromo bei saviveiksmingumo (Zulkosky, 2009; Salanova et al., 2002; Le Blanc, 2007; Evers et al., 2002; Betoret, 2006; Jex & Bliese, 1999). Daugelyje tyrimų yra atskleista, jog saviveiksmingumas neigiamai koreliuoja su nerimu, depresija, stresoriais darbe bei perdegimu, teigiamai – su pasitenkinimu darbu, saviverte, fizine sveikata, įsipareigojimu organizacijai. Tikrinant šiame darbe iškeltą hipotezę, jog egzistuoja perdegimo ir saviveiksmingumo ryšys, pavyko ją statistiškai reikšmingai pagrįsti. Dažnumo skalėse teigiamas ryšys buvo aptiktas tarp saviveiksmingumo bei asmeninių laimėjimų, o intensyvumo – tarp saviveiksmingumo ir emocinio išsekimo, tarp saviveiksmingumo bei asmeninių laimėjimų. Vadinasi, didėjant darbuotojų saviveiksmingumui, jie dažniau bei intensyviau patiria asmeninius laimėjimus ir ne taip intensyviai jaučiasi emociškai išsekę. Pasak skirtingų autorių, asmeniniai laimėjimai laikomi dalis saviveiksmingumo (Le Blanc, 2007) ar netgi esmine saviveiksmingumo dalimi (Bandūra, 1994; Lee ir Ashforth, 1990), todėl akivaizdu, kad tyrimas atskleidė teigiamą šių reiškinių ryšį.

Šiame darbe taip pat buvo atlikta daugialypė regresinė analizė, norint išsiaiškinti, kas gali geriausiai prognozuoti darbuotojų perdegimą. Paaikškėjo, jog esminį perdegimo sindromo komponentą – emocinį išsekimą – numato tik mažėjanti vadovų parama ir saviveiksmingumas; taip pat pastebėta tendencija ir kolegų paramai tapti reikšmingais emocinio išsekimo dažnumo prognozuotojais. Dauguma autorių (Semmer et al., 2008) ir ypatingai organizacinius aspektus tiriantys mokslininkai (Kim & Stoner, 2008), vieningai sutaria, jog ne tik bendrai socialinės paramos, tačiau ypatingai paramos trūkumas darbo aplinkoje (t.y. iš kolegų, vadovų ir pan.), tampa dideliu rizikos veiksniu darbuotojų perdegimui formuotis. Taip pat kaip ir mokslinėje literatūroje, taip pat ir šiame darbe buvo nustatyta saviveiksmingumo įtaka perdegimo sindromui. Tiek pirmosios saviveiksmingumo bei perdegimo sindromo ryšį tiriančios studijos (Bandura, 1994), tiek šių laikų darbai (Kononovas &

Dallas, 2009) patvirtina, jog saviveiksmingumas turi gana didelę įtaką perdegimo sindromo formavimuisi. Žemas darbuotojų saviveiksmingumas, t.y. nepasitikėjimas savimi, savo galiomis, atliekamu darbu, ne tik neapsaugo nuo stresorių darbe, bet ir nuo gresiančio perdegimo. Taip pat, prognozuojant perdegimą, pastebėta, jog asmeninius laimėjimus (tiek dažnumą, tiek intensyvumą) lemia saviveiksmingumas, nors pastebėta kolegų bei vadovų paramos tendencija statistiškai reikšmingai prognozuoti šią dimensiją. Deja, reikšmingų prognozuotojų nebuvo galima nustatyti depersonalizacijos dimensijai. Galbūt šiuos rezultatus lėmė iš visų perdegimo sindromo dimensijų mažiausi depersonalizacijos dimensijos patikimumo koeficientai; dažnumo ir intensyvumo skalėse Kronbacho alfa svyruoja nuo 0.62 iki 0.66. Taigi, apibendrinant daugialypės regresinės analizės rezultatus, galima teigti, jog tikėtina, kad ištyrus daugiau respondentų, paaiškėtų kolegų paramos, kaip reikšmingo prognozuotojo, įtaka perdegimo sindromui, tačiau šiame darbe perdegimo sindromą prognozuoja tik saviveiksmingumas bei mažėjanti vadovų parama.

Šiam tyrimui, kaip ir daugeliui kitų studijų, būdingi tam tikri trūkumai. Pirmiausia, neturint normų, konkrečiai skirtų lietuvių populiacijai, sunku objektyviai įvertinti perdegimo sindromo paplitimą tiriamųjų tarpe; jį buvo galima įvertinti ir analizuoti tik pagal atskirų dimensijų skales. Esant galimybei įvertinti tiriamųjų perdegimo lygį, būtų galima detaliau įvertinti perdegusių ir neperdegusių darbuotojų skirtumus (pvz., ar perdegę ir neperdegę darbuotojai vienodai sulaukia socialinės paramos, ar jų saviveiksmingumas yra vienodo lygio, ar skiriasi?). Dėl respondentų, priklausančių tam tikrai grupei, trūkumo nebuvo galima atlikti detalesnių palyginimų, t.y. nebuvo pakankamai respondentų, priklausančių darbuotojų, turinčių iki vienerių metų darbinės patirties, grupei, taip pat per mažai respondentų buvo skirtingos lyties, šeimyninės padėties grupėse. Tyrime buvo pastebėta nemažai tendencijų, analizuojant tam tikrus reiškinius, todėl būtų tikslinga iširti didesnę tiriamųjų imtį, norint detaliau iširti apsibrėžtą problemą, pagrįsti ar atmesti esamas tendencijas. Literatūroje aptikta, jog socialinė parama bei saviveiksmingumas yra reikšmingi veiksniai, padedantys ne tik lengviau išgyventi perdegimą, tačiau taip pat yra svarbūs apsauginiai veiksniai, dar prieš besiformuojant šiam reiškiniui. Vis dėlto, būtų naudinga įvertinti, ar socialinė parama bei saviveiksmingumas yra efektyvesni ir svarbesni jau perdegusiems darbuotojams, ar dar prieš jam užkertant kelią. Vadinasi, šis tyrimas, nustatęs nemažai reikšmingų perdegimo sindromo ryšių su socialine parama bei saviveiksmingumu, gali būti vertingas žingsnis, giliau bei detaliau analizuojant šių trijų reiškinių sąsajas bei formuojant atitinkamas intervencijas.

Taigi perdegimo sindromo paplitimu neabejoja nei užsienio, nei lietuvių autoriai. Jis laikomas rimtu, aktuali, plačiai tyrinėjamu psichologiniu konstruktu, kuris susiformuoja per ilgesnį laiką susikaupus neigiamoms emocijoms, ypač jei nebuvo rūpinamasi, kaip efektyviai jas išveikti.

Akivaizdu, jog perdegimo sindromas turi lemiamos neigiamos reikšmės ne tik individualiai asmenybei, jos funkcionavimui, bet ir pačiai organizacijai, kurioje žmogus dirba. Saugi darbo vieta bei gera darbuotojų savijauta vis dažniau yra siejama su abipuse nauda organizacijai, tačiau dažnai inovacijų, sparčių technologijų erdvėje tas individualus asmuo yra pamiršamas. Šiuo darbu buvo atskleista, jog tiek socialinė parama, tiek aukštas darbuotojų saviveiksmingumas yra apsauginiai veiksniai prieš perdegimo sindromą. Taigi šie veiksniai turėtų tapti ne tik organizacijos, bet ir individualaus asmens dėmesio objektu, leidžiančiu identifikuoti esamus sunkumus bei galimą kryptingą problemų sprendimo kryptį dar prieš darbuotojui perdegant.

## IŠVADOS

1. Perdegimo sindromo dimensijų dažnumas bei intensyvumas skiriasi skirtingo amžiaus socialines paslaugas teikiančių darbuotojų grupėse: emocinį išsekimą bei depersonalizaciją dažniau bei intensyviau išgyvena jaunesni socialines paslaugas teikiantys darbuotojai nei vyresnio amžiaus darbuotojai;
2. Perdegimo sindromas nesiskiria skirtingo vedybinio statuso bei skirtingos darbinės patirties socialines paslaugas teikiančių darbuotojų grupėse;
3. Perdegimo sindromas yra susijęs su socialine parama: kuo vadovų parama yra didesnė, tuo rečiau pasireiškia darbuotojų emocinis išsekimas bei dažniau pasireiškia asmeniniai laimėjimai. Taip pat didėjant kolegų paramai, intensyviau pasireiškia darbuotojų asmeniniai laimėjimai.
4. Saviveiksmingumas yra susijęs su perdegimo sindromu: kuo yra didesnis socialines paslaugas teikiančio darbuotojo saviveiksmingumas, tuo dažniau bei intensyviau jis patiria asmeninius laimėjimus ir rečiau išgyvena emocinį išsekimą.
5. Perdegimo sindromo dimensijas (emocinį išsekimą bei asmeninius laimėjimus) galima prognozuoti pagal socialinę paramą bei saviveiksmingumą:
  - 5.1. Socialines paslaugas teikiančių darbuotojų emocinio išsekimo dažnumą prognozuoja tik mažėjanti vadovų parama, o intensyvumą – tik mažėjantis darbuotojo saviveiksmingumas;
  - 5.2. Socialines paslaugas teikiančių darbuotojų asmeninių laimėjimų dažnumą ir intensyvumą prognozuoja tik saviveiksmingumas.

## LITERATŪRA

1. Beck C.L., Gargiulo R.M. Burnout in teachers of retarded and nonretarded children // *Journal of educational research*. 1983, vol. 76, no. 3, p. 169 – 173.
2. Ben-Ari R., Krole R., Har-Even D. Differential effects of simple frontal versus complex teaching strategy on teachers' stress, burnout, and satisfaction // *International Journal of Stress Management*. 2003, vol. 10, no. 2, p. 173–195.
3. Betoret F.D. Stressors, self-efficacy, coping resources, and burnout among secondary school teachers in Spain // *Educational Psychology*. 2006, vol. 26, no. 4, p. 519–539.
4. Betz N.E. Contributions of self-efficacy theory to career counseling: A personal perspective // *Career Development Quarterly*. 2004, vol. 52, no. 4, p. 340-353. Bandura, A. Self-Efficacy. *Encyclopedia of human behavior* // New York: Academic Press, 1994 // žiūrėta <http://www.des.emory.edu/mfp/BanEncy.html> (2009.10.15).
5. Bilgin M., Akkapulu E. Some variables predicting social self-efficacy expectation // *Social behavior and personality*. 2007, vol. 35, no. 6, p. 777-788.
6. Buchanan T., Selmon N. Race and gender differences in self-efficacy: Assessing the role of gender role attitudes and family background // *Sex Roles*. 2008, vol. 58, p. 822–836.
7. Burk R.J., Greenglass E.R. Hospital restructuring, work – family conflict and psychological burnout among nursing staff // *Psychology and health*. 2001, vol. 16, p. 583 – 594.
8. Bussey K., Bandura A. Social cognitive theory of gender development and differentiation // *Psychological Review*. 1999, vol. 106, p. 676-713.
9. Clara I.P., Cox B.J., Enns M.W., Murray L.T., Torgrud L.J. Confirmatory factor analysis of the multidimensional scale of perceived social support in clinically distressed and student samples // *Journal Of Personality Assessment*. 2003, vol. 81, no. 3, p. 265–270.
10. Collins S. Statutory social workers: Stress, job satisfaction, coping, social support and individual differences // *British Journal of Social Work*. 2008, vol. 38, p. 1173–1193.
11. Colman A.M. *Oxford dictionary of psychology* (2<sup>nd</sup> ed.). New York: Oxford university press, 2006.
12. Desivilya H.S., Eizen D. Conflict management in work teams: The role of social self efficacy and group identification // *The International Journal of Conflict Management*. 2005, vol. 16, no. 2, p. 183-208.

13. Dierendonck D., Schaufeli W.B., Buunk B.P. Burnout and inequity among human service professionals: a longitudinal study // *Journal of Occupational Health Psychology*. 2001, vol. 6, no. 1, p. 43-52.
14. Dollard M.F., LaMontagne A.D., Caulfield N., Blewett V., Shaw A. Job stress in the Australian and international health and community services sector: A review of the literature // *International Journal of Stress Management*. 2007, vol. 14, no. 4, p. 417–445.
15. Duffy K. G. *Community psychology* (3rd ed.). Boston: Allyn and Bacon, 2003.
16. Endler N.S., Si'eer R.I., Johnson J.M., Flett G.I. General self-efficacy and control in relation to anxiety and cognitive performance // *Current Psychology*. 2001, vol. 20, no. 1, p. 36-52.
17. Evers W.J.G., Brouwers A., Tomic W. Burnout and self-efficacy: A study on teachers' beliefs when implementing an innovative educational system in the Netherlands // *British Journal of Educational Psychology*. 2002, vol. 72, p. 227–243.
18. Evers W.J.G., Tomic W., Brouwers A. Burnout among teachers // *School Psychology International*. 2004, vol. 25, no. 2, p. 131–148.
19. Freudenberger H. J. The staff burn-out syndrome in alternative institutions // *Psychotherapy: theory, research and practice*. 1975, vol. 12, no. 1, p. 73 – 82.
20. Gudelis D. Socialinė – psichologinė pagalba pedagogams, patyrusiems „perdegimo“ sindromą // *Magistro baigiamasis darbas*, 2007.
21. Halbesleben J. R. B. Sources of social support and burnout: a meta-analytic test of the conservation of resources model // *Journal of Applied Psychology*. 2006, vol. 91, no. 5, p. 1134–1145.
22. Harris I.J., Winskowski A.M., Engdahl B.E. Types of workplace social support in the prediction of job satisfaction // *The career development quarterly*. 2007, vol. 56, p. 150 – 156.
23. Jackson S.E., Schwab R.L., Schuler R.S. Toward an understanding of the burnout phenomenon // *Journal of applied psychology*. 1986, vol. 71, no. 4, p. 630-640.
24. Jenaro C., Flores N., Arias B. Burnout and coping in human service practitioners // *Professional psychology: research and practice*. 2007, vol. 38, no. 1, p. 80–87.
25. Jex S.M., Bliese P.D. Efficacy beliefs as a moderator of the impact of work-related stressors: A multilevel study // *Journal of Applied Psychology*. 1999, vol. 84, no. 3, p. 349-361.
26. Kahill S. Symptoms of professional burnout: a review of the empirical evidence // *Canadian psychology*. 1988, vol. 29, no. 3, p. 284 – 297.
27. Karademas E.C. Self-efficacy, social support and well-being. The mediating role of optimism // *Personality and Individual Differences*. 2006, vol. 40, p. 1281–1290.



28. Kim H., Stoner M. Burnout and turnover intention among social workers: effects of role Stress, job autonomy and social support // *Administration in Social Work*. 2008, vol. 32, no. 3, p. 5-25.
29. Kimantaitė R., Šuškevičius A. Perdegimo sindromas tarp Lietuvos kardiochirurgijos centruose dirbančių slaugytojų // *Slaugos mokslas*. 2006, t. 42, nr. 7, p. 600 – 605.
30. Kononovas K., Dallas T. A cross-cultural comparison of perceived Stress and self-efficacy across Japanese, U.S. and Lithuanian students // *Psichologija*. 2009, vol. 39, p. 59-70.
31. Le Blanc P.M., Hox J.J., Taris T.W., Peeters M.C.W. Take care! The evaluation of a team-based burnout intervention program for oncology care providers // *Journal of applied psychology*. 2007, vol. 92, no. 1, p. 213–227.
32. Lee R.T., Ashforth B.E. On the meaning of Maslach's three dimensions of burnout // *Journal of applied psychology*. 1990, vol. 75, no. 6, p. 743-747.
33. Leliūgienė I., Ripšienė L., Baušytė A. Lietuvos socialinių pedagogų profesinio nuovargio priežastys // *Pedagogika*. 2003, nr. 67, p. 12-18.
34. Lindblom K. M., Linton S. J., Fedeli C., Bryngelsson I-L. Burnout in the working population: relations to psychosocial work factors // *International Journal of Behavioral medicine*. 2006, vol. 13, no. 1, p. 51–59.
35. Luszczynska A., Scholz U., Schwarzer R. The general self-efficacy scale: multicultural validation studies // *The Journal of Psychology*. 2005, vol. 139, no. 5, p. 439-457.
36. Major B., Cozzarelli C., Sciacchitano A.M., Cooper M.L., Testa M., Mueller P.M. Perceived social support, self-efficacy, and adjustment to abortion // *Journal of Personality and Social Psychology*. 1990, vol 59, no. 3, p. 452-463.
37. Maslach C. Job burnout: new directions in research and intervention // *Current directions in psychological science*. 2003, vol. 12, no. 5, p. 189 – 192.
38. Maslach C., Jackson S.E. The measurement of experienced burnout // *Journal of Occupational Behaviour*. 1981, vol. 2, no. 2, p. 99-113.
39. Maslach C., Leiter M.P. Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of applied psychology*. 2008, vol. 93, no. 3, 498–512.
40. Maslach C., Schaufeli W. B., Leiter M. P. Job burnout // *Annual Reviews Psychology*. 2001, vol. 52, p. 397 – 422.
41. Pacevičius J. Profesinis perdegimas kaip organizacinės elgsenos problema // *Ekonomika ir vadyba: aktualijos ir perspektyvos*. 2006, t. 2, nr. 7, p. 125 – 129.
42. Pilipūnaitė L. Prisitaikymo organizacijoje, saviveiksmingumo ir darbinio streso sąsajos // *Magistro baigiamasis darbas*. 2008.

43. Pines A.M. A psychoanalytic–existential approach to burnout: Demonstrated in the cases of a nurse, a teacher, and a manager // *Psychotherapy: Theory/Research/Practice/Training*. 2002, vol. 39, no. 1, p. 103–113.
44. Pines A.M., Ben-Ari A., Utasi A., Larson D. A cross-cultural investigation of social support and burnout // *European Psychologist*. 2002, vol. 7, no. 4, p. 256–264.
45. Raižienė S., Endriulaitienė A. The relations among empathy, occupational commitment, and emotional exhaustion of nurses // *Medicina*. 2007, vol. 43, no. 5, p. 425 – 431.
46. Ross R.R., Altmaier E.M., Russell D.W. Job stress, social support, and burnout among counseling center staff // *Journal of counseling psychology*. 1989, vol. 36, no. 4, p. 464-470.
47. Russell D.W., Altmaier E., Velzen D. Job-related stress, social support, and burnout among classroom teachers // *Journal of applied psychology*. 1987, vol. 72, no. 2, p. 269-274.
48. Saks A.M. Longitudinal field investigation of the moderating and mediating effects of self-efficacy on the relationship between training and newcomer adjustment // *Journal of Applied Psychology*. 1995, vol. 80, no. 2, p. 211-225.
49. Salanova M., Peiró J.M., Schaufeli W.B. Self-efficacy specificity and burnout among information technology workers: An extension of the job demand–control model // *European journal of work and organizational psychology*. 2002, vol. 11, no. 1, p. 1–25.
50. Schaufeli W. B., Greenglass E. R. Introduction to special issue on burnout and health // *Psychology and Health*. 2001, vol. 16, p. 501 – 510.
51. Schwarzer R. Everything you wanted to know about the General Self-Efficacy Scale but were afraid to ask // 2009 // žiūrėta [http: // userpage.fu-berlin.de/~health/faq\\_gse.pdf](http://userpage.fu-berlin.de/~health/faq_gse.pdf) (2009.09.30).
52. Schwarzer R., Gutierrez-Dona B. More spousal support for men than for women: a comparison of sources and types of support // *Sex roles*. 2005, vol. 52, no. 7/8, p. 523 – 532.
53. Semmer N.K., Elfering A., Jacobshagen N., Perrot T., Beehr T.A., Boos N. The emotional meaning of instrumental social support // *International Journal of Stress Management*. 2008, vol. 15, no. 3, p. 235–251.
54. Shen Y.E. Relationships between self-efficacy, social support and stress coping strategies in Chinese primary and secondary school teachers // *Stress and health*. 2009, vol. 25, p. 129-138.
55. Shirom A., Melamed S. A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals // *International journal of stress management*. 2006, vol. 13, no. 2, p. 176–200.

56. Skaalvik E. M., Skaalvik S. Dimensions of teacher self-efficacy and relations with strain factors, perceived collective teacher efficacy, and teacher burnout // *Journal of educational psychology*. 2007, vol. 99, no. 3, p. 611–625.
57. Stenlund T., Ahlgren C., Lindahl B., Burell G., Knutsson A., Stegmayr B., Birgander S.L. Patients with burnout in relation to gender and a general population // *Scandinavian journal of public health*. 2007, vol. 35, p. 516–523.
58. Suchodolska I. Perdegimo sindromas ir jo ryšys su asmenybės bruožais ir patiriama žodine agresija // *Magistro baigiamasis darbas*. 2008.
59. Trakūnaitė V. Mokytojų darbinio streso bei profesinio perdegimo sąsajos su socialinės paramos šaltiniais // *Magistro baigiamasis darbas*. 2008.
60. Vaitkevičius R., Saudargienė A. Statistika su SPSS psichologiniuose tyrimuose. Kaunas: VDU leidykla, 2006.
61. West R.L., Welch D.C., Knabb P.D. Gender and aging: Spatial self-efficacy and location recall // *Basic and applied social psychology*. 2002, vol 24, no. 1, p. 71–80.
62. Zellars K.L., Perrewe P.L., Hochwarter W.A. Burnout in health care: the role of the five factors of personality // *Journal of applied social psychology*. 2000, vol. 30, no. 8, p. 1570-1598.
63. Zellars K.L., Perrewe P.L. Affective personality and the content of emotional social support: Coping in organizations // *Journal of Applied Psychology*. 2001, vol. 86, no. 3, p. 459-467.
64. Zimet G.D., Powell S.S., Farley G.K., Werkman S., Berkoff K.A. Psychometric characteristics of the multidimensional scale of perceived social support // *Journal of personality assessment*. 1990, vol. 55, no. 3&4, p. 610-617.
65. Zulkosky K., MSN, RN, CCRN. Self-efficacy: A concept analysis // *Journal Compilation*. 2009, vol. 44, no. 2, p. 93 – 102.

## SANTRAUKA

### SOCIALINES PASLAUGAS TEIKIANČIŲ DARBUOTOJŲ PERDEGIMO SINDROMO, SOCIALINĖS PARAMOS BEI SAVIVEIKSMINGUMO SĄSAJOS

Šio darbo tikslas yra ištirti socialines paslaugas teikiančių darbuotojų perdegimo sindromo ryšį su socialine parama bei saviveiksmingumu. Tyrime dalyvavo 145 socialines paslaugas teikiantys darbuotojai iš dešimties Lietuvos miestų. Perdegimas buvo matuojamas Maslach ir Jackson (1981) klausimynu, sudarytu iš 22 teiginių, matuojančiu tris perdegimo dimensijas: emocinį išsekimą, depersonalizaciją ir asmeninius laimėjimus. Socialinė parama, modifikuojant Multidimensinę socialinės paramos skalę (Zimet, 1988), buvo matuojama 20-ies teiginių klausimynu, vertinančių iš šeimos, draugų, kolegų, vadovų bei kitų reikšmingų asmenų gaunamą socialinę paramą. Saviveiksmingumas buvo vertinamas Jerusalem ir Schwarzer (1979) parengta saviveiksmingumo skale, sudaryta iš 10-ies teiginių. Tyrimo duomenimis, emocinį išsekimą bei depersonalizaciją dažniau bei intensyviau išgyvena jaunesni darbuotojai; perdegimas nesiskiria skirtingo vedybinio statuso bei skirtingos darbinės patirties darbuotojų grupėse. Taip pat nustatyta, jog perdegimo sindromas yra susijęs su socialine parama: kuo vadovų parama yra didesnė, tuo rečiau pasireiškia darbuotojų emocinis išsekimas bei dažniau pasireiškia asmeniniai laimėjimai. Taip pat didėjant kolegų paramai, intensyviau pasireiškia darbuotojų asmeniniai laimėjimai. Saviveiksmingumas taip pat yra susijęs su perdegimo sindromu: kuo yra didesnis darbuotojų saviveiksmingumas, tuo dažniau bei intensyviau jis patiria asmeninius laimėjimus ir rečiau išgyvena emocinį išsekimą. Taip pat daroma išvada, jog perdegimą galima prognozuoti pagal socialinę paramą bei saviveiksmingumą: emocinio išsekimo dažnumą prognozuoja tik mažėjanti vadovų parama, o intensyvumą – mažėjantis darbuotojo saviveiksmingumas; asmeninių laimėjimų dažnumą ir intensyvumą prognozuoja tik saviveiksmingumas.

**Raktiniai žodžiai:** perdegimo sindromas, socialinė parama, saviveiksmingumas.

## SUMMARY

### THE BURNOUT OF SOCIAL SERVICE WORKERS AND ITS LINK WITH SOCIAL SUPPORT AND SELF-EFFICACY

The purpose of the study is to assess the link between burnout and social support, also burnout and self-efficacy. The sample included 145 human service professionals. Burnout was assessed with Maslach Burnout Inventory (Maslach, Jackson, 1981), which consist of 22 items measuring emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment. Social support was assessed by modifying the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet, 1988). The final 20-items scale measures perceived social support from the following five sources: family, friends, colleagues, manager and significant other. The perceived self-efficacy was assessed with the General Self-Efficacy Scale which includes 10 items (Jerusalem, Schwarzer, 1979). The results showed that younger employees more often and more intensively experience emotional exhaustion and depersonalization than older ones. There are no differences found comparing burnout in the following groups: different marital status and job experience groups. Social support is related to burnout: greater social support from managers' influences lower emotional exhaustion and also bigger personal accomplishments; greater social support from colleagues' influences greater personal accomplishments. Self-efficacy is also related to burnout: high self-efficacy influences bigger frequency and intensity of personal accomplishments and lower frequency of emotional exhaustion. More over, burnout can be predicted by social support and self-efficacy: frequency of emotional exhaustion can be predicted only by lower social support from managers; intensity of emotional exhaustion can be predicted only by lower self-efficacy. Frequency and intensity of personal accomplishments can be predicted only by self-efficacy.

**Key words:** burnout, social support, self-efficacy.

## 1 PRIEDAS: PERDEGIMO SINDROMO KLAUSIMYNAS

(Maslach ir Jackson, 1981)

1. Jaučiu, kad darbas emociškai mane nualina.
2. Jaučiuosi išsunktas (-a) darbo dienos pabaigoje.
3. Jaučiuosi pavargęs (-usi), kai keliuosi iš ryto ir vėl turiu pradėti darbo dieną.
4. Darbas visą dieną su žmonėmis sukelia man įtampą.
5. Jaučiu, kad darbas mane išsekina.
6. Jaučiu, kad mano darbas mane erzina.
7. Jaučiu, kad per sunkiai dirbu savo darbe.
8. Tiesioginis darbas su žmonėmis man sukelia stresą.
9. Jaučiuosi priėjęs (-usi) liepto galą.
10. Man lengvai pavyksta suprasti kaip jaučiasi mano klientai.
11. Labai efektyviai sprendžiu savo klientų problemas.
12. Jaučiu, kad savo darbu darau teigiamą įtaką kitų žmonių gyvenimams.
13. Jaučiuosi labai energingas (-a).
14. Bendraudamas su savo klientais lengvai galiu sukurti atpalaiduojančią atmosferą.
15. Jaučiuosi gerai po artimo bendradarbiavimo su savo klientais.
16. Nuveikiau daug vertingų dalykų šiame darbe.
17. Aš lengvai susidoroju su emocijomis, kylančiomis dėl darbo.
18. Jaučiu, kad su kai kuriais klientais elgiuosi kaip su beasmeniais 'objektais'.
19. Kai pradėjau dirbti šį darbą tapau mažiau jautrus (-i) kitiems žmonėms.
20. Nerimauju, kad dirbdamas (-a) šį darbą, aš tampa emociškai abejingas (-a).
21. Man nerūpi, kaip toliau sekasi kai kuriems klientams.
22. Jaučiu, kad klientai kaltina mane dėl kai kurių savo problemų.

## 2 PRIEDAS: SOCIALINĖS PARAMOS KLAUSIMYNAS

(Zimet, 1988)

1. Yra tam tikras žmogus, kuris būna netoliese, kai man prireikia
2. Jei susidurčiau su sunkumais darbe, kolegos man padėtų
3. Yra tam tikras žmogus, su kuriuo galiu dalintis savo džiaugsmiais ir rūpesčiais
4. Mano šeima iš tiesų stengiasi man padėti
5. Aš galiu pasikliauti savo tiesioginiu vadovu, kuris padeda man išspręsti darbinės problemas
6. Iš šeimos aš gaunu reikiamą emocinę pagalbą ir palaikymą
7. Aš galiu gauti reikiamą pagalbą ir paramą iš kolegų
8. Yra tam tikras žmogus, kuris padeda man nusiraminti
9. Mano kolegos darbe man rodo pagarbą, kurios esu vertas
10. Mano draugai man iš tiesų padeda
11. Aš galiu pasikalbėti su savo tiesioginiu vadovu apie tai, kas mane liūdina ar erzina darbe
12. Aš galiu pasitikėti savo draugais, kai susiduriu su nesėkme
13. Su savo šeimos nariais galiu kalbėtis apie savo problemas
14. Mano kolegos noriai išklauso mano darbinių problemų
15. Turiu draugų, su kuriais galiu dalintis savo džiaugsmiais ir rūpesčiais
16. Iš vadovo gaunu palaikymą dėl emociškai sunkaus darbo
17. Mano gyvenime yra žmogus, kuriam rūpi mano jausmai
18. Mano šeima geranoriškai padeda man priimti sprendimus
19. Mano tiesioginis vadovas paskatina mane darbe
20. Aš galiu kalbėti apie savo problemas su savo draugais

### 3 PRIEDAS: SAVIVEIKSMINGUMO SKALĖ

(M. Jerusalem ir R. Schwarzer, 1979)

1. Pakankamai pasistengęs, visada galiu išspręsti sudėtingas problemas
2. Jei kas nors man priešinasi, galiu imtis priemonių gauti tai, ko noriu
3. Man lengva laikytis savo planų ir pasiekti užsibrėžtus tikslus
4. Esu įsitikinęs (-usi), kad galėčiau sėkmingai įveikti netikėtumus
5. Savo išradingumo dėka žinau kaip elgtis nenumatytose situacijose
6. Skyręs (-usi) reikiamų pastangų, galiu išspręsti daugumą problemų
7. Susidūręs (-usi) su sunkumais, galiu išlikti ramus (-i), nes pasikliauju savo gebėjimu įveikti sunkumus
8. Paprastai, susidūręs su problema, galiu rasti kelias išeitis
9. Paprastai, patekęs (-usi) į bėdą, randu sprendimą
10. Paprastai susitvarkau su bet kuo, kas pasitaiko mano kelyje



#### 4 PRIEDAS: PERDEGIMO SINDROMO KLAUSIMYNO FAKTORIŲ SVORIAI

(Maslach, Jackson, 1981)

30 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų dažnumo skalės faktorių svoriai*

Teiginio numeris	Pirmasis faktorius	Antrasis faktorius	Trečiasis faktorius
1	<b>0.81</b>	0.03	-0.030
2	<b>0.80</b>	0.09	-0.14
3	<b>0.69</b>	-0.01	0.08
4	<b>0.66</b>	-0.17	0.16
5	<b>0.86</b>	0.02	0.12
6	<b>0.64</b>	-0.21	0.36
7	<b>0.67</b>	0.01	0.21
8	<b>0.55</b>	-0.20	0.34
9	<b>0.49</b>	0.09	0.26
10	-0.02	<b>0.53</b>	-0.10
11	0.05	<b>0.74</b>	0.02
12	0.08	<b>0.73</b>	-0.11
13	-0.23	<b>0.70</b>	0.13
14	0.03	<b>0.71</b>	0.05
15	-0.02	<b>0.71</b>	-0.03
16	0.10	<b>0.70</b>	-0.04
17	-0.17	<b>0.56</b>	0.10
18	0.22	0.05	<b>0.34</b>
19	0.24	-0.04	<b>0.74</b>
20	0.05	0.02	<b>0.83</b>
21	-0.06	-0.11	<b>0.60</b>
22	0.25	0.11	<b>0.52</b>

31 lentelė. Perdegimo sindromo dimensijų intensyvumo skalės faktorių svoriai

Teiginio numeris	Pirmasis faktorius	Antrasis faktorius	Trečiasis faktorius
1	<b>0.784</b>	-0.022	-0.006
2	<b>0.834</b>	0.044	0.024
3	<b>0.710</b>	0.061	0.162
4	<b>0.583</b>	-0.125	0.377
5	<b>0.765</b>	0.096	0.225
6	<b>0.399</b>	-0.012	<b>0.600</b>
7	<b>0.729</b>	0.034	0.133
8	<b>0.358</b>	-0.047	<b>0.548</b>
9	<b>0.451</b>	0.191	0.219
10	0.166	<b>0.575</b>	-0.129
11	0.143	<b>0.729</b>	-0.095
12	0.157	<b>0.654</b>	-0.314
13	-0.057	<b>0.664</b>	0.072
14	-0.013	<b>0.667</b>	0.269
15	-0.084	<b>0.498</b>	0.041
16	0.214	<b>0.593</b>	-0.261
17	-0.054	<b>0.468</b>	-0.013
18	0.145	-0.108	<b>0.359</b>
19	0.201	-0.046	<b>0.755</b>
20	0.055	0.096	<b>0.753</b>
21	-0.084	-0.128	<b>0.504</b>
22	0.209	0.072	<b>0.286</b>

## 5 PRIEDAS: SOCIALINĖS PARAMOS KLAUSIMYNO SKALIŲ FAKTORIŲ SVORIAI

32 lentelė. Socialinės paramos klausimyno skalių faktorių svoriai

Teiginio numeris	I faktorius	II faktorius	III faktorius	IV faktorius	V faktorius
1	0.07	0.11	0.07	0.13	<b>0.69</b>
2	-0.07	0.14	-0.01	<b>0.71</b>	0.27
3	0.10	0.09	0.18	0.16	<b>0.67</b>
4	<b>0.81</b>	-0.03	0.10	-0.02	0.06
5	-0.20	<b>0.78</b>	-0.01	0.18	0.20
6	<b>0.82</b>	0.02	0.08	-0.05	-0.00
7	-0.02	0.27	0.11	<b>0.74</b>	0.23
8	0.14	0.12	0.18	0.16	<b>0.80</b>
9	0.03	0.10	0.10	<b>0.83</b>	-0.11
10	0.18	0.07	<b>0.78</b>	0.22	-0.02
11	0.08	<b>0.82</b>	-0.05	0.18	0.05
12	-0.03	0.08	<b>0.82</b>	0.21	0.07
13	<b>0.87</b>	-0.06	0.11	-0.06	0.05
14	-0.02	0.26	0.13	<b>0.59</b>	0.30
15	0.04	0.02	<b>0.76</b>	-0.13	0.31
16	0.04	<b>0.84</b>	0.07	0.17	0.12
17	0.55	0.02	-0.00	0.03	<b>0.43</b>
18	<b>0.78</b>	0.04	0.12	0.05	0.11
19	0.03	<b>0.88</b>	0.10	0.11	0.04
20	0.27	-0.04	<b>0.75</b>	-0.01	0.18

## 6 PRIEDAS: KINTAMŲJŲ NORMALUMO TESTŲ REZULTATAI

33 lentelė. *Kintamųjų normalumo testų rezultatai (N=145)*

	Shapiro-Wilk testas	df	p
Amžius	0.96	145	0.00
Darbinė patirtis, esant dabartinėje darbovietėje	0.82	145	0.00
Bendra darbinė patirtis	0.80	145	0.00
Emocinis išsekimas (dažnumo skalė)	0.97	145	0.01
Emocinis išsekimas (intensyvumo skalė)	0.98	145	0.08
Depersonalizacija (dažnumo skalė)	0.86	145	0.00
Depersonalizacija (intensyvumo skalė)	0.93	145	0.00
Asmeniniai laimėjimai (dažnumo skalė)	0.97	145	0.00
Asmeniniai laimėjimai (intensyvumo skalė)	0.99	145	0.24
Bendra socialinė parama	0.99	145	0.86
Šeimos parama	0.92	145	0.00
Draugų parama	0.94	145	0.00
Kolegų parama	0.97	145	0.00
Vadovų parama	0.95	145	0.00
Kitų reikšmingų asmenų parama	0.94	145	0.00
Saviveiksmingumas	0.96	145	0.00

## 7 PRIEDAS: KINTAMŲJŲ KORELIACIJOS BEI GRUPIŲ PALYGINIMAS

34 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo bei intensyvumo skalių) bei darbinės patirties, esant dabartinėje įstaigoje, koreliacija*

	Emocinis išsekimas		Depersonalizacija		Asmeniniai laimėjimai	
	Dažnumo skalė	Intensyvumo skalė	Dažnumo skalė	Intensyvumo skalė	Dažnumo skalė	Intensyvumo skalė
Darbinė patirtis dabartinėje organizacijoje	-0.07	-0.08	-0.03	0.06	0.02	-0.01

\* p < 0.05; \*\* p < 0.01; \*\*\* p < 0.001

35 lentelė. *Perdegimo sindromo dimensijų (dažnumo bei intensyvumo skalių) bei bendros darbinės patirties koreliacija*

	Emocinis išsekimas		Depersonalizacija		Asmeniniai laimėjimai	
	Dažnumo skalė	Intensyvumo skalė	Dažnumo skalė	Intensyvumo skalė	Dažnumo skalė	Intensyvumo skalė
Bendra darbinė patirtis	-0.07	-0.04	-0.04	-0.05	0.09	0.02

\* p < 0.05; \*\* p < 0.01; \*\*\* p < 0.001

36 lentelė. *Jaunesnių ir vyresnių darbuotojų saviveiksmingumo palyginimas*

	Jaunesni darbuotojai (N=73) (21 – 35 metai)	Vyresni darbuotojai (N=72) (36 – 60 metai)	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
<i>Saviveiksmingumas</i>	71.72	74.30	0.71	2534.5

37 lentelė. *Saviveiksmingumo palyginimas skirtingose gyvenamosios vietos grupėse*

	Kaimas	Miestelis	Rajono (savivaldybės) centras	Miestas	p	x <sup>2</sup>	df
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas			
<i>Saviveiksmingumas</i>	55.05	72.79	81.51	74.42	0.14	5.42	3

38 lentelė. Saviveiksmingumo palyginimas skirtingo vedybinio statuso grupėse

<i>Saviveiksmingumas</i>	<b>Ištekėjusios darbuotojos (N=99)</b>	<b>Netekėjusios darbuotojos (N=46)</b>	p	U
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas		
Bendra socialinė parama	69.63	80.25	0.15	1943.5

39 lentelė. Saviveiksmingumo palyginimas skirtingose darbovietėse

	<b>Mokykla</b>	<b>Nevyriausybė organizacija</b>	<b>Socialinių paslaugų centras</b>	<b>Globos įstaigos</b>	p	x <sup>2</sup>	df
	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas	Vidutinis rangas			
<i>Saviveiksmingumas</i>	70.13	76.31	70.43	71.50	0.96	0.32	3

40 lentelė. Saviveiksmingumo bei darbinės patirties, esant dabartinėje įstaigoje, koreliacija

	<b>Darbinė patirtis, esant dabartinėje įstaigoje</b>
<i>Saviveiksmingumas</i>	0.01

\* p < 0.05; \*\* p < 0.01; \*\*\* p < 0.001

41 lentelė. Saviveiksmingumo bei bendros darbinės patirties koreliacija

	<b>Bendra darbinė patirtis</b>
<i>Saviveiksmingumas</i>	0.14

\* p < 0.05; \*\* p < 0.01; \*\*\* p < 0.001